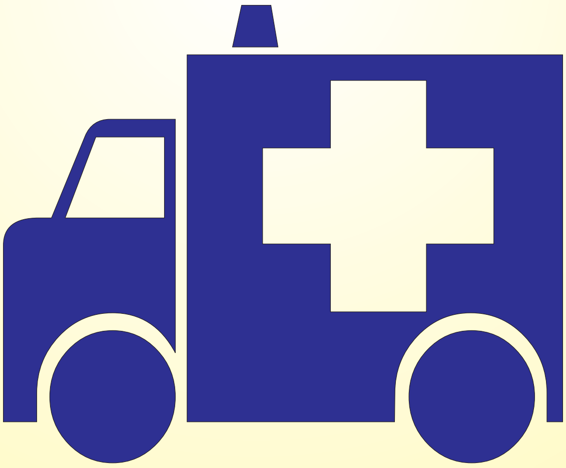
Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਗਿਆਰ੍ਹਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਲਈ

# ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ



ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ

## ਗਿਆਰ੍ਹਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਲਈ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ

(ਐਨ. ਵੀ. ਈ. ਕਿਊ. ਐਫ. ਪੱਧਰ-3)

ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ
ਸਾਹਿਬਜ਼ਾਦਾ ਅਜੀਤ ਸਿੰਘ ਨਗਰ

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

© ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ

ਪਹਿਲਾ ਐਡੀਸ਼ਨ 2016 : 10,000 ਕਾਪੀਆਂ

**All rights including those of translation, reproduction and annotation etc. are reserved by the Punjab Government**

ਅਨੁਵਾਦਕ : ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਬਲਦੀਪ ਕੌਰ।

ਸੋਧਕ :
1. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਰੇਖਾ ਸ਼ਰਮਾਂ ਸ.ਬ.ਸ. ਸਰਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ.ਸਕੂਲ ਮਜਾਤੜੀ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)
2. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਮੀਨਾਕਸ਼ੀ ਸਰਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ.ਸਕੂਲ ਤੀੜਾ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)
3. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਅਮੀਤਾ ਕੋਹਲੀ ਸਰਕਾਰੀ ਹਾਈ ਸਕੂਲ ਦੱਪਰ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)
4. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਰਜਨੀ ਚੇਚੀ ਸਰਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ.ਸਕੂਲ ਘੜੂੰਆ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)
5. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸੁਨੀਲਮ ਸਰਕਾਰੀ ਮਾਡਰ ਸੀ.ਸੈ.ਸਕੂਲ ਸਹੌੜਾ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)
6. ਸ਼੍ਰੀ ਜਸਵੀਰ ਸਿੰਘ ਸਰਕਾਰੀ ਹਾਈ ਸਕੂਲ ਬਹਿਲੋਲਪੁਰ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)
7. ਸ਼੍ਰੀ ਹਰਦਵਿੰਦਰ ਸਿੰਘ ਸਰਕਾਰੀ ਹਾਈ ਸਕੂਲ ਮੀਆਂਪੁਰ ਚੰਗਰ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)
8. ਸ਼੍ਰੀ ਗੁਲਜਿੰਦਰ ਸਿੰਘ ਸਰਕਾਰੀ ਹਾਈ ਸਕੂਲ ਕੁੱਬਾ ਹੇੜੀ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)

## ਚੇਤਾਵਨੀ

1. ਕੋਈ ਵੀ ਏਜੰਸੀ–ਹੋਲਡਰ ਵਾਧੂ ਪੈਸੇ ਵਸੂਲਣ ਦੇ ਮੰਤਵ ਨਾਲ ਪਾਠ–ਪੁਸਤਕਾਂ ਤੇ ਜਿਲਦ ਸਾਜੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। (ਏਜੰਸੀ–ਹੋਲਡਰਾਂ ਨਾਲ ਹੋਏ ਸਮਝੌਤੇ ਦੀ ਧਾਰਾ ਨੰ: 7 ਅਨੁਸਾਰ)
2. ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ ਦੁਆਰਾ ਛਪਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਪਾਠ–ਪੁਸਤਕਾਂ ਦੇ ਜਾਅਲੀ/ਨਕਲੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨਾਂ (ਪਾਠ–ਪੁਸਤਕਾਂ) ਦੀ ਛਪਾਈ, ਸਟਾਕ ਕਰਨਾ, ਜਮ੍ਹਾਂ–ਖੋਰੀ ਜਾਂ ਵਿਕਰੀ ਆਦਿ ਕਰਨਾ ਭਾਰਤੀ ਦੰਡ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੇ ਅੰਤਰਗਤ ਫ਼ੌਜਦਾਰੀ ਜੁਰਮ ਹੈ।

   (ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ ਦੀਆਂ ਪਾਠ–ਪੁਸਤਕਾਂ ਬੋਰਡ ਦੇ 'ਵਾਟਰ ਮਾਰਕ' ਵਾਲੇ ਕਾਗਜ਼ ਉੱਪਰ ਹੀ ਛਪਵਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।)

ਮੁੱਲ : 135-00 ਰੁਪਏ

ਸਕੱਤਰ, ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ, ਵਿੱਦਿਆ ਭਵਨ, ਫੇਜ-8 ਸਾਹਿਬਜ਼ਾਦਾ ਅਜੀਤ ਸਿੰਘ ਨਗਰ-160002 ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਤੇ ਮੈਸ: ਮਨੂਜਾ ਪ੍ਰਿੰਟਪੈਕ ਪ੍ਰਾ. ਲਿਮਿ., ਜਲੰਧਰ ਦੁਆਰਾ ਛਾਪੀ ਗਈ।

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਦੋ ਸ਼ਬਦ

ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ ਆਪਣੀ ਸਥਾਪਨਾ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਹੀ ਸਕੂਲ ਪੱਧਰ ਦੇ ਪਾਠ-ਕ੍ਰਮ ਨੂੰ ਆਧੁਨਿਕ ਸੋਚ ਅਤੇ ਖੋਜ ਅਨੁਸਾਰ ਢਾਲਣ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪਾਠ-ਕ੍ਰਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਪਾਠ-ਪੁਸਤਕਾਂ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਯਤਨਸ਼ੀਲ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੱਧਰ ਦੀ ਸੋਚ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਬੋਰਡ ਨੇ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਸਿੱਖਿਆ ਨੂੰ ਪ੍ਰਫੁੱਲਤ ਕਰਨ ਦੇ ਉਲੀਕੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਇਹ ਪਾਠ-ਪੁਸਤਕ ਇੱਕ ਕੜੀ ਹੈ।

ਵੱਧ ਰਹੀ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਅਤੇ ਜਨ-ਸੰਖਿਆ ਕਾਰਨ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਦਿਨੋ-ਦਿਨ ਵਧਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਵਿਗਿਆਨ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਉੱਨਤੀ ਦੇ ਯੁੱਗ ਵਿੱਚ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਹੁਣ ਵਿਸ਼ਵ ਪੱਧਰ ਤੇ ਵੱਧ ਰਹੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਉਤਪਾਦਨ ਦੀਆਂ ਬਦਲ ਰਹੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਖੇਤਰਾਂ ਦੀ ਮੁੜ ਵਿਉਂਤਬੰਦੀ ਲਈ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਢੁੱਕਵੇਂ ਹੁਨਰਾਂ ਰਾਹੀਂ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

ਕਾਰਜ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹੇ-ਲਿਖੇ ਮਾਹਿਰ ਹੁਨਰ-ਮੰਦਾਂ ਦੀ ਸਖ਼ਤ ਜਰੂਰਤ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ **'ਨੈਸ਼ਨਲ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਕੁਆਲੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਫਰੇਮਵਰਕ'** ਤਿਆਰ ਕਰਕੇ 8 ਅਕਤੂਬਰ, 2011 ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਇਹ ਫਰੇਮਵਰਕ ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਾਲ 2014-15 ਅਤੇ 2015-16 ਤੋਂ **'ਨੈਸ਼ਨਲ ਸਕਿੱਲ ਕੁਆਲੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਫਰੇਮਵਰਕ'** ਤਹਿਤ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਦੇ ਕੁੱਝ ਚੋਣਵੇਂ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਨੌਵੀਂ ਅਤੇ ਦਸਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਤਰਤੀਬਵਾਰ ਲਾਗੂ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ, ਪਰ **'ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ'** ਵਿਸ਼ਾ ਇਸ ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਾਲ 2016-17 ਤੋਂ ਗਿਆਰ੍ਹਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਵੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਫਰੇਮਵਰਕ ਅਧੀਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਟਰੇਡਜ਼ ਦੇ ਪ੍ਰੀਖਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਬੋਰਡ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਪਾਸ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਨੈਸ਼ਨਲ ਸਕਿੱਲ ਡਿਵੈਲਪਮੈਂਟ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ (N.S.D.C.) / ਸੈਕਟਰ ਸਕਿੱਲਜ਼ ਕਾਊਂਸਲ (S.S.C.) ਵਲੋਂ ਪ੍ਰੀਖਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਹੁਨਰ ਦੀ ਮਹਾਰਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਪ੍ਰਮਾਣ ਪੱਤਰ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਊ.ਐੱਫ਼ ਵਲੋਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਪੱਧਰ ਅਨੁਸਾਰ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸੋਚ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਸਾਲ 2016-17 ਤੋਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਛਪਾਈ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਪੁਸਤਕ ਦਾ ਪੰਜਾਬੀ ਅਨੁਵਾਦ ਹੈ। ਅਨੁਵਾਦ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਹਰ ਪੱਖੋਂ ਚਾਹੇ ਪੂਰਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਪੁਸਤਕ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਹਮੇਸ਼ਾ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਪੁਸਤਕ ਨੂੰ ਹੋਰ ਚੰਗੇਰਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚੋਂ ਆਏ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦਾ ਸਤਿਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

**ਚੇਅਰਪਰਸਨ**
**ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ**



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

(iv)



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## A ਯੂਨਿਟ I


| ਲੜੀ ਨੰ: | ਵਿਸ਼ਾ ਸੂਚੀ | |
|---|---|---|
| 1. | ਧੰਨਵਾਦ | 4 |
| 2. | ਭੂਮਿਕਾ | 6 |
| 3. | ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ | 7 |
| 4. | ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਵਿੱਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ (GDA) ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ | 8 |
| 5. | ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ (ਮੁੱਲ ਨਿਰਧਾਰਣ) | 14 |
| 6. | ਸੈਸਨ 3 : ਬੈਠਕ/ਅਧੀਵੇਸ਼ਨ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹਾਂ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਮੁਲਾਂਕਣ | 20 |
| 7. | ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ | 24 |
| 8. | ਸੈਸ਼ਨ 5 : ਨਮੂਨੇ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨੇ | 29 |
| 9. | ਸੈਸ਼ਨ 6 : ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਇਕਾਈ ਦੀ ਸਜਾਵਟ | 33 |


## B ਯੂਨਿਟ II


| ਲੜੀ ਨੰ: | ਵਿਸ਼ਾ ਸੂਚੀ | |
|---|---|---|
| 10. | ਧੰਨਵਾਦ | 42 |
| 11. | ਭੂਮਿਕਾ | 44 |
| 12. | ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ | 45 |
| 13. | ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ | 46 |
| 14. | ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਕਤਾ (ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮੇਂ) | 51 |
| 15. | ਸੈਸਨ 3 : ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰਾਹ | 55 |
| 16. | ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਦਵਾਈ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ | 59 |
| 17. | ਸੈਸ਼ਨ 5 : ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ | 63 |
| 18. | ਸੈਸ਼ਨ 6 : ਕਾਬੂ ਅਧੀਨ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ | 68 |




Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## C ਯੂਨਿਟ III


| ਲੜੀ ਨੰ: | ਵਿਸ਼ਾ ਸੂਚੀ | |
|---|---|---|
| 19. | ਧੰਨਵਾਦ | 76 |
| 20. | ਭੂਮਿਕਾ | 78 |
| 21. | ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ | 79 |
| 22. | ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਵਸਤਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ | 80 |
| 23. | ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ | 85 |
| 24. | ਸੈਸਨ 3 : ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਵਾਰਡ | 97 |
| 25. | ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਚੀਰ ਫਾੜ ਦਾ ਵਿਸ਼-ਅਣੂ ਰਹਿਤ ਢੰਗ | 103 |
| 26. | ਸੈਸ਼ਨ 5 : ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ-ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ | 108 |
| 27. | ਸੈਸ਼ਨ 6 : ਚੀਰ ਫਾੜ ਪੱਟੀ | 118 |


## D ਯੂਨਿਟ IV


| ਲੜੀ ਨੰ: | ਵਿਸ਼ਾ ਸੂਚੀ | |
|---|---|---|
| 28. | ਧੰਨਵਾਦ | 130 |
| 29. | ਭੂਮਿਕਾ | 132 |
| 30. | ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ | 133 |
| 31. | ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਦਾਖਲਾ | 134 |
| 32. | ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ | 138 |
| 33. | ਸੈਸਨ 3 : ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਢੋਅ-ਢੁਆਈ | 146 |
| 34. | ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਬਿਮਾਰੀ ਤੇ ਆਰਾਮ ਦੇ ਤਰੀਕੇ | 156 |
| 35. | ਸੈਸ਼ਨ 5 : ਬੱਚਿਆ ਵਿੱਚ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ/ਸੱਟਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ | 166 |




Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## E ਯੂਨਿਟ V


| ਲੜੀ ਨੰ: | ਵਿਸ਼ਾ ਸੂਚੀ | |
|---|---|---|
| 36. | ਧੰਨਵਾਦ | 180 |
| 37. | ਭੂਮਿਕਾ | 182 |
| 38. | ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ | 183 |
| 39. | ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ | 184 |
| 40. | ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਅਤੇ ਰਾਹ | 191 |
| 41. | ਸੈਸਨ 3 : ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਣ (ਵੰਡ) | 203 |
| 42. | ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਦਿਲ ਸੰਬੰਧੀ ਦਵਾਈ ਵਿਵਸਥਾ | 215 |
| 43. | ਸੈਸ਼ਨ 5 : ਸਟੋਰੇਜ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੇਣਾ | 222 |


## F ਯੂਨਿਟ VI


| ਲੜੀ ਨੰ: | ਵਿਸ਼ਾ ਸੂਚੀ | |
|---|---|---|
| 44. | ਧੰਨਵਾਦ | 232 |
| 45. | ਭੂਮਿਕਾ | 234 |
| 46. | ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕਾਂ ਬਾਰੇ | 235 |
| 47. | ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤ | 236 |
| 48. | ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਸਰੀਰ ਯੰਤਰ ਵਿਗਿਆਨ | 242 |
| 49. | ਸੈਸਨ 3 : ਅਭਿਆਸ/ਕਸਰਤ | 248 |
| 50. | ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹਿਲਜੁਲ ਕਸਰਤ ਦੀ ਹੱਦ/ਸੀਮਾ | 254 |
| 51. | ਸੈਸ਼ਨ 5 : ਹਿਲਜੁਲ ਕਸਰਤਾਂ ਦਾ ਘੇਰਾ/ਹੱਦ/ਸੀਮਾਂ : ਸਹਿਣਸ਼ੀਲ | 261 |
| 52. | ਸੈਸ਼ਨ 6 : ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ | 266 |




Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ (HEALTH CARE)

## ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਉ.ਐੱਫ. ਪੱਧਰ-3 (ਗਿਆਰ੍ਹਵੀਂ ਜਮਾਤ)

## ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਐੱਸ. 301-ਐੱਨ.ਕਿਉ. 2014 :

## ਹਸਪਤਾਲ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ (HOSPITAL MANAGEMENT)

## ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕ

NCERT
PSSCIVE,Bhopal

ਪੀ.ਐਸ.ਐਸ. ਕੇਂਦਰੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਨ, ਸ਼ਿਆਮਲਾ ਹਿਲਜ਼, ਭੋਪਾਲ
P.S.S. Central Institute of Vocational Education, Shiyamla Hills, Bhopal.

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

© ਪੀ.ਐੱਸ.ਐੱਸ. ਕੇਂਦਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾ, 2014

ਇਹ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਕਾਪੀ ਰਾਈਟ ਅਧੀਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ਕਾਪੀ ਰਾਈਟ ਤਹਿਤ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਗਾਊਂ ਲਿਖਤੀ ਆਗਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾ, ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੀ ਪੁਨਰ-ਰਚਨਾ, ਰੂਪਾਂਤਰ, ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਨਿਕਸ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਅਤੇ ਜਨਤਾ ਲਈ ਸੰਚਾਰ ਮਨ੍ਹਾ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਨਾਮ : ..........................................................

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਰੋਲ ਨੰਬਰ : ....................................................

ਬੈਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ : .......................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਧੰਨਵਾਦ

ਅਸੀਂ ਪੂਰੀ ਸੁਹਿਰਦਤਾ ਨਾਲ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ ਸ੍ਰੀ ਭੱਟਾਚਾਰੀਆ, ਆਈ.ਏ.ਐਸ. (ਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ) ਸਕੱਤਰ (ਐੱਸ.ਈ.) ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲਾ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ, ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਰਾਧਾ ਚੌਹਾਨ, ਆਈ.ਏ.ਐੱਸ. (ਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ) ਸੰਯੁਕਤ ਸਕੱਤਰ (ਐੱਸ.ਈ.) ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਅੱਖਰ ਬੋਧ, ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲਾ ਦੇ, ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਅੰਕਿਤਾ ਮਿਸ਼ਰਾ ਬੁੰਦੇਲਾ, ਆਈ.ਏ.ਐੱਸ. ਉਪ ਸਕੱਤਰ (ਵੀ.ਈ.) ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਤੇ ਅੱਖਰ ਬੋਧ, ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਮੌਕੇ ਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲੇ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਵਿਚ ਜੋ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਤੇ ਕੋਰਸ ਜਿਹੜੇ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਅਧੀਨ ਚੱਲ ਰਹੇ ਹਨ, ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਪ੍ਰਵੀਨ ਸਿਨਕਲੇਅਰ, ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ, ਕੌਮੀ ਕੌਂਸਲ ਸਿੱਖਿਆ ਖੋਜ ਅਤੇ ਟਰੇਨਿੰਗ (NCERT) ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਆਰ.ਬੀ. ਸ਼ਿਵਾਗੁੰਡੇ, ਸੰਯੁਕਤ ਸਕੱਤਰ ਪੀ.ਐਸ.ਐਸ. ਕੌਮੀ ਸੰਸਥਾ, ਕਿੱਤਾ ਸਿਖਲਾਈ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਯੋਗ ਅਗਵਾਈ ਲਈ।

ਕੋਰਸਾਂ ਦੇ ਚਲਾਉਣ ਵਿਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿਚ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪਾਏ ਯੋਗਦਾਨ ਲਈ ਸ੍ਰੀ ਐਸ.ਕੇ.ਮਿਸ਼ਰਾ, ਸ੍ਰੀ ਸਤੀਸ਼, ਸੀ ਪਾਂਡੇ, ਐਮ.ਪੀ.ਕੋਨ ਲਿਮਟਿਡ (MPCON Ltd.), ਭੋਪਾਲ ਸ੍ਰੋਤ ਵਿਅਕਤੀ, ਡਾ. ਸੁਖਵੰਤ ਸਿੰਘ, ਡਾ. ਜਤਿੰਦਰਾ ਬਨਵੀਰ, ਡਾ. ਰਿਚਾ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਡਾ. ਰਤਨ ਲਾਲ ਪਟੀਦਾਰ, ਡਾ. ਸੰਧਿਆ ਸਿੰਘ, ਡਾ. ਆਸ਼ੀਸ਼ ਅਚਾਰੀਆ, ਸ੍ਰੀ ਅਸ਼ੋਕਪਾਲ, ਕੁਮਾਰੀ ਪ੍ਰਿਅੰਕਾ ਅਚਾਰੀਆ ਅਤੇ ਕੁਮਾਰੀ ਰਸ਼ਮੀ ਮਿਸ਼ਰਾ ਵੱਲੋਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ’ਚ ਪਾਏ ਯੋਗਦਾਨ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਮਾਨਤਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਦੇ ਪਸਾਰ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਵਰਕ ਬੁੱਕ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਹੱਥ ਕਿਤਾਬਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਲਈ ਡਾ. ਵਿਨੈ ਸਵਰੂਪ ਮਹਿਰੋਤਰਾ, ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਤੇ ਮੁੱਖੀ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਪਸਾਰ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੇਂਦਰ (CDEC) ਤੇ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ (NSQF Cell) (PSSCIVE) ਸੈੱਲ, ਭੋਪਾਲ ਦੇ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ ਸੂਚੀ


| | |
|---|---|
| ਧੰਨਵਾਦ | 4 |
| ਭੂਮਿਕਾ | 6 |
| ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ | 7 |
| ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਵਿੱਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ (GDA) ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ | 8 |
| ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ (ਮੁੱਲ ਨਿਰਧਾਰਣ) | 14 |
| ਸੈਸਨ 3 : ਬੈਠਕ/ਅਧੀਵੇਸ਼ਨ/ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹਾ ਤੇ ਸ਼ਰੀਰਕ ਮੁਲਾਂਕਣ | 20 |
| ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ | 24 |
| ਸੈਸ਼ਨ 5 : ਨਮੂਨੇ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨੇ | 29 |
| ਸੈਸ਼ਨ 6 : ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਇਕਾਈ ਦੀ ਸਜਾਵਟ | 33 |




Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਭੂਮਿਕਾ

ਕੌਮੀ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਢਾਂਚਾ 2005 ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਕੂਲ ਦਾ ਜੀਵਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਕੂਲੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨਾਲ ਜੁੜਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਧਾਂਤ ਜੋ ਹੁਣ ਚਾਲੂ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਪਹਿਲੇ ਚਾਲੂ ਕਿਤਾਬੀ ਸਿੱਖਿਆ ਢਾਂਚੇ ਨੂੰ ਦਿਸ਼ਾ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਕੂਲ, ਘਰ, ਸਮਾਜ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿਚ ਪਾੜਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਜੋ ਕਿ **"ਹਸਪਤਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧ ਢਾਂਚਾ"** ਯੋਗਤਾ ਸਮੂਹ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਤੇ ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਢਾਂਚੇ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਕਸਤ ਹੈ। ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ ਢਾਂਚਾ (NSQF), ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲੇ, ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਹਿਲ ਕਦਮੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਆਮ ਸਿਧਾਂਤ ਤੇ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ, ਉਹਨਾਂ ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦੇਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਵਾਂ, ਕਾਲਜ ਤੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ NVEQF ਨਾਲ ਵਿਦਿਅਕ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪਾਰਦਰਸ਼ਤਾ, ਖਿੱਤਾ ਬਦਲੀ ਸਿੱਖਿਆ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕੇਂਦਰਤ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਕਰੇਗੀ ਤੇ ਇਹ ਸਿੱਖਿਅਕ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੌਖਾ ਬਣਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਜੀਵਨ ਭਰ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੇਗੀ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ (Work Book) ਉਹਨਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਅੱਠਵੀਂ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਦੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਪਾਸ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਟੋਲੀ ਨੇ ਬਣਾਇਆ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ ਹੁਨਰ ਕੌਂਸਲ ਜਿਸਨੂੰ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਵਿਸਤਾਰ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ (ਨਿਗਮ) ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ ਪੱਧਰ 'ਚ ਵਿਸਤਾਰ ਹੋਇਆ। ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਪੱਧਰ (NOS) ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਉਹ ਸੈੱਟ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ ਅਗਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਉਦਯੋਗ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੁਨਰ ਗਿਆਨ ਤੇ ਹੁਨਰਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਢੰਗ ਨਾਲ, ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ, ਕਿਰਿਆ ਹੋ ਸਕੇ।

ਪੰਡਤ ਸੁੰਦਰ ਲਾਲ ਸ਼ਰਮਾ, ਜੋ ਕੇਂਦਰੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾ ਜੋ NCERT ਦਾ ਹੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਨੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਹੁਨਰ ਖੇਤਰ (HSSC) ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਮਾਡੂਲਰ ਪਾਠਕ੍ਰਮ, ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੱਗਰੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿੱਤਾ ਸਿਖਲਾਈ ਪੈਕੇਜ/ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ (NVEQ/NSQF) ਪੱਧਰ 1 ਤੋਂ 4 ਪੱਧਰ 3 ਗਿਆਰਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ ਗਿਣਤੀ ਅਧਾਰਤ NOS, ਕਿੱਤਾ ਮੁੱਖੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ (ਗਿਆਨ, ਹੁਨਰ ਤੇ ਯੋਗਤਾਵਾਂ) ਦੀ ਪਛਾਣ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਮਾਡਊਲ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਕਿਰਤ ਪੋਥੀ (Work Book) ਨਾਲ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੋਰਸਾਂ ਤੇ ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਦੀਆਂ ਹੱਦਾਂ ਤੋੜਨ ਤੇ ਹੋਰ ਵਿਸ਼ਾ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲਚਕ ਅਪਣਾਈ ਜਾਵੇ। ਵਰਕ ਬੁੱਕ ਵਿਚ ਇਹਨਾਂ ਯਤਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਪਹਿਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸੋਚ, ਹੈਰਾਨੀ, ਛੋਟੀਆਂ-2 ਟੋਲੀਆਂ 'ਚ ਬਹਿਸ ਤੇ ਹੱਥੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਮੌਕਾ ਬਣ ਸਕੇ। ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਕਦਮ ਸਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕੇਂਦਰ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਣਗੇ ਜੋ ਕਿ ਕੌਮੀ ਸਿੱਖਿਆ ਯੋਜਨਾ ਪਾਲਿਸੀ (1986) ਦਾ ਮੰਤਵ ਹੈ।

ਇਸ ਯਤਨ ਦੀ ਸਫਲਤਾ ਸਕੂਲ ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲਾਂ, ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਦਿਸ਼ਾ 'ਚ ਲਏ ਗਏ ਕਦਮਾਂ ਤੇ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਉਹ ਕਿਵੇਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿੱਤਾ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਲਪਨਿਕ ਮੌਕੇ ਦੇ ਕੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਿੱਖਿਆਰਥੀਆਂ ਦਾ ਹੁਨਰ ਵਿਕਾਸ ਕਸਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਕੇ ਕਦਰਾਂ ਕੀਮਤਾ ਅਤੇ ਰਚਨਾਤਮਕ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤਾਂ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹਨ ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਣ ਦੇ ਲਈ ਇਸ ਤੌਰ ਤੇ ਲਿਆਵਾਂਗੇ ਨਾ ਕਿ ਸੂਚਨਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲ਼ੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ। ਇਹ ਉਦੇਸ਼ ਸਕੂਲ ਦੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਕਾਰ ਤੇ ਕਾਰਜਾਂ ਦੇ ਢੰਗ ਨੂੰ ਤਬਦੀਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮਕਾਰ ਵਿਚ ਲਚਕ, ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੜ੍ਹਾਈ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ ਤਾਂ ਕਿ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਚਲਦੀ ਰਹੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ

ਇਹ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ, ਸਮਰੱਥਾ (ਯੂਨਿਟ) ਇਕਾਈ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਕ ਹੈ। **HSS 301–NQ 2014 ਹਸਪਤਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧ ਪ੍ਰਣਾਲੀ-II (Hospital Management System II)** ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਰਾਹੀ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕਮਰੇ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਮੇਂ ਤੇ ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੇ ਹੁਨਰ (ਨਰਮ ਤੇ ਸਖ਼ਤ) ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਵਿਚ ਸਮਰੱਥਾ ਦੀ ਇਕਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕੇਗੀ। ਹਰ ਇਕਾਈ ਇੰਨੀ ਛੋਟੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਬੁੱਝਣਾ ਸੌਖਾ ਹੈ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿਚ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਐਨੀਮੇਟਡ ਤਸਵੀਰਾਂ ਅਤੇ ਫੋਟੋਆਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਾ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਤੇ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਲਪਨਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਅਧਿਆਪਕ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਚਿੱਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਓ ਅਸੀਂ ਦੇਖੀਏ ਕਿ ਇਸ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ-ਕੀ ਸੈਕਸ਼ਨ ਹਨ।

### ਭਾਗ 1. ਜਾਣ-ਪਛਾਣ (Introduction)

ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਇਕਾਈ ਦੇ ਸਿਰਲੇਖ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਸ਼ੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿਚ, ਇਸ ਇਕਾਈ ਵਿਚ ਕੀ ਸਿੱਖੋਗੇ।

### ਭਾਗ 2. ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ (Relevant Knowledge)

ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਕਿੱਤਾ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਗਿਆਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਯੋਗ ਬਣਾਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰ ਸਕੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਪੜ੍ਹਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸਮਝ ਬਣ ਸਕੇ, ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ।

### ਭਾਗ 3. ਅਭਿਆਸ (ਵਰਤੋਂ)

ਹਰ ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਅਭਿਆਸ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰੋਗੇ ਤੇ ਘਰ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਵੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰੋਗੇ। ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਿਆਨ, ਹੁਨਰ ਤੇ ਵਰਤਾਰਾ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਕੁਝ ਕਰ ਸਕੋ। ਇਹ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੇ ਕਾਰਜ ਸ਼ੈਲੀ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਇਕ ਟਾਈਮ ਟੇਬਲ (ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ) ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਾਪਿਤ ਨਿਯਮਾਂ ਪੱਧਰਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਜੋ ਗੱਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ, ਉਸਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਅਧਿਆਪਕ ਤੋਂ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਕਦੇ ਨਾ ਝਿਜਕੋ।

### ਭਾਗ 4. ਮੁੱਲਾਂਕਣ (Assessment)

ਸਮੀਖਿਆ/ਸਰਵੇਖਣ, ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਦਰਜ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਵਿਚ ਸਹਾਈ ਹੋਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦੇਣ ਦੇ ਕਾਬਿਲ ਹੋ ਜਾਵੋਗੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਵਿਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ (GDA) ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਆਉਣ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸਲੀਕੇ ਨਾਲ ਸਾਂਭਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਤੇ ਨਿੱਜੀ ਡਾਟਾ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਪੜ੍ਹੋਗੇ ਕਿ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਂਚ ਅੰਦਰੂਨੀ ਤੇ ਬਾਹਰੀ ਵਿਭਾਗ ਨੇ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਦੇ ਖਾਤਮੇ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕਾਂ (GDA) ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਦਾਖਲੇ ਸੰਬੰਧੀ ਕਰਤੱਵ ਜਾਣ ਸਕੋਗੇ।

ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਦੇਖ ਰੇਖ, ਪੁੱਛ ਪੜਤਾਲ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਹੈ, ਉਸਦਾ ਇਲਾਜ ਹੈ।

ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਦਾਖਲਾ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਜਾਂ ਆਮ ਹਾਲਾਤਾਂ 'ਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਦਾਖਲੇ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਲੋੜ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਮਰੀਜ਼, ਦੁਰਘਟਨਾ ਗੰਭੀਰ ਅਪੈਂਡੀਸਿਟਸ, ਜ਼ਹਿਰਾਂ, ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾ, ਦਸਤ, ਪੇਚਿਸ਼, ਹਾਇਪਰ ਪਾਈਰੈਕਸੀਆ ਹੇਮਾਟੇਮੇਸਿਜ਼, ਡਾਇਸਪਨੋਇਆ ਸਦਮਾ ਆਦਿ। ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਦਾਖਲੇ ਸਮੇਂ ਹਰ ਪਲ ਕੀਮਤੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਾਦਸਾ ਵਿਭਾਗ ਜਾ ਸੰਕਟ-ਕਾਲੀਨ ਵਾਰਡ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਆਮ ਦਾਖਲੇ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਮਗਰੋਂ ਯੋਜਨਾ ਬੱਧ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਚੀਰ ਫਾੜ ਲਈ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਹਾਈਪਰਟੈਨਸ਼ਨ, ਡਾਇਬਟੀਜ਼, ਪੁਰਾਣੀ ਅਪੈਂਡੀਸਿਟਸ, ਜੌਂਡਿਸ, ਹਰਨੀਆਂ, ਗੰਭੀਰ ਜਿਗਰ ਰੋਗ, ਗੁਰਦਾ ਫੇਲ੍ਹ, ਨੈਫਰਾਈਟਸ ਅਤੇ ਬਰੌਂਕਾਈਟਸ ਵਗੈਰਾ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਸਵਾਗਤ

ਕਿਉਂਕਿ ਪਹਿਲੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਸਪਸ਼ਟ ਹਨ ਤੇ ਸੌਖੇ ਮਿਟਾਏ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦੇ। ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਉਸ ਨਾਲ ਆਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦਾ ਖਾਸ ਧਿਆਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਇਹ ਧਿਆਨ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਿਭਾਗ ਵਿਚ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਜੋ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦਾਖਲਾ ਵਿਭਾਗ ਵਿਚ ਹਨ ਉਹਾਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗਾ ਵਿਵਹਾਰ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਹਿਜ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ। ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿਚ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਸਮਾਂ ਗਵਾਏ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਨਰਸ ਤੇ ਡਾਕਟਰ ਜਿਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਇਹ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਸੁਆਗਤ ਤੇ ਦਾਖਲੇ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪੱਖ ਹੈ।

### ਨਿੱਜੀ ਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਡਾਟਾ ਨੋਟ ਕਰਨਾ

ਰਿਕਾਰਡ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਕਲਰਕ, ਕੁਝ ਡਾਟਾ ਜੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਛਾਣ ਲਈ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਉਸਦੇ ਪ੍ਰਵਾਰਿਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸਵਾਲ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਨਾਂ, ਪਤੇ, ਉਮਰ, ਲਿੰਗ,



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਫਰਮ, ਕਿੱਤਾ, ਆਮਦਨ ਕੁਆਰਾ ਜਾਂ ਵਿਆਹਿਆ, ਕਾਰੋਬਾਰੀ, ਪਤਾ, ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਸੰਬੰਧੀ, ਜੇ ਕੋਈ ਹੈ, ਦਾ ਕੰਮ ਤੇ ਪਤਾ ਨੋਟ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿਚ ਦਰਜ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਤੋਂ ਵੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਲੈ ਕੇ ਦਾਖਲ ਕਰ ਲੈਣ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਡਾਟਾ ਪਰਿਵਾਰ ਤੇ ਮਿਤਰਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪਹਿਲ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਹੀ ਸੇਵਾ ਦੇਣ ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰ ਲਈ ਜਾਵੇ। ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਸਮਾਂ, ਡਾ. ਦਾ ਨਾਂ, ਜਿਸ ਕੋਲ ਉਹ ਰੈਫਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਵੀ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਸਾਰਾ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਕੋਲੋਂ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛ ਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਨੰਬਰ ਜੋ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਅਗਲੇਰੀ ਕਾਰਵਾਈ ਲਈ ਵਰਤ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸੇਧ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅੱਗੋਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ।

### ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ

ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰਤ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਹਿਸਟਰੀ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ, ਨਬਜ, ਸਾਹ ਗਿਣਤੀ ਅਤੇ ਖੂਨ ਸੰਚਾਰ ਨੋਟ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦੀ ਸਿਰ ਤੋਂ ਪੈਰਾਂ ਤੱਕ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਆਮ ਬਣਤਰ ਵਿਚ ਜੇ ਕੋਈ ਫਰਕ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਵੇਗਾ ਤੇ ਉਹ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ। ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਂਚਾਂ ਜਿਵੇਂ ਐਕਸ ਰੇਅ, ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਜਾਂਚ ਵਗੈਰਾ ਵੀ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕੇ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਇਲਾਜ ਚਾਲੂ ਹੋ ਸਕੇ।

ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਂ ਮਿੱਤਰ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਲਿਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਅਕਸਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਬਾਰੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ (GDA) ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਮਿਲਾਉਣ ਲਈ ਸੰਸਥਾ ਨਿਯਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਿਭਾਗ (IPD)

ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਛੋਟੀਆਂ ਮੋਟੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਇਲਾਜ ਮਗਰੋਂ ਘਰ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਮਗਰੋਂ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਵਿਭਾਗ 'ਚੋਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿਚ ਲਿਜਾਣਾ

### (Transporting the patient from OPD to IPD)

ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਬਹੁਤ ਬਿਮਾਰ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੋਰ ਕੇ ਜਾਂਚ ਕੇਂਦਰ ਕੋਲ GDA ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਬਹੁਤੇ ਬੀਮਾਰ ਹਨ, ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਤੋਂ ਅਸਮਰੱਥ ਹਨ, ਲਈ ਵੀਲ੍ਹ ਚੇਅਰ (ਪਹੀਆਂ ਵਾਲੀ ਕੁਰਸੀ) ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਵਿਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਵਾਰਡਾਂ ਵਿਚ ਸਟਰੈਚਰ ਤੇ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਗੰਭੀਰ ਹਾਲਤ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਦੇ ਵੀ ਅਨਾੜੀ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਦੇ ਰਹਿਮ ਤੇ ਨਾਂ ਛੱਡਿਆ ਜਾਵੇ। ਇਕ ਇਸਤਰੀ ਮਰੀਜ ਨੂੰ ਪੁਰਸ਼ ਸਹਾਇਕ ਨਾਲ ਨਾ ਛੱਡਿਆ ਜਾਵੇ।

### ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ (GDA) ਵੱਲੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਸਵਾਗਤ

ਇਕ GDA ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰਜ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਨੂੰ ਅਪਣੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਆਓ ਭਗਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਯਤਨ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਸਹਾਇਕ ਸਾਂਝ ਪੈਦਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਉਸਦਾ ਵਰਤਾਓ ਅਜੇਹਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਯਕੀਨ ਅਤੇ ਮਿਲਵਰਤਣ ਮਿਲ ਸਕੇ।

ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਬਹੁਤ ਬੀਮਾਰ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਲਿਟਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸੰਬੰਧੀਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਸਮੇਂ ਪੂਰੀ ਨਰਮੀ ਨਾਲ ਵਰਤਾਰਾ ਕਰਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਇਸ ਨਾਜ਼ੁਕ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਲੰਘਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਬਹੁਤਾ ਬੀਮਾਰ ਨਹੀਂ ਉਸ ਨੂੰ ਵਾਰਡ ਵਿਚ ਇਧਰ ਉਧਰ ਘੁੰਮਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਦੀ ਦੂਜੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਜਾਣ ਪਛਾਣ ਕਰਾਓ ਤੇ ਵਾਰਡ ਵਿਚ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਨਰਸਾਂ ਨਾਲ ਵੀ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਾਰੇ ਵਾਰਡ, ਡਿਊਟੀ ਕਮਰਾ, ਨਹਾਉਣ, ਧੋਣ ਵਾਲੇ ਕਮਰਿਆਂ ਆਦਿ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕਾਈ ਰੂਪ ਵਿਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਬੈਠਣ ਦੇ ਕਾਬਿਲ ਹੋਣ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨਿਯਮਾਂ ਆਦਿ ਬਾਰੇ, ਰੋਜ਼ ਦੇ ਕੰਮ ਕਾਰ ਬਾਰੇ ਤੇ ਸੰਬੰਧੀਆਂ ਸਣੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਉਸ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਉਸ ਤੋਂ ਕੀ ਆਸ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਸਨੂੰ ਭੋਜਨ ਸੇਵਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਕੋਲ ਆਉਣ ਦਾ ਸਮਾਂ, ਪ੍ਰਾਰਥਨਾ ਸੇਵਾ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇ। ਜੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਰੋਜ਼ ਦਾ ਕੰਮ ਕਾਰ ਹੋਵੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇ। ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਿੱਲ ਦੇਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ। ਬਹੁਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਬਾਰੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਪਾਬੰਦੀ ਲਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਰਹਿਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਵਾਰਡ ਵਿਚ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਲੱਗ ਜਾਵੇ। ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਅਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਤੇ ਹਨ ਨੂੰ ਵੀ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸ-2 ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਭੋਜਨ ਮਿਲਨਾ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਕਿਸ-2 ਸਮੇਂ ਤੇ ਲਿਆਇਆ ਜਾਣਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿਚ ਨਿਯਮਾਂ ਬਾਰੇ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

### ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਨਿਗਰਾਨੀ

ਨਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੇ ਮੇਲ ਵਿਚ ਆਉਣ ਦੇ ਕੁਝ ਪਲਾਂ ਵਿਚ ਉਸ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਕੁਝ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਆਮ ਬਾਹਰੀ ਦਿੱਖ ਨਾ ਸਿਰਫ ਉਸਦੀ ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਦਿੱਖ ਸਗੋਂ ਉਸਦੇ ਦਰਦ ਤੇ ਥਕਾਵਟ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਵੀ ਦੱਸੇਗਾ। ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੰਗ ਤੇ ਇਸਦੇ ਫਰਕ ਕਾਰਨ ਜਿਵੇਂ ਜਾਂਡਿਸ, ਸਾਈਨੋਸਿਜ਼, ਫੇਸ਼ੀਅਲ ਪੈਰੇਲਾਈਸਿਜ਼, ਨਰਿਸ਼ਮੈਂਟ ਵਗੈਰਾ ਵੀ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

### ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬਿਸਤਰ 'ਚ ਲਿਟਾਉਣ 'ਚ ਸਹਾਇਤਾ

ਇਕ ਬੰਦ ਬਿਸਤਰਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਬਾਅਦ ਖੋਲ੍ਹ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਟਰਾਲੀ ਤੇ ਆਏ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਬਦਲ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਸਦਾ ਤਾਪਮਾਨ, ਨਬਜ਼, ਸਾਹ ਗਿਣਤੀ ਦਾਖਲੇ ਸਮੇਂ ਤੇ ਬਾਦ ਵਿਚ ਨੋਟ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਹੁਕਮ ਚੈੱਕ ਕਰੋ ਜਿਸ ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਅਮਲ ਹੋਵੇ। ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਚਾਰਟ ਨੋਟ ਕਰੋ। ਦਾਖਲਾ, ਮਿਤੀ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਸੰਬੰਧੀ ਕੰਮ ਕਰੋ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਅਭਿਆਸ

1. ਨੇੜੇ ਦੇ ਇਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਜਾਓ ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਮਰੀਜ਼ ਦਾਖਲਾ ਫਾਰਮ ਭਰੋ।

1. ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾਂ :— ..........................................................................................
2. ਲਿੰਗ ਪੁਰਸ਼/ਇਸਤਰੀ :— ..........................................................................................
3. ਜਨਮ ਮਿਤੀ :— ..........................................................................................
4. ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਪਤਾ :— ..........................................................................................
   ..........................................................................................
   ..........................................................................................
5. ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ :— ..........................................................................................
6. ਦਾਖਲਾ ਮਿਤੀ :— ..........................................................................................
7. ਦਾਖਲੇ ਦਾ ਸਮਾਂ :— ........................... ਦੁਪਹਿਰ ਪਹਿਲਾਂ/ਬਾਅਦ
8. ਨਿਰੀਖਣ :— ..........................................................................................
9. ਡਾਕਟਰ ਵਲੋਂ ਰੈਫਰਡ :— ..........................................................................................
10. ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਰੈਫਰਡ :— ..........................................................................................
11. ਕੀ ਪੁਲਿਸ ਦਖਲ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ? ਹਾਂ ਜਾਂ ਨਾਂ .................
12. ਕਮਰਾ/ਵਾਰਡ ਕਿਸਮ :— ..........................................................................................
13. ਕਮਰਾ ਵਾਰਡ ਨੰਬਰ :— ..........................................................................................
14. ਦਾਖਲਾ ਕਿਵੇਂ ਸਟ੍ਰੈਚਰ/ਵੀਲ੍ਹ ਚੇਅਰ/ਤੁਰ ਕੇ :— ..........................................................
15. ਵਜ਼ਨ :— ..................... ਉਚਾਈ :— .....................
16. ਤਾਪਮਾਨ :— ............... ਨਬਜ਼ :— ................ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ :— .....................
17. ਕਿਸ ਵੱਲੋਂ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ (ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਹੈ)
    ..........................................................................................
    ..........................................................................................
    ..........................................................................................

2. ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕਾਰਜ ਹੋਵੇ।

ਸ੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਇਕ ਮਰੀਜ਼ ਹੈ ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਸਵਾਗਤੀ ਥਾਂ ਤੇ ਆਇਆ ਹੈ ਤੇ ਜਿਸ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਦਰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਅੰਨ੍ਹਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤੌਰ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਕਾਰਜ ਵਿਧੀਆਂ ਅਨੁਸਾਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰੋ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁਲਾਂਕਣ

### (ੳ) ਛੋਟੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉਤਰ

1. **ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਤੋਂ ਕੀ ਭਾਵ ਹੈ ?**

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

2. **ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ (GDA) ਦੀਆਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਸੰਬੰਧੀ ਕੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਹਨ ?**

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

3. **ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਸਮੇਂ ਕਿਹੜੀ-2 ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ?**

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

4. **ਉਹ ਕਿਹੜੇ-2 ਤਰੀਕੇ ਹਨ, ਜਿਹਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਇਕ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਤੋਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਬਦਲਿਆ ਗਿਆ ?**

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

### (ਅ) ਖਾਲੀ ਤਾਂ ਭਰੋ :

(1) ਇਕ ਇਸਤ੍ਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਦੇ ਵੀ .......... ਸੇਵਾਦਾਰ ਨਾਲ ਨਾ ਛੱਡਿਆ ਜਾਵੇ।

(2) ......... ਦਾਖਲੇ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਤੇ ਯੋਜਨਾ ਬੱਧ ਇਲਾਜ ਤੇ ਚੀਰ ਫਾੜ ਲਈ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ।

(3) ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਬਿਠਾਕੇ ......... ......... ਅਤੇ ......... ਉਸਨੂੰ ਉਸਦੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਭ ਕੁਝ ਬਿਆਨ ਕਰੋ।

(4) .......... ਜਾਂ .......... ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਹੈ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਨੂੰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਨਵੀਨੀਕਰਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਜਾਂਚ ਲਿਸਟ

### ਪਹਿਲਾ ਭਾਗ (A)

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪ੍ਰਤੀਤ ਕਰੋ—

1. ਆਮ ਦਾਖਲਾ/ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਦਾਖਲਾ
2. ਆਮ ਡਾਟਾ/ਮੈਡੀਕਲ ਡਾਟਾ ਦਰਜ ਕਰਨਾ
3. ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਿਭਾਗ/ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਿਭਾਗ

### ਦੂਜਾ ਭਾਗ (B)

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕਰੋ—

1. ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਵਿਭਾਗ ਤੋਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿਚ ਲਿਜਾਣ ਦੀ ਨਿਭਾਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ।
2. ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਆਇਨਾ।
3. GDA ਦੀ ਮਰੀਜ਼ ਦਾਖਲੇ ਸੰਬੰਧੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ?

### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਦਰਜਾਬੰਦੀ (ਪੱਧਰ)

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| 1. ਮਰੀਜ਼ ਦਾਖਲੇ ਸੰਬੰਧੀ ਦਿਖਾਈ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਵਿਖਾਵਾ। | | |
| 2. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ OPD ਤੋਂ IPD ਵਿੱਚ ਬਦਲਨਾ। | | |
| 3. ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰੀਖਣ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਵਿਖਾਵਾ। | | |
| 4. ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਿੱਜੀ ਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਡਾਟਾ ਨੋਟ ਕਰੋ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-2 : ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ (ਮੁਲ ਨਿਰਧਾਰਣ)

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਬੈਠਕ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਤੇ ਵਿਧੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਇਤਿਹਾਸ ਤੇ ਪ੍ਰਵਾਰ ਸਿਹਤ ਇਤਿਹਾਸ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਢੰਗ ਤਰੀਕਿਆ ਬਾਰੇ ਜਾਣਦੇ ਹੋਏ ਇਸਦੀ ਮਹਾਨਤਾ ਦਾ ਅਧਿਅਨ ਕਰੋਗੇ। ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਹਰ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਬੜਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੇ ਦੋ ਅੰਗ ਹਨ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਇਤਿਹਾਸ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਮੁਲਾਂਕਣ।

### ਸਿਹਤ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦਾ ਮੰਤਵ

1. ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਆਮ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨਹਿਤ ਤੇ ਹੋਰ ਖਤਰਨਾਕ ਪਹਿਲੂ ਜੋ ਸਰੀਰਕ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਚਾਲੂ ਰੱਖਣ ਹਿਤ ਡਾਟਾ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨਾ।
2. ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਤੇ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸਪਸ਼ਟ ਤਸਵੀਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ।
3. ਐਸੇ ਢੰਗ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਹੀ ਨਮੂਨੇ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨੇ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਤੇ ਘਟਾਉਣਾ ਤੇ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ।
4. ਮਰੀਜ਼ ਦਾ Holistic View ਪਤਾ ਕਰਨਾ।
5. ਇੱਕ ਸਮੱਸਿਆ ਬਿਆਨ ਬਣਾਉਣ 'ਚ ਸਹਾਈ ਹੋਣਾ।

   ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇੱਕ ਸਹੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

### ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ

1. **ਆਮ ਸੂਚਨਾ ਤੇ ਪੁਨਰ ਵਿਚਾਰ :** ਮਰੀਜ਼ ਬਾਰੇ ਦੂਜੇ ਡਾਟਾ ਸਰੋਤਾਂ ਰਾਹੀਂ ਆਮ ਸੂਚਨਾ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨੀ ਚੰਗੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾ ਉਮਰ ਆਮ ਚਾਲੂ ਇਤਿਹਾਸ ਇਲਾਜ਼ ਵਗੈਰਾ ਦੂਜੇ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦਕਿ ਮੁੱਢਲਾ ਡਾਟਾ ਮਰੀਜ਼ ਤੋਂ।
2. **ਸਭਿਅਤਾ Culture ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨੀ :** ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ ਲਈ, ਸੂਖਮਤਾ Cultural ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।
3. **ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਤਿਆਰੀ :** ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਲੋੜਾਂ ਬਾਰੇ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸਮੇਂ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ (GDA) ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਢੰਗ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੋਂ ਕੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਹੋਵੇਗੀ (ਕਿਰਿਆਵਾਂ) ਬਾਰੇ ਦਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਘਟਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਹੋਵੇਗੀ ਤੇ 'ਉ' ਆਰਾਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇਗਾ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

4. **ਵਾਤਾਵਰਨ ਦੀ ਤਿਆਰੀ :** ਵਾਤਾਵਰਨ ਦੋਹਾਂ ਲਈ GDA ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਆਰਾਮ ਦਾਇਕ ਹੋਵੇ। ਇਕ ਨਿੱਘਾ ਸ਼ਾਂਤ ਰੋਸ਼ਨੀ ਵਾਲਾ ਕਮਰਾ ਆਦਰਸ਼ਕ ਹੈ। ਸਾਰਾ ਲੁੜੀਂਦਾ ਸਮਾਨ ਜੋ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਸਮਰੱਥ ਹੋਵੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇ। ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਖਤ ਕਾਰਵਾਈ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਈ ਜਾਵੇ।

5. **ਪ੍ਰਬੰਧ ਤੇ ਲਿਖਤਾਂ :** ਇੰਟਰਵਿਊ ਰਾਹੀਂ ਲਿਖਤੀ ਸੂਚਨਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ।

6. **ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਜਾਣ ਪਛਾਣ :** ਇੰਟਰਵਿਊ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾ GDA ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਜਾਣ ਪਛਾਣ ਕਰਾਉਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

7. **ਸਿਹਤ ਇਤਿਹਾਸ :** ਇਹ ਉਹ ਇਕੱਤਰ ਸੂਚਨਾ ਹੈ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਂਦਿਆਂ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਕਿੱਤਾ ਮੁਖੀ, ਗੰਭੀਰ ਤੇ ਚੁਕੰਨਾ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਦਾ ਉੱਤਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਦੀ ਅੱਖ ਨਾਲ ਅੱਖ ਮਿਲਾਕੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਦੇ-2 ਸਿਰ ਹਿਲਾਕੇ ਉਸ ਦੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਸੁਣਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਗੱਲ ਬਾਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਸ਼ਾਰਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਚੰਗਾ ਸੁਨੇਹਾ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੰਟਰਵਿਊ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਬੋਲ ਚਾਲ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਇਸ਼ਾਰਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਸੁਨੇਹਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

## ਸਵਾਸਥ ਇਤਿਹਾਸ

ਇੰਟਰਵਿਊ ਸਮੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਇਤਿਹਾਸ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਓ। ਸਿਹਤ ਇਤਿਹਾਸ ਅਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੂਰਾ ਗਿਆਨ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਗੈਰ ਮਾਮੂਲੀ ਸਿਹਤ ਤੇ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾ ਪਵੇ। ਇਤਿਹਾਸ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

1. **Biographic Data :** ਜੀਵਨ ਸੰਬੰਧੀ ਅੰਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਾਮ, ਪਤਾ, ਲਿੰਗ, ਉਮਰ, ਵਿਆਹਿਆ ਕੁਆਰਾ/ ਕੁਆਰੀ ਕਿੱਤਾ, ਧਾਰਮਿਕ ਪਹਿਲਤਾਵਾਂ, ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਤ, ਮੁੱਢਲਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਪ੍ਰਵਾਰਕ ਆਮਦਨ। ਮਹੀਨਾ ਸਾਲ ਵਿੱਦਿਅਕ ਯੋਗਤਾ ਵਗੈਰਾ।

2. **ਮੁੱਖ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ :** ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਆਪਣੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼।

3. **ਹੁਣ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ :** ਬਿਮਾਰੀ ਕਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ ਚਿਨ੍ਹ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਕਿਨ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਤੇ ਉਸ ਲਈ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ। ਦੂਜਿਆਂ ਸ਼ਕਾਇਤਾ ਜਿਵੇਂ ਭੁੱਖ ਘੱਟ ਲੱਗਣੀ ਮਿਹਦੇ ਦੇ ਵਿਗਾੜ ਵਗੈਰਾ ਨੂੰ ਵੀ ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਖਾਣ ਆਦਤਾਂ ਤੇ ਸੌਣ ਸਮੇਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਵੇ।

4. **ਪਿਛਲਾ ਸਿਹਤ ਇਤਿਹਾਸ :** ਬਚਪਨ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਕਨੇਡੂ, ਖਸਰਾ ਵਗੈਰਾ।

5. ਐਲਰਜੀ, ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ, ਦੁਰਘਟਨਾ ਚੀਰ ਫਾੜ, ਖ਼ੂਨ ਚਾੜ੍ਹਨਾ ਵਧੇਰੇ ਵਰਤੋਂ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ, ਦੇਸੀ ਤੇ ਖੁਰਾਕੀ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਵਸਤਾਂ।

6. **ਪ੍ਰਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ :** ਪ੍ਰਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਪਿਤਾ-ਮਾਤਾ, ਦਾਦਾ-ਦਾਦੀ, ਭੈਣ-ਭਰਾ ਜੀਵਨ ਜਾਂ ਮਰੇ ਹੋਏ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ (ਜੇ ਮਰੇ ਹੋਏ) ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਵਸਥਾ (ਜੇ ਜਿਉਂਦੇ ਹੋਣਾ) ਪ੍ਰਵਾਹ ਦੀ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ, ਜਿਵੇਂ ਸ਼ੱਕਰ ਰੋਗ, ਮੈਲੀਟਸ (Mellitus), ਕੈਂਸਰ, ਦਿਲ ਦਾ ਰੋਗ ਵਗੈਰਾ।

7. **ਜੀਵਨ ਢੰਗ/ਵਧੇਰੇ ਘਾਤਕ ਵਰਤਾਰਾ (Life Style/High Risk Behaviour) :** ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ ਸ਼ਰਾਬੀ ਪੁਣਾ ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਗਲਤ ਵਰਤੋਂ ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਕਦੋਂ ਤੋਂ ਕਿੰਨੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ। ਖ਼ੁਰਾਕੀ ਆਦਤਾਂ, ਖ਼ੁਰਾਕ (fads) ਪਸੰਦਾਂ ਤੇ ਨਾ ਪਸੰਦਾਂ ਸੌਣ ਦੀ ਆਦਤਾਂ ਕਿਵੇਂ, ਕਸਰਤ ਦਾ ਢੰਗ ਤਰੀਕਾ ਕੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸਹੂਲਤ ਉਪਲੱਬਧ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

8. **ਜਣੇਪਾ ਇਤਿਹਾਸ Obstetrical History :** ਮਾਸਕ ਕਰਨ ਇਤਿਹਾਸ, ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਇਤਿਹਾਸ ਲੇਬਰ (Labour) ਅਤੇ (Pueperium) ਜਣੇਪੇ ਸੰਬੰਧੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਉਣਤਾਈਆਂ ਉਲਝੇਵੇ ਜੋ ਕੋਈ ਹੋਵੇ। ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਜੀਵਤ ਜਾਂ ਮਰੇ ਹੋਏ ਵਗੈਰਾ।

## ਅਭਿਆਸ

1. **ਕਿਸੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਫੇਰੀ ਪਾਓ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ ਕਰੋ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵੇਰਵੇ ਭਰੋ।**

| | |
|---|---|
| 1. ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾਂ :— | |
| 2. ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਪਤਾ :— | |
| 3. ਜਨਮ ਮਿਤੀ :— | |
| 4. ਲਿੰਗ ਪੁਰਸ਼/ਇਸਤਰੀ :— | |
| 5. ਫੱਟੜ/ਘਾਇਲ ਨਿਗਰਾਨੀ :— | |
| 6. ਕੀ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕੋਈ ਧਾਰਮਿਕ ਜਾਂ ਸਭਿਅਕ ਲੋੜਾਂ ਹਾ ਜਾਂ ਨਾ :— | |
| 7. ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਲੋੜਾਂ :— | |
| 8. ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਲੋੜਾਂ :— | |
| 9. ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਨਾਂ :— | |
| 10. ਨੱਥੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਪੋਰਟਾਂ :— | |

2. **ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਨਿੱਜੀ ਸੂਚਨਾ**

| | |
|---|---|
| 1. ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾਂ :— | |
| 2. ਪਤਾ :— | |
| 3. ਜਨਮ ਮਿਤੀ :— | |
| 4. ਲਿੰਗ/ਪੁਰਸ਼/ਇਸਤਰੀ :— | |
| 5. ਘਾਇਲ/ਫੱਟੜ :— | |



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਸਿਹਤ ਇਤਿਹਾਸ

**ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਕਦੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੋਇਆ ਹੈ :—**

| | |
|---|---|
| ਦਮਾ ਰੋਗ ਹਾਂ ਜਾਂ ਨਾਂ — ਕਦੋਂ ਤੋਂ | |
| ਪੁਰਾਣੀ ਖੰਘ/ਗਲੇ ਦੀ ਖਰਾਬੀ ਕਰਕੇ ਖੰਘ<br>ਹਾਂ/ਨਾਂ — ਕਦੋਂ ਤੋਂ ਕਿੰਨੀ<br>ਬਲਗਮ ਤੇ ਰੰਗ | |
| ਉੱਚ ਰਕਤ ਚਾਪ ਹਾਂ/ਨਾਂ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤੋਂ | |
| ਛਾਤੀ ਦਾ ਦਰਦ/ਐਨਜਾਈਨਾ/ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ<br>ਹਾਂ/ਨਾਂ ਕਿਹੜਾ ਕਦੋਂ | |
| ਦਿਲ ਦੇ ਦਰਦ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਫਰਜ਼ੀ ਵਾਲਵ ਜਾਂ ਪੇਸ ਮੇਕਰ<br>ਹਾਂ ਜਾਂ ਨਾਂ ਕਿਹੜਾ ਤੇ ਕਦੋਂ | |
| ਖ਼ੂਨ ਬੇਕਾਇਦਗੀ ਜਿਵੇਂ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ<br>ਹਾਂ/ਨਾਂ ਕਿਹੜੀ ਕਿਸਮ ਕਦੋਂ | |
| ਖ਼ੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣਾ ਹਾਂ/ਨਾਂ ਕਦੋਂ | |
| ਸ਼ੱਕਰ ਰੋਗ ਹਾਂ/ਜਾਂ ਨਾਂ | |
| ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ, ਯਰਕਾਨ ਜਾਂ ਜਿਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹਾਂ/ਨਾਂ | |
| ਕਿਹੜੀ ਕਿਸਮ/ਕਦੋਂ | |
| ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ (ਬੇਕਾਇਦਗੀ) | |
| ਹਾਂ/ਨਾਂ ਕਿਸ ਕਿਸਮ/ਕਦੋਂ | |
| ਦੌਰਾ ਹਾਂ ਜਾਂ ਨਾਂ ਕਿਸ ਅੰਗ ਤੇ ਅਸਰ ਹੋਇਆ | |
| ਦੂਜੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਅਪੰਗ ਹਾਲਤ<br>ਹਾਂ/ਨਾਂ ਕਦ/ਕਦੋਂ | |
| ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਚਿੰਤਾ ਤੋਂ ਗ੍ਰਸਤ ਹੋ/ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ 'ਚ ਹੋ<br>ਜਾਂ ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਬੇਕਾਇਦਗੀ ਹਾਂ/ਨਾਂ | |
| ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਂਦੇ ਹੋ ਹਾਂ/ਨਾਂ | |
| ਦਿਨ ਵਿਚ ਕਿੰਨੀ | |
| ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਤੰਬਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਕਰਦੇ ਹੋ ਹਾਂ/ਨਾਂ | |
| ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਐਲਰਜੀ ਹੈ | |
| ਦਵਾਈਆਂ/ਭੋਜਨ/ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਹਾਂ/ਨਾਂ | |
| ਕਿੰਨੀ ਕੁ | |



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁਲਾਂਕਣ

### ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦਾ ਕੀ ਉਦੇਸ਼ ਹੈ ?

..............................................................................................................

..............................................................................................................

..............................................................................................................

2. ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਇਤਿਹਾਸ 'ਚ ਕਿਹੜੇ-2 ਮੁੱਖ ਅੰਗ ਹਨ ?

..............................................................................................................

..............................................................................................................

..............................................................................................................

3. ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿਚ ਕਲਚਰ (Culture) ਦੀ ਕੀ ਮਹਾਨਤਾ ਹੈ ?

..............................................................................................................

..............................................................................................................

..............................................................................................................

4. ਸਰੀਰਕ ਇਤਿਹਾਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹੜੇ-2 ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਤਰੀਕੇ ਹਨ ?

..............................................................................................................

..............................................................................................................

..............................................................................................................

## ਮੁਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹ ਜਾਣਿਆਂ ਜਾ ਸਕੇਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

### ਭਾਗ-ੳ (Part A)

#### ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕਰੋ—

1. ਵਰਤਮਾਨ ਅਤੇ ਪਿਛਲਾ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ।
2. ਜੀਵਨ ਸੰਬੰਧੀ ਵੇਰਵੇ ਤੇ ਸਿਹਤ ਇਤਿਹਾਸ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹੈ।
3. ਸਰੀਰਕ ਲੋੜਾਂ ਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਲੋੜਾਂ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਭਾਗ-ਅ (Part B)

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕਰੋ।

1. ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।
2. ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਇਤਿਹਾਸ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਮਾਪ ਦੰਡ।

### ਭਾਗ-ੲ (Part C)

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੋ। | | |
| ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਬਣਾਓ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-3 : ਬੈਠਕ/ਅਧੀਵੇਸ਼ਨ/ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਗਾ ਤੇ ਸ਼ਰੀਰਕ ਮੁਲਾਂਕਣ

## ਸੰਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਮਰੀਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਇਸ ਬੈਠਕ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਸਰੀਰਕ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਮਹਾਨਤਾ ਤੇ ਉਦੇਸ਼ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਤਕਨੀਕਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਵੋਗੇ।

ਇਹ ਇਕ ਤਰਤੀਬ ਬੱਧ ਸੂਚਨਾ ਲਿਖਤ ਰੂਪ ਵਿਚ ਜੋ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਵਾਚੀ ਗਈ ਹੈ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਰਾਹੀਂ ਕੱਢੀ ਗਈ ਹੈ। ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖੀ ਅਕਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਖੇਤਰ ਦੇ ਢਾਂਚੇ ਦੇ ਕੰਮ ਕਾਰ ਬਾਰੇ ਜਾਂ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਬਾਰੇ ਜਾਂ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਬਾਰੇ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਿਆਂ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕੇ।

### ਉਦੇਸ਼—

(1) ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਹਤਰੀ ਜਾਣਨੀ।

(2) ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਆਰੰਭ ਤੋਂ ਹੀ ਉਸ ਨੂੰ ਫੜਨਾ।

(3) ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਤੇ ਹੱਦ ਪਤਾ ਕਰਨੀ।

(4) ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਸਮਝਣੀਆਂ, ਕੋਈ ਸੁਧਾਰ ਜਾਂ ਨਿਘਾਰ ਦੇਖਣਾ।

(5) ਇਹ ਦੇਖਣਾ ਕਿ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਤੇ ਸੰਭਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ?

(6) ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਦਾ ਮੁੱਢਲੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਗਿਆਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਛੂਤ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰਨਾ।

(7) ਡਾਕਟਰੀ ਖੋਜ ਲਈ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣਾ।

(8) ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਪਤਾ ਕਰਨਾ ਕਿ ਕੋਈ ਖਾਸ ਕੰਮ ਲਈ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਫਿੱਟ ਹੈ ਕਿ ਨਹੀਂ।

### ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ

ਚਾਰ ਬੁਨਿਆਦੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆਵਾਂ ਜੋ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਹਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### ਜਾਂਚ

ਇਹ ਇਕ ਤਰਤੀਬ ਬੱਧ ਦੇਖਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਜਾਂਚ ਹੈ, ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਜਾਣ ਬੁੱਝ ਕੇ ਨਿਯਮਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਾਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਰੰਗ, ਅਕਾਰ, ਕੱਦ, ਇਕਸਾਰਤਾ ਸਥਿਤੀ ਤੇ ਹਿਲਜੁਲ ਤੇ ਧਿਆਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਸੁੰਘਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਗੰਧ ਲਈ, ਸੁਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਵਾਜ਼ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਇਹ ਜਾਂਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਸਾਰੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੱਕ ਚਲਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਜਾਂਚ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਮੰਗ ਹੈ ਕਿ ਖੇਤਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖੁਲ੍ਹਾਂ ਤੇ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਰੌਸ਼ਨੀ ਹੋਵੇ।

**ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਆਮ ਜਾਂਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਖੇਤਰਾਂ ਤੇ ਕੇਂਦਰਤ ਹੈ :—**

ਸਰੀਰ ਦੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਦਿੱਖ

ਦੁੱਖ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ

ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਭਾਵ ਤੇ ਮਤਾ

ਸਰੀਰਕ ਕੱਦ

ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਣਾ ਤੇ ਨਿੱਜੀ ਸਿਹਤ ਰੱਖਿਆ ਵਿਗਿਆਨ।

ਆਮ ਸਰਵੇ ਵਿਚ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਜਾਂਚ ਵਿਚ ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਢੰਗ ਹੈ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖੇਤਰ ਦੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪੇਟ ਦੀ ਜਾਂਚ ਟੋਹ ਟੁਹਾਈ ਜਾਂ ਦਿਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਹਰਕਤ ਸੁਣਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

## ਟੋਹ ਜਾਂਚ (Palpation)

ਇਸ ਵਿਚ ਹੱਥਾਂ ਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਰਾਹੀਂ ਛੋਹ ਰਾਹੀਂ ਸੂਚਨਾ ਇਕੱਤਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਅਜਿਹੀ ਤਕਨੀਕ ਹੈ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਛੋਹ (Sense) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇਕ ਅਜਿਹੀ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਹੱਥ ਰਾਹੀਂ ਸਥਿਤੀ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਹੱਥ ਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਨਾਜ਼ੁਕ ਮੰਦ ਨੇ ਜਿਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਤਾਪਮਾਨ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਫੀਤੀ, ਸਿੱਲ, ਕੰਬਣ, ਆਕਾਰ, ਸਥਿਤੀ ਸੰਘਣਤਾ, ਇਕੱਠ ਅਤੇ ਤਰਲਦਾ ਵੀ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੱਥ ਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਉਤਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਤਾਪਮਾਨ ਨੂੰ ਨਾਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਂਗਲਾਂ ਤੇ ਹਥੇਲੀ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਬੁਣਤੀ, ਸ਼ਕਲ, ਤਰਲ ਆਕਾਰ, ਸੰਘਣਤਾ ਅਤੇ ਧੜਕਣ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਥਰਥਰਾਹਟ ਹਥੇਲੀ ਦੀ ਛੋਹ ਨਾਲ ਵਧੇਰੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ (GDA) ਦੇ ਹੱਥ ਨਿੱਘੇ, ਨਹੁੰ ਛੋਟੇ ਤੇ ਛੋਹ ਨਰਮ ਅਤੇ ਸਤਿਕਾਰਕ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਨਾਜ਼ੁਕ ਖੇਤਰਾਂ ਤੇ ਟੋਹ ਜਾਂਚ ਅੰਤ ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਹਲਕੀ, ਮੱਧਮ ਤੇ ਡੂੰਘੇਰੀ ਟੋਹ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਡੂੰਘੀ ਟੋਹ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਸਰੀਰਕ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਜਾਨਣਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਣ ਨਾਲ ਆਸਾਧਾਰਨ ਵਾਧੇ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

## ਆਘਾਤ/ਸੱਟ ਵਾਲਾ ਯੰਤਰ (Percussion)

ਇਹ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਜਿਸ ਵਿਚ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਤੇ ਸਥਿਰ ਕਰਕੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਨਾਲ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰਕਸ਼ਨ ਇਕ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਕ ਵਸਤੂ ਨੂੰ ਦੂਜੀ ਨਾਲ ਟਕਰਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਵਾਜ਼ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕੇ। ਜੇ ਅਵਾਜ਼ਾਂ, ਲਹਿਰਾਂ ਜਦੋਂ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿਚ ਟਿਸ਼ੂਜ਼ ਦੇ ਟਕਰਾਅ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਰਕਸ਼ਨਜ਼ ਟੋਨਜ਼ ਜਾਂ ਨੋਟਜ਼ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰਕਸ਼ਨ ਠਕੋਰ ਸਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਢਾਂਚੇ ਦੀ ਕਿਸਮ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਆਕਾਰ ਜਾਨਣ ਲਈ ਜਿਵੇਂ ਬਲੈਡਰ ਜਾਂ ਜਿਗਰ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਠਕੋਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਸ ਲਈ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਢਾਂਚਾ ਹਵਾ ਨਾਲ ਭਰਿਆ, ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਜਾਂ ਠੋਸ ਹੈ।

ਉਹ ਦਰਜਾ ਜਿਸ ਤੱਕ ਆਵਾਜ਼ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਨੂੰ ਗੂੰਜ/ਚਮਕ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਠਕੋਰ ਪੰਜ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਧੁਨਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕੰਨ ਦੇ ਪਰਦੇ ਨਾਲ, ਸੁਸਤ ਤੇ ਚਪਟਾ। ਪੇਟ ਤੇ ਠਕੋਰ Tympanic ਹੈ। ਫੇਫੜੇ ਦਾ ਛੇਕਿਆ ਹਿੱਸਾ Hyper



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

resonant ਹੈ। ਜਿਗਰ ਸੁਸਤ ਹੈ ਤੇ ਹੱਡੀ ਚਪਟੀ ਸਿੱਧੀ ਹੈ। ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਠਕੋਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਸਿੱਧੀ ਤੇ ਅਸਿੱਧੀ। ਸਿੱਧੀ ਠਕੋਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਸਿਰੇ ਜਾਂ ਅੰਗੂਠੇ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਅਸਿੱਧੀ ਠਕੋਰ ਵਿੱਚ ਦੋਹਾਂ ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੰਦੀ ਹੈ। ਹੱਥ ਨੂੰ ਉਸ ਖੇਤਰ ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਕੰਪਨ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਵੱਖ-2 ਸੁਰਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

**ਆਸਕੁਲੇਸ਼ਨ ਦਿਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਹਰਕਤ ਸੁਣਨ ਦੀ ਕਿਰਿਆ**

ਇਹ ਉਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਧੁਨਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਸੁਣਿਆਂ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਟ੍ਰੈਥੋਸਕੋਪ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਆਸਕੂਲੇਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿਚ ਧੁਰ ਤੱਕ ਹਿਲਜੁੱਲ ਹੋ ਸਕੇ। ਆਸਕੂਲੇਟ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਜਿਸ ਖੇਤਰ ਤੇ ਇਹ ਕ੍ਰਿਆ ਹੋਵੇ ਉਹ ਖੇਤਰ ਸਾਹਮਣੇ ਹੋਵੇ ਤੇ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਵੇ।

**ਚਾਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਧੁਨ/ਸੁਰ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਆਸਕੁਲੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ :—**

1. ਉਚਾਈ (Pitch) (ਉਤੇ ਤੋਂ ਥੱਲੇ ਤੱਕ)
2. ਸ਼ੋਰ (Loudness) (ਨਰਮ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ)
3. ਕਿਸਮ (Quality) (ਗੁੜਗੁੜ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਸ਼ੂਕਣਾ)
4. ਅਵਧੀ (Duration) (ਥੋੜੀ, ਵਿਚਲੀ ਤੇ ਲੰਬੀ)

**ਵਰਤੋਂ ਪ੍ਰੀਚਾਲਨ (Manipulation)**

ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਦੇ ਇਕ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਹਿਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਇਸ ਦੀ ਲਚਕ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕੇ। ਹਿਲਜੁੱਲ ਦੀ ਹੱਦ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਲੱਭੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## ਅਭਿਆਸ (Exercise)

**(Role play)**

ਸ਼੍ਰੀ ਅਗਰਵਾਲ ਇਕ ਸ਼ੂਗਰ ਰੋਗੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਹੈ। ਉਸਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ ਵੱਖ-2 ਤਕਨੀਕਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰੀਖਣ ਕਰੋ।

## ਮੁਲਾਂਕਣ (Assesment)

**(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ (Short Answer Questions)**

1. **ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਣ ਕੀ ਹੈ ?**

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. **ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਣ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਤੇ ਉਦੇਸ਼ ਕੀ ਹੈ ?**

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

3. **ਸ਼ਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਣ ਦੀ ਜਾਂਚ ਤਕਨੀਕ ਬਾਰੇ ਵਿਸਤਾਰ ਨਾਲ ਦੱਸੋ।**

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

## ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

**ਭਾਗ-(ੳ)**

**ਹੇਠ ਲਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—**

1. ਟੋਹ ਤੇ ਠਕੋਰ
2. ਆਸਕੂਲੇਸ਼ਨ ਤੇ ਮੈਨੀ ਪੁਲੇਸ਼ਨ
3. ਹੈਲਥ ਅਸੈਸਮੈਂਟ (ਸਿਹਤ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਮੁਲਾਂਕਣ)

**ਭਾਗ-(ਅ)**

**ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ :**

1. ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਣ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਤਕਨੀਕਾਂ
2. ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਣ ਦਾ ਉਦੇਸ਼

**ਭਾਗ-(ੲ)**

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| 1. ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਣ ਕਰੋ। | | |
| 2. ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਣ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-4 : ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ
# (Assesting in Examination)

## ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਬੈਠਕ (ਸ਼ੈਸ਼ਨ) ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਸਿੱਖੋਗੇ ਕਿਵੇਂ GDA ਵੱਲੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਪ੍ਰੀਖਿਆਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਅੱਖਾਂ, ਕੰਨ, ਨੱਕ, ਗਲਾ, ਗਰਦਨ ਤੇ ਛਾਤੀ ਵਗੈਰਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਗਈ।

### ਉਚਾਈ ਤੇ ਭਾਰ ਦੇਖਣ ਲਈ

ਇਕ ਬੱਚਾ ਜੋ ਖੜਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ, ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਮਾਪਣ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਖ਼ਤ ਤਲ ਤੇ ਰੱਖੋ, ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਹਥਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੇ ਸਿੱਧੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਰੱਖੋ। ਗੋਡਿਆਂ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਤਲਿਆਂ ਤੋਂ ਨਾਪ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਟੀਸੀ ਤੱਕ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਿਰ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਹੋਵੇ ਕਿ ਅੱਖਾਂ ਛੱਤ ਦੇ ਨਿਚਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਹੋਣ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਬੱਚਾ ਖੜਾ ਹੋ ਸਕੇ ਤਾਂ ਉਚਾਈ ਨਾਪੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਬੱਚਾ ਅੱਡੀਆਂ ਤੇ ਖੜ੍ਹਾ ਹੈ, ਉਸਦੀ ਪਿੱਠ ਤੇ ਸਿਰ ਕੰਧ ਨਾਲ ਹੈ ਇਕ ਛੋਟਾ ਚਪਟਾ ਬੋਰਡ/ਫੱਟਾ ਸਿਰ ਦੇ ਉਤੇ ਕੰਧ ਨਾਲ ਲਾ ਕੇ ਸਹੀ ਨਾਪ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਫਰਸ਼ ਤੋਂ ਬੋਰਡ ਦੀ ਢੂਹੀ ਹੈ। ਇਕ ਪੁਰਸ਼ ਜੋ ਖੜਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਹਦਾ ਵਜ਼ਨ ਖੜੀ ਭਾਰ ਤੋਲ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਥੜ੍ਹੇ ਤੇ ਖੜ੍ਹਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਵਜ਼ਨ/ਭਾਰ ਡਾਇਲ ਤੇ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਵਜ਼ਨ ਜੁੱਤੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਦਾ ਭਾਰ ਤੋਲਣ ਲਈ ਭਾਰ ਤੋਲਕ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬਿਠਾਉਣ ਲਈ ਖੁਲ੍ਹਾ ਬਰਤਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪਾ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੱਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦਾ ਭਾਰ ਤੋਲਣ ਸਮੇਂ ਉਸ ਦੇ ਕੱਪੜੇ ਲਾਹ ਲਏ ਜਾਣ। ਕੱਪੜਿਆਂ ਦਾ ਭਾਰ ਵੱਖ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਤੇ ਭਾਰ ਘਟਾ ਲਿਆ ਜਾਵੇ।

### ਖੋਪੜੀ ਦਾ ਘੇਰਾ ਨਾਪਣ ਲਈ

ਖੋਪੜੀ ਦਾ ਨਾਪ, ਵੱਡੇ ਵਿਆਸ ਨਾਲ ਅੱਖਾਂ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਸਿਰੇ ਤੱਕ।

### ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ

ਪ੍ਰੀਖਣ ਬੈਠਕੇ ਜਾਂ ਪੈ ਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੀਖਿਅਕ ਬਾਰ-2 ਸਿਰ ਤੇ ਜੰਤਰ ਵਿਚ ਫਿੱਟ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਨੂੰ ਚਿਹਰੇ ਤੇ ਰੌਸ਼ਨੀ ਪਾਉਣ ਲਈ ਘੁੰਮਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲਾ ਪ੍ਰੀਖਣ ਇਸ ਜਾਂਚ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਹਰਕਤ ਦੇਖੀ ਜਾ ਸਕੇ, ਨੇੜੇ ਤੇ ਦੂਰ ਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਦੇਖੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ। ਵਿਸਥਾਰ ਵਿਚ ਅੰਦਰੂਨੀ ਭਾਗਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਐਪਥੋਲਮੋਸਕੋਪ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### ਕੰਨਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰੀਖਣ

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲਿਟਾ ਕੇ ਬਿਠਾ ਕੇ ਕੰਨ ਪ੍ਰੀਖਿਅਕ ਵੱਲ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੋ ਵਸਤਾਂ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿਚ ਸਿਰ ਦਾ ਸ਼ੀਸ਼ਾ, ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੰਨਾਂ ਦੇ ਸਪੈਕੁਲਮ (Speculam) ਰੂੰ ਲਪੇਟੀਆਂ ਛੜਾਂ ਅਤੇ ਆਟੋਸਪੇਸਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਦੁਸਾਂਗੜ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੁਣਨ ਦੀ ਪਰਖ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਕ ਬੱਚੇ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਕੇ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਅਪਣੀ ਮਾਂ ਦੀ ਗੋਦ, ਅਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਮਾਂ ਦੇ ਗੋਡਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਬਾਹਵਾਂ ਪਿੱਛੇ ਪਿੱਠ ਵੱਲ। ਤਦ ਮਾਂ ਬੱਚੇ ਦਾ ਸਿਰ ਛਾਤੀ ਦੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਛਾਤੀ ਵਿਰੁੱਧ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੀਖਣ ਮੇਜ਼ ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਨੱਕ, ਮੂੰਹ ਤੇ ਗਲੇ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕੁਰਸੀ ਦੀ ਬੈਕ, ਪਿੱਠ ਨਾਲ ਸਿਰ ਲਾ ਕੇ ਬਿਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗਲੇ ਦੇ ਪ੍ਰੀਖਣ ਲਈ ਇਕ ਜੀਭ ਦਬਾਊ ਤੇ ਚੰਗੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਨੱਕ ਦੇ ਪ੍ਰੀਖਣ ਲਈ ਨੋਜ਼ਲ Nasal ਸਪੈਕੂਲਮ ਤੇ ਸਿਰ ਦਾ ਸ਼ੀਸ਼ਾ ਲੋੜੀਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕਦੇ-2 ਆਟੋ ਸਪੇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### ਗਰਦਨ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ

ਗਰਦਨ ਦੀ ਟੋਹ (ਜਾਂਚ) ਰਸੀਲੇ ਦ੍ਰਵਾਂ ਕਰਕੇ ਵੀ ਲੁੜੀਂਦੀ ਥਾਇਰਾਇਡ ਗਲੈਂਡ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਲਾਉਣ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਥੁੱਕ ਨਿਘਾਰ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਛਾਤੀ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ

ਛਾਤੀ ਦੇ ਮੁਹਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਪ੍ਰੀਖਣ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲੇਟਵੀ ਪੁਜ਼ੀਸ਼ਨ 'ਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ ਕਈ ਢੰਗਾਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅੰਦਰਲੇ ਆਘਾਤ ਨੂੰ ਜਾਨਣ ਲਈ ਛਾਤੀ 'ਚ ਦਰਵ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਘੁਟਨ ਖੇਤਰ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੀਖੀਅਕ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਨੂੰ ਸਟੈਥੋਸਕੋਪ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਜਾਂਚਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦੇ ਉਸ ਭਾਗ ਨੂੰ Posterior Chest ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬੈਠਣ ਦੀ ਪੁਜ਼ੀਸ਼ਨ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ ਅਤੇ Dusculation ਰਾਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ ਇਸ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦਾ ਵਾਧਾ (growth) ਦੇਖਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। The axillve ਨੂੰ ਟੋਹ ਦੁਆਰਾ ਰਸਨ ਵਾਲੇ ਬੇਰੰਗ ਦ੍ਰਵ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰੀਖਣ ਸਮੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਮੂੰਹ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਪਾਸੇ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਪੇਟ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ

ਪੇਟ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ dorcel reumbent position ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੋਡਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਕਦਰ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਪੇਟ ਦੇ ਪੱਠੇ ਢਿੱਲੇ ਰਹਿਣ। ਪੇਟ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, Palpated Assurlated and Percussed ਰਾਹੀਂ ਤਾਂ ਕਿ ਅੰਦਰ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਸਧਾਰਨਤਾ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ।

### ਲੱਤਾਂ ਤੇ ਬਾਹਵਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ Examination of the Arms and Legs

ਬਾਹਾਂ ਤੇ ਲੱਤਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟੋਹ ਰਾਹੀਂ ਹਿਲਜੁੱਲ ਕਰਕੇ। ਇਕ ਚੰਗੀ ਕੰਬਨੀ ਜੋ ਕਿ Hyperthyroidism ਦੇ ਬਾਰੇ ਦੱਸੇਗਾ, ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇ ਕਿ ਬਾਹਾਂ ਨੂੰ ਪਕੜਕੇ ਅੱਗੇ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾਵੇ ਤੇ ਕੁਝ ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਇਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਇਕ Pittingoedema ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਜੋ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਜੋੜ ਤੇ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਖੱਲ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਦਬਾ ਕੇ ਵੈਰੀਕੋਜ਼ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਲੱਤ ਉਤੇ ਪਿੰਨੀ ਤੇ ਪੱਠਿਆਂ ਤੇ। ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਦਿਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹਿਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਹਿਲਜੁੱਲ ਦਾ ਨਵਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

### ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ

ਖੜੀ ਮੁਦਰਾ (ਪੁਜੀਸ਼ਨ) ਵਿੱਚ ਅਸਧਾਰਨ ਨੁਕਸ ਲਈ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਤੇ ਘੁਮਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਨਵੇਂ ਜਨਮੇ ਬੱਚੇ ਵਿਚ Spina Bifida ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### Genetalia ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ lithotorry ਪੁਜੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਤ੍ਰੀ ਦੇ Genetalia ਪਰੀਖਣ ਲਈ ਸਾਫ਼ ਰਬੜ ਦਸਤਾਨੇ, Veginal Speculum, ਰੌਸ਼ਨੀ ਦਾ ਚੰਗਾ ਸਾਧਨ ਤੇ lubricant ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਅਸਧਾਰਣਤਾਵਾ, Vulva, Vagina, Cervix, Utrus ਤੇ Ovary ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। Inguinal ਖੇਤਰ ਦੀ ਟੋਹ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਰਸੀਲੇ ਵਧੇ ਬੇਰੰਗ ਦਰਵ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

### ਵੱਡੀ ਆਂਤ ਦੇ ਸਿਰੇ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ

ਵੱਡੀ ਆਂਤ ਤੇ ਗੁੱਦਾ ਦੀ ਪ੍ਰੀਖਣ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ Dorcel Recumbent ਜਾਂ left lateral ਪੁਜ਼ੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੁੱਢ ਵਿੱਚ ਗੁਦਾ ਨੂੰ ਖੂਨੀ ਬਵਾਸੀਰ, ਫਿਸ਼ਰਜ਼ ਜਾਂ ਕਰੈਕਜ਼ ਦੇਖਣ ਲਈ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਹਾਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇ ਤਦ ਅੰਦਰੂਨੀ ਬਵਾਸੀਰ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਲੱਗ ਜਾਵੇਗੀ।

ਵੱਡੀ ਆਂਤ ਦੇ ਸਿਰੇ ਤੇ ਪ੍ਰੀਖਣ ਲਈ ਇਕ ਸਾਫ਼ ਦਸਤਾਨਾ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ।

### Proctoscope

ਪ੍ਰੋਕਟੋਸਕੋਪ ਵੈਸਲੀਨ ਤਰਾਵਤ ਲਈ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦਾ ਸੋਮਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਟੋਹ ਜਾਂਚ, ਆਂਤ ਦੀ ਅੰਤਰੀ ਕੰਧ Cervix ਲਈ ਟੋਹ ਜਾਂਚੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਸਟ੍ਰੇਟ ਗਲੈਂਡ ਦੀ ਟੋਹ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇਗੀ।

## ਅਭਿਆਸ

ਨਜ਼ਦੀਕ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਪੇਰਾ ਲਾਓ ਅਤੇ ਡਿਊਟੀ ਤੇ ਹਾਜ਼ਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਢੰਗਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ/ਪ੍ਰੀਖਣ ਕਰੋ :—

| ਵਸਤੂ/Particular | ਨਿਰੀਖਣ ਨਤੀਜਾ |
|---|---|
| ਉਚਾਈ | |
| ਵਜ਼ਨ | |
| ਅੱਖਾਂ | |
| ਕੰਨ | |
| ਨੱਕ | |
| ਗਲਾ | |
| ਗਰਦਨ | |
| ਛਾਤੀ | |
| ਪੇਟ | |
| ਬਾਹਵਾਂ | |
| ਲੱਤਾਂ | |
| ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ | |



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁਲਾਂਕਣ

### (ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

(1) **ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਕੰਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰੀਖਣ/ਨਿਰੀਖਣ ਦਾ ਕੀ ਢੰਗ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ?**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

(2) **ਪੇਟ ਦੇ ਨਿਰੀਖਣ/ਪ੍ਰੀਖਣ ਲਈ ਕੀ-2 ਤਕਨੀਕਾਂ ਹਨ ?**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

(3) **ਛਾਤੀ ਦੇ ਨਿਰੀਖਣ/ਪ੍ਰੀਖਣ ਵਿੱਚ ਕੀ ਤਕਨੀਕ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ?**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

(4) **ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਉਚਾਈ ਤੇ ਵਜ਼ਨ ਦੇ ਪ੍ਰੀਖਣ ਸਮੇਂ ਕਿਹੜੀਆਂ-2 ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ?**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

### (ਅ) ਖਾਲੀ ਥਾਵਾਂ ਭਰੋ—

1. ਪੇਟ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ ਉਸ ਸਮੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ .......... ਪੁਜ਼ੀਸ਼ਨ ਅਤੇ ........... ਕੁਝ flexed to promote ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਢਿਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ।
2. ਛਾਤੀ ਦੇ ਭਾਗ ਦੇ ਪ੍ਰੀਖਣ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ .......... ਪੁਜ਼ੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
3. ਉਹ ਆਦਮੀ ਜੋ ਖੜਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਦਾ ਵਜ਼ਨ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ............ ਰਾਹੀਂ ਨਾਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਜ਼ਨ ਬਿਨਾਂ .......... ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਂ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਕਿਰਿਆ

**ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਾਰਵਾਈ ਲਈ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ :—**



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

**ਭਾਗ-ੳ**

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦਾ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ :**

1. ਮੁਲਾਂਕਣ ਤਕਨੀਕਾਂ ਉਚਾਈ ਤੇ ਵਜ਼ਨ ਨਾਪਣ ਸੰਬੰਧੀ।
2. ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਲੇਟਵੀ ਤੇ ਲੰਬਾਤਮਕ ਸਥਿਤੀ।

**ਭਾਗ-ਅ**

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਹੋਈ :**

1. ਬਾਹਾਂ ਤੇ ਲੱਤਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ।
2. ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੀਖਣ ਵਿੱਚ ਭੂਮਿਕਾ।

**ਭਾਗ-ੲ**

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ/ਹੱਦ ਤੱਕ

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| 1. ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੀਖਣ/ਨਿਰੀਖਣ ਸਮੇਂ ਵੱਖ-2 ਮੁਦਰਾਵਾਂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰੋ। | | |
| 2. ਗਿਆਨ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਪਰੀਖਣ ਸਮੇਂ ਅੱਖਾਂ, ਕੰਨ, ਨੱਕ, ਗਲਾ, ਗਰਦਨ, ਛਾਤੀ ਵਗੈਰਾ-2। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-5 : ਨਮੂਨੇ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨੇ

## ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਬੈਠਕ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਨਮੂਨੇ ਇਕੱਠੇ ਕਰਨ ਦੇ ਢੰਗ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ। ਇਹ ਨਮੂਨੇ ਪਿਸ਼ਾਬ, ਸਟੂਲ, ਥੁੱਕ, ਖ਼ੂਨ ਵਗੈਰਾ ਦੇ ਹਨ।

### ਪਿਸ਼ਾਬ ਸਬੰਧੀ ਨਮੂਨਾ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨਾ

ਇਕਹਿਰਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਮੂਨੇ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਇਕੋ ਸਮੇਂ ਤੇ ਸਾਰਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰ ਲੈਣ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਵੇਰ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਇਕੱਠੇ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। 100 ਤੋਂ 120 ਮਿ. ਲੀਟਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਮ ਟੈਸਟਾਂ ਲਈ ਕਾਫੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਯੋਨੀ ਖੇਤਰ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਰੀਜ਼ ਪਿਸ਼ਾਬ ਸਾਫ਼ ਸੁਥਰੇ ਭਾਂਡੇ, ਟਰੇ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਸਿੱਧੇ ਨਮੂਨੇ ਦੀ ਬੋਤਲ ਵਿੱਚ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੰਟੇਨਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਾ ਗਿਰੇ।

### ਕੀਟਾਣੂ ਜਾਂਚ ਸਬੰਧੀ ਮੱਧ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਲੈਣਾ

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇ ਕਿ ਯੋਨੀ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਸਾਬਣ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਕੇ ਇਕੱਲੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਨਿਚੋੜੇ। ਜ਼ਨਾਨਾ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ Labin ਨੂੰ ਸਫ਼ਾਈ ਤੋਂ ਵੱਖ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਪਿਸ਼ਾਬ ਇਕੱਤ੍ਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ। ਮਰੀਜ਼ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ Foreskin ਨੂੰ retract ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤੇ ਗਲਾਸ ਪੈਨਜ਼ ਨੂੰ ਵੀ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਕਿਰਿਆ ਪਿਸ਼ਾਬ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਤੋਂ ਟਾਇਲਟ, ਕਮੋਡ ਜਾਂ ਬੈਡਪੈੱਨ ਵਿੱਚ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਦ ਮਰੀਜ਼ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਵਹਾ ਰੋਕ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸਾਫ਼ ਕੀਤੇ ਕੰਟੇਨਰ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਮਾਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਮੂਨੇ ਲਈ ਇਕੱਠਾ ਹੋ ਗਿਆ ਤਦ ਮਰੀਜ਼ ਫੇਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਹਾ ਰੋਕ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਤਦ ਕੰਟੇਨਰ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਹੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਵਹਾਅ ਅੰਦਰ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਵਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਲਿਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸਹੀ ਨਤੀਜਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਸਕੇ। ਕੈਥੇਟੇਰਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ, ਬੇਹੋਸ਼ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਂ ਮਾਸਿਕ ਧਰਮ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ। ਜਿਥੋਂ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕੇ ਕੈਥੇਏਰਾਈਜ਼ੇਸਨ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ urinary infection ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ tissue trauma ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

### 24 ਘੰਟੇ ਲਈ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਮੂਨਾ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ

24 ਘੰਟੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਮੂਨੇ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ 24 ਘੰਟੇ ਜੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਇਕੱਠਾ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਇਕੱਠ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਸਵੇਰੇ 6 ਵਜੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ 6 ਵਜੇ ਲਈ ਕਹੋ ਕਿ ਸਾਰਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰ ਦੇਵੇ। ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਨਾਮ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਤੇ ਲੇਬਲ ਲੱਗੀ ਬੋਤਲ ਵਿੱਚ ਇਕੱਤਰ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇ। ਅਗਲੀ ਸਵੇਰ ਤੱਕ ਇਕੱਠਾ ਕਰਦੇ ਰਹੋ। ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਸਵੇਰੇ 6 ਵਜੇ ਇਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਹੋ ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਇਕੱਠੇ ਹੋਏ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵਾਧਾ ਕਰੋ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਦੂਸ਼ਤਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ (ਖਤਰਨਾਕ ਬੈਕਟੇਰੀਆ ਰੋਕਣ ਲਈ) ਕੁੱਝ ਵਸਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਮਿਲਾਉ।

ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀਆਂ (Presenatives) ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਟੋਲੂਈਨ, ਬੋਰਿਕ ਐਸਿਡ, ਘਣਾ ਲੂਣ ਦਾ ਤੇਜ਼ਾਬ, ਫਾਰਮਾਲੀਨ ਕਲੋਰੋਫਾਰਮ ਵਗੈਰਾ-2।

### ਮਲ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਲੈਣਾ

ਵਾਟਰਪਰੂਫ/ਸਿੱਟਣਯੋਗ ਕੰਟੇਨਰ ਜਾਂ ਚੌੜੇ ਮੂੰਹ ਵਾਲੇ ਕੰਟੇਨਰਜ਼ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਦਾਇਤਾਂ ਨਾਲ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਸਾਫ਼ ਭਾਂਡੇ ਵਿੱਚ ਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਥੋੜੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮਲ ਕਿਸੇ ਸਟਿੱਕ ਜਾਂ ਸਪੈਟੂਲਾ ਨਾਲ ਪਾਸੇ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਇਕ ਕੰਟੇਨਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਟਿਕ ਤੀਲੀ ਨੂੰ ਵੇਸਟਬਿਨ ਵਿੱਚ ਸਿੱਟ ਦਿਓ।

### ਥੁੱਕ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਲੈਣਾ

ਵਾਟਰਪਰੂਫ ਸਿੱਟਣਯੋਗ ਕੱਪ ਜਾਂ ਵੱਡੇ ਮੂੰਹ ਵਾਲੇ ਕੰਟੇਨਰ ਥੁੱਕ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਲੈਣ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਪੂਰੇ ਥੁੱਕ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ 24 ਘੰਟਿਆਂ 'ਚ ਲੈਣਾ ਹੈ ਤਦ ਵੱਡੇ ਕੰਟੇਨਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਕੀਟਾਣੂ ਰਹਿਤ ਨਮੂਨਿਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਇਕ ਚੌੜੀ ਕੀਟਾਣੂ ਰਹਿਤ ਬੋਤਲ ਜਿਸ ਤੇ ਪੇਚਾਂ ਵਾਲੀ ਟੋਪੀ ਜਾਂ ਪੈਂਟਰੀ ਡਿਸ਼ ਵਰਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਪਹਿਲੀ ਸ਼ਾਮ ਨੂੰ ਕੰਟੇਨਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਦਾਇਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਕਿ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੋਂ ਸਵਾਦ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਖੰਘ ਰਾਹੀਂ ਨਾ ਕਿ ਥੁੱਕ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਨੱਕ ਤੇ ਗਲੇ ਰਾਹੀਂ। ਥੁੱਕ ਸਵੇਰੇ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਦੰਦ ਸਾਫ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੇ ਭੋਜਨ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ। ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਬਰੁਸ਼ ਤੇ ਸਾਫ਼ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਨਾ ਕਿ ਕੀਟਾਣੂ ਰਹਿਤ ਮੂੰਹ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜਲ ਨਾਲ (Anticeptic mouthwash) ਇਕ ਨੌਜਵਾਨ ਬੱਚੇ ਤੋਂ ਥੁੱਕ ਨਮੂਨਾ ਲੈਣ ਲਈ ਕਾਟਨ ਐਪਲੀਕੇਟਰ ਤੇ ਟੈਸਟ ਟਿਊਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਜਦੋਂ ਖੰਘ ਰਾਹੀਂ ਥੁੱਕ ਆ ਜਾਵੇ ਤਦ ਥੁੱਕ ਨੂੰ ਰੂੰ ਦੇ applicator ਨਾਲ ਪਾਸੇ ਹਟਾ ਦਿਉ। ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਟੈਸਟ ਟਿਊਬ ਵਿੱਚ ਸਿੱਟ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਟੈਸਟ ਟਿਊਬ ਨੂੰ ਰੂੰ ਦੇ ਢੱਕਣ ਨਾਲ ਢੱਕ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।

### Vaginal discharge ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨਾ

ਵੈਜੀਨਲ ਸਮੀਅਰਜ਼ ਬਣਾਕੇ ਵੈਜੀਨਲ ਡਿਸਚਾਰਜ ਦੀ ਪਰਖ ਲਈ ਪ੍ਰੋਯਗਸ਼ਾਲਾ ਵਿੱਚ ਭੇਜੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਦੋ ਸਲਾਈਡਾਂ ਸਮੀਅਰਜ਼ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਨੂੰ ਭੇਜੀਆਂ ਜਾਣ। ਦੋ ਸਾਫ਼ ਸਲਾਈਡਾਂ, ਸਮੀਅਰਜ਼ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਨੂੰ ਭੇਜੀਆਂ ਜਾਣ।

ਦੋ ਸਾਫ਼-2 ਸਲਾਈਡਾਂ ਤੇ ਇਕ Wireloop ਜਾਂ ਰੂੰ ਦਾ ਐਪਲੀਕੇਟਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਦੀਆਂ ਸਲਾਈਡਾਂ ਨੂੰ ਸਪਿਰਟ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਾਇਰ ਲੂਪ ਨਾਲ ਜਾਂ Cotton applicator vaginal discharge ਲੈਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਸਲਾਈਡ ਦੇ ਇਕ ਪਾਸੇ ਲਾ ਦਿਓ ਅਤੇ ਸਲਾਈਡ ਤੇ ਪਤਲੀ ਫਿਲਮ ਬਣਾਉ। ਸਲਾਈਡਾਂ ਨੂੰ ਸੁੱਕਾ ਲਓ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਭੇਜ ਦਿਉ।

### ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਲੈਣਾ

ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਤਕਨੀਕਾ ਦੁਆਰਾ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ-2 ਮੌਕੇ GDA (ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕਾਂ) ਨੂੰ ਵੀ ਖ਼ੂਨ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਰੀ ਗੱਲ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਕੰਮ ਕਾਰ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਲੈਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਕਨੀਕਾਂ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਸੁੱਕੀ ਸਰਿੰਜ ਜਾਂ ਲੂਣ ਦੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਘੋਲ 'ਚ ਡੁੱਬਣ ਵਾਲੀ ਸਰਿੰਜ ਦੁਆਰਾ ਹੀ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਖ਼ੂਨ ਦੂਸ਼ਿਤ ਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਕਿਸੇ-2 ਜਾਂਚ ਲਈ ਵਰਤ ਵਾਲਾ ਖ਼ੂਨ ਹੀ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

## ਅਭਿਆਸ

1. ਇਕ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਖ਼ੂਨ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੋ।
2. ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਚਾਰਟ ਤਿਆਰ ਕਰੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਤੇ ਮਲ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਹਿੱਤ ਪਹਿਲੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੱਸੀਆਂ ਜਾਣ।
3. ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਰੀਕੇ ਦੱਸੋ ਜਿਹਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਜਾਂਚ ਨਮੂਨੇ ਲਏ ਜਾਂ ਅਪਣਾਏ ਜਾਣ।

## ਮੁਲਾਂਕਣ

### ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਛੋਟੇ ਉੱਤਰ

1. **ਥੁੱਕ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਨਮੂਨੇ ਲਈ ਕਿਸ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?**

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

2. **ਤੁਸੀਂ ਮਲ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਕਿਵੇਂ ਇਕੱਤਰ ਕਰੋਗੇ?**

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

3. **ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਕਿਸ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?**

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

## ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ

**ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।**



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿੱਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਇਕੱਲਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਮੂਨਾ ਤਰੀਕਾ ਅਤੇ 24 ਘੰਟੇ ਨਮੂਨਾ ਤਰੀਕਾ।
2. ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ ਖ਼ੂਨ ਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਲਏ ਜਾਣ।

### ਭਾਗ-ਅ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਤੇ ਚਰਚਾ ਹੋਈ—

1. ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਮੂਨਾ ਇਕਤ੍ਰ ਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ।
2. ਮੈਡੀਕਲ ਸਮਾਨ/ਸਦ ਜੋ ਖ਼ੂਨ/ਮਲ/ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਮੂਨਿਆਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ, ਨਾ ਕਿ ਹੱਦ ਤੱਕ

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਨਮੂਨੇ ਇਕੱਤਰ ਕਰੋ। | | |
| ਰਿਪੋਰਟ, ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਦੇਰੀਆਂ ਜੋ ਕਿ ਨਮੂਨਿਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। | | |
| ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਲੈਣ ਸਮੇਂ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਸਮਾਨ/ਸੰਦਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-6 : ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਇਕਾਈ ਦੀ ਸਜਾਵਟ

## ਸੰਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਬੈਠਕ ਵਿੱਚ GDA ਦੇ ਕੰਮਕਾਰ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ ਜੋ ਕਿ ਉਸਨੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਸਜਾਉਣ ਸਬੰਧੀ ਵੱਖ-2 ਸਮਾਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਬਿਸਤਰੇ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ।

### ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੂਨਿਟ ਦੀ ਸਜਾਵਟ

ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਯੂਨਿਟ ਉਹ ਖੇਤਰ ਹੈ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਦੇ ਸਨਮੁੱਖ ਸਜਾਇਆ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਯੂਨਿਟ ਵੱਖ-2 ਕੱਦ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇਕ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਯੂਨਿਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲਿਵਿੰਗ ਰੂਮ, ਬੈਡ ਰੂਮ, ਨਹਾਉਣ ਕਮਰਾ, ਟਾਇਲਟ, ਇਕੱਲਾ ਕਮਰਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਜਾਵਟ ਤੇ ਸਮਾਨ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਨੇੜੇ ਦਾ ਖੇਤਰ ਆਮ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ ਜਿਥੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਸਮਾਨ ਤੇ ਹੋਰ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਜੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ, ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੂਨਿਟ 'ਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

**ਚਾਰਪਾਈ :** ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬੈੱਡ ਧਾਤ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਡਿਜ਼ਾਇਨ ਵਿੱਚ ਸਧਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਲਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਹਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ, ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਲੰਬਾ ਸਮਾਂ ਚੱਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਲੱਤਾਂ ਤੇ ਸਖ਼ਤ ਰਬੜ ਦੇ ਪੈਡਾਂ ਕਾਰਨ ਬੈੱਡ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਧੱਕਾ ਲਗਾਏ ਹਿਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁੱਝ ਬੈੱਡ ਅਜਿਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਰ ਤੇ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਸਟੈਂਡਰਡ ਬੈੱਡ 78 ਇੰਚ ਲੰਬਾ ਤੇ 38 ਇੰਚ ਚੌੜਾ ਤੇ ਫਰਸ਼ ਨੂੰ ਫਰਸ਼ ਤੋਂ 28 ਇੰਚ ਉਚਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੈੱਡ ਦੀ ਉਚਾਈ ਇੰਨੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਡਾਕਟਰ ਤੇ GDA ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਬਿਨਾਂ ਥਕਾਵਟ ਤੇ ਔਖ ਦੇ ਪੁੱਜ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਬੈੱਡਾਂ ਵਿੱਚ ਰੇਲਿੰਗ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਡਿੱਗਣ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

**ਬੈਡ ਕੋਲ ਪਿਆ ਮੇਜ਼ :** ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਬੈਡ ਨਾਲ ਰੱਖਿਆ ਮੇਜ਼, ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਖਾਣ, ਪੜ੍ਹਨ ਲਿਣ ਤੇ ਆਮ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਰੱਖਿਆ ਵਸਤਾਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ GDA ਲਈ ਲਾਭਕਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਵਸਤਾਂ ਇਸ ਉੱਤੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਮੇਜ਼ ਦਿਲ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਝੁਕਣ ਤੇ ਅੱਗੇ ਹੋ ਕੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਲਈ ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।

**ਬੈੱਡ ਕੋਲ ਪਿਆ ਲਾਕਰ :** ਬੈੱਡ ਕੋਲ ਪਿਆ ਲਾਕਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਨਿੱਜੀ ਵਸਤਾਂ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਕ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਯੂਨਿਟ ਬੜਾ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਤਦ ਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਵਸਤਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਉਹ ਆਮ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਸਦੀ ਸੌਖੀ ਪਹੁੰਚ ਵਿੱਚ ਹੋਣ। ਇਹਨਾਂ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਉੱਤੇ ਤੇ ਅੰਦਰ ਲਾਕਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

**ਬੈੱਡ ਕੋਲ ਪਿਆ ਮੇਜ਼ :** ਜਿਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਘੁੰਮਣ ਦੀ ਅਜ਼ਾਦੀ ਹੈ, ਨਾਲ ਪਏ ਮੇਜ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਤੇ ਦੂਜੇ, ਮੰਤਵਾਂ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

**ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਸਟੂਲ :** ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਯੂਨਿਟਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇਕ ਕੁਰਸੀ (ਸਿੱਧੀ ਪਿੱਠ) ਬਾਹਾਂ ਜਾਂ ਬਿਨਾਂ ਬਾਹਾਂ ਅਤੇ ਸਟੂਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਬੈੱਡ ਤੇ, ਬੈਠਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਬੈਠਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਕੁਰਸੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਾਫ਼



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਕੱਪੜੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਜਦੋਂ ਬੈੱਡ ਲਿਨਨ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਨਹਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਬਿਸਤਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋਵੇ ਤਦ ਕੁਰਸੀ ਸਟੂਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

**ਬਿਸਤਰੇ ਕੋਲ ਪਿਆ ਕਮੋਡ :** ਬਿਸਤਰੇ ਕੋਲ ਪਿਆ ਕਮੋਡ ਇੱਕ ਕੁਰਸੀ ਹੈ ਜਾਂ ਵੀਲ ਚੇਅਰ ਜੋ ਸੀਟ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਤੇ ਖੁਲਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੈੱਡ ਪਾਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੈੱਡ ਕੋਲ ਪਿਆ ਕਮੋਡ, ਬੈੱਡ ਪਾਨ ਨਾਲੋਂ ਵਧੀਆ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਬੈਠਵੀਂ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਬੈਠ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਮਲ ਤਿਆਗ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

**ਬੈੱਡ ਪੈਨ ਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਥਾਵਾਂ :** ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਬਿਸਤਰ ਤੇ ਹੈ, ਬੈੱਡ ਪੈਨ ਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਥਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੇ ਤਾਂ ਕਿ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਗੈਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

**ਥੁੱਕ ਕੱਪ :** ਥੁੱਕ ਵਗੈਰਾ ਦੇ ਟੈਸਟ ਲਈ ਇਹ ਕੱਪ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

**ਕਿਡਨੀ ਟਰੇਅ :** ਕਿਡਨੀ ਟਰੇਅ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਉਲਟੀ ਵਗੈਰਾ ਸਾਂਭਣ ਲਈ, ਗਿੱਲੇ ਖਰਾਬ ਕੱਪੜੇ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਰਲਾ ਨੂੰ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

**ਪਾਣੀ ਦੀਆਂ ਸੁਰਾਹੀਆਂ ਤੇ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਗਲਾਸ :** ਪਾਣੀ ਦੀ ਸੁਰਾਹੀ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਭਰੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਸਦੀ ਪਹੁੰਚ ਅਨੁਸਾਰ ਪਾਣੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

**ਪਲੇਟ, ਚਮਚਾ, ਕਾਂਟਾ, ਚਾਕੂ ਵਗੈਰਾ :** ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਭੋਜਨ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

**ਕਾਲ ਇਸ਼ਾਰਾ :** ਇਕ ਘੰਟੀ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੇੜੇ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ GDA ਨੂੰ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

**ਟਾਇਲਟ ਵਸਤਾਂ :** ਸਾਬਣ, ਸਾਬਣਦਾਨੀ, ਟੁੱਥ ਬਰੁਸ਼, ਪੇਸਟ, ਮੂੰਹ ਸਾਫ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਣੀ, ਕੰਘੀ ਆਦਿ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਵੀ ਲੈਕੇ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

**ਕੂੜਾ ਕਰਕਟ ਟੋਕਰੀ, ਮੱਗ, ਬਾਲਟੀ ਵਗੈਰਾ :** ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੂੜਾ ਕਰਕਟ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮੱਗ ਬਾਲਟੀ ਜਾਂ ਬਾਸ ਬੇਸਿਨ ਨੂੰ ਬਾਥ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਨਹਾਉਣ ਲਈ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਬੈਡਿੰਗ ਤੇ ਬੈੱਡ ਲਿਨਨ

**ਮੈਟਰੈਸ :** ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਮੈਟਰੈਸ ਸੰਘਣੀ ਤੇ ਸਾਵੀਂ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਮੈਟਰੈਸਾਂ ਨੂੰ ਘੋੜੇ ਦੇ ਵਾਲਾਂ, ਕੋਇਰ, ਡਨਲਪ, ਹਵਾ ਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਧੋਣਯੋਗ ਕਵਰ ਹੋਵੇ ਤੇ ਨਾਪ 190cm ਚੌੜਾਈ ਹੋਵੇ।

**ਸਿਰਹਾਣਾ :** ਸਿਰਹਾਣੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਖ਼ਤ ਰੂੰ ਨਾਲ ਬਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਡਨਲਪ ਨਾਲ, ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਨਾਪ 60cm ਲੰਮਾ, 45cm ਚੌੜਾ ਤੇ 10cm ਮੋਟਾ ਹੋਵੇ।

**ਚਾਦਰਾਂ :** ਬੈੱਡ ਚਾਦਰਾਂ ਤਕੜੇ ਸੂਤੀ ਮੈਟੀਰੀਅਲ ਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮੈਟਰੈਸ ਨੂੰ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਢੱਕਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇਹ ਇੰਨੀਆਂ ਕੁ ਲੰਮੀਆਂ/ਚੌੜੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰ ਹੋਣ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਿਰ ਪੈਰਾਂ ਤੇ ਸਾਈਡਾਂ ਨੂੰ ਢਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸ਼ ਦਾ ਸਟੈਂਡਰਡ ਸਾਈਜ਼ ਅਕਾਰ 108 ਇੰਚ ਲੰਬੀ ਤੇ 76 ਇੰਚ ਚੌੜੀ ਹੈ।

**ਡਰਾਅ ਮੈਕਿਨਟੋਸ਼ ਤੇ ਡਰਾਅਸ਼ੀਟ :** ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਿਰੇ ਤੋਂ ਸਿਰੇ ਤੱਕ ਖਿਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਜੇ ਮੋਢਿਆਂ ਤੋਂ ਗੋਡਿਆਂ ਤੱਕ ਥੱਲੇ ਹੋਵੇ। ਮੈਕਿਨਟੋਸ਼ ਇਕ ਵਾਟਰ ਪਰੂਫ ਸ਼ੀਟ ਹੈ ਜੋ ਰਬੜ ਜਾਂ ਪਲਾਸਟਿਕ ਮੈਟੀਰੀਅਲ ਦੀ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਬਣੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮੈਟਰੈਸ ਤੋਂ ਥੱਲੇ ਵਾਲੀ ਚਾਦਰ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ Lining ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਦ ਇਹ ਤਾਪ ਦਾ good conductor ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਬੇਅਰਾਮੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੈਲੀ'ਜ਼ ਪੈਂਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮੈਕਿਨਟੋਸ਼ ਦੀ ਥਾਂ ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇਕ ਮਕੈਨੀਕਲ ਯੰਤਰ ਹੈ ਜੋ ਰਬੜ ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਬਿਸਤਰ ਨੂੰ ਗਿੱਲਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾ ਕੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਪਏ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬੈੱਡ ਸ਼ੈਂਪੂ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ।

**ਸਿਰਹਾਣਿਆਂ ਦੇ ਗਿਲਾਫ਼ :** ਸਿਰਹਾਣਿਆਂ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਸਿਰਹਾਣੇ ਦੇ ਕਵਰ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਵੱਡਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਸੌਖੇ ਚੜ੍ਹਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸ਼ਕਲ (ਆਕਾਰ) ਵੀ ਖ਼ਰਾਬ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਔਸਤਨ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਆਕਾਰ 65cm ਲੰਬਾ ਤੇ 50cm ਚੌੜਾ ਹੋਵੇ।

**ਕੰਬਲ :** ਕੰਬਲ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਉਨੀ ਮੈਟੀਰੀਅਲ ਤੋਂ ਬਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹਲਕੇ (ਭਾਰ ਰਹਿਤ) ਨਿੱਘੇ ਹੋਣ। ਇਹ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸੇਕੇ ਜਾਂ ਸੇਮ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਹਨ। ਕੰਬਲ ਸਰੀਰ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਬੇਆਰਾਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅੱਗੇ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਨਹੀਂ। ਕੰਬਲਾਂ ਨੂੰ ਲਾਂਡਰੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ। ਕੰਬਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਜਾਂ ਚਾਦਰਾਂ ਨਾਲ ਬਚਾ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸੂਤੀ ਕੰਬਲ ਧੋਣ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

**ਬੈੱਡ ਸਪਰੈਡ ਜਾਂ ਕਾਊਂਟਰਪੇਨ :** ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਿਸਤਰੇ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਸੁਥਰੀ ਦਿਖ ਦੇਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕੰਬਲ ਤੇ ਬਿਸਤਰੇ ਨੂੰ ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ ਤੇ ਬਚਾ ਕੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਲੰਬਾਈ 3 ਮੀਟਰ ਤੇ ਚੌੜਾਈ 3 ਮੀਟਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

## ਅਭਿਆਸ

1. ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਵੱਖ-2 ਵਾਰਡਾਂ/ਯੂਨਿਟਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਦੇਖੋ। ਇਕ ਸਰਵੇ ਰਿਪੋਰਟ ਤਿਆਰ ਕਰੋ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਮਾਨ ਦੀ ਲਿਸਟ ਤੇ ਹੋਰ ਵਸਤਾਂ ਦੇਖੋ ਜੋਕਿ ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਅਧਾਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਅਧਾਰ ਅਨੁਸਾਰ ਹੋਣ।
2. ਇਕ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ 'ਚ ਜਾਓ ਤੇ ਚਾਰਟ ਤਿਆਰ ਕਰੋ। ਜਿਸ ਸਟੈਂਡਰਡ ਸਾਈਜ਼ ਦੀ ਮੈਟਰੈਸ, ਸਿਰਹਾਣੇ, ਬੈੱਡ ਸ਼ੀਟਸ, ਕੰਬਲ ਤੇ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਵਿਛਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚਾਦਰਾਂ ਹੋਣ।
3. ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ ਕਰੋ, ਸਾਜ਼ੋ ਸਮਾਨ ਦੀ ਜੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋਵੇ।

## ਮੁਲਾਂਕਣ

### (ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

1. **ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਸਾਜ਼ੋ ਸਮਾਨ ਦੀ ਲਿਸਟ ਤਿਆਰ ਕਰੋ।**

.......................................................................................................

.......................................................................................................

.......................................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. **ਉਹ ਵਸਤਾਂ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਟਾਇਲਟ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ, ਦੀ ਲਿਸਟ ਤਿਆਰ ਕਰੋ।**

...........................................................................................................

...........................................................................................................

...........................................................................................................

3. **ਵੇਸਟ ਟੋਕਰੀ ਦੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਤਾ ਕੀ ਹੈ?**

...........................................................................................................

...........................................................................................................

...........................................................................................................

4. **ਉਹ ਕਿਹੜਾ-2 ਸਮਾਨ ਹੈ ਜੋ ਬੈਡਿੰਗ ਜਾਂ ਬੈੱਡ ਲਿਨਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?**

...........................................................................................................

...........................................................................................................

...........................................................................................................

### (ਅ) ਸੱਚ ਜਾਂ ਝੂਠ

1. ਇਕ ਸਟੈਂਡਰਡ ਹਸਪਤਾਲ ਬੈੱਡ 56 ਇੰਚਲੰਮਾ, 38 ਇੰਚ ਚੌੜਾ ਤੇ ਫਰਸ਼ ਤੋਂ 23 ਇੰਚ ਉੱਚਾ ਹੈ। ( )
2. ਬਿਸਤਰੇ ਕੋਲ ਪਿਆ ਕਮੋਡ ਇਕ ਕੁਰਸੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਕੇਂਦਰ ਖੁਲ੍ਹਾ ਛੱਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ( )
3. ਕਿਡਨੀ ਟਰੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ( )

## ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਸੰਬੰਧੀ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਵੇ ਕਿ ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

### ਭਾਗ-ੳ

#### ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਬੈੱਡ ਸਾਈਡ ਟੇਬਲ ਤੇ ਕਾਰਡੀਅਕ ਟੇਬਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਹੈ?
2. ਕਾਊਂਟਰ ਪੈਨ ਤੇ ਬੈੱਡ ਸ਼ੀਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ।

### ਭਾਗ-ਅ

#### ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਤੇ ਬਹਿਸ ਕੀਤੀ—

1. ਉਹ ਸਮਾਨ/ਸਾਜ਼ ਜੋ ਕਿ ਇਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ।
2. ਬੈਡਿੰਗ ਤੇ ਬੈਡ ਲਿਨਨ ਦਾ ਕੀ ਪੱਧਰ ਹੈ?



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਭਾਗ-ੲ

### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੱਦ ਤੱਕ

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੂਨਿਟ ਤਿਆਰ ਕਰੋ। | | |
| ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਆਰਾਮ ਲਈ ਵੱਖ-2 ਵਰਤਿਆ ਸਮਾਨ | | |
| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਤ ਕਰੋ ਉਹ ਗਿਆਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੈੱਡ ਲਿਨਨ ਦੇ ਸਟੈਂਡਰਡ ਸਾਈਜ਼ ਦਿਖਾਏ ਹੋਣ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ (HEALTH CARE)

## ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਉ.ਐੱਫ. ਪੱਧਰ-3 (ਗਿਆਰ੍ਹਵੀਂ ਜਮਾਤ)

## ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਐੱਸ. 302-ਐੱਨ.ਕਿਉ. 2014 :

## ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ

## ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕ

NCERT
PSSCIVE,Bhopal

ਪੀ.ਐਸ.ਐਸ. ਕੇਂਦਰੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਨ, ਸ਼ਿਆਮਲਾ ਹਿਲਜ਼, ਭੋਪਾਲ
P.S.S. Central Institute of Vocational Education, Shiyamla Hills, Bhopal.

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

© ਪੀ.ਐੱਸ.ਐੱਸ. ਕੇਂਦਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾ, 2014

ਇਹ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਕਾਪੀ ਰਾਈਟ ਅਧੀਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ਕਾਪੀ ਰਾਈਟ ਤਹਿਤ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਗਾਊਂ ਲਿਖਤੀ ਆਗਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾ, ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੀ ਪੁਨਰ-ਰਚਨਾ, ਰੂਪਾਂਤਰ, ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਨਿਕਸ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਅਤੇ ਜਨਤਾ ਲਈ ਸੰਚਾਰ ਮਨ੍ਹਾ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਨਾਮ : ..........................................................

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਰੋਲ ਨੰਬਰ : ....................................................

ਬੈਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ : .......................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਧੰਨਵਾਦ

ਅਸੀਂ ਪੂਰੀ ਸੁਹਿਰਦਤਾ ਨਾਲ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ ਸ੍ਰੀ ਭੱਟਾਚਾਰੀਆ, ਆਈ.ਏ.ਐਸ. (ਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ) ਸਕੱਤਰ (ਐੱਸ.ਈ.) ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲਾ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ, ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਰਾਧਾ ਚੌਹਾਨ, ਆਈ.ਏ.ਐੱਸ. (ਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ) ਸੰਯੁਕਤ ਸਕੱਤਰ (ਐੱਸ.ਈ.) ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਅੱਖਰ ਬੋਧ, ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲਾ ਦੇ, ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਅੰਕਿਤਾ ਮਿਸ਼ਰਾ ਬੁੰਦੇਲਾ, ਆਈ.ਏ.ਐੱਸ. ਉਪ ਸਕੱਤਰ (ਵੀ.ਈ.) ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਤੇ ਅੱਖਰ ਬੋਧ, ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਮੌਕੇ ਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲੇ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਵਿਚ ਜੋ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਤੇ ਕੋਰਸ ਜਿਹੜੇ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਅਧੀਨ ਚੱਲ ਰਹੇ ਹਨ, ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਪ੍ਰਵੀਨ ਸਿਨਕਲੇਅਰ, ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ, ਕੌਮੀ ਕੌਂਸਲ ਸਿੱਖਿਆ ਖੋਜ ਅਤੇ ਟਰੇਨਿੰਗ (NCERT) ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਆਰ.ਬੀ. ਸ਼ਿਵਾਗੁੰਡੇ, ਸੰਯੁਕਤ ਸਕੱਤਰ ਪੀ.ਐਸ.ਐਸ. ਕੌਮੀ ਸੰਸਥਾ, ਕਿੱਤਾ ਸਿਖਲਾਈ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਯੋਗ ਅਗਵਾਈ ਲਈ।

ਕੋਰਸਾਂ ਦੇ ਚਲਾਉਣ ਵਿਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿਚ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪਾਏ ਯੋਗਦਾਨ ਲਈ ਸ੍ਰੀ ਐਸ.ਕੇ.ਮਿਸ਼ਰਾ, ਸ੍ਰੀ ਸਤੀਸ਼, ਸੀ ਪਾਂਡੇ, ਐਮ.ਪੀ.ਕੋਨ ਲਿਮਟਿਡ (MPCON Ltd.), ਭੋਪਾਲ ਸ੍ਰੋਤ ਵਿਅਕਤੀ, ਡਾ. ਸੁਖਵੰਤ ਸਿੰਘ, ਡਾ. ਜਤਿੰਦਰਾ ਬਨਵੀਰ, ਡਾ. ਰਿਚਾ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਡਾ. ਰਤਨ ਲਾਲ ਪਟੀਦਾਰ, ਡਾ. ਸੰਧਿਆ ਸਿੰਘ, ਡਾ. ਆਸ਼ੀਸ਼ ਅਚਾਰੀਆ, ਸ੍ਰੀ ਅਸ਼ੋਕਪਾਲ, ਕੁਮਾਰੀ ਪ੍ਰਿਅੰਕਾ ਅਚਾਰੀਆ ਅਤੇ ਕੁਮਾਰੀ ਰਸ਼ਮੀ ਮਿਸ਼ਰਾ ਵੱਲੋਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ 'ਚ ਪਾਏ ਯੋਗਦਾਨ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਮਾਨਤਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਦੇ ਪਸਾਰ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਵਰਕ ਬੁੱਕ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਹੱਥ ਕਿਤਾਬਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਲਈ ਡਾ. ਵਿਨੈ ਸਵਰੂਪ ਮਹਿਰੋਤਰਾ, ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਤੇ ਮੁੱਖੀ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਪਸਾਰ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੇਂਦਰ (CDEC) ਤੇ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ (NSQF Cell) (PSSCIVE) ਸੈੱਲ, ਭੋਪਾਲ ਦੇ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ ਸੂਚੀ


| | |
|---|---|
| ਧੰਨਵਾਦ | 42 |
| ਭੂਮਿਕਾ | 44 |
| ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ | 45 |
| ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ | 46 |
| ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਕਤਾ (ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮੇਂ) | 51 |
| ਸੈਸਨ 3 : ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰਾਹ | 55 |
| ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਦਵਾਈ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ | 59 |
| ਸੈਸ਼ਨ 5 : ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ | 63 |
| ਸੈਸ਼ਨ 6 : ਕਾਬੂ ਅਧੀਨ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ | 68 |




Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਭੂਮਿਕਾ

ਕੌਮੀ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਢਾਂਚਾ 2005 ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਕੂਲ ਦਾ ਜੀਵਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਕੂਲੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨਾਲ ਜੁੜਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਧਾਂਤ ਜੋ ਹੁਣ ਚਾਲੂ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਪਹਿਲੇ ਚਾਲੂ ਕਿਤਾਬੀ ਸਿੱਖਿਆ ਢਾਂਚੇ ਨੂੰ ਦਿਸ਼ਾ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਕੂਲ, ਘਰ, ਸਮਾਜ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿਚ ਪਾੜਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਜੋ ਕਿ **"ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ"** ਯੋਗਤਾ ਸਮੂਹ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਤੇ ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਢਾਂਚੇ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਕਸਤ ਹੈ। ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ ਢਾਂਚਾ (NSQF), ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲੇ, ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਹਿਲ ਕਦਮੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਆਮ ਸਿਧਾਂਤ ਤੇ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ, ਉਹਨਾਂ ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦੇਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਵਾਂ, ਕਾਲਜ ਤੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ NVEQF ਨਾਲ ਵਿਦਿਅਕ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪਾਰਦਰਸ਼ਤਾ, ਖਿੱਤਾ ਬਦਲੀ ਸਿੱਖਿਆ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕੇਂਦਰਤ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਕਰੇਗੀ ਤੇ ਇਹ ਸਿੱਖਿਅਕ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੌਖਾ ਬਣਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਜੀਵਨ ਭਰ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੇਗੀ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ (Work Book) ਉਹਨਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਅੱਠਵੀਂ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਦੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਪਾਸ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਟੋਲੀ ਨੇ ਬਣਾਇਆ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ ਹੁਨਰ ਕੌਂਸਲ ਜਿਸਨੂੰ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਵਿਸਤਾਰ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ (ਨਿਗਮ) ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ ਪੱਧਰ 'ਚ ਵਿਸਤਾਰ ਹੋਇਆ। ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਪੱਧਰ (NOS) ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਉਹ ਸੈੱਟ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ ਅਗਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਉਦਯੋਗ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੁਨਰ ਗਿਆਨ ਤੇ ਹੁਨਰਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਢੰਗ ਨਾਲ, ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ, ਕਿਰਿਆ ਹੋ ਸਕੇ।

ਪੰਡਤ ਸੁੰਦਰ ਲਾਲ ਸ਼ਰਮਾ, ਜੋ ਕੇਂਦਰੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾ ਜੋ NCERT ਦਾ ਹੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਨੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਹੁਨਰ ਖੇਤਰ (HSSC) ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਮਾਡੂਲਰ ਪਾਠਕ੍ਰਮ, ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੱਗਰੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿੱਤਾ ਸਿਖਲਾਈ ਪੈਕੇਜ/ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ (NVEQ/NSQF) ਪੱਧਰ 1 ਤੋਂ 4 ਪੱਧਰ 3 ਗਿਆਰਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ ਗਿਣਤੀ ਅਧਾਰਤ NOS, ਕਿੱਤਾ ਮੁੱਖੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ (ਗਿਆਨ, ਹੁਨਰ ਤੇ ਯੋਗਤਾਵਾਂ) ਦੀ ਪਛਾਣ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਮਾਡਊਲ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਕਿਰਤ ਪੋਥੀ (Work Book) ਨਾਲ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੋਰਸਾਂ ਤੇ ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਦੀਆਂ ਹੱਦਾਂ ਤੋੜਨ ਤੇ ਹੋਰ ਵਿਸ਼ਾ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲਚਕ ਅਪਣਾਈ ਜਾਵੇ। ਵਰਕ ਬੁੱਕ ਵਿਚ ਇਹਨਾਂ ਯਤਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਪਹਿਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸੋਚ, ਹੈਰਾਨੀ, ਛੋਟੀਆਂ-2 ਟੋਲੀਆਂ 'ਚ ਬਹਿਸ ਤੇ ਹੱਥੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਮੌਕਾ ਬਣ ਸਕੇ। ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਕਦਮ ਸਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕੇਂਦਰ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਣਗੇ ਜੋ ਕਿ ਕੌਮੀ ਸਿੱਖਿਆ ਯੋਜਨਾ ਪਾਲਿਸੀ (1986) ਦਾ ਮੰਤਵ ਹੈ।

ਇਸ ਯਤਨ ਦੀ ਸਫਲਤਾ ਸਕੂਲ ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲਾਂ, ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਦਿਸ਼ਾ 'ਚ ਲਏ ਗਏ ਕਦਮਾਂ ਤੇ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਉਹ ਕਿਵੇਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿੱਤਾ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਲਪਨਿਕ ਮੌਕੇ ਦੇ ਕੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਿੱਖਿਆਰਥੀਆਂ ਦਾ ਹੁਨਰ ਵਿਕਾਸ ਕਸਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਕੇ ਕਦਰਾਂ ਕੀਮਤਾ ਅਤੇ ਰਚਨਾਤਮਕ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤਾਂ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹਨ ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਣ ਦੇ ਲਈ ਇਸ ਤੌਰ ਤੇ ਲਿਆਵਾਂਗੇ ਨਾ ਕਿ ਸੂਚਨਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲ਼ੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ। ਇਹ ਉਦੇਸ਼ ਸਕੂਲ ਦੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਕਾਰ ਤੇ ਕਾਰਜਾਂ ਦੇ ਢੰਗ ਨੂੰ ਤਬਦੀਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮਕਾਰ ਵਿਚ ਲਚਕ, ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੜ੍ਹਾਈ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ ਤਾਂ ਕਿ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਚਲਦੀ ਰਹੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ

ਇਹ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ, ਸਮਰੱਥਾ (ਯੂਨਿਟ) ਇਕਾਈ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਕ ਹੈ। **HSS 302–NQ 2014 ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ (Drug Delivery System)** ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਰਾਹੀ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕਮਰੇ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਮੇਂ ਤੇ ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੇ ਹੁਨਰ (ਨਰਮ ਤੇ ਸਖ਼ਤ) ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਵਿਚ ਸਮਰੱਥਾ ਦੀ ਇਕਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕੇਗੀ। ਹਰ ਇਕਾਈ ਇੰਨੀ ਛੋਟੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਬੁੱਝਣਾ ਸੌਖਾ ਹੈ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿਚ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਐਨੀਮੇਟਡ ਤਸਵੀਰਾਂ ਅਤੇ ਫੋਟੋਆਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਾ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਤੇ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਲਪਨਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਅਧਿਆਪਕ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਚਿੱਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਓ ਅਸੀਂ ਦੇਖੀਏ ਕਿ ਇਸ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ-ਕੀ ਸੈਕਸ਼ਨ ਹਨ।

### ਭਾਗ 1. ਜਾਣ-ਪਛਾਣ (Introduction)

ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਇਕਾਈ ਦੇ ਸਿਰਲੇਖ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਸ਼ੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿਚ, ਇਸ ਇਕਾਈ ਵਿਚ ਕੀ ਸਿੱਖੋਗੇ।

### ਭਾਗ 2. ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ (Relevant Knowledge)

ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਕਿੱਤਾ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਗਿਆਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਯੋਗ ਬਣਾਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰ ਸਕੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਪੜ੍ਹਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸਮਝ ਬਣ ਸਕੇ, ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ।

### ਭਾਗ 3. ਅਭਿਆਸ (ਵਰਤੋਂ)

ਹਰ ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਅਭਿਆਸ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰੋਗੇ ਤੇ ਘਰ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਵੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰੋਗੇ। ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਿਆਨ, ਹੁਨਰ ਤੇ ਵਰਤਾਰਾ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਕੁਝ ਕਰ ਸਕੋ। ਇਹ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੇ ਕਾਰਜ ਸ਼ੈਲੀ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਇਕ ਟਾਈਮ ਟੇਬਲ (ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ) ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਾਪਿਤ ਨਿਯਮਾਂ ਪੱਧਰਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਜੋ ਗੱਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ, ਉਸਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਅਧਿਆਪਕ ਤੋਂ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਕਦੇ ਨਾ ਝਿਜਕੋ।

### ਭਾਗ 4. ਮੁੱਲਾਂਕਣ (Assessment)

ਸਮੀਖਿਆ/ਸਰਵੇਖਣ, ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਦਰਜ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਵਿਚ ਸਹਾਈ ਹੋਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦੇਣ ਦੇ ਕਾਬਿਲ ਹੋ ਜਾਵੋਗੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ 'ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਤੁਸੀਂ ਸਿਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੀਆਂ ਚਾਲੂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਲਾਭ ਤੇ ਹਾਨੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਜਾਣੋਗੇ।

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਵਾ ਸਾਜ਼ੀ ਯੋਗਕਾਂ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾ ਕੇ ਮਨੁੱਖਾਂ ਤੇ ਪਏ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਿਆਂ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਉਹਨਾਂ ਪਹੁੰਚਾਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਅਤੇ ਢੰਗ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਵਾਸਾਜ਼ ਯੋਗਕਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਕੇ ਇੱਛਤ ਪ੍ਰਭਾਵ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਗਿਆਨਕ ਢੰਗ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਸਹੀ ਥਾਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਇਸ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਕਾਰਗਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜਾਂ ਸਮੇਂ ਦਾ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕ੍ਰਿਆ ਨਾਲ ਵਾਸਤਾ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਅਕਸਰ ਕੈਮੀਕਲ ਫਾਰਮੂਲੇਸ਼ਨ ਤੱਕ ਹੈ ਪਰੰਤੂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਤੇ ਦਵਾਈ ਮੇਲ ਢੰਗ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ।

### ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਤਕਨੀਕ, ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਰਿਲੀਜ਼ ਬਦਲਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਅਰਾਮ ਦੇ ਸਨਮੁੱਖ, ਖਪਤ ਵੰਡ ਆਦਿ ਉਤਪਾਦ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੇ ਬਚਾਅ ਲਈ ਵੀ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਹਨ :

1. ਰਿਵਾਇਤੀ/ਪੁਰਾਣੀ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ
2. **ਨਵੀਂ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ**
   - (ੳ) ਟਾਰਗੈਟਿਡ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
   - (ਅ) ਕੰਟਰੋਲਡ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
   - (ੲ) ਬਦਲੀ ਦਵਾਈ ਵਿਵਸਥਾ
   - (ਸ) ਦੂਜੀਆਂ ਡੋਜ਼ ਕਿਸਮਾਂ

### ਰਵਾਇਤੀ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ

ਇਸ ਵਿਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਰਵਾਇਤੀ ਤਰੀਕਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦਾਖ਼ਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤਰੀਕੇ ਕਈ ਪੱਖਾਂ ਤੋਂ ਲਾਭਕਾਰੀ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਰੀਕੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ :—

- ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਭੁਗਤਾਨ
- ਸਬ ਲਿੰਗੁਅਲ ਡਲਿਵਰੀ
- ਗੁਦਾ ਰਾਹੀਂ ਭੁਗਤਾਨ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

- ਅੰਤਰ ਨਸੀ ਭੁਗਤਾਨ
- ਚਮੜੇ ਹੇਠਾਂ
- ਅੰਤਰ ਪੱਠਿਆਂ ਰਾਹੀਂ

**(ੳ) ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਭੁਗਤਾਨ**

**ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਲਾਭ :**

- **ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।**
  - ਕੋਈ ਧੱਕਾ ਨਹੀਂ
  - ਸਹੀ/ਮਿਣੀ ਹੋਈ
  - ਯੂਨਿਟ ਡੋਜ਼ ਫਾਰਮ
  - ਵਧੇਰੇ ਕਰਨ ਯੋਗ
  - ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਸਸਤੀ
  - ⇒ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀਆਂ ਹਾਨੀਆਂ
- **ਬੇਹੋਸ਼ ਮਰੀਜ਼ ਦਵਾਈ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ।**
  - ਘੱਟ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲਤਾ
  - ਘੱਟ ਬਚਾਉਣ ਯੋਗਤਾ
  - ਗੈਸਟਰੋ ਇਨਟੈਸਟੀਨਲ
  - ਐਨਜ਼ਾਈਮਜ਼ ਦਾ ਘਟਣਾ
  - ਪਹਿਲਾਂ ਪਾਸ (metabolism)
  - ਭੋਜਨ ਅੰਤਰੀ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ
  - ਬੇਕਾਇਦਾ ਖਪਤ

**ਉਦਾਹਰਣਾਂ**

ਗੋਲੀਆਂ, ਕੈਪਸੂਲ, ਨਰਮ ਜੈਲਾਟਿੰਗ ਕੈਪਸੂਲ, ਸਸਪੈਨਸ਼ਨਜ਼, ਐਲਿੰਕਸਰਜ਼

**(ਅ) ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ**

**ਲਾਭ :** ਬਾਈਪਾਸ ਫਸਟ ਪਾਸ ਮੈਟਾਬੋਲਿਜ਼ਮ<br>
ਜਲਦੀ ਖਪਤ<br>
ਘੱਟ ਐਨਜ਼ਾਈਮੈਟਿਕ ਕ੍ਰਿਆ

**ਹਾਨੀਆਂ :** ਘੁਲਣ ਸਮੇਂ ਬੇਅਰਾਮੀ<br>
ਨਿਘਾਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ-ਅਸਰ ਬੇ ਅਸਰ<br>
ਘੱਟ ਡੋਜ਼

**ਉਦਾਹਰਨਾਂ**

ਗੋਲੀਆਂ, ਚਿਊਂਗਮ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

(ੲ) ਗੁਦਾ ਰਾਹੀਂ (**Rectial delivery**)

ਲਾਭ : ਬਾਈਪਾਸ ਫਸਟ ਪਾਸ (metabolism)
ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਲਾਹੇਵੰਦ

ਹਾਨੀਆਂ : ਖਪਤ ਸੋਖਣ ਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਤੇ ਨਿਰਭਰ
Degradation of Bacterial Flora
ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਰਾਹੀਂ ਨੁਕਸਾਨ
ਬੇਆਰਾਮ

(ਸ) ਅੰਤਰ ਨਸੀ ਭੁਗਤਾਨ

ਲਾਭ : ਦਵਾਈ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਸਰਦਾਇਕ
ਜਲਦੀ ਅਸਰ
ਖੂਨ ਸੰਬੰਧੀ ਪੂਰਾ ਕੰਟਰੋਲ
Minimize incorporation of degradible drugs.
ਬਾਈਪਾਸ ਫਸਟਪਾਸ (Metabolism)

ਹਾਨੀਆਂ : ਮਾਰੂ ਨੁਕਸਾਨਦਾਇਕ
ਟਰੇਂਡ ਕਾਮੇ ਹੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
ਗਲਤ ਡੋਜ਼ ਕਰਕੇ ਜ਼ਹਿਰ ਫੈਲਣਾ
Sterlity ਬਾਂਝ

(ਹ) **Sulicutianeous Delivery :—**

ਲਾਭ : ਚਮੜੀ ਹੇਠ
ਮਰੀਜ਼ ਆਪ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
ਹੌਲੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ
ਬਾਈਪਾਸ (FPM)

ਹਾਨੀਆਂ : ਨੁਕਸਾਨਦਾਇਕ
ਥੋੜਾ ਦੁੱਖ ਪੁਚਾਉ
ਜਲਣ
ਵੱਧ ਡੋਜ਼ ਮਾਤਰਾ 2ML

(ਕ) **Intra Muscular Delivery**

ਲਾਭ : ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਆਪ ਦਵਾਈ ਲਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
ਵਸਤ ਨਾਲੋਂ ਭਾਰੀ ਮਾਤਰਾ
ਬਾਈਪਾਸ ਫਸਟ ਪਾਸ

ਹਾਨੀਆਂ : ਮਰੀਜ਼ ਮਾਰੂ ਬੇਆਰਾਮੀ
ਥੋੜਾ ਦੁੱਖ ਪੁਚਾਉ
ਜਲਣ
ਇਸ ਲਈ ਟਰੇਨਿੰਗ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਅਭਿਆਸ

1. ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾ ਕੇ ਦੇਖੋ ਕਿ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਖਾਨੇ ਭਰੋ।

| ਦਵਾ ਭੁਗਤਾਨ ਤਰੀਕਾ | ਦਵਾਈ ਦੀ ਉਦਾਹਰਣ |
|---|---|
| 1. ਜ਼ੁਬਾਨੀ (Oral) | |
| 2. ਜੀਭ ਹੇਠਲਾ (Sub lingual) | |
| 3. ਚਮੜੀ ਹੇਠਾਂ (Sub Contaneous) | |
| 4. ਅੰਤਰਨਸੀ ਪੱਠੇਦਾਰ (Intra muscular) | |
| 5. ਪੱਠੇ ਨਸ (Intravenous) | |

2. ਵੱਖ-2 ਦਵਾ ਭੁਗਤਾਨ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦਾ ਚਾਰਟ ਬਣਾਓ, ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਇਸਦੇ ਲਾਭ ਹਾਨੀਆਂ ਲਿਖੋ।

## Assessment ਮੁਲਾਂਕਣ

(ੳ) ਛੋਟੇ-2 ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

1. ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀ ਹੈ ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

2. ਰਵਾਇਤੀ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀਆਂ ਦੀ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

3. ਅੰਤਰਨਸੀ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਤਰੀਕਾ ਕੀ ਹੈ ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

## ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕਰੋ

1. ਕਲਾਸੀਕਲ/ਪੁਰਾਣਾ ਤੇ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਢੰਗ
2. ਮੂੰਹ ਰਾਹੀ ਨਿਗਲਣ ਵਾਲੀ ਅਤੇ Transdermal ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ
3. ਚਮੜੀ ਹੇਠ/ਅੰਤਰਨਸੀ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ

## ਭਾਗ-ਅ

### ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ

1. ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਚੋਣ
2. ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਲਾਭ

## ਭਾਗ-ੲ

### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

**ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਦੇ ਪੱਧਰ ਪਰ ਇਥੋਂ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਿਤ ਨਾ ਰਹੋ :—**

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (**Performance Standard**) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਵੱਖ-2 ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ | | |
| ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੇ ਲਾਭ ਅਤੇ ਹਾਨੀਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ। | | |
| ਇਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੋ | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਸੈਸ਼ਨ-2 : ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਕਤਾ (ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮੇਂ)

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮੇਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਦੇ ਆਮ ਅਮਲ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਜ਼ੋਖਮ ਅੜਚਨਾ ਦੇ ਸੋਮਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ, ਜੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਮੇਂ ਪੇਸ਼ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤੇ ਇਹ ਵੀ ਦੇਖੋਗੇ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸਮੇਂ ਹੋਈਆਂ ਗਲਤੀਆਂ ਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਢਾਂਚੇ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਕੀ ਹਾਨੀ ਹੋਈ ਹੈ।

### ਸਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਹ ਪੁਖਤਾ ਸਬੂਤ ਹੈ ਕਿ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਹਾਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਖਮ, ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਲੰਮੀ ਠਹਿਰ, ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਪਿਛਲੇ ਦਹਾਕੇ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਹੈ ਕਿ ਮਾੜੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਇਸ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਕਿ ਮਾੜੇ ਲੋਕ ਜਾਣ ਬੁੱਝ ਕੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦੁੱਖ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹਨ ਸਗੋਂ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਹੀ ਏਨੀ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਸਫ਼ਲ ਇਲਾਜ ਕਈ ਗੱਲਾਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੈ ਇਕੱਲੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦੀ ਪ੍ਰਬੀਨਤਾ ਤੇ ਨਹੀਂ। ਜਦੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ, ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਕ (ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸਾਂ, ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ, ਸਮਾਜ ਸੇਵਕ, ਖੁਰਾਕ ਸਲਾਹਕਾਰ, ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਹੋਰ) ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਗੱਲ ਬੜੀ ਔਖੀ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੰਭਾਲ ਹੋਵੇ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਨੂੰ ਇਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਕਿ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪੂਰੀ ਸੂਚਨਾ ਤੇ ਸੋਝੀ ਸਾਰੇ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ।

ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਇੱਕ ਵਿਸਤਰਿਤ ਵਿਸ਼ਾ ਹੈ ਇਸ ਵਿੱਚ ਨਵੀਂ ਟੈਕਨੌਲੋਜੀ ਜਿਵੇਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਨਿਕ (Prescribing) ਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਮੁੜ ਵਿਉਂਤਬੰਦੀ ਤੇ ਹੱਥ ਧੋਣ ਦੀ ਸਹੀ ਸੇਵਾ ਅਤੇ ਟੀਮ ਮੈਂਬਰ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਗੱਲਾਂ, ਲੱਛਣ ਜੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹਨ ਦੇ ਲਈ ਬਹੁਤੇ ਧਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਮਰਪਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਤੇ ਨਰਸਾਂ ਰਲਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣਾ, ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ, ਗਲਤੀਆਂ ਤੋਂ ਸਿੱਖਣ ਤੋਂ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਤਾਲ ਮੇਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਖਰਚ ਦੀ ਵੀ ਬੱਚਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲ਼ਾ ਨੁਕਸਾਨ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਗਲਤੀਆਂ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਦ ਇਨ੍ਹਾਂ ਗਲਤੀਆਂ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਵੀ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨਾ ਕਰਕੇ ਗਲਤੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤਬਦੀਲੀ ਲਿਆਂਦੀ ਜਾ ਸਕੇ ਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਗਲਤੀਆਂ ਨਾ ਹੋਣ।

#### ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਗਲਤੀਆਂ/ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਢਾਂਚੇ ਦੀਆਂ ਕਮੀਆਂ ਕਾਰਨ ਹੋਈ ਹਾਨੀ

ਭਾਵੇਂ ਸਿਹਤ ਵਿਵਸਥਾ ਵਿਰੋਧੀ/ਉਲਟ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀ ਹੱਦ ਦੀ ਪਛਾਣ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਕਰ ਲਈ ਗਈ ਹੈ ਤੇ ਕਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕਤਾ ਹੈ ਸਿਹਤ ਵਿਵਸਥਾ ਤੇ ਸਿਹਤ ਕਿੱਤਾਕਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੈ ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੌਜੂਦ ਹੈ। ਕਮਜ਼ੋਰ ਸੂਚਨਾ ਤੇ ਘੱਟ ਸਮਝਦਾਰੀ ਇਸ ਗੱਲ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ ਕਿ ਕਿੰਨਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਤੱਥ ਹੈ ਬਹੁਤੀਆਂ ਗਲਤੀਆਂ ਕੋਈ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾਂਦੀਆਂ ਇਹ ਦੱਸਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲ ਨਹੀਂ ਹੋਈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਦ ਵਿੱਚ ਗਲਤੀ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸਟਾਫ਼ ਜੋ ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਅਜੇਹਾ ਵਰਤਾਰਾ ਦੂਜੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵੇਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗਲਤੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਢਾਂਚੇ ਦੀਆਂ ਕਮੀਆਂ ਉਸ ਸਮੇਂ ਨਹੀਂ ਹੰਦੀਆਂ ਜਦੋਂ ਇਹਨਾਂ ਕਮੀਆਂ ਤੇ ਪਰਦਾ ਨਹੀ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### (A Model of Patient Safety) ਮਰੀਜ਼ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਮੂਨਾ

ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਇੱਕ ਦਹਾਕੇ ਪਹਿਲਾਂ ਉਠਾਈ ਗਈ ਜਦੋਂ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਅਮਰੀਕਾ ਨੇ ਕੌਮੀ ਗੋਲ ਮੇਜ਼ ਕਾਨਫਰੰਸ਼ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਿਸਮ ਲਈ ਬੁਲਾਈ। ਉਦੋਂ ਤੋਂ ਬਹਿਸਾ/ਚਰਚਾਵਾਂ ਮਨੁੱਖੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਦੁਨੀਆਂ ਭਰ ਵਿੱਚ ਸੂਚਿਤ ਹਨ ਤੇ ਦੂਜੀਆਂ ਉਦਯੋਗਾਂ ਤੋਂ ਪਾਠ ਸਿੱਖ ਲਏ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਚੰਗੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਹੋ ਸਕੇ ਤਰੀਕੇ ਨਵੇਂ-2 ਸੰਦ (Strategies), ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਅਪਣਾ ਕੇ ਗਲਤੀਆਂ/ਅਸਫਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਾਰੇ ਗਿਆਨ ਦੇ ਕੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਦੀ ਸਾਇੰਸ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਅਮਲ ਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਚੱਲ ਰਹੀ ਹੈ। ਨਵੇਂ-2 ਤਰੀਕੇ ਅਪਣਾਕੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਮਾਨਤਾ (WHO) ਸੰਸਾਰ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵੱਲੋਂ ਅਤੇ ਕਈ ਸਿਹਤ ਕਿੱਤਾਕਾਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈਂ।

### Sources of Hazards to Patient's Safety in Hospitals

ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਅੜਚਨਾਂ/ਜੋਖ਼ਮਾਂ ਦੇ ਸੋਮੇ

ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਨਿਕ ਡਿਵਾਈਸਿਜ਼ (devices)

ਹਮਲਾਕਾਰੀ ਡਿਵਾਈਸਿਜ਼ (invasive devices

ਗਲਤ ਸੰਚਾਰ ਵਿਵਸਥਾ

ਬਿਜਲਈ ਉਪਕਰਨ

ਦਵਾਸਾਜ਼ੀ ਸੰਬੰਧੀ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲਤਾ

ਅਤੇ ਕਈ ਹੋਰ

## ਅਭਿਆਸ

1. ਨੇੜੇ ਦੇ ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਕੇ ਦਵਾ ਭੁਗਤਾਨ ਸੰਬੰਧੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭੋ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਟੇਬਲ ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਭਰੋ।

| ਦਵਾ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ | ਅੜਚਨਾਂ/ਜੋਖ਼ਮਾਂ ਦੇ ਸੋਮੇ | ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

2. ਕਿਸੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਤੇ ਨਿੱਜੀ ਬਚਾਓ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮਾਨ ਵੇਖੋ ਜੋ ਕਿ ਸਿਹਤ ਕਿੱਤਾ ਕਾਰ ਤੇ ਹੋਰ ਸਟਾਫ਼ ਵੱਲੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਵੇਲੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਅਜੇਹੀਆਂ ਪੰਜ ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਬਚਾਓ ਪੱਧਰ ਦੱਸਦੇ ਹੋਣ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁਲਾਂਕਣ

**ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—**

1. ਇੱਕ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ (GDA) ਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਬਾਰੇ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮੇਂ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਰੋਲ ਹੈ ?

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

2. ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰੋ ?

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

3. ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਿਹਤ ਜ਼ੋਖ਼ਮਾਂ/ਅੜਚਨਾਂ ਦੇ ਸੋਮਿਆਂ, ਜੋ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮੇਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ ?

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ

**ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਸਭ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।**

### ਭਾਗ-ੳ (Part A)

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ :—**

1. ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਗਲਤੀ ਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਕਮੀਆਂ ਕਾਰਨ ਹਾਨੀ।
2. ਅਲੱਗ-ਅਲੱਗ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮੇਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼।

### ਭਾਗ-ਅ (Part B)

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਹੋਈ।**

1. ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਦਵਾ ਵਿਵਸਥਾ 'ਚ ਕੀ ਰੋਲ ਹੈ।
2. ਜ਼ੋਖ਼ਮ ਦੇ ਕਿਹੜੇ-2 ਸੋਮੇ ਹਨ ਜੋ ਦਵਾ ਵਿਵਸਥਾ 'ਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।
3. ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸਮੇਂ ਹੋਈਆਂ ਗਲਤੀਆਂ ਤੇ ਵਿਵਸਥਾ ਅਸਫਲ ਹੋਣ ਤੇ ਹੋਈ ਹਾਨੀ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਭਾਗ-ੲ

## ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ/ਪਾਲਣ ਪੱਧਰ (Performance Standard)

**ਪਾਲਣ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ/ਪਰ ਹੱਦ ਤੱਕ ਨਹੀਂ**

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਪਛਾਣ ਕਰੋ, ਵੱਖ-2 ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਜੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮੇਂ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। | | |
| ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਜ਼ੋਖਮ/ਅੜਚਨਾਂ ਦੇ ਸੋਮਿਆਂ ਦੀ ਜੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਸਮੇਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ | | |
| ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-3 : ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦਾਖ਼ਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰਾਹ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਬੈਠਕ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਸਿੱਖੋਗੇ।

ਰਾਹ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਭੇਜੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ ਸਥਿਤੀ ਅਨੁਸਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਰਾਹ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਤੇਜ਼ ਵਸਤ ਇੱਕ ਥਾਂ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਥਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੰਬੰਧਿਤ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵੰਡ ਤੇ ਦਵਾਈ ਦਾ ਖ਼ਾਤਮਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁੱਝ ਰਾਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ Transdermal ਟਰਾਂਸਡਰਮਲ ਜਾਂ Transmucosal ਟਰਾਂਸਮੂਕੋਸਲ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਦਵਾਈ ਭੇਜਣ ਦੇ ਰਾਹ ਵਜੋਂ ਚਰਚਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

### Gastrointestinal ਅੰਤੜੀਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ

ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੇ ਰਾਹ ਦਵਾਈ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਦੇ ਅਮਲ ਨੂੰ ਅੰਤੜੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਦਾਖ਼ਲ ਕਰਨਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਰੈਕਟਿਮ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਅੰਤੜੀਆਂ ਅੰਦਰ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਪਹਿਲੇ ਮਿਹਦੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਅੰਤੜੀਆਂ ਰਾਹ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਦਾ ਰਸਤਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਗਿਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁੱਝ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਜਿਵੇਂ ਜੀਭ ਥੱਲੇ, ਗੱਲ੍ਹਾਂ ਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਭੇਜਣ ਤੋਂ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਵੀ ਗੈਸਟਰੋਇਨਟੈਸਟੀਨਲ ਰਾਹ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅੰਤ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦਾਖਲਾ ਸਹੀ ਵਿਵਸਥਾ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾ ਹੋਰ ਤਰੀਕਾ ਅਨੀਮਾ ਰਾਹੀ ਪੇਟ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਸਥਿਤੀ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਜੋ ਕਿ ਸਥਿਤੀ ਵੰਡ ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਨੂੰ ਵੇਖਕੇ ਸਹੀ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### ਦੂਜੀਆਂ ਥਾਵਾਂ Steriocations

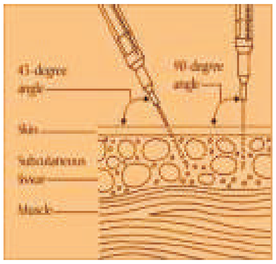
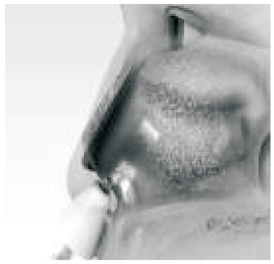
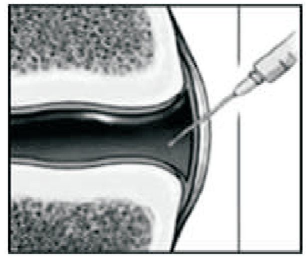
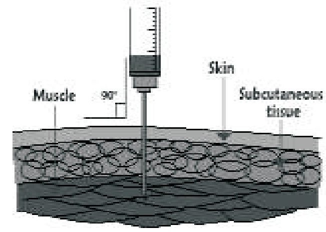
- ਚਮੜੀ ਤੇ ਵਰਤੋਂ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਥਾਨਕ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਲਈ ਜਿਵੇਂ ਐਲਰਜੀ ਟੈਸਟ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦਾ ਅਮਲ ਅਤੇ ਵਿਵਸਥਾ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਲਈ ਦੂਜੇ Anesthesia ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਨੱਕ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਭੇਜਣਾ, ਸਾਹ ਦੀ ਘੁੱਟਣ (ਇਨਹੇਲਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ) ਘਟਾਉਣ ਲਈ, ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਨੂੰ ਦਰੁੱਸਤ ਕਰਨ, ਨੱਕ ਰਾਹੀਂ ਸਪਰੇਅ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਇਨਟਰਾਅਰਟੀਕੂਲਰ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਵਿਚਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਜੋ ਗਠੀਆ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। (Osteoarthriles)
- ਇਨਟਰਾਕਾਰਡੀਅਕ (Intracardiac) ਦਿਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਐਡਰੇਨੇਲਾਈਨ ਜੋ ਆਮ ਨਹੀਂ।
- ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਤੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦੇ (Psychoactive agents)
- ਨਸ ਵਿੱਚ (Intravenous) ਕਈ ਦਵਾਈਆਂ, ਪੂਰੀ ਖ਼ੁਰਾਕ
- ਚਮੜੀ ਥੱਲੇ (Subcutaneous) ਜਿਵੇਂ ਇਨਸੂਲਿਨ ਸਕਿੱਨ ਪੌਪਿੰਗ ਰਾਹੀਂ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

☆ ਟਰਾਂਸਡਰਮਲ (Transdermal) ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ (Diffusion through intract skin) ਪੈਚਿਜ਼ (Transdermal) ਨਿਕੋਟੀਨ (Nicotine Patches) ਐਡੀਕਸ਼ਨ (addiction) ਅਮਲ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਅਤੇ ਨਾਈਟ੍ਰੋਗਲਾਈਸਰੀਨ ਐਨਜਾਈਨਾ (Angina) ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ।


## ਅਭਿਆਸ

ਇੱਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਜੋ ਵੱਖ-2 ਰਾਹਾਂ (Routes) ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਟੇਬਲ ਨੂੰ ਭਰੋ ਤੇ ਇਹ ਦੱਸਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਦਵਾਈ ਕਿਸ ਰਾਹ ਰਾਹੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

| Route ਰਾਹ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ | ਦਵਾਈ ਦਾ ਨਾਂ |
|---|---|
| ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਹੋਣਾ ਹੈ | |
| ਐਨਟਰਨਲ (Enternal) | |
| ਨੱਕ ਰਾਹੀਂ (NASAL) | |
| ਦਿਲ ਦੇ ਅੰਦਰ (Intra Cardiac) | |
| ਪੱਠਿਆਂ ਵਿਚ (Intra Muscular) | |
| ਟਰਾਂਸਡਰਮਲ (Transdermal) | |

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

**ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—**

1. **ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਨ੍ਹਾਂ 2 ਰਾਹਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਭੇਜੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?**

........................................................................................................

........................................................................................................

........................................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. **ਏਟਰਨਲ (Exteral) ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਰਾਹ ਦੀ ਕੀ ਮਹੱਤਤਾ ਹੈ ?**

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

3. **(GDA) ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦਾ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰਸਤੇ ਦੀ ਚੋਣ ਵਿੱਚ ਕੀ ਰੋਲ ਹੈ ?**

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਨੂੰ ਮੇਲੋ।**

| ਕ੍ਰਮ ਨੂੰ | ਕਿਸ ਰਾਹੀਂ | ਕ੍ਰਨ | ਡਾਕਟਰੀ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ |
|---|---|---|---|
| 1. | ਚਮੜੀ ਉਪਰ | A | NASAL |
| 2. | ਨੱਕ ਰਾਹੀਂ | B | Intracardiac |
| 3. | ਜੋੜਾਂ ਰਾਹੀਂ | C | Subcutaneous |
| 4. | ਦਿਲ ਵਿੱਚ | D | Toprical |
| 5. | ਨਸ ਵਿੱਚ | E | Intraarticular |
| 6. | ਚਮੜੀ ਹੇਠਾਂ | F | Intravenous |

## Checklist ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ

### ਭਾਗ-ੳ (Part-A)

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ**

1. ਨੱਸ ਤੇ ਪੱਠਿਆ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਰਸਤਾ।
2. ਚਮੜੀ ਥੱਲੇ ਤੇ ਜੋੜਾਂ ਰਾਹੀਂ ਤੇ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ।

### ਭਾਗ-ਅ (Part-B)

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਨੂੰ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ :**

1. ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ (GDA) ਦਾ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਚੋਣ ਵਿੱਚ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ ?
2. ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਰਾਹ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਤਰੀਕੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਭਾਗ-ੲ (Part-C)

#### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਹੱਦ ਤੱਕ ਨਹੀਂ

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
| --- | --- | --- |
| ਵੱਖ-2 ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਰਾਹਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ | | |
| ਦਵਾਈ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਸੰਬੰਧੀ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-4 : ਦਵਾਈ ਦੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਮਾਫਕ ਹੋਣ ਸਬੰਧੀ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

### ਗੋਲੀ (ਟੇਬਲੇਟ)

ਗੋਲੀ, ਇਕ ਦਵਾਸਾਜ਼ੀ ਸੰਬੰਧੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਦੀ ਇਕ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਈ ਅਜਿਹੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਮਿਲਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਪਾਊਡਰ ਦੀ ਕਿਸਮ ਵਿਚ ਦਬਾਅ ਪਾ ਕੇ ਬਣਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਇਕ ਠੋਸ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਗੋਲੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ।

ਦਬਾ ਪਾ ਕੇ ਬਣਾਈਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਅੱਜਕੱਲ ਬਹੁਤ ਆਮ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਲਗਭਗ ਦੋ ਤਿਹਾਈ ਨੁਸਖੇ ਠੋਸ ਖ਼ੁਰਾਕ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅੱਧੀਆਂ ਦਬਾ ਪਾ ਕੇ ਬਣਾਈਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਹਨ। ਇਕ ਗੋਲੀ ਨੂੰ ਉਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬਣਾ ਕੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਇਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਥਾਂ ਤੇ ਹੀ ਸਹੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਆਮ ਗੋਲੀ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਫੱਕਾ ਮਾਰ ਕੇ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਨੂੰ ਜੀਭ ਹੇਠਾਂ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਕੇ, ਗੁਦਾ ਰਾਹੀਂ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗੋਲੀ, ਫੱਕੀ ਮਾਰ ਕੇ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇਕ ਕਿਸਮ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਸੀਰਪ (ਸਰਬਤ), ਅਲਿਕਸਰ, ਸਸਪੈਂਸਨ ਅਤੇ ਦੁਧੀਆ ਗਾੜ੍ਹੇ ਘੋਲ੍ਹ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੀ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪਹਿਲ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਰਲ੍ਹੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਦਵਾਈਆਂ, ਡਿਸਕ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਣਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸਨ ਪਰ ਹੁਣ ਇਹ ਕਈ ਸ਼ਕਲਾਂ ਤੇ ਰੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਬਣਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਵੱਖ-2 ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਹੋ ਸਕੇ।

### ਕੈਪਸੂਲ

ਦਵਾਸਾਜ਼ੀ ਸੰਬੰਧੀ ਬਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਕੈਪਸੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕਈ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਕ ਸਥਿਰ ਖੋਲ (ਸ਼ੈਲ) ਵਿੱਚ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕੈਪਸੂਲ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਫੱਕੀ ਮਾਰ ਕੇ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਗੁਪਤ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

**ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੈਪਸੂਲ ਹਨ :-**

★ **ਸਖ਼ਤ ਖੋਲ ਵਾਲੇ ਕੈਪਸੂਲ :-** ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਜਿਲਾਟਿਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁੱਕੇ ਪਾਊਡਰ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਦੋ ਅੱਧੇ ਹਿੱਸੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਇੱਕ 'ਲੋਅਰ ਡਾਇਆਮੀਟਰ ਬਾਡੀ' ਜੋ ਭਰੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤੇ 'ਹਾਇਰ ਡਾਇਮੀਟਰ ਕੈਪ' ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

★ **ਨਰਮ ਖੋਲ ਵਾਲੇ ਕੈਪਸੂਲ :-** ਇਹ ਆਰੰਭਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਤੇਲਾਂ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਅੰਸ਼ ਜੋ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਰਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਵੀ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਅਭਿਆਸ

1. ਨੇੜੇ ਦੇ ਇਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਚਾਣੋ। ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਦਿਓ—

| ਖ਼ੁਰਾਕ (ਡੋਸੇਜ) ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ | ਉਦਾਹਰਣਾਂ |
|---|---|
| ਗੋਲੀ | |
| ਕੈਪਸੂਲ | |
| ਮੱਲ੍ਹਮ | |
| ਕਰੀਮ | |
| ਪਾਊਡਰ | |

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ।

   ..................................................................................................

   ..................................................................................................

   ..................................................................................................

2. ਦਵਾਈ ਦੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਨੂੰ ਚੁਣਨ ਦਾ ਕੀ ਮਾਪਦੰਡ ਹੈ ?

   ..................................................................................................

   ..................................................................................................

   ..................................................................................................

3. ਖ਼ੁਰਾਕ ਦੀ ਕਿਸਮ ਨੂੰ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਜੀ.ਡੀ.ਏ. (GDA) ਦਾ ਕੀ ਰੋਲ ਹੈ ?

   ..................................................................................................

   ..................................................................................................

   ..................................................................................................

4. ਕੈਪਸੂਲ ਦੀਆਂ ਦੋ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਖੋਲ੍ਹ ਕੇ ਦੱਸੋ।

   ..................................................................................................

   ..................................................................................................

   ..................................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

5. **ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਬਣਤਰ ਕੀ ਹੈ ?**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

**(ਅ) ਖਾਲੀ ਸ਼ਥਾਨ ਭਰੋ—**

1. ਦੋ ਮੁੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੈਪਸੂਲ ਹਨ .......... ਅਤੇ ...........।
2. ਠੋਸ ਖੋਲ ਵਾਲੇ ਕੈਪਸੂਲ ਆਮਤੌਰ ਤੇ .......... ਦੇ ਬਣੇ ਹੋਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
3. ਕਈ ਪਿਤਰੀ ਬਣਤਰਾਂ ........... ਤੇ ਸਥਿਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।
4. ਪੇਸਟ ਵਿੱਚ ........., ......... ਅਤੇ .......... ਮਿਲਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
5. ਮੱਲ੍ਹਮ ਵਿੱਚ ............ % ਅਤੇ ............ % ਪਾਣੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

**ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਭਾਵਕਾਰੀ ਸੂਤਰੀਕਰਣ**

ਕਰੀਮ – ਤੇਲ ਦਾ ਗਾੜ੍ਹਾ ਘੋਲ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਲਗਭਗ ਬਰਾਬਰ ਮਾਤਰਾ।

ਮੱਲ੍ਹਮ – ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੇਲ 80% ਤੇ ਪਾਣੀ 20% ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਨਮੀ ਦੀ ਕਮੀ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਰੋਕ ਹੈ।

ਜੈੱਲ – ਇਹ ਚਮੜੀ ਨਾਲ ਲੱਗ ਕੇ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਪੇਸਟ – ਇਸ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਚੀਜਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ- ਤੇਲ, ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਪਾਊਡਰ। ਇਹ ਇਕ ਮੱਲ੍ਹਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਾਊਡਰ ਠਹਿਰਾਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪਾਊਡਰ – ਇਕ ਵਧੀਆ ਅਧਵੰਡੀ ਠੋਸ ਵਸਤ।

**ਭਾਗ-ੳ**

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—**

1. ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਨਰਮ ਖੋਲ ਕੈਪਸੂਲ
2. ਮੱਲ੍ਹਮ ਅਤੇ ਕਰੀਮ
3. ਜੈੱਲ ਅਤੇ ਪੇਸਟ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਭਾਗ-ਅ

#### ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਦੀ ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ—

1. ਗੋਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ
2. ਪਿਤਰੀ ਰਾਹ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਜੀ.ਡੀ.ਏ (GDA) ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ?

### ਭਾਗ-ੲ

#### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ—

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (**Performance Standard**) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਅਲੱਗ-2 ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਚਾਣੋ | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-5 : ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਨਵੀਆਂ ਦਵਾਈ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ।

ਦਵਾਸਾਜ਼ੀ ਤਕਨੀਕ ਵਿੱਚ ਪਿਛਲੇ ਕੁਝ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਨਵੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਤੇ ਨਵੀਆਂ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਨਵੀਂ ਖੋਜ ਤੇ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਮਗਰੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਲਾਭਕਾਰੀ ਹਨ—

- ਸਹੀ ਖ਼ੁਰਾਕ
- ਅਨੁਕੂਲਤਮ ਭੁਗਤਾਨ
- ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਭੁਗਤਾਨ
- ਸਮਾਂ ਬੱਧ ਭੁਗਤਾਨ
- ਇਕੱਠੀਆਂ ਖ਼ੁਰਾਕਾਂ
- ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਬੁਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਨਵੀਆਂ ਦਵਾਈ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਬਣੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### ਐਰੋਸੋਲਜ਼ (Aerosols)*

ਐਰੋਸੋਲਜ਼ ਤਿਆਰ ਵਸਤਾਂ ਸਥਿਰ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਠੋਸ ਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਮੇਲ ਤੋਂ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਮਾਧਿਅਮ ਤੱਤਹੀਣ (gaseous) ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

**ਐਰੋਸੋਲਜ਼ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨੂੰ ਵਾਯੂ ਮਾਰਗ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ—**

- ਗੁਰੂਤਾ ਗਾਦ ਦਾ ਬੈਠਣਾ
- ਗਤੀਹੀਣ ਦਬਾਓ
- ਫੈਲਾਓ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਪਹਿਲੇ ਦੋ ਤਰੀਕਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਢੰਗ ਨਾਲ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਛੋਟੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਆਪਣਾ ਰਸਤਾ ਬਾਹਰੀ ਸੀਮਾਂ ਖੇਤਰ 'ਚ ਫੈਲਾਓ ਰਾਹੀਂ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ।

**ਉੱਥੇ ਤਿੰਨ ਆਮ ਵਰਤੋਂ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲੀ (Aerosols) ਹਨ।**

- Nebalizers
- Metereal Dose Inhaler (MDI)
- Dry Powder Inhaler (DPI)



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਇਨ੍ਹਾਂ ਤਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵੱਖਰੀਆਂ-2 ਕਾਢਾਂ ਦਾ ਬੁਨਿਆਦੀ ਕੰਮ ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਯੁਕਤ (Aerosol Cloud) ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅੰਗ ਮੰਗੇ ਹੋਏ ਅਕਾਰ ਦੀ ਜਦ ਵਿੱਚ ਹਨ।

## Nebulizers

ਨੇਬੋਲਾਈਜ਼ਰਜ਼ ਨੂੰ Aersole drug ਜਾਂ Suspensions of drug delivery ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਦੇ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹੈ।

ਦਵਾਈ ਨੂੰ Mist ਦੇ ਰੂਪ 'ਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਇਸ ਦੀਆਂ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ—

- ਹਵਾਈ ਜੈਟ (Air Jet)
- ਅਲਟਰਾਸੋਨਿਕ ਨੇਬੂਲਾਈਜ਼ਰ (Ultrasonic Nebulizer)

## ਸੁੱਕੇ ਪਾਊਡਰ ਵਾਲੇ inhalers (DPI)

DPIs, bolus ਦਵਾਈ ਭੇਜ ਕਾਢਾਂ ਹਨ ਜੋ ਠੋਸ ਦਵਾਈ ਪਾਊਡਰ ਵਿੱਚ ਮਿਲੀ ਹੋਈ ਹੈ ਇਸ ਨੂੰ fludized ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਸਾਹ ਖਿੱਚਦਾ ਹੈ।

ਸੁੱਕਾ ਪਾਊਡਰ ਬਣੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਜਾਂ ਤਾਂ Active ਦਵਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ (lactose) ਜੋ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਮਿਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਗੁਣਾਤਮਕਤਾ ਵਧਦੀਆਂ ਹਨ।

DPI's ਮੋਟੇ ਤੌਰ ਤੇ inhale delivery dose ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਯੂਰਪ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਹੁਣ 40% ਸਾਹ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

## ਮੀਟਰਡ ਡੋਜ਼ ਇਹੇਲਰਜ਼ (MDI)

- ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਿਵੇਂ Asthma and COPD।
- ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ Suspension ਜਾਂ ਘੋਲ਼ ਦੇ ਰੂਪ 'ਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਵਸਤੂ ਦਾ ਆਕਾਰ (Particle Size) ਜੋ ਕਿ 5 Microns ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਵੇ।
- ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਗਲਤੀਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਇਸ ਨਾਲ ਮੈਡੀਕਲ ਨਾਪ ਮਾਪਣ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

## Transdermal drug delivery system

ਟਰਾਂਸ ਡਰਮਲ ਡਰੱਗ ਡਲਿਵਰੀ ਸਿਸਟਮ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਹਾਅ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿੱਤੀ ਦਰ ਅਨੁਸਾਰ ਦੇਕੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਜਮਾਂ ਕਰ ਲੈਂਦੀਆਂ ਹਨ।

## Advantages of Transdermal drug delivery system

- ਇਹ ਦਰਦ ਤੋਂ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਚਿਪਕਦੇ ਨਹੀਂ ਤੇ ਦਵਾਈ ਸਿੱਧੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਚਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਇਹ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਦਵਾਈਆਂ ਮਿਹਦੇ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ਾਬ ਕਰਕੇ ਰੁਕਦੀਆਂ ਹਨ ਬਹੁਤੀਆਂ ਜਿਗਰ ਕਰਕੇ ਮੰਦੀਆਂ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

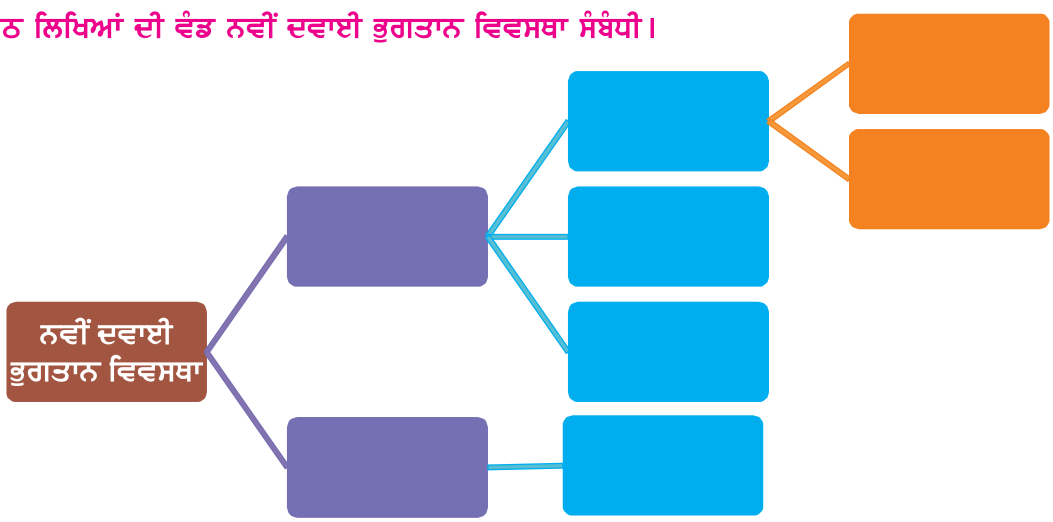
☆ ਇਹ ਹੌਲੀ-2 ਦਵਾਈ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਕਾਬੂ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ।

## ਅਭਿਆਸ

1. ਇੱਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਉਦਾਹਰਣ ਨੂੰ ਪਛਾਣੋ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਟੇਬਲ ਢੁੱਕਵੀਂ ਉਦਾਹਰਣ ਦੇਕੇ ਭਰੋ।

| ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ | ਉਦਾਹਰਣਾਂ |
|---|---|
| ਏਰੋਸੋਲ (Aerosole) | |
| ਨੇਬੂਲਾਈਜ਼ਰ (Nebulizer) | |
| ਯੰਤਰ ਰਾਹੀਂ (ਇੰਨਹੇਲੇਸ਼ਨ) | |
| ਮੀਟਰਡ ਡੋਜ (Metered dose) | |
| ਸਾਹ ਯੰਤਰ ਰਾਹੀਂ-ਇਨਹੇਲੇਸ਼ਨ | |
| Transdermal drugs | |

2. ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਵੰਡ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ ਸੰਬੰਧੀ।






Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ ਤਰੀਕਾ ਕੀ ਹੈ ?

.............................................................................................................

.............................................................................................................

.............................................................................................................

2. ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਤਰੀਕੇ ਦਾ ਰਵਾਇਤੀ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲੋਂ ਕੀ ਲਾਭ ਹੈ ?

.............................................................................................................

.............................................................................................................

.............................................................................................................

3. **G.D.A.** ਦੀ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ ?

.............................................................................................................

.............................................................................................................

.............................................................................................................

4. **DPI** ਤੇ **MDI** ਕੀ ਹਨ ?

.............................................................................................................

.............................................................................................................

.............................................................................................................

5. **Transdermal** ਦਵਾਈ ਵਿਵਸਥਾ ਕੀ ਹੈ ? ਇਸਦੇ ਲਾਭ ਲਿਖੋ।

.............................................................................................................

.............................................................................................................

.............................................................................................................

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਭਾਗ-ੳ

#### ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ।

1. ਸੁੱਕਾ ਪਾਊਡਰ ਸਾਹ ਜੰਤਰ ਅਤੇ Metered Dose Inhalation.
2. Aerosols ਅਤੇ Transdermal ਵਿਵਸਥਾ।

### ਭਾਗ-ਅ

#### ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ।

1. ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਵੰਡ ਦੇ ਲਾਭ।
2. G.D.A. ਦੀ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਭੂਮਿਕਾ।

### ਭਾਗ-ੲ

#### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਨਵੀਂ ਵਿਵਸਥਾ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ | | |
| ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ ਕਰੋ | | |
| ਗਿਆਨ ਤੇ ਲਾਭ ਜੋ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹਨ | | |
| ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-6 : ਕਾਬੂ ਅਧੀਨ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕਾਬੂ ਅਧੀਨ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਵੰਡ ਬਾਰੇ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਸਿੱਖੋ।

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਸਮਾਂਬੱਧ ਤਕਨੀਕ (ਜਿਸ ਨੂੰ SR, SA, ER, TR, CR, MR ਅਤੇ CR (Continuous release) ਦੇ ਨਾਲ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਅਜਿਹਾ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਗੋਲੀਆਂ ਕੈਪਸੂਲਾਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਦਵਾਈ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਹੋ ਸਕੇ ਤੇ ਹੌਲੀ-2 ਇਹ ਦਵਾਈ ਧਮਨੀਆਂ 'ਚ ਵਹਿੰਦੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਰਲ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਦਵਾਈ ਥੋੜੀ-2 ਦੇਰ ਮਗਰੋਂ ਲੈਣ ਦਾ ਲਾਭ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਨਾ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਰਿਵਾਇਤੀ ਬਣਤਰਾਂ ਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਨਾ ਹੋਇਆ ਜਾਵੇ। ਅੱਜਕਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸਮਾਂ ਬੱਧ ਦਵਾਈਆਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਣਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਤਿੱਖੇ ਤੱਤ ਕੁੱਖ ਵਿੱਚ ਨਾ ਘੁਲਣਯੋਗ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਰਲ ਜਾਣ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘੁਲਣਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਕੁੱਖ ਵਿੱਚ ਛੇਕਾਂ ਰਾਹੀਂ ਰਾਹ ਬਣਾ ਲਵੇ। ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਕਿ Polymers ਤੇ ਅਧਾਰਿਤ ਜੁੜੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਕ ਪਾਸੇ ਛੇਕ ਕੀਤਾ ਹੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ Porus ਪਾਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਿਹਦੇ ਦੇ ਤੇਜ਼ਾਬ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਧੱਕ ਕੇ ਲੇਜ਼ਰ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਛੇਕ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਧੱਕ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਸਾਰੀ ਦਵਾਈ (ਵਿਵਸਥਾ) System (ਸਥਾਨ) ਵਿੱਚ ਚਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂਕਿ ਪੌਲੀਵੇਅਰ ਕੰਟੇਨਰ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹਜ਼ਮ ਹੋ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁੱਝ SR ਬਣਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਕੁੱਖ ਵਿੱਚ ਘੁੱਲਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁੱਖ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਫੁਲਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੈੱਲ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਜੈੱਲ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਤਲ ਤੇ ਨਿਕਲਣ ਦਾ ਰਸਤਾ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਮੁਕਤੀ ਦੀ ਬਣਤਰ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਨ—

ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਦਵਾਈ ਮੁਕਤੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ, ਜੋ ਕਿ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਹਨ—

1. **ਪਸਰਨਾ (difusion)**
   - (ੳ) ਕੁੱਖ (Matrix)
   - (ਅ) ਤਰਲ ਭੰਡਾਰ (Reserviour)
2. **Dissolution ਘੁੱਲਣਾ**
   - (ੳ) ਕੁੱਖ (Matrix)
   - (ਅ) Encapsulation
3. **ਘੁਲਣ ਤੇ ਪਸਰਨ ਦਾ ਮੇਲ (Combination of difusion and dossolution)**
4. **ਪਰਾਸਰਣੀ ਦਬਾ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਵਿਵਸਥਾ (Osmotic Pressure Control System)**



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## Diffusion Control Release DDS

- ਪਸਰਨ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੇ ਮੌਲੀਕਿਉਲਾਂ (Molecules) ਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਬਹੁਤੇ ਉੱਚੇ ਇਕੱਠ ਤੋਂ ਨੀਵੇਂ ਇਕੱਠ ਵੱਲ ਪਰਦੇ (ਝਿੱਲੀ) ਤੇ ਦਿਸਦੀ ਹੈ।
- ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਜਦੋਂ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਨਾ ਘੁਲਣਯੋਗ ਝਿਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸਿਰੇ ਨਾਲ ਜੁੜਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਪਰਦੇ (ਝਿੱਲੀ) ਰਾਹੀਂ ਪਸਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

### ਤਰਲ ਭੰਡਾਰ ਵਿਵਸਥਾ

- ਇਸ ਨੂੰ ਲੈਮੀਨੇਟਡ ਜਾਂ ਤਹਿਦਾਰ ਕੁੱਖ ਵਿਉਂਤ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।
- ਇਸ ਵਿਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਇਕ ਪਾਣੀ ਅਘੁਲਣਸ਼ੀਲ ਬਹੁਲਕੀ ਵਸਤ ਦਵਾਈ ਦੀ ਮੁੱਖ ਵਿਵਸਥਾ ਨੂੰ ਢੱਕਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਪਰਦੇ ਤੇ ਵੰਡ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਗੋਲੀ ਦੇ ਤਰਲ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਵਾਧੂ ਦਵਾਈ ਬਹੁਲਕੀ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ, ਬਾਹਰ ਦੀ ਟੀਸੀ ਦੁਆਲੇ ਪਸਰ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਨੂੰ ਘੇਰ ਲਵੇਗੀ।
- ਦਵਾਈ, ਜਿਸ ਨੇ ਬਹੁਲਕੀ ਪਰਦੇ ਨੂੰ ਘੇਰਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਵਹਾਅ ਦਰ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਰੱਖਦੀ ਹੈ।

## Dissolution Control Reselase DDS

- ਇਹ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਸੰਬੰਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਦਵਾਈ ਖ਼ੁਰਾਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਮਿਹਦੇ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਜਿਵੇਂ ਐਸਪਰੀਨ, ਉਤੇ ਇਕ ਲੇਪ ਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕਿ alkaline ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਇਹ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਯੰਤਰ ਚੋਂ ਜਾਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤਕ ਇਹ ਅੰਤੜੀ ਦੀ ਪੂਰੀ ਉਚਾਈ ਤੇ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਦੀ।
- ਇਹ ਯੰਤਰ 'ਚੋਂ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਜਾਣੋ ਰੋਕਦੀ ਹੈ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਦਵਾਈ ਅੰਤੜੀਆਂ ਦਾ ਉੱਚੇ ਸਿਰੇ ਤੇ ਪੁੱਜ ਜਾਵੇਗੀ।

## Matrix Type

- ਇਸ ਨੂੰ ਅਖੰਡ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਸਿਸਟਮ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਇਹ ਜਾਂ ਤਾਂ ਦਵਾਈ ਸੰਸ਼ੇਚਨ ਖੇਤਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਗੋਲੀ ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਹੌਲੀ-2 ਖੁਰੇਗੀ।
- **ਘੁਲਣਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਢੰਗਾਂ ਨਾਲ ਕਾਬੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ—**

  (ੳ) ਗੋਲੀ ਦੀ ਮੁਸਾਮਦਾਰੀ ਬਦਲ ਕੇ

  (ਅ) ਹੌਲੀ-2 ਘੋਲ ਕੇ।
- ਦਵਾਈ ਦੇਣਾ ਬਹੁਲਕ ਦਰ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### Encapsulation/Reservoir Type

- ਇਸ ਨੂੰ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ ਪਰਤ ਕਾਬੂ ਵਿਵਸਥਾ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।
- ਦਵਾਈ ਤੇ ਗਾੜ੍ਹਾ ਲੇਪ ਚੜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਹੌਲੀ-2 ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਘੁਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਇਕ ਬਦਲਵਾਂ ਤਰੀਕਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਮਣਕਿਆਂ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗਾੜ੍ਹਾ ਲੇਪ ਚੜਾਉਣ ਉਪਰੰਤ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਮਣਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਗਾਹੜੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਹੌਲੀ-2 ਅੰਦਰ ਸਮਾਉਂਦੇ ਹਨ।

### Osmotic Pressure Control System

ਅੱਧੀ (ਪਾਰਗਾਮੀ) ਝਿੱਲੀ ਇਕ ਗੋਲੀ ਦੁਆਲੇ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਕੋਈ ਵਸਤ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਘੋਲ੍ਹ ਜੋ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਗੋਲੀ ਵੱਲ ਧੱਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੇ ਘੋਲ ਨੂੰ ਇਕ ਛੋਟੇ ਜਿਹੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪਰਤ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

**ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਪਾਰਗਾਮੀ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਹਨ—**

(ੳ) ਇਸ ਵਿੱਚ ਪਾਰਗਾਮੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਨਿਚੋੜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

(ਅ) ਇਸ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਇਕ ਲਚਕਦਾਰ ਥੈਲੇ 'ਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਾਰਗਾਮੀ ਘੇਰੇ ਦਾ ਨਿਚੋੜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

## ਅਭਿਆਸ

1. ਨਜ਼ਦੀਕ ਪੈਂਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਨਿਰੀਖਣ ਲਈ ਜਾਓ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਰਿਹਾ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਨਿਯੰਤਰਤ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ। ਨਿਰੀਖਣ ਦੀ ਇੱਕ ਰਿਪੋਰਟ ਤਿਆਰ ਕਰੋ।

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

**(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—**

1. **ਉਹ ਢੰਗ ਤਰੀਕਾ ਦੱਸੋ ਜੋ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਮਿਣਤੀ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।**

   ..........................................................................................

   ..........................................................................................

   ..........................................................................................

2. **ਨਿਯੰਤਰਤ ਦਵਾਈ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ ਕਰੋ ਜੋ ਕਿ ਰਿਹਾ ਸੰਬੰਧੀ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੋਵੇ।**

   ..........................................................................................

   ..........................................................................................

   ..........................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

3. **ਪਰਾਸਰਨੀ ਦਬਾਅ ਨਿਯੰਤਰ ਵਿਵਸਥਾ ਕੀ ਹੈ ?**

........................................................................................................

........................................................................................................

........................................................................................................

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆਵਾਂ/ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

**ਭਾਗ-ੳ (Part-A)**

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ।

1. ਪਸਰਨਾ/ਘੁਲਣਸ਼ੀਲਤਾ ਨਿਯੰਤਰਤ (D.D.S.) ਡੀ.ਡੀ.ਐੱਸ।
2. ਕੁੱਖ (Matrix) ਤੇ ਤਰਲ ਭੰਡਾਰ ਨਿਯੰਤਰਤ (D.D.S.) ਡੀ.ਡੀ.ਐੱਸ।
3. (ੳ) A ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਤੇ (ਅ) B ਪਰਾਸਰਨੀ ਦਬਾਅ ਨਿਯੰਤਰਤ ਵਿਵਸਥਾ।

**ਭਾਗ-ਅ (Part-B)**

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ :—

1. ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ (ਨਿਯੰਤਰਤ) ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ ਕਰੋ।
2. ਇੱਕ DDA ਦਾ ਨਿਯੰਤਰਨ (DDS) ਡੀ.ਡੀ.ਐੱਸ।

**ਭਾਗ-ੲ (Part-C)**

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance)

ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਨਿਯੰਤਰਤ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦਵਾਈ ਵਰਤਣ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ। | | |
| ਨਿਯੰਤਰਤ ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਵਸਥਾ ਸੰਬੰਧ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ। | | |
| ਨਿਯੰਤਰਤ ਦਵਾਈ ਰਿਹਾ ਸੰਬੰਧੀ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦੇਣੀ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ (HEALTH CARE)

## ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਉ.ਐੱਫ. ਪੱਧਰ-3 (ਗਿਆਰ੍ਹਵੀਂ ਜਮਾਤ)

## ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਐੱਸ. 303-ਐੱਨ.ਕਿਉ. 2014 :

## MICROBIOLOGY, STERILIZATION & DISINFECTION II

## ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕ

NCERT
PSSCIVE,Bhopal

ਪੀ.ਐਸ.ਐਸ. ਕੇਂਦਰੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਨ, ਸ਼ਿਆਮਲਾ ਹਿਲਜ਼, ਭੋਪਾਲ
P.S.S. Central Institute of Vocational Education, Shiyamla Hills, Bhopal.

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

© ਪੀ.ਐੱਸ.ਐੱਸ. ਕੇਂਦਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾ, 2014

ਇਹ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਕਾਪੀ ਰਾਈਟ ਅਧੀਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ਕਾਪੀ ਰਾਈਟ ਤਹਿਤ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਗਾਊਂ ਲਿਖਤੀ ਆਗਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾ, ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੀ ਪੁਨਰ-ਰਚਨਾ, ਰੂਪਾਂਤਰ, ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਨਿਕਸ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਅਤੇ ਜਨਤਾ ਲਈ ਸੰਚਾਰ ਮਨ੍ਹਾ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਨਾਮ : ..........................................................

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਰੋਲ ਨੰਬਰ : ....................................................

ਬੈਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ : ......................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com


# ਧੰਨਵਾਦ

ਅਸੀਂ ਪੂਰੀ ਸੁਹਿਰਦਤਾ ਨਾਲ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ ਸ੍ਰੀ ਭੱਟਾਚਾਰੀਆ, ਆਈ.ਏ.ਐਸ. (ਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ) ਸਕੱਤਰ (ਐੱਸ.ਈ.) ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲਾ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ, ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਰਾਧਾ ਚੌਹਾਨ, ਆਈ.ਏ.ਐੱਸ. (ਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ) ਸੰਯੁਕਤ ਸਕੱਤਰ (ਐੱਸ.ਈ.) ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਅੱਖਰ ਬੋਧ, ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲਾ ਦੇ, ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਅੰਕਿਤਾ ਮਿਸ਼ਰਾ ਬੁੰਦੇਲਾ, ਆਈ.ਏ.ਐੱਸ. ਉਪ ਸਕੱਤਰ (ਵੀ.ਈ.) ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਤੇ ਅੱਖਰ ਬੋਧ, ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਮੌਕੇ ਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲੇ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਵਿਚ ਜੋ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਤੇ ਕੋਰਸ ਜਿਹੜੇ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਅਧੀਨ ਚੱਲ ਰਹੇ ਹਨ, ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਪ੍ਰਵੀਨ ਸਿਨਕਲੇਅਰ, ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ, ਕੌਮੀ ਕੌਂਸਲ ਸਿੱਖਿਆ ਖੋਜ ਅਤੇ ਟਰੇਨਿੰਗ (NCERT) ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਆਰ.ਬੀ. ਸ਼ਿਵਾਗੁੰਡੇ, ਸੰਯੁਕਤ ਸਕੱਤਰ ਪੀ.ਐਸ.ਐਸ. ਕੌਮੀ ਸੰਸਥਾ, ਕਿੱਤਾ ਸਿਖਲਾਈ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਯੋਗ ਅਗਵਾਈ ਲਈ।

ਕੋਰਸਾਂ ਦੇ ਚਲਾਉਣ ਵਿਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿਚ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪਾਏ ਯੋਗਦਾਨ ਲਈ ਸ੍ਰੀ ਐਸ.ਕੇ.ਮਿਸ਼ਰਾ, ਸ੍ਰੀ ਸਤੀਸ਼, ਸੀ ਪਾਂਡੇ, ਐਮ.ਪੀ.ਕੋਨ ਲਿਮਟਿਡ (MPCON Ltd.), ਭੋਪਾਲ ਸ੍ਰੋਤ ਵਿਅਕਤੀ, ਡਾ. ਸੁਖਵੰਤ ਸਿੰਘ, ਡਾ. ਜਤਿੰਦਰਾ ਬਨਵੀਰ, ਡਾ. ਰਿਚਾ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਡਾ. ਰਤਨ ਲਾਲ ਪਟੀਦਾਰ, ਡਾ. ਸੰਧਿਆ ਸਿੰਘ, ਡਾ. ਆਸ਼ੀਸ਼ ਅਚਾਰੀਆ, ਸ੍ਰੀ ਅਸ਼ੋਕਪਾਲ, ਕੁਮਾਰੀ ਪ੍ਰਿਅੰਕਾ ਅਚਾਰੀਆ ਅਤੇ ਕੁਮਾਰੀ ਰਸ਼ਮੀ ਮਿਸ਼ਰਾ ਵੱਲੋਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ 'ਚ ਪਾਏ ਯੋਗਦਾਨ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਮਾਨਤਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਦੇ ਪਸਾਰ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਵਰਕ ਬੁੱਕ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਹੱਥ ਕਿਤਾਬਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਲਈ ਡਾ. ਵਿਨੈ ਸਵਰੂਪ ਮਹਿਰੋਤਰਾ, ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਤੇ ਮੁੱਖੀ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਪਸਾਰ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੇਂਦਰ (CDEC) ਤੇ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ (NSQF Cell) (PSSCIVE) ਸੈੱਲ, ਭੋਪਾਲ ਦੇ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ।




Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ ਸੂਚੀ


| | |
|---|---|
| ਧੰਨਵਾਦ | 76 |
| ਭੂਮਿਕਾ | 78 |
| ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ | 79 |
| ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਵਸਤਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ | 80 |
| ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ | 85 |
| ਸੈਸਨ 3 : ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਵਾਰਡ | 97 |
| ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਚੀਰ ਫਾੜ ਦਾ ਵਿਸ਼-ਅਣੂ ਰਹਿਤ ਢੰਗ | 103 |
| ਸੈਸ਼ਨ 5 : ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ-ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ | 108 |
| ਸੈਸ਼ਨ 6 : ਚੀਰ ਫਾੜ ਪੱਟੀ | 118 |




Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਭੂਮਿਕਾ

ਕੌਮੀ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਢਾਂਚਾ 2005 ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਕੂਲ ਦਾ ਜੀਵਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਕੂਲੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨਾਲ ਜੁੜਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਧਾਂਤ ਜੋ ਹੁਣ ਚਾਲੂ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਪਹਿਲੇ ਚਾਲੂ ਕਿਤਾਬੀ ਸਿੱਖਿਆ ਢਾਂਚੇ ਨੂੰ ਦਿਸ਼ਾ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਕੂਲ, ਘਰ, ਸਮਾਜ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿਚ ਪਾੜਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਜੋ ਕਿ **"MICROBIOLOGY, STERILIZATION & DISINFECTION II"** ਯੋਗਤਾ ਸਮੂਹ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਤੇ ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਢਾਂਚੇ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਕਸਤ ਹੈ। ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ ਢਾਂਚਾ (NSQF), ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲੇ, ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਹਿਲ ਕਦਮੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਆਮ ਸਿਧਾਂਤ ਤੇ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ, ਉਹਨਾਂ ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦੇਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਵਾਂ, ਕਾਲਜ ਤੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ NVEQF ਨਾਲ ਵਿਦਿਅਕ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪਾਰਦਰਸ਼ਤਾ, ਖਿੱਤਾ ਬਦਲੀ ਸਿੱਖਿਆ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕੇਂਦਰਤ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਕਰੇਗੀ ਤੇ ਇਹ ਸਿੱਖਿਅਕ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੌਖਾ ਬਣਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਜੀਵਨ ਭਰ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੇਗੀ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ (Work Book) ਉਹਨਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਅੱਠਵੀਂ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਦੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਪਾਸ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਟੋਲੀ ਨੇ ਬਣਾਇਆ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ ਹੁਨਰ ਕੌਂਸਲ ਜਿਸਨੂੰ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਵਿਸਤਾਰ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ (ਨਿਗਮ) ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ ਪੱਧਰ 'ਚ ਵਿਸਤਾਰ ਹੋਇਆ। ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਪੱਧਰ (NOS) ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਉਹ ਸੈੱਟ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ ਅਗਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਉਦਯੋਗ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੁਨਰ ਗਿਆਨ ਤੇ ਹੁਨਰਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਢੰਗ ਨਾਲ, ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ, ਕਿਰਿਆ ਹੋ ਸਕੇ।

ਪੰਡਤ ਸੁੰਦਰ ਲਾਲ ਸ਼ਰਮਾ, ਜੋ ਕੇਂਦਰੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾ ਜੋ NCERT ਦਾ ਹੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਨੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਹੁਨਰ ਖੇਤਰ (HSSC) ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਮਾਡੂਲਰ ਪਾਠਕ੍ਰਮ, ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੱਗਰੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿੱਤਾ ਸਿਖਲਾਈ ਪੈਕੇਜ/ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ (NVEQ/NSQF) ਪੱਧਰ 1 ਤੋਂ 4 ਪੱਧਰ 3 ਗਿਆਰਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ ਗਿਣਤੀ ਅਧਾਰਤ NOS, ਕਿੱਤਾ ਮੁੱਖੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ (ਗਿਆਨ, ਹੁਨਰ ਤੇ ਯੋਗਤਾਵਾਂ) ਦੀ ਪਛਾਣ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਮਾਡਊਲ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਕਿਰਤ ਪੋਥੀ (Work Book) ਨਾਲ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੋਰਸਾਂ ਤੇ ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਦੀਆਂ ਹੱਦਾਂ ਤੋੜਨ ਤੇ ਹੋਰ ਵਿਸ਼ਾ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲਚਕ ਅਪਣਾਈ ਜਾਵੇ। ਵਰਕ ਬੁੱਕ ਵਿਚ ਇਹਨਾਂ ਯਤਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਪਹਿਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸੋਚ, ਹੈਰਾਨੀ, ਛੋਟੀਆਂ-2 ਟੋਲੀਆਂ 'ਚ ਬਹਿਸ ਤੇ ਹੱਥੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਮੌਕਾ ਬਣ ਸਕੇ। ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਕਦਮ ਸਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕੇਂਦਰ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਣਗੇ ਜੋ ਕਿ ਕੌਮੀ ਸਿੱਖਿਆ ਯੋਜਨਾ ਪਾਲਿਸੀ (1986) ਦਾ ਮੰਤਵ ਹੈ।

ਇਸ ਯਤਨ ਦੀ ਸਫਲਤਾ ਸਕੂਲ ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲਾਂ, ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਦਿਸ਼ਾ 'ਚ ਲਏ ਗਏ ਕਦਮਾਂ ਤੇ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਉਹ ਕਿਵੇਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿੱਤਾ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਲਪਨਿਕ ਮੌਕੇ ਦੇ ਕੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਿੱਖਿਆਰਥੀਆਂ ਦਾ ਹੁਨਰ ਵਿਕਾਸ਼ ਕਸਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਕੇ ਕਦਰਾਂ ਕੀਮਤਾ ਅਤੇ ਰਚਨਾਤਮਕ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤਾਂ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹਨ ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਣ ਦੇ ਲਈ ਇਸ ਤੌਰ ਤੇ ਲਿਆਵਾਂਗੇ ਨਾ ਕਿ ਸੂਚਨਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲ਼ੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ। ਇਹ ਉਦੇਸ਼ ਸਕੂਲ ਦੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਕਾਰ ਤੇ ਕਾਰਜਾਂ ਦੇ ਢੰਗ ਨੂੰ ਤਬਦੀਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮਕਾਰ ਵਿਚ ਲਚਕ, ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੜ੍ਹਾਈ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ ਤਾਂ ਕਿ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਚਲਦੀ ਰਹੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ

ਇਹ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ, ਸਮਰੱਥਾ (ਯੂਨਿਟ) ਇਕਾਈ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਕ ਹੈ। **HSS 303–NQ 2014 MICROBIOLOGY, STERILIZATION & DISINFECTION II** ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਰਾਹੀ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕਮਰੇ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਮੇਂ ਤੇ ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੇ ਹੁਨਰ (ਨਰਮ ਤੇ ਸਖ਼ਤ) ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਵਿਚ ਸਮਰੱਥਾ ਦੀ ਇਕਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕੇਗੀ। ਹਰ ਇਕਾਈ ਇੰਨੀ ਛੋਟੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਬੁੱਝਣਾ ਸੌਖਾ ਹੈ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿਚ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਐਨੀਮੇਟਡ ਤਸਵੀਰਾਂ ਅਤੇ ਫੋਟੋਆਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਾ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਤੇ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਲਪਨਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਅਧਿਆਪਕ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਚਿੱਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਓ ਅਸੀਂ ਦੇਖੀਏ ਕਿ ਇਸ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ-ਕੀ ਸੈਕਸ਼ਨ ਹਨ।

### ਭਾਗ 1. ਜਾਣ-ਪਛਾਣ (Introduction)

ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਇਕਾਈ ਦੇ ਸਿਰਲੇਖ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਸ਼ੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿਚ, ਇਸ ਇਕਾਈ ਵਿਚ ਕੀ ਸਿੱਖੋਗੇ।

### ਭਾਗ 2. ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ (Relevant Knowledge)

ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਕਿੱਤਾ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਗਿਆਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਯੋਗ ਬਣਾਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰ ਸਕੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਪੜ੍ਹਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸਮਝ ਬਣ ਸਕੇ, ਇਹ ਸਭ ਕੁੱਝ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ।

### ਭਾਗ 3. ਪਾਲਣਾ

ਹਰ ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਅਭਿਆਸ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰੋਗੇ ਤੇ ਘਰ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਵੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰੋਗੇ। ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਿਆਨ, ਹੁਨਰ ਤੇ ਵਰਤਾਰਾ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਕੁੱਝ ਕਰ ਸਕੋ। ਇਹ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੇ ਕਾਰਜ ਸ਼ੈਲੀ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਇਕ ਟਾਈਮ ਟੇਬਲ (ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ) ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਾਪਿਤ ਨਿਯਮਾਂ ਪੱਧਰਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਜੋ ਗੱਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ, ਉਸਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਅਧਿਆਪਕ ਤੋਂ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਕਦੇ ਨਾ ਝਿਜਕੋ।

### ਭਾਗ 4. ਮੁੱਲਾਂਕਣ (Assessment)

ਸਮੀਖਿਆ/ਸਰਵੇਖਣ, ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਦਰਜ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਵਿਚ ਸਹਾਈ ਹੋਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦੇਣ ਦੇ ਕਾਬਿਲ ਹੋ ਜਾਵੋਗੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਵਸਤਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ, ਗੰਧਕ ਦੀ ਧੂਣੀ ਅਤੇ ਵੱਖਰੀ ਇਕਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘਰ ਸਾਂਭਣ ਦੇ ਅਮਲਾਂ ਅਤੇ ਸਫ਼ਾਈ ਦੇ ਮੰਤਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ।

### ਸਮਵਰਤੀ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ

**ਸਮਵਰਤੀ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਜੋ ਮਲੀਨ ਵਸਤਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਸਮੇਂ ਜੋ ਗੰਦ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਬਣਾਉਣਾ। ਇਹ ਹਨ :—**

1. ਇਕਹਿਰੀ ਇਕਾਈ ਦੀ ਰੋਜ਼ ਸਫ਼ਾਈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਫਰਸ਼ ਵੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ, ਇਹ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰਨੇ ਹਨ।
2. ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਦਾ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਕਰਨਾ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਗੰਦੇ ਕੱਪੜੇ ਤੇ ਮਲੀਨ ਵਸਤਾਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਕਾਈ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਭੇਜਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਨਾ ਹੈ।
3. ਸਾਰੀਆਂ ਰੱਦੀ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਭਸਮ ਕਰ ਦੇਣਾ।
4. ਗੰਦੇ ਮਲ-ਮੂਤਰ ਨੂੰ ਵੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨਾ।

ਮਲ-ਮੂਤਰ ਨੂੰ ਇਕ ਪਾਸੇ ਕਰਕੇ ਬਰਾਬਰ ਮਾਤਰਾ ਵਾਲੇ ਚੂਨੇ ਦੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਮਿਲਾਉਣਾ (ਇਕ ਹਿੱਸਾ ਚੂਨਾ ਚਾਰ ਹਿੱਸੇ ਪਾਣੀ) ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਦੋ ਤੋਂ ਚਾਰ ਘੰਟੇ ਰੱਖਣਾ ਹੈ, ਫਿਰ ਇਸ ਨੂੰ ਦਬਾ ਦੇਣਾ ਹੈ। ਮਲ ਨੂੰ ਲੱਕੜ ਦੇ ਬੂਰਾਦੇ ਨਾਲ ਰਲ੍ਹਾ ਕੇ ਜਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸੈਪਟਿਕ ਟੈਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਗੰਦਮੰਦ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ ਦੇ ਵਧੀਆ ਸਾਧਨ ਹਨ। ਮਲ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਨਾਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਸੈਪਟਿਕ ਟੈਂਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਸੁਟਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਕੁਦਰਤੀ ਜੀਵ ਵਿਗਿਆਨ ਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਰੋਕ ਲਵੇਗਾ। ਥੁੱਕ ਨੂੰ ਇਕ ਢੱਕਣ ਵਾਲੇ ਕੱਪ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਭਾਂਡਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਲੋਸ਼ਨ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਥੁੱਕ ਨੂੰ ਸਿਰਿਆਂ ਤੋਂ ਜੰਮਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਉਹ ਭਾਂਡਾ ਭਰ ਜਾਵੇ ਇਸ ਨੂੰ ਜਲਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

### ਅੰਤ ਸਮੇਂ ਦਾ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ

ਇਹ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਇਕਾਈ ਦਾ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਦਾ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਕਰਨ ਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਬਦਲਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੋ ਕਿ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਿਤ ਸੀ। ਧੂਣੀ ਵੀ ਇਸ ਮੰਤਵ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਗੰਧਕ ਅਤੇ ਫੋਰਮਾਲਿਨ (formalin) ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਤੇ ਖਿੜਕੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਖੁੱਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਧੂਣੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਗੰਧਕ ਦੀ ਧੂਣੀ

ਕਮਰੇ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਦੀ ਪਤੀਲੀ ਦੀ ਭਾਫ਼ ਨਾਲ ਭਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਗੰਧਕ ਆਪਣੀ ਕ੍ਰਿਆ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਛੋਟਾ ਕਮਰਾ ਜੋ 100 ਦਰਜੇ ਕਿਉਬਿਕ ਫੁੱਟ ਹੋਵੇ ਉਸ ਲਈ 220 ਗ੍ਰਾਮ ਗੰਧਕ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਇਕ ਕੱਚੇ ਭਾਂਡੇ ਵਿੱਚ ਇਕ ਪਾਣੀ ਦੇ ਵੱਡੇ ਬਰਤਨ ਵਿੱਚ ਖੜਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਥੋੜੀ ਜਿਹੀ ਸਪਿਰਟ ਗੰਧਕ ਤੇ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਗੰਧਕ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਲ ਜਾਵੇ। ਗੰਧਕ ਨੂੰ ਅੱਗ ਲਗਾ ਦਿਓ ਅਤੇ ਦਰਵਾਜ਼ਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ। ਦਰਵਾਜ਼ਾ 24 ਘੰਟੇ ਬਾਅਦ ਖੋਹਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਈ ਗੱਲਾਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਗੈਸ ਇਕੱਠੀ ਹੋਣਾ, ਕਮਰੇ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਸਿਲ੍ਹ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਤਿਆਗ ਸਾਰੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਖੁਲ੍ਹਾ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਰਸਾਇਣੀ ਹਵਾੜ ਵਿੱਚੋਂ ਦੇਖੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ।

### ਵੱਖਰੀ ਇਕਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

**ਇਕ ਇਕਾਈ ਗਾਹਕ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕਾਇਮ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸਮਾਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ :—**

1. ਹੱਥ ਧੋਣ ਦੀਆਂ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ- ਚਮੜੀ, ਨਲ ਦਾ ਪਾਣੀ, ਸਾਬਣ, ਬੁਰਸ਼ ਆਦਿ।
2. ਪੇਪਰ ਨੈਪਕਿਨਜ਼ (ਹੱਥ ਪੂੰਝਣ ਵਾਲੇ ਹਲਕੇ ਪੇਪਰ)।
3. ਇਕ ਮੇਜ਼ ਜਿਸ ਉੱਤੇ ਗਾਹਕ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਵਸਤਾਂ ਰੱਖੀਆਂ ਹੋਣ ਜਿਵੇਂ ਥਰਮਾਮੀਟਰ, ਡਰੈਸਿੰਗ ਟਰੇਅ ਵਗੈਰਾ)।
4. ਗਾਹਕ ਲਈ ਪਖਾਨਾ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ- ਪਾਣੀ ਤੇ ਨਹਾਉਣ ਦੀਆਂ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ।
5. ਪੇਪਰ ਲਾਇਨਿੰਗ ਲੱਗੇ ਕੂੜਾਦਾਨ।
6. ਪਖਾਨੇ ਲਈ ਨਿੱਜੀ ਵਸਤਾਂ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਪਰੋਸਣ ਲਈ ਨਿੱਜੀ ਵਸਤਾਂ।
7. ਗਾਹਕ ਦੇ ਕਮਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੁੱਝ ਵਸਤਾਂ ਜੋ ਕਿ ਜੀ.ਡੀ.ਏ. (GDA) ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਦਸਤਾਨੇ, ਗਾਊਨ ਅਤੇ ਮਾਸਕ।
8. ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਘੋਲ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬਰਤਨ।
9. ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਤੇ ਲਗਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕਾਰਡ ਜਿਹਨਾ ਤੇ ਵੱਖਰਾ (isolation) ਲਿਖਿਆ ਹੋਵੇ।

ਜੀ.ਡੀ.ਏ. (GDA) ਕਮਰੇ 'ਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਥ ਧੋਂਦੀ ਹੈ, ਸਾਫ਼ ਗਾਊਨ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਾਸਕ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ ਫੇਰ ਦਰਵਾਜ਼ਾ ਬੰਦ ਕਰਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਖਬਰਸਾਰ ਲੈਂਦੀ ਹੈ, ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦਸਤਾਨੇ ਵੀ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਸਾਰੀਆਂ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾ ਫੈਲੇ।

ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਕੇ ਦਰਵਾਜ਼ਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ; ਆਪਣਾ ਗਾਊਨ ਅਤੇ ਮਾਸਕ ਲਾਹ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੋਲ ਪਏ ਭਾਂਡਿਆਂ ਦੇ ਲੋਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਫੇਰ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

### ਘਰ ਦਾ ਚੰਗਾ ਰੱਖਰਖਾਵ

ਘਰ ਦਾ ਚੰਗਾ ਰੱਖਰਖਾਵ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਵਿਭਾਗ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਚੰਗਾ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਵਿਭਾਗ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਚੰਗੇ ਕੰਮਕਾਰ ਲਈ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਮਿਲਵਰਤਣ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰੱਖ ਰਖਾਵ ਮਾੜੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਘਟਦੀ ਹੈ। ਨਰਸਿੰਗ ਸਿੱਖਿਆ ਤੇ ਬੁਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਗੁਣਵੱਤਾ ਘਟਦੀ ਅਤੇ ਵਾਧਾ ਰੁੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਰਖਾਵ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈਡ ਨਰਸ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਦੂਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਰੱਖ ਰਖਾਵ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਕਿ ਇਕ ਹਾਊਸ ਕੀਪਰ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਇਹ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੋਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਰਾਬਰ ਵੰਡੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੋ ਮਨੁੱਖ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਰੱਖ ਰਖਾਵ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ ਉਸ ਦੀ ਰੱਖ ਰਖਾਵ ਵਿੱਚ ਰੁਚੀ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਨਰਸਿੰਗ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਥਾਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਪੁਰਸ਼ ਜਾਂ ਇਸਤਰੀ ਨੂੰ ਵੱਡੇ ਪੱਧਰ ਦੀ ਕੰਮ ਸੇਵਾ ਤੇ ਚੰਗਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਗਤਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸਫ਼ਲ ਹੋਣ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੌਕ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਬੁਨਿਆਦੀ ਮਾਸਕ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਪਸੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਰੁਚੀ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਸ ਕੋਲ ਨਿਰਦੇਸ਼, ਨਿਗਰਾਨ ਵਾਲੇ ਗੁਣ ਅਤੇ ਉਸ ਕਿਸ ਨੂੰ ਨਰਾਜ਼ ਨਾ ਕਰੇ।

### ਸਫ਼ਾਈ ਅਤੇ ਸਲੀਕਾ

ਸਾਫ਼ ਸਮਾਨ, ਸਾਫ਼ ਫਰਸ਼ ਅਤੇ ਕੰਧਾਂ ਰੋਗ ਉਪਜਾਊ ਜੀਵ ਪ੍ਰਾਣੀਆਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੋਈ ਵੀ ਗੱਲ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨੂੰ ਥੱਲੇ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਜੇਕਰ ਵਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਸਫਾਈ ਦੀ ਘਾਟ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੇ ਘਰ ਰੱਖ ਰਖਾਵ, ਸਮਾਨ ਦੀ ਸਾਂਭ ਦੇ ਚੰਗੇ ਤਰੀਕੇ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਭੌਤਿਕ ਵਾਤਾਵਰਣ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਫਰਸ਼ ਪਰਦੇ, ਪੇਂਟ ਹੋਈਆਂ ਵਸਤਾਂ ਅਤੇ ਸਿੰਕ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸਫ਼ਾਈ ਅਤੇ ਸਲੀਕੇਦਾਰੀ ਇਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਪੂਰਕ ਹਨ, ਜਿਥੇ ਸਲੀਕੇਦਾਰੀ ਹੈ ਉਥੇ ਸ਼ਾਂਤੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਖਿਲਰੇ ਪਏ ਸਮਾਨ ਨਾਲ ਕਿੰਨੀ ਬੇਕਦਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਕੂੜਾ ਫਰਸ਼ ਉਤੇ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਗੰਦੇ ਕੱਪੜੇ ਸਿਰਿਆਂ ਤੇ ਜਾਂ ਵਾਰਡ ਦੇ ਕੋਨਿਆਂ 'ਚ ਪਏ ਹੋਣ, ਬੁਰੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਸਾਫ਼ ਬਿਸਤਰੇ, ਤਰਤੀਬ ਵਿੱਚ ਫਰਨੀਚਰ, ਸਾਫ਼ ਸਮਾਨ ਅਤੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਰੱਖੀਆਂ ਹੋਰ ਵਸਤਾਂ, ਸਭ ਮਿਲ ਕੇ ਇਕ ਆਕਰਸ਼ਕ ਆਲਾ ਦੁਆਲਾ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਕ ਆਕਰਸ਼ਕ ਆਲਾ ਦੁਆਲਾ ਗਾਹਕਾਂ ਅਤੇ ਵਿੱਚ ਆਤਮਵਿਸ਼ਵਾਸ਼ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਹੌਂਸਲੇ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ।

### ਸਫਾਈ ਦਾ ਮੰਤਵ

- ਫਰਸ਼ ਦੀ ਸਫਾਈ ਰੱਖਣਾ ਤਾਂ ਜੋ ਮਿੱਟੀ ਘੱਟਾ ਇਕੱਠਾ ਨਾ ਹੋ ਸਕੇ।
- ਸਾਰੀ ਧੂੜ ਸਾਫ਼ ਹੋ ਸਕੇ ਤੇ ਜੀਵ ਜੰਤੂਆਂ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਨਾ ਮਿਲ ਸਕੇ।
- ਚੀਜਾਂ ਦੀ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਧਾਉਣ ਲਈ।
- ਚੀਜਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣਾ ਕਿ ਉਹ ਕਦੇ ਵੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ।
- ਚੀਜਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਦਰਮਈ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ।

## ਅਭਿਆਸ

1. ਨਜ਼ਦੀਕ ਪੈਂਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਵਾਰਡਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਜਾਂਚੋ। ਇਸ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਬਾਅਦ ਉਸਦੀ ਇਕ ਸੂਚੀ ਤਿਆਰ ਕਰੋ ਅਤੇ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਲਿਖੋ।
2. **ਨਜ਼ਦੀਕ ਪੈਂਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਘਰ ਦੇ ਰੱਖ ਰਖਾਵ ਲਈ ਲੱਗੇ ਬੰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਜਾਂਚੋ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਪੰਜ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਡਿਊਟੀ ਬਾਰੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਟੇਬਲ ਵਿੱਚ ਲਿਖੋ।**

| Personnel | Duties |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

(ੳ) ਸੰਖੇਪ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ :

1. ਮਲ-ਮੂਤਰ ਨੂੰ ਕੀਟਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਕੀ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

2. ਸਮਵਰਤੀ ਅਤੇ ਅਖੀਰਲੇ ਦੌਰ ਦੀ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਕਿਰਿਆ ਕੀ ਹੈ ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

3. ਗੰਧਕ ਨਾਲ ਧੂਣੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਵੇਰਵੇ ਸਹਿਤ ਦੱਸੋ।

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

4. ਇਕ ਇਕੱਲੀ ਇਕਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜੀ.ਡੀ.ਏ. (GDA) ਦਾ ਕੀ ਯੋਗਦਾਨ ਹੈ ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

5. ਘਰ ਦੇ ਵਧੀਆ ਰੱਖ ਰਖਾਵ ਦੇ ਅਮਲ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ।

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

6. ਸਫ਼ਾਈ ਦਾ ਕੀ ਮੰਤਵ ਹੈ ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਬਾਰੇ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

**ਭਾਗ 'ੳ'**

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਸਮਵਰਤੀ ਅਤੇ ਅੰਤਲੇ ਦੌਰ ਦੀ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ।
2. ਸਫ਼ਾਈ ਅਤੇ ਸਲੀਕੇਦਾਰੀ।

**ਭਾਗ 'ਅ'**

ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਬਾਰੇ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਹੋਈ—

1. ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸਫਾਈ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ
2. ਘਰ ਦੇ ਚੰਗੇ ਰੱਖ ਰਖਾਵ ਦਾ ਅਮਲ
3. ਇਕਹਿਰੀ ਇਕਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ
4. ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

**ਭਾਗ 'ੲ'**

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ :**

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਬਾਰੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ | | |
| ਘਰ ਦੇ ਚੰਗੇ ਰੱਖ-ਰਖਾਵ ਦੇ ਅਮਲਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰੋ | | |
| ਇਕਹਿਰੀ ਇਕਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-2 : ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਰਬੜ ਆਧਾਰਿਤ ਵਸਤਾਂ, ਵਾਰਡ ਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸੰਦਾਂ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਢੰਗਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦਾਗ ਉਤਾਰਨ ਬਾਰੇ ਵੀ ਪੜ੍ਹੋਗੇ।

### ਰਬੜ ਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਰਬੜ ਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਜੋ ਆਮ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕੁਸ਼ਨ, ਬਰਸਾਤੀ ਕੋਟ, ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀਆਂ ਬੋਤਲਾਂ, ਆਈਸ ਕੈਪਸ, ਆਈਸ ਕਾਲਰਜ਼, ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀਆਂ ਨਿਕਾਸ ਨਾਲੀਆਂ, ਗੁੱਦਾ ਟਿਊਬਾਂ, ਦਸਤਾਨੇ ਅਤੇ ਰਬੜ ਦੇ ਮੋਮਜਾਮੇ।

ਜੀ.ਡੀ.ਏ. (GDA) ਨੂੰ ਰਬੜ ਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਚਿਰਸਥਾਈ ਚਲਾਉਣ ਲਈ ਸਾਰੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਖਰੀਦ ਉਦੋਂ ਹੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਚੱਲਣ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛ ਪੜਤਾਲ ਕਰ ਲਈ ਹੋਵੇ। ਕੁਦਰਤੀ ਅਤੇ ਸਿੰਥੈਟਿਕ ਰਬੜਾਂ ਹੌਲੀ-2 ਉਮਰ ਨਾਲ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਧੁੱਪ ਰੌਸ਼ਨੀ, ਸਿੱਲ ਅਤੇ ਰਸਾਇਣਾਂ ਦੇ ਅਸਰ ਹੇਠਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਰੀਜ਼ ਤੇ ਤਹਿ ਲਾਉਣ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੀ ਵਰਤਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਲਈ ਪਿੰਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ 'ਚ ਨਾ ਰੱਖੋ। ਉਬਲਦਾ ਪਾਣੀ ਰਬੜ ਨੂੰ ਤਬਾਹ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਪਾਣੀ ਦੀ ਬੋਤਲ ਜੋ ਪਾਣੀ ਉਬਾਲ ਬੋਤਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ) ਰਬੜ ਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਕਦੇ ਵੀ ਬਨਾਵਟੀ ਗਰਮੀ, ਰੇਡੀਏਟਰ ਜਾਂ ਸਟੋਵ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਸੁਕਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਗਰੀਸ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ਾਬਾਂ ਤੋਂ ਵੀ ਮੁਕਤ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਧਾਤੂ ਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਨਹੀਂ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਕੋਈ ਵੀ ਤਰਲ ਜਿਹੜਾ ਉਹਨਾਂ ਤੇ ਗਿਰੇ ਉਸ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਹੀ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਦੋ ਧਰਾਤਲ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਨਾ ਜੁੜਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਭਾਰ ਨਾਲ ਦਬਾਉਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ। ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਗੰਢਾਂ ਵੀ ਨਹੀਂ ਬਣਾਉਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹੁੱਕਾਂ ਤੇ ਕਿਲਾਂ ਤੇ ਵੀ ਨਹੀਂ ਟੰਗਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਉਬਾਲਣ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਬਲਦੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿਓ। ਜੇਕਰ ਆਟੋ ਕਲੇਵਿੰਗ (Autoclaving) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਦਬਾ ਨਾਲ (10 ਤੋਂ 15 ਮਿੰਟ) ਰੱਖਣ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### ਬਰਸਾਤੀ ਕੋਟ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ

1. ਇਸ ਕੋਟ ਨੂੰ ਇਕ ਮੇਜ਼ ਤੇ ਵਿਛਾ ਦਿਓ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਠੰਡੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਗਿਲਾ ਕਰੋ।
2. ਇਸ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਤਲ ਨੂੰ ਸਾਬਣ ਨਾਲ ਰਗੜੋ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਾਫ਼ ਕੱਪੜੇ ਅਤੇ ਤੌਲੀਏ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
3. ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਘੁੰਮਾ ਦਿਓ ਅਤੇ ਉਪਰ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੁਹਰਾਓ।
4. ਦੋਨਾਂ ਤਲਾਂ ਨੂੰ ਚਲਦੇ ਪਾਣੀ ਵਿਚ ਧੋਵੋ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

5. ਜੇਕਰ ਦਾਗ ਲੱਗੇ ਹੋਣ, ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਉਤਾਰਨਾ ਹੈ।
6. ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਲਾਈਜ਼ੋਲ (Lyzol) ਜਾਂ ਡਿਟਾਲ (Dettol) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ (1:40 ਮਾਤਰਾ)
7. ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਲੇਟਵੀਂ ਤਾਰ ਤੇ ਸੁਕਾਉਣ ਲਈ ਲਟਕਾ ਦਿਓ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਲ ਰਹਿਤ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਪਾਓ।
8. ਜਦੋਂ ਦੋਨੋਂ ਤਲ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਕ ਜਾਣ ਉਦੋਂ ਫਰੈਂਚ ਚਾਕ ਪਾਊਡਰ ਉਹਨਾਂ ਉੱਤੇ ਲਗਾ ਦਿਉ।
9. ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਕ ਸਿੱਧੇ ਅਤੇ ਲਪੇਟਵੇਂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਰੱਖੋ। ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਰਬੜ ਦੇ ਦੋ ਕੋਟ ਇਕੱਠੇ ਨਾ ਹੋਣ ਸਗੋਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਾਗਜ਼ ਜਾਂ ਕੱਪੜੇ ਨਾਲ ਜੁਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਨੇਰੀ ਠੰਡੀ ਹਵਾ ਰਹਿਤ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਂਡਿਆਂ 'ਚ ਪਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਦਾ, ਜਿਵੇਂ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

### ਰਬੜ ਦੇ ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

**ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਕੀਮਤੀ ਵਸਤਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ :**

1. ਇਹ ਗੱਲ ਦੀ ਮੰਗ ਹੈ ਕਿ ਦਸਤਾਨੇ ਪਹਿਨਣ ਵਾਲਾ ਹੱਥਾਂ ਤੇ ਪਾ ਕੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਧੋਵੇ ਜਿਵੇਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ੂਨ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਵਸਤਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
2. ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹੱਥਾਂ ਤੋਂ ਹਟਾ ਕੇ ਸਾਬਣ ਤੇ ਠੰਡੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਹਿਲਾਂ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸਿਓਂ ਫੇਰ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ।
3. ਅੰਦਰੋਂ ਬਾਹਰੋਂ ਪਾਣੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਚੋੜ ਦਿਓ।
4. ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਦਸਤਾਨੇ ਨੂੰ ਜੋ ਕਿ ਹਵਾ ਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੈ, ਡੁਬਾਉਂਦੇ ਹਾਂ ਤਦ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਾਨੂੰ ਛੇਕ ਅਤੇ ਤੁਪਕੇ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਛੇਕ ਹੋਣਗੇ ਤਾਂ ਪਾਣੀ 'ਚ ਬੁਲਬੁਲੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣਗੇ। ਫਟੇ ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਨੂੰ ਜੁਦਾ ਕਰ ਦਿਓ।
5. ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੁਕਣ ਲਈ ਲਟਕਾ ਦਿਓ। ਜਦੋਂ ਬਾਹਰਲਾ ਪਾਸਾ ਸੁੱਕ ਜਾਵੇ ਉਦੋਂ ਅੰਦਰਲਾ ਘੁਮਾ ਦਿਓ।
6. ਜਦੋਂ ਦੋਨੋਂ ਪਾਸੇ ਸੁੱਕ ਜਾਣ, ਉਹਨਾਂ ਅੰਦਰ ਤੇ ਬਾਹਰ ਪਾਊਡਰ ਲਗਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਉਸੇ ਆਕਾਰ ਵਿੱਚ ਸੱਜੇ ਅਤੇ ਖੱਬੇ ਰੈਪਰ ਵਿਚ ਲਪੇਟ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਥੋੜੇ ਜਿਹੇ ਪਾਊਡਰ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਦੇ ਕਫ਼ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
7. ਫਟੇ ਹੋਏ ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਤੇ ਪੈਚ ਲਗਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤਾਪ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਾ ਕੇ ਦੂਜੀ ਵਾਰ ਵਰਤਣਯੋਗ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
8. ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਨੂੰ ਕੀਟਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਦਬਾ ਥੱਲੇ ਭਾਫ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਦਬਾਅ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਨੂੰ ਪਿਘਲਣ ਤੋਂ ਬਚਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

### ਰਬੜ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਨਿਕਾਸ ਵਾਲੀ ਨਲੀ, ਗੁੱਦਾ ਸੰਬੰਧੀ ਟਿਊਬ, ਫੁੱਲੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਟਿਊਬਾਂ, ਹਾਇਲਜ਼ ਟਿਊਬਾਂ ਅਤੇ ਖ਼ੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸੈੱਟ।

ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਨਿਕਾਸ ਨਲੀ ਅਕਾਰ ਤੇ ਕਿਸਮ ਵੱਜੋਂ ਵੱਖ-2 ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਬਣਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨਾਲੀਆਂ ਉੱਤੇ ਫਰੈਂਚ ਅਤੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਨਾਮ ਲਿਖੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਚੂਸਣ ਲਈ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਦੋਂ ਇਕ ਭਾਰੀ ਸ਼ੋਰ ਸ਼ਰਾਬੇ ਵਾਲੀ ਟਿਊਬ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲਚਕ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਕ ਪਤਲੀ ਕੰਧ ਵਾਲੀ ਟਿਊਬ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ। ਟਿਊਬ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣ ਲਈ ਯਾਦ ਰੱਖਣਯੋਗ ਗੱਲਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹਨ :

1. ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚਲਦੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਧੋ ਦਿਓ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਮੂੰਹ ਉੱਪਰ ਹੋਵੇ ਤੇ ਸਾਰਾ ਪਾਣੀ ਇਹਨਾਂ ਟਿਊਬਾਂ 'ਚੋਂ ਲੰਘੇ।
2. ਛੋਟੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਆਰਗੈਨਿਕ (Organic) ਮਾਦਾ ਅੱਖ ਦੇ ਸਿਰੇ ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ, ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਥੁਕ ਵਾਲੀ ਸਟਿੱਕ ਨਾਲ ਪਾਸੇ ਕਰ ਦਿਉ।
3. ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਾਬਣ ਤੇ ਨਿੱਘੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਗੰਦਗੀ ਅਤੇ ਗਰੀਸ ਉਤਾਰਨ ਲਈ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ।
4. ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਫੇਰ ਚਲਦੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਧੋਵੋ।
5. ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਪੰਜ ਮਿੰਟ ਤੱਕ ਉਬਲਦੇ ਪਾਣੀ 'ਚ ਉਬਾਲੋ ਅਤੇ ਲਟਕਾ ਕੇ ਸੁਕਓ।
6. ਜਦੋਂ ਸੁੱਕ ਜਾਣ ਇਹਨਾਂ ਤੇ ਪਾਊਡਰ ਲਗਾ ਦਿਓ ਤੇ ਹਵਾਬੰਦ ਢੱਕਣਾਂ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਦਿਓ।
7. ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਉਬਾਲੋ ਜਾਂ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਟੋ ਕਲੇਵ (auto clave) ਕਰੋ।

ਰਬੜ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਪੇਰੈਂਟਰਲ ਥੈਰੇਪੀ ਲਈ ਖਾਸ ਧਿਆਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ ਡਿਟਰਜੈਂਟ ਦੇ ਘੋਲ ਨਾਲ ਧੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਸਾਫ਼ ਕੀਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅੰਦਰ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਵਾਲਾ ਘੋਲ ਨਵੀਂ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਸੁਖਾਵੀਆਂ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਅਸਹਿਣਯੋਗ ਕੰਮ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ 30 ਮਿੰਟ ਲਈ 10% ਸੋਡਾ ਬਾਈਕਾਰਬੋਨੇਟ ਦੇ ਘੋਲ ਵਿੱਚ ਉਬਾਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸੋਡਾ ਬਾਈਕਾਰਬੋਨੇਟ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟਿਊਬਾਂ 'ਚੋਂ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਜੋ ਟਿਊਬ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਗਈ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਪਕਾ ਰਹਿਤ ਕਰ ਦਿਓ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਟਿਊਬਾਂ ਖ਼ੂਨ ਨਾਲ ਭਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀ ਹਨ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਫੇਰ ਖ਼ੂਨ ਚੜਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਫ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਚੰਗੀ ਗੱਲ ਹੋਵੇ ਕਿ ਸੁਟਣਯੋਗ ਟਿਊਬਾਂ ਹੀ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ਜੋ ਕਿ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਿਕਾਸ ਨਾਲੀਆਂ ਜੋ ਕਿ ਗਰਮੀ ਅਤੇ ਸਿਲ੍ਹ ਨਾਲ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਫਾਰਮਾਲਿਨ ਗੋਲੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਖਤ ਰਬੜ ਟਿਪਸ ਜੋ ਸਫ਼ਾਈ ਲਈ ਅਤੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਹਨਾਂ ਤੇ ਵੀ ਖਾਸ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸ਼ਕਲਾਂ ਵਿੱਚ ਢਾਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੱਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਟਿਪਸ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਸ਼ਕਲ ਕਾਇਮ ਰਹੇ। ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਰਬੜ ਨਰਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉੱਪਰ ਨੂੰ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਿੱਧੀ ਟਿਪ ਉੱਤੇ ਟਿਪ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸ਼ ਕੀਤੇ ਤਲ ਤੇ ਖੁਰਦਰਾਪਣ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਅਜਿਹੇ ਯੰਤਰ ਰਸਾਇਣਾਂ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

### ਹਵਾ ਵਾਲੇ ਸਿਰਹਾਣੇ, ਰਬੜ ਦੇ ਬਿਸਤਰੇ, ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀਆਂ ਬੋਤਲਾਂ, ਆਈਸ ਕੈਪਸ ਅਤੇ ਆਈਸ ਕਾਲਰਜ਼ ਦੀ ਸਾਫ਼ ਸਫ਼ਾਈ

ਹਵਾ ਭਰੇ ਸਿਰਹਾਣੇ ਅਤੇ ਬਿਸਤਰਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਕਦੇ ਵੀ ਉਸ ਅੰਦਰ ਪਾਣੀ ਨਾ ਭਰੋ। ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਬਾਹਰੀ ਸਤਹ ਨੂੰ ਹੀ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ। ਸਫ਼ਾਈ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਇਸ ਨੂੰ ਹਵਾ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਭਰਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਰਗੜਾਈ ਦੌਰਾਨ ਵਸਤਾਂ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸਿਰਿਆਂ ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣ ਦਾ ਰੁਝਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਤਿੜਕ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਵਾ ਭਰੇ ਸਿਰਹਾਨਿਆ ਦੇ ਅਤੇ ਬਿਸਤਰਿਆਂ ਨੂੰ ਕਦੇ ਵੀ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਨਾ ਡੁਬੋਵੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ਰਾਬ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹੋ ਇਕ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਤਰਤੀਬ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ। ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੂਜੀਆਂ ਰਬੜ ਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਰੱਖੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਸਿਵਾਏ ਇਸ ਦੇ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਥੋੜੀ ਜਿਹੀ ਹਵਾ ਭਰੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਦੋਨੋ ਤਲ ਇਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਨਾ ਆ ਸਕਣ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਗਰਮ ਬੋਤਲਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਆਈਸ ਕੈਪ ਤੇ ਆਈਸ ਕਾਲਰ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਮਗਰੋਂ ਖਾਲੀ ਕਰ ਦਿਓ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਧੋਵੋ ਅਤੇ ਸੁਕਾਉ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੂਜੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਥੈਲਿਆਂ ਨੂੰ ਉਪਰੋਂ ਹੇਠਾਂ ਲਟਕਾਓ ਤਾਂ ਕਿ ਪਾਣੀ ਥੱਲੇ ਨੁੱਚੜ ਜਾਵੇ। ਹਵਾ ਦੇ ਬੈਗ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੱਪੜੇ ਦੇ ਟੁੱਕੜੇ ਨਾਲ ਸੁਕਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੈਗ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਕ ਜਾਣ ਫਿਰ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਵਾ ਨਾਲ ਭਰ ਦਿਓ। ਹਵਾ ਭਰੇ ਸਿਰਹਾਣੇ, ਆਈਸ ਬੈਗ ਅਤੇ ਆਈਸ ਕਾਲਰ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਕੇ ਧੋਣ ਲਈ ਲਾਂਡਰੀ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਝਾਲ (Enamel) ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਦਾ ਰੱਖ ਰਖਾਵ ਜਾਂ ਸੰਭਾਲ

ਆਮ ਵਰਤੋਂ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬੈੱਡ ਪੈਨਜ਼, ਯੂਰੀਨਲਜ਼, ਕਿਡਨੀ ਟਰੇਅਜ਼, ਥੁੱਕ ਵਾਲੇ ਕੱਪ ਅਤੇ ਫੀਡਿੰਗ ਕੱਪ ਤੇ ਟਰੇਅ ਹਨ।

ਝਾਲ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਿਸ਼ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਉਤਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮਰਕਿਊਰਿਕ ਸਾਲਟ, ਤੇਜ਼ਾਬ, ਅਲਕਲੀਜ਼ ਅਤੇ ਰਸਾਇਣ ਵੀ ਪਾਲਿਸ਼ ਨੂੰ ਹਟਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਝਾਲ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਫਰਸ਼ ਤੇ ਸੁੱਟੀਏ ਜਾਂ ਬੇਧਿਆਨੀ ਨਾਲ ਵਰਤੀਏ ਤਦ ਇਹ ਭੁਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਤਿੱਖੇ ਸੰਦਾਂ ਨਾਲ ਰਗੜੀਏ ਤਦ ਵੀ ਇਹ ਭੁਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

### ਬੈੱਡ ਪੈਨਜ਼ ਦਾ ਰੱਖ-ਰਖਾਵ ਜਾਂ ਸੰਭਾਲ

1. ਬੈੱਡ ਪੈਨ ਖਾਲੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਪਿਆ ਸਮਾਨ ਜਾਂਚ ਲਵੋ ਜੇਕਰ ਸੂਤੀ ਸਪੰਜ ਜਾਂ ਸਫ਼ਾਈ ਪੈੱਡ ਬੈੱਡ ਪੈੱਨ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟੇ ਹੋਏ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜੰਤਰ ਰਾਹੀਂ ਕੱਢ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਮੰਤਵ ਲਈ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
2. ਬੈੱਡ ਪੈੱਨ ਨੂੰ ਲੈਵੇਟਰੀ ਪੈੱਨ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟ ਦਿਓ। ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਉਸਦੇ ਪਾਸੇ ਗਿੱਲੇ ਨਾ ਹੋਣ।
3. ਬੈੱਡ ਪੈੱਨ ਨੂੰ ਠੰਡੇ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਦਿਓ।
4. ਸਾਬਣ ਤੇ ਬੁਰਸ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਕੋਸੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋ ਦਿਓ। ਦਾਗ਼ ਉਤਾਰਨ ਲਈ ਵਿਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਦਿਉ।
5. ਬੈੱਡ ਪੈੱਨ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਲਾਈਜ਼ੋਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਘੰਟਾ ਡੁਬੋ ਕੇ ਰੱਖੋ ਜਾਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬੈੱਡ ਪੈੱਨ ਸਟਰਲਾਈਜ਼ਰ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰੋ।
6. ਬੈੱਡ ਪੈੱਨ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀ ਰੋਸ਼ਨੀ 'ਚ ਕੁੱਝ ਘੰਟੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਰੋਗਾਣੂ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਣ।
7. ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੁੱਕਾ ਕੇ ਰੈਕ ਉੱਤੇ ਰੱਖ ਦਿਓ ਤਾਂ ਕਿ ਅੱਗੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।

### ਯੂਰੀਨਲਜ਼ ਦੀ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ

ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਯੂਰੀਨਲ ਨੂੰ ਸਫ਼ਾਈ ਬਿਨਾਂ ਨਹੀਂ ਛੱਡਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਮੂਤਰ ਸਿਰਿਆਂ ਤੇ ਜੰਮ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਸ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਅਸੰਭਵ ਹੈ। ਸਫ਼ਾਈ ਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਜਿਵੇਂ ਬੈੱਡ ਪੈਨਜ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

### ਕਿਡਨੀ ਟਰੇਅਜ਼ ਦੀ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ

ਕਿਡਨੀ ਟਰੇਅਜ਼ ਵੀ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਸਾਫ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੈੱਡ ਪੈਨਜ਼।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਲਾਰ ਕੱਪਾਂ ਦੀ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ

ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਲਾਰ ਨੂੰ ਲੈਵੇਟਰੀ ਪੈਂਨ ਵਿੱਚ ਖਾਲੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਪੈਂਨ ਦੇ ਸਿਰੇ ਗਿੱਲੇ ਨਾ ਹੋਣ। ਰੋਗਾਣੂ ਵਾਲੀਲਾਰ (ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ) ਜਿਵੇਂ ਤਪਦਿਕ ਨੂੰ ਵੀ ਹਾਨੀ ਰਹਿਤ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਉਬਾਲ ਕੇ ਜਾ ਰਸਾਇਣਾਂ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਜਾਲ ਕੇ ਵੀ ਖ਼ਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲਾਰ ਕੱਪ ਨੂੰ ਵੀ ਸਾਫ਼ ਅਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਬੈੱਡ ਪੈਂਨ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲਾਰ ਕੱਪ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਐਂਟੀਸੈਪਟਿਕ ਲੋਸ਼ਨ ਉਸ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿਉ। ਜਿਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਮੰਤਵ ਲਾਰ ਦਾ ਸਿਰਿਆ ਤੇ ਨਾ ਚਿਪਕਣਾ ਹੈ।

### ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਦੀ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ

#### ਤਿੱਖੇ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਦੀ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ

ਚਾਕੂ ਅਤੇ ਕੈਂਚੀਆਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਤਿਖੇ ਔਜ਼ਾਰ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਤਿੱਖੇ ਸਿਰੇ ਭੱਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਖੁੰਡੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਵੱਧ ਤਾਪਮਾਨ ਅਤੇ ਸਿੱਲ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਤਿੱਖੇ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਨੂੰ ਗਰਮ ਹਵਾ ਦੇ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਕ ਘੰਟੇ ਲਈ 160°C ਤਾਪਮਾਨ ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰਸਾਇਣਕ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸ਼ੁਧ ਡਿਟਾਲ ਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਰਸਾਇਣਾਂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਰਸਾਇਣ ਦਾ ਅਸਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂਚ ਮਗਰੋਂ ਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

#### ਦੂਜੇ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਦੀ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਔਜ਼ਾਰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੀਵਾਣੂ ਭਰੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਹ ਮਲੀਨ ਹੋਣ ਤੇ ਇਹ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਏ ਔਜ਼ਾਰ ਦਸਤਾਨੇ ਵਾਲੇ ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਖੋਹਲੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਕ ਬਾਲਟੀ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੰਡੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਧੋਵੋ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਤੇ ਲੱਗਿਆ ਖ਼ੂਨ ਤੇ ਹੋਰ ਮਾਦੇ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਣ। ਇਹਨਾਂ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸੋਡੀਅਮ ਕਾਰਬੋਨੇਟ (2% ਘੋਲ) ਅਤੇ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ। ਇਹਨਾਂ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖ ਕੇ ਸਫ਼ਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਸਲੀਕੇ ਨਾਲ 'ਚ ਰੱਖ ਕੇ ਕੀਟਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇ। ਉਹ ਔਜ਼ਾਰ ਜੋ ਸਾਫ਼ ਨਹੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ ਤੇ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਰੇਗਮਾਰ ਅਤੇ ਸਾਬਣ, ਜੰਗਾਲ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀ ਧਾਤ ਦੇ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਫਿਲਮ ਨੂੰ ਬਚਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਫਿਲਮ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ (manufacturer) ਨੇ ਬਣਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਹਟਣਾ ਔਜ਼ਾਰ ਦੀ ਉਮਰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਦਬਾਅ ਥੱਲੇ ਭਾਫ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਨੂੰ ਜੀਵਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਦਬਾਅ ਥੱਲੇ ਵਾਲੀ ਭਾਫ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਤਾਂ ਉਬਲਦਾ ਪਾਣੀ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਨੂੰ ਜੀਵਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸਾਧਨ ਹੈ। ਜਿੰਨਾ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਆਪਾਂ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਨੂੰ ਉਬਾਲਾਂਗੇ, ਉਨੇ ਹੀ ਵੱਧ ਜੀਵਾਣੂਆਂ ਦੇ ਮਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧੇਗੀ। ਉਬਾਲਣ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਯਾਦ ਰੱਖੋ।

### ਕੱਚ ਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ

ਜਦੋਂ ਆਪਾਂ ਕੱਚ ਨਾਲ ਬਣੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਖਰੀਦਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਆਪਾਂ ਸਖ਼ਤ ਕੱਚ ਖਰੀਦੀਏ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗਰਮੀ ਤੇ ਮਕੈਨੀਕਲ ਝਟਕਾ ਸਹਿਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੋਵੇ। ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਲਈ ਕੱਚ ਦਾ ਸਮਾਨ ਸਖ਼ਤ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਤਲ ਸਾਵਾਂ ਹੋਵੇ। ਧਰਤੀ ਵਾਲਾ ਸ਼ੀਸ਼ਾ ਪਾਣੀ ਤੇ ਭਾਫ਼ ਨਾਲ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਸੁੱਕੇ ਤਾਪ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇ। ਬਰੱਚ (Bruch) ਅਤੇ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰੇਗਮਾਰਾਂ ਤੋਂ ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਬਚਾਓ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਚੀਘਾਂ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਠੰਡੇ ਵਗਦੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਨਾਲ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਤੇ ਜੰਮਿਆ ਮਾਦਾ ਉਤਾਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਸ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਲੰਬੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਿਤੇ ਇਹ ਨਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਉਹ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਤੇ ਜੰਮ ਜਾਣ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਤਾਰਨਾ ਔਖ਼ਾ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਪੂਰੇ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਪਾਣੀ ਚਲਾ ਕੇ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। Parentral Therapy ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕੱਚ ਦੇ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਤਾਜ਼ੇ ਸਾਫ਼ ਕੀਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋ ਕੇ ਸੁੱਕਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਸ ਤੇ ਕੋਈ ਗਰੀਸ ਜੰਮਿਆ ਹੋਇਆ ਤਾ ਫਿਲਮ ਟੁੱਟ ਜਾਵੇਗੀ ਤੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਤੁਪਕੇ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਣਗੇ। ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਆਈ ਤਰੇੜ ਜਦੋਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਪਾਣੀ ਦੇ ਬਰਤਨਾਂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੋਵੇ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਪੁੱਠੇ ਕਰਕੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਜੇਕਰ ਸਾਰੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹ ਤਲ ਦਿਸਦੇ ਹੋਣ, ਥੋੜਾ ਜਿਹਾ ਸਾਫ਼ ਪਾਣੀ ਭਾਂਡੇ ਵਿੱਚੋਂ ਹਵਾ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦੇ ਹੋਏ ਜਦੋਂ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਦਾ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਉਬਾਲਣ ਲਈ ਜਾਂ ਆਟੋ ਕਲੇਵਿੰਗ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਪੈਕ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਸਖ਼ਤ ਤਲ ਨਾਲ ਟਕਰਾ ਕੇ ਉਹ ਟੁੱਟ ਨਾ ਜਾਣ।

### ਸਰਿੰਜਾਂ ਤੇ ਸੂਈਆਂ ਦੀ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ

ਸਰਿਜਾਂ ਇਕ ਆਮ ਅਤੇ ਕੀਮਤੀ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਦਾ ਅੰਗ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਰਤੋਂ ਮਗਰੋਂ ਤੁਰੰਤ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਸਫ਼ਾਈ ਪਿਸਟਨ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਵੇਂ ਸਰਿੰਜਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਜਾਮ ਸਰਿੰਜਾ ਨੂੰ 25% ਗਲਿਸਰੀਨ ਦੇ ਘੋਲ ਨਾਲ 10 ਮਿੰਟ ਉਬਾਲ ਕੇ ਅਤੇ 10 ਮਿੰਟ ਸ਼ੋਰੇ ਤੇ ਤੇਜ਼ਾਬ ਦੇ ਪਤਲੇ ਘੋਲ ਵਿੱਚ ਸਾਫ਼ ਕਰਕੇ ਚਾਲੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਸੂਈ ਸਰਿੰਜ ਦੀ ਹੱਬ ਨਾਲ ਜੁੜ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਉਬਲਦੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਪਾ ਕੇ ਵੱਖਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੁੱਝ ਸਰਿੰਜਾਂ ਵਟਾਂਦਰੇ ਵਾਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਦੂਜਿਆਂ ਦਾ ਉਹੀ ਬੈਰਲ ਤੇ ਪਿਸਟਨ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੌਖੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੇਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਰਿੰਜਾਂ ਨੂੰ ਸਫ਼ਾਈ ਅਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੋਵੇ ਤਦ ਬੈਰਲ ਅਤੇ ਪਿਸਟਨ ਜੋ ਇਕ ਨੰਬਰ ਦੇ ਹਨ ਇਕੱਠੇ ਰੱਖਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਇਕੱਠੇ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਵਕਤ ਵਿਅਰਥ ਨਾ ਜਾਵੇ।

ਗਰਮ ਹਵਾ ਨਾਲ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਦੀਆਂ ਸਰਿੰਜਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਦਾ ਉਹੀ ਪਸਾਰ ਗੁਣਾਂਕ ਹੈ, ਸਰਿੰਜ ਨੂੰ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੇ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਭਾਂਡੇ ਵਿੱਚ ਪਿਸਟਨ ਸਣੇ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਭਾਫ ਜਾਂ ਰਸਾਇਣਕ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤੀ ਤਦ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪਿਸਟਨ ਨਾਲ ਹੋਵੇ। ਸਟੀਮ ਭਾਫ਼ ਜਾਂ ਰਸਾਇਣਕ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤੀ ਬਹੁਤੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਹਿੱਸੇ ਵੱਖ ਕਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਕਿਉਂਕਿ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਵਸਤ ਨਾਲ ਮੇਲ ਪੂਰਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਸਰਿੰਜਾਂ ਨੂੰ ਗਰਮ ਸਾਫ਼ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਉਬਾਲਿਆ ਜਾਵੇ। ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਉੱਤੋਂ ਸਿਲੀਕੇਟ ਲਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰਿੰਜਾਂ ਹੌਲੀ-2 ਖ਼ਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਨੂੰ ਕਦੇ ਵੀ ਉਬਲਦੇ ਪਾਣੀ 'ਚ ਨਾ ਪਾਓ। ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਦਾ ਸਮਾਨ ਠੰਡੇ ਪਾਣੀ 'ਚ ਪਾ ਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਉਬਾਲ ਦਰਜੇ ਤੱਕ ਲਿਆਉ।

ਅਸੈਪਟੋ (asepto) ਸਰਿੰਜਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਲਈ ਗਲਾਸ ਬੈਰਲ ਤੋਂ ਰਬੜ ਬਲਬ ਲਾਹ ਦਿਉ, ਇਸ ਨਾਲ ਜੋ ਵਸਤ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਉਹ ਸੌਖੀ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਰਬੜ ਨੂੰ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਨਾਲ ਚਿਪਕਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਇਹ ਗਰਮ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਰਬੜ ਸ਼ੀਸੇ ਨਾਲ ਚਿਪਕ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਲਬ ਅਤੇ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਇਕੋ ਪੈੱਕ 'ਚ ਲਪੇਟੇ ਜਾਣ ਤਾਂ ਕਿ ਕੋਈ ਹਿੱਸਾ ਵੱਖ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਕੋਈ ਵੀ ਔਜ਼ਾਰ ਏਨੀ ਤਿੱਖੀ ਸੋਝੀ ਦੀ ਮੰਗ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਜਿੰਨਾ ਕਿ ਸੂਈਆਂ। ਸੂਈ ਦਾ ਛੇਕ ਏਨਾ ਵਧੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਰੋਕ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਸ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਨਾ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਸੂਈਆਂ (Needles) ਦੇ ਪੁਆਇੰਟ ਏਨੇ ਨਾਜ਼ੁਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਥੋੜੇ ਜਿਹੇ ਕਿਸੀ ਸਖ਼ਤ ਤਲ ਨਾਲ ਛੂਹਣ ਤੇ ਇਹ ਝੁਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਕ ਹੁੱਕ ਵਾਂਗੂੰ ਬਣ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਯਾਦ ਰੱਖਣ ਯੋਗ ਗੱਲਾਂ ਇਹ ਹਨ :

1. ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਬਾਦ, ਠੰਡੇ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਸੂਈ ਰਾਹੀਂ ਸਰਿੰਜ ਵਿੱਚ ਭਰੋ ਫਿਰ ਡਿਟਰਜੈਂਟ ਘੋਲ ਵਿੱਚ ਪਾਓ।
2. ਮੁੜ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਵੋ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

3. ਉਹ ਥਾਂ ਵੇਖੋ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਨੂੰ ਵੱਡਾ ਕਰਕੇ ਦੇਖਣ ਵਾਲਾ ਜਾਂ ਉਹ ਥਾਂ ਜੋ ਚਮੜੀ ਤੇ ਹੋਵੇ ਤੇ ਹੁੱਕ ਬਣੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਹੁੱਕ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਿੱਖੀ ਚੀਜ਼ ਨਾਲ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਰਾ ਕੁਝ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
4. ਜੇਕਰ ਸੂਈਆਂ ਰੁੱਕੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਪਤਲੀਆਂ ਤਾਰਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
5. ਸੂਈਆਂ ਨੂੰ 10 ਤੋਂ 20 ਮਿੰਟ ਉਬਾਲ ਕੇ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸੁੱਕੇ ਵੱਧ ਤਾਪ ਨਾਲ ਆਟੋ ਕਲੇਵਿੰਗ ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
6. ਰਸਾਇਣਕ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਅਮਲ ਨਾ ਤਸੱਲੀਬਖਸ਼ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਰਸਾਇਣ ਸੂਈ ਦੀ ਛੇਕ ਤੋਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਤਾਰਨਾ ਔਖਾ ਹੈ। ਟਾਂਕੇ ਵਾਲੀਆਂ ਸੂਈਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਦੂਜੇ ਔਜ਼ਾਰ।

### ਸਟੀਲ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ

ਸਟੇਨਲੈਸ ਸਟੀਲ ਦੇ ਭਾਂਡੇ ਦੂਜੇ ਮੰਤਵ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਸੌਖੇ ਸਾਫ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਤਾਪ ਵਿਰੋਧੀ ਹਨ ਅਤੇ ਟੁੱਟਣ ਵਾਲੇ ਨਹੀਂ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਰੱਖਦੇ ਸਮੇਂ ਸੁੱਕਾ ਕੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਪਾਣੀ ਇਹਨਾਂ ਤੇ ਅਪਣਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਨਾ ਪਾਵੇ।

### ਕਰਾਕਰੀ (Crockery) ਅਤੇ ਕਟਲਰੀ (Cutleries) ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਕਰਾਕਰੀ ਅਤੇ ਕਟਲਰੀ ਜੋ ਕਿ ਗ੍ਰਾਹਕਾਂ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵੱਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਠੰਡੇ ਪਾਣੀ 'ਚ ਡੁੱਬੋ ਕੇ, ਸਾਬਣ ਅਤੇ ਕੋਸੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਬਾਲ ਕੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸੁੱਕਾ ਕੇ ਰੱਖ ਦਿਓ। ਇਹ ਨਸੀਹਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਵੱਖਰਾ-2 ਸਮਾਨ ਹੋਵੇ।

### (ਲਿਨਨ) ਚਾਦਰਾਂ ਉਛਾੜਾਂ ਦੀ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ

ਕਪੜਿਆਂ ਚਾਦਰਾਂ, ਉਛਾੜਾਂ ਵਗੈਰਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਕ ਕੀਮਤੀ ਚੀਜ਼ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਚਲਾਉਣ 'ਚ ਸਹਾਈ ਹੈ। ਇਹ ਖ਼੍ਰੀਦਣ ਲਈ ਕੀਮਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਧੋਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਹਿੰਗੀ ਹੈ।

**ਕਪੜਿਆਂ ਦਾ ਖਰਾਬ ਹੋਣਾ ਬਚ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਪਾਲਣ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇ।**

1. ਕਪੜਿਆਂ ਦਾ ਕਪਬੋਰਡ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸਲੀਕੇ ਨਾਲ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਜਿੱਥੇ ਵੱਖ-2 ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਵੱਖ-2 ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੇ ਲੇਬਲ ਲੱਗੇ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕਿ ਚੀਜ਼ ਦੇ ਗੁੰਮ ਹੋਣ ਦੀ ਘਬਰਾਹਟ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।
2. ਜਦੋਂ ਕਪਬੋਰਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਦ ਇਸ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਦਰਾ ਲਗਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।
3. ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਵੀ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਗਾਹਕ ਨੂੰ ਛੁੱਟੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇਖ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਉਹ ਕੱਪੜੇ ਨਾਲ ਨਾ ਲੈ ਜਾਵੇ।
4. ਥੋੜੀ-2 ਦੇਰ ਬਾਦ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ ਤੇ ਸਟਾਕ ਚੈੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤੇ ਘਾਟੇ ਵਾਧੇ ਬਾਰੇ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।
5. ਸਾਰੀਆਂ ਆਈਆਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ਜਿਸ ਮੰਤਵ ਲਈ ਉਹ ਬਣੀਆਂ ਹਨ।
6. ਫਟੇ ਹੋਏ ਕੱਪੜੇ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਨਾ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਸਗੋਂ ਉਸਨੂੰ ਮੁਰੰਮਤ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇ।
7. ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਏ ਕੱਪੜਿਆਂ ਨੂੰ ਫਰਸ਼ ਉੱਤੇ ਨਾ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

8. ਸਿਲ੍ਹੀ ਹੋਈ (ਲਿਨਨ) ਕਪੜਿਆਂ ਨੂੰ ਸੁਕਾ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਜੇਕਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਧੋਇਆ ਨਾ ਜਾ ਸਕੇ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਉਹ ਬਹੁਤ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋ ਜਾਣਗੇ।
9. ਜੇਕਰ ਪੇਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਮਲ ਨਾਲ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਏ ਹੋਣ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਠੰਢੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਘਚੱਲ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਦਾਗ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਣ।
10. ਜੇਕਰ ਦਾਗ ਹੋਣ ਤਦ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦਾਗ ਹਟਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਦਾਗ ਹਟਾਊ ਵਸਤੂ ਨਾਲ ਹਟਾਇਆ ਜਾਏ।
11. ਜੋ ਕੱਪੜੇ ਗਾਹਕ ਜੋ ਇੱਕ ਰੋਗਾਣੂ ਪੀੜਤ ਹੈ ਨੇ ਵਰਤੇ ਹਨ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਤੇ ਫਿਰ ਲਾਂਡਰੀ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇ।
12. ਵਾਟਰ ਪਰੂਫ ਕੋਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਜਿੱਥੇ ਇਸ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

**ਆਮ ਹਦਾਇਤਾਂ ਜੋ ਕਿ ਕੱਪੜਿਆਂ (ਲਿਨਨ) ਤੋਂ ਦਾਗ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ**

1. ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਸਤਾਂ ਤੇ ਦਾਗ਼ ਲੱਗੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਹੀ ਕਿਸਮ ਤੇ ਰੰਗ ਨੋਟ ਕਰੋ ਦਾਗ ਦੀ ਕਿਸਮ ਤੇ ਸਹੀ ਦਾਗ ਦੂਰ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਲਾਗੂ ਕਰੋ।
2. ਸਭ ਤੋਂ ਸੌਖਾ ਤਰੀਕਾ ਪਹਿਲਾਂ ਅਪਣਾਓ।
3. ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਦਾਗ ਦੂਰ ਕਰੋ।
4. ਪਹਿਲਾਂ ਜਤਨ ਕਰੋ ਕਿ ਕਿ ਦਾਗ ਠੰਢੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਦੂਰ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।
5. ਰੰਗਦਾਰ ਸਮਾਨ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਛੋਟੇ ਭਾਗ ਤੇ ਦਾਗ ਦੂਰ ਕਰਨ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰੋ।
6. ਦਾਗ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਜਿਵੇਂ ਖ਼ੂਨ, ਮਲ ਦੁੱਧ, ਪਸ ਜ਼ਖਮ ਚੋਂ ਵਗੈਰਾ-2 ਨੂੰ ਜਮਾਕੇ ਭਾਪ ਦੁਆਰਾ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਸਾਰੇ ਦਾਗਾਂ ਨੂੰ ਠੰਢੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਭਿਉਂਕੇ ਕੁੱਝ ਸਮਾਂ ਬਾਦ ਦਾਗ ਉਤਾਰੇ ਜਾਣ।
7. ਜੇਕਰ ਸਾਰੇ ਦਾਗ਼ ਮੋਟੇ ਮੈਟੀਰੀਅਲ ਰੱਖਦੇ ਹੋਣ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਤੇ ਸਾਬਣ ਵਰਤੋ।
8. ਦਵਾਈ ਵਾਲੇ ਦਾਗਾਂ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਮੈਥੀਲੇਟਿਡ ਸਪਿਰਟ ਨਾਲ ਉਤਾਰਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਕਈ ਦਵਾਈਆਂ ਸਪਿਰਟ ਵਿੱਚ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ।
9. ਜੇਕਰ ਜਜ਼ਬ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਨ ਜਿਵੇ ਨਮਕ, ਸਟਾਰਚ ਤੇ ਬੋਰੈਕਸ ਵਾਲੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਦ ਤਰਲ ਦਾਗ ਦਾ ਫੈਲਣਾ ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਅੰਤ ਨੂੰ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
10. ਜਦੋਂ ਦਾਗਾਂ ਉੱਤੇ ਸਧਾਰਣ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਅਸਰ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਦ ਬਲੀਚਿੰਗ ਵਸਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਨਿੰਬੂ ਜੂਸ, ਹਾਈਡ੍ਰੋਜਨ ਅਤੇ ਔਕਸਾਈਡ ਅਤੇ ਬਲੀਚਿੰਗ ਪਾਊਡਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਘੋਲ ਬਣਾਓ ਪਹਿਲਾਂ ਪਤਲਾ ਘੋਲ ਦਾਗ਼ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਲਗਾਓ ਅਤੇ ਫਿਰ ਹੌਲੀ-2 ਬਲੀਚਿੰਗ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਾਓ। ਬਲੀਚਿੰਗ ਵਸਤਾਂ ਕੱਪੜੇ ਲਈ ਘਾਤਕ ਹਨ ਅਤੇ ਰੰਗਦਾਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਬੇਰੰਗੀਆਂ ਬਣਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।
11. ਜਦੋਂ ਦਾਗ਼ ਲਾਹੁਣ ਲਈ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਦ ਦਾਗ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਨੂੰ ਫੈਲਾਕੇ ਭਾਂਡੇ ਉੱਤੇ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਉਸ ਉੱਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੀ ਬੰਨ੍ਹ ਕੇ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਪਾਓ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਦਾਗ਼ ਨਾ ਉਤਰ ਜਾਵੇ।
12. ਜਦੋਂ ਤੇਜ਼ਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਦ ਦਾਗ਼ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਨੂੰ ਫੈਲਾਕੇ ਉਬਲਦੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਭਾਂਡੇ ਉੱਤੇ ਕਰੋ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੇ ਡਰਾਪਰ ਰਾਹੀਂ ਤੇਜ਼ਾਬ ਲਾਓ। ਜਦੋਂ ਦਾਗ਼ ਲਹਿ ਜਾਵੇ ਤਦ ਕੱਪੜੇ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੰਢੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਘਚੱਲ ਦਿਓ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

13. ਜਦੋਂ ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਰਾਹੀਂ ਬਲੀਚਿੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਦ ਦਾਗ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਗਿੱਲਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ।
14. ਹਾਈਡ੍ਰੋਜਨ ਪਰਔਕਸਾਈਡ ਤੇ ਪਤਲਾ ਅਮੋਨੀਆ ਬਰਾਬਰ ਲੈਕੇ ਦਾਗ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਨੂੰ ਸਿਲੀ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਦਾਗ ਦੂਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ। ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਉੱਨੀ ਕੱਪੜਿਆਂ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ।
15. ਤਕੜੇ ਰਸਾਇਣਾਂ ਨੂੰ ਅੰਤਲੇ ਤੌਰ ਤੇ ਹੀ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਨਾਂ ਦਾ ਘਾਤਕ ਅਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

### ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਧੱਬੇ

ਤੁਰੰਤ ਠੰਢੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਪਾਓ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਜਮਾ ਕੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਪਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਦਾਗ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਣ ਤਦ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਾਬਣ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਧੋਵੋ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਇਕ ਪੁਰਾਣਾ ਦਾਗ਼ ਹੈ ਤਦ ਇਸ ਨੂੰ ਹਾਈਡ੍ਰੋਜਨ ਪਰ ਔਕਸਾਈਡ ਦੇ ਘੋਲ ਵਿੱਚ ਡਬੋਵੋ ਇਸ ਘੋਲ ਵਿੱਚ ਅਮੋਨੀਆ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇ ਤੇ ਇਹ ਕਈ ਘੰਟੇ ਰੱਖੋ ਫਿਰ ਠੰਢੇ ਪਾਣੀ ਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸਾਬਣ ਨਾਲ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਦਿਉ।

ਗਾੜੇ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਦਾਂਗਾਂ ਨੂੰ ਜੋ ਕਿ (ਮੈਟਰੈਸ) ਚਟਾਏ ਤੇ ਪਏ ਹੋਏ ਹਨ– ਇਸ ਉੱਤੇ ਗਾੜ੍ਹਾ ਸਟਾਰਚ ਤੇ ਪਾਣੀ ਦਾ ਲੇਪ ਲਾਉ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਧੁੱਪ ਵਿੱਚ ਖੜ੍ਹਾ ਹੋਣ ਦਿਓ ਜਦੋਂ ਲੇਪ ਸੁੱਕ ਜਾਵੇ ਤੇ ਬੇਰੰਗ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਦ ਬੁਰਸ਼ ਨਾਲ ਦਾਗ਼ ਉਤਾਰ ਦਿਉ।

### ਚਾਹ, ਕੌਫੀ ਅਤੇ ਕੋਕੋ (Ariline Dyes Gention Violet Methylene Blue etc)

ਕੱਪੜੇ (ਲਿਨਨ) ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਚਾਹ, ਕੌਫੀ ਜਾਂ ਕੋਕੋ ਦੇ ਦਾਗ਼ ਹਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਦੁੱਧ ਦੀ ਧਾਰ ਬੰਨ੍ਹਕੇ ਪਾਓ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਠੰਢੇ ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਤੇ ਸੋਡੀਅਮ ਕਾਰਬੋਨੇਟ ਵਿੱਚ ਧੋਕੇ ਦਾਗ਼ ਦੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਦਾਗ਼ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਉਤਰਿਆ ਤਦ ਨਿੰਬੂ ਰਸ ਤੇ ਹਾਈਡ੍ਰੋਜਨ ਪਰ ਔਕਸਾਈਡ ਲਗਾਕੇ ਦਾਗ਼ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਤਾਰਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਨੀਲਾਈਨ ਡਾਈਜ਼, ਜੈਨਸ਼ਨ ਵਾਇਲਟ, ਮੈਥੀਲੀਨ ਬਲਿਊ ਵਗੈਰਾ (Aniline Dyes Geutron Violet Methylene Blue etc.)

ਕੱਪੜੇ ਨੂੰ ਗਿੱਲਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ ਬਲੀਚ ਕਰੋ। ਕਲੋਰੀਨ ਦਾ ਪਾਣੀ ਚੜ੍ਹੇ ਰੰਗ ਨੂੰ ਉਤਾਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਬਲੀਚ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਲਾਹ ਦਿਓ ਜਦੋਂ ਦਾਗ਼ ਉਤਰ ਜਾਵੇ।

### ਮੋਮ (Wax) ਧੱਬੇ

ਮੋਮ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਕਰ ਦਿਓ। ਇੱਕ ਕਪੜਾ ਪੈਂਡ ਜਾਂ ਸੱਖਤਾ (ਬਲੌਟਿੰਗ ਪੇਪਰ) ਥੱਲੇ ਦਾਗ਼ ਉੱਤੇ ਰੱਖੋ ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਗਰਮ ਪ੍ਰੈਸ ਨਾਲ ਦਬਾ ਦਿਉ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਅਭਿਆਸ

1. ਇੱਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਟੇਬਲ ਭਰੋ।

| ਵਸਤ | ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ |
|---|---|
| ਰਬੜ ਟਿਊਬਾਂ | |
| ਬੈੱਡ ਪੈਨ | |
| ਦਸਤਾਨੇ | |
| ਸੂਈਆ | |
| (ਲਿਨਨ) ਕੱਪੜੇ ਚਾਦਰਾਂ ਵਗੈਰਾ-2 | |

2. ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਟੇਬਲ ਭਰੋ ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਵਰਤੇ ਸਮਾਨ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇ।

| ਵਸਤਾਂ | ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਸਮਾਨ |
|---|---|
| ਰਬੜ ਦਾ ਸਮਾਨ | |
| ਰਬੜ ਦੀ ਬਰਸਾਤੀ | |
| ਰਬੜ ਦੇ ਦਸਤਾਨੇ | |
| ਰਬੜ ਟਿਊਬਾਂ | |
| ਹਵਾ ਦੇ ਗੱਦੇ | |
| ਰਬੜ ਬੈਂਡਜ | |
| ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀ ਬੋਤਲ | |
| ਆਈਸਕੈਪਸ ਕੌਲਰ | |
| ਝਾਲ ਵਾਲ ਸਮਾਨ | |
| ਬੈੱਡ ਪੈਨਜ਼ | |
| ਕਿਡਨੀ ਟਰੇਜ | |
| ਥੁੱਕ ਦੇ ਕੱਪ | |
| ਸ਼ੀਸੇ ਦਾ ਸਮਾਨ | |
| ਸਰਿੰਜਾਂ ਤੇ ਸੂਈਆਂ | |
| ਸਟੇਨਲੈਸ ਸਟੀਲ ਸਮਾਨ | |
| ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਧੱਬੇ | |
| ਮੋਮਬੱਤੀਆਂ ਵੈਕਸ ਦਾਗ਼ | |



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

**(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—**

1. ਦੂਸ਼ਿਤ ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਨੂੰ ਦੂਸ਼ਣ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੀ ਵਿਧੀ ਹੈ ?

    ..........................................................................................

    ..........................................................................................

    ..........................................................................................

2. ਤੁਸੀਂ ਕੱਪੜੇ (ਚਾਦਰਾਂ, ਉਛਾੜ ਵਗੈਰਾ) ਲਿਨਨ ਤੋਂ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਦਾਗ਼ ਕਿਵੇਂ ਦੂਰ ਕਰੋਗੇ।

    ..........................................................................................

    ..........................................................................................

    ..........................................................................................

3. ਤਿੱਖੇ ਔਜ਼ਾਰਾ ਨੂੰ ਕੀਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਕਿਹੜੀਆਂ-ਕਿਹੜੀਆਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤੋਗੇ ?

    ..........................................................................................

    ..........................................................................................

    ..........................................................................................

4. ਉਹ ਕਿਹੜੇ-2 ਤਰੀਕੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸਰਿੰਜਾਂ ਤੇ ਸੂਈਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ?

    ..........................................................................................

    ..........................................................................................

    ..........................................................................................

5. ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਉ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ (ਲਿਨਨ) ਕੱਪੜਿਆਂ ਨੂੰ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ?

    ..........................................................................................

    ..........................................................................................

    ..........................................................................................

6. ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦਾਗ਼ ਹਟਾਉਣ ਦੀਆਂ ਵਿਧੀਆਂ ਦੱਸੋ ?

    ..........................................................................................

    ..........................................................................................

    ..........................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ

**ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।**

**ਭਾਗ-ੳ (Part-A)**

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫ਼ਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ।**

1. ਰਬੜ ਬਰਸਾਤੀ ਕੋਟ ਤੇ ਰਬੜ ਦਸਤਾਨੇ ਨੂੰ ਕੀਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ।
2. ਰਬੜ ਟਿਊਬ ਤੇ ਸਖ਼ਤ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਨਿਕਾਸ ਦੀ ਨਾਲੀ।
3. ਬੈੱਡ ਪੈਨ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਘਰਾਂ ਦਾ ਕੀਟਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ।
4. ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਦਾਗ਼ ਤੇ ਮੋਮਬਤੀ/ਵੈਕਸ (Wax) ਦੇ ਦਾਗ਼।

**ਭਾਗ-ਅ (Part-B)**

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਨੂੰ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਿਤ ਕੀਤਾ।**

1. ਰਬੜ ਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ।
2. ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ (GDA) ਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਵਰਤੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਬਾਰੇ ਭੂਮਿਕਾ।
3. ਦਾਗ਼ ਹਟਾਉਣੇ।
4. ਸਟੇਨ ਲੈਸ ਸਟੀਲ ਦੇ ਭਾਂਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ।
5. ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਦੇ ਸਮਾਨ ਦੀ ਸੰਭਾਲ।

**ਭਾਗ-ੲ (Part-C)**

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ**

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ।

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਮਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਰਬੜ ਅਧਾਰਿਤ ਵਸਤਾਂ ਵਾਰਡ ਦਾ ਸਮਾਨ ਤੇ ਔਜ਼ਾਰ ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। | | |
| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ ਗਿਆਨ ਦਾ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਵੱਖ-2 ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਦਾਗ਼ ਦੂਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-3 : ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਵਾਰਡ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

### ਸਫ਼ਾਈ ਦਾ ਸਹੀ ਪੱਧਰ

ਵੱਖ-2 ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਵੱਖ-2 ਸਫ਼ਾਈ ਪੱਧਰ ਲੁੜੀਂਦੇ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਨੀਵਾਂ ਪੱਧਰ ਜੋ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰੇ ਉਹੀ ਕਰਨਾ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪੱਧਰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਨ।

### ਤਲ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ

ਆਮ ਤਲ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਬਾਹਰੀ ਪੱਧਰ ਤੇ ਸਾਰੀ ਗੰਦਗੀ ਮਿਟਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਔਰਗੈਨਿਕ (Organic) ਮਾਦਾ ਅਤੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਵੀ ਮਿਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ, ਮਸ਼ੀਨੀ ਕਿਰਿਆ ਜਿਵੇਂ ਰਗੜਨਾ ਅਤੇ ਡੀਟਰਜੈਂਟ ਹਨ। ਤਲ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਪਹਿਲਾਂ ਜੀਵਾਣੂ ਮੁਕਤ ਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਕੇ ਹੀ ਅੱਗੇ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਆਰਗੈਨਿਕ (Organic) ਮਾਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਦੂਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਤਦ ਇਹ ਜੀਵਾਣੂ ਨੂੰ ਸੁਸਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਉਦਯੋਗ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਆਮ ਤਲ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉੱਚਾ ਪੱਧਰ ਹੈ।

### ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਪੋਚੇ

ਅਕਸਰ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਪੋਚੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੁੱਕ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਜੇਹੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਇਸ ਲਈ ਖਰਚ ਤੇ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਮੁੜ ਤੋਂ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲਾ ਪੋਚਾ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗਿਲਾ ਕਰਕੇ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਕੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ ਤਦ ਇੱਕ ਘੱਟ ਮੁੱਲ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਵੱਧ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਚੋਣ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਪੋਚੇ ਸਿਟਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੁੱਕੇ ਨਹੀਂ ਹਨ ਤਦ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭਿਆਨਕ ਰੱਦੀ ਸਮਝਿਆ ਜਾਵੇ।

### ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ

ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ, ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਹੋਣ ਲਈ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਸੰਬੰਧੀ ਮਲੀਨਤਾ ਖਤਰਾ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹੋਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਤਲਾਂ ਜਾਂ ਸਮਾਜ ਜੋ ਕਿ ਬੇਰੂਪ ਖਲੜੀ ਜਾਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਉੱਚੀ ਪੱਧਰ ਦੀ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਮੱਧ ਮਾਰੂ ਮੈਡੀਕਲ ਟੈਸਟ ਜਿਵੇਂ ਐਂਡੋਸਕੋਪੀ। ਨੀਵੀਂ ਪੱਧਰ ਦੀ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉੱਚ ਛੋਹ ਤਲਾਂ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਚੀਰ ਫਾੜ ਵਾਰਡਾਂ/ਕੈਨਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤੀ (Sterilisation)

ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਸਾਧਨ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆਂ ਤੇ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਇੱਕ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਜਿਵੇਂ ਇੱਕ ਖੋਲ ਸਰੀਰ। ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਿਰਿਆ ਨੂੰ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਗਰਮ ਭਾਫ਼ ਤੇ ਦਬਾਓ ਨਾਲ, ਟੌਕਸਿਕ ਗੈਸਾਂ ਜਿਵੇਂ ਐਥਲੀਨ ਔਕਸਾਈਡ ਜਾਂ ਹਾਈਡ੍ਰੋਜਨ ਪਰ ਆਕਸਾਈਡ (Hydrogen Per Oxide) ਸੀਰਮਾ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਸਫ਼ਾਈ ਦੇ ਸਮੇਂ ਕਦੋਂ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ

ਆਦਰਸ਼ਕ ਤੌਰ ਤੇ ਸਾਰੇ ਖੇਤਰਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਜਦੋਂ ਗੰਦਗੀ ਦਿੱਸੇ ਕਰ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਲਚਕਨੀ ਸਫ਼ਾਈ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਅਮਲੀ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਦਾ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਵੱਡਾ ਫ਼ਰਕ, ਵੱਡੇ ਖ਼ਤਰਾ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਫ਼ਾਈ ਸਮਾਂ ਬੱਧ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ (OT) ਅਤੇ (ICUs) ਵੱਧ ਸੰਭਾਲ ਯੂਨਿਟਾਂ ਵਿੱਚ। ਅਜਿਹੇ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਬਾਰ-2 ਸਾਫ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਦੀਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਧੋਣਾ ਅਤੇ ਅੰਦਰ ਛੱਤਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਭਾਵੇਂ ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੋ ਜਾਵੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਵਾਰ ਪਰ ਜਿੱਥੇ ਦੀਵਾਰਾਂ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਧੱਬੇ ਲੱਗੇ ਹੋਣ ਜੋ ਹੋਰ ਗਲਤ ਮਾਦੇ ਨਾਲ ਲੱਥ ਪੱਥ ਹੋਣ, ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਈਆਂ ਥਾਵਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਕਰ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਧੋ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

### ਸਫ਼ਾਈ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ

ਇੱਕ ਸਫ਼ਾਈ ਵਾਲੀ ਵਸਤ ਨੂੰ ਗੰਦਗੀ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਇਸ ਸਫ਼ਾਈ ਵਿੱਚ ਵਰਤੋਂ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਤੇ ਤਲ ਨੂੰ ਕੋਈ ਹਾਨੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

- ਇੱਕ (anionic) ਤਰਲ ਡਿਟਰਜੈਂਟ ਨੂੰ ਫਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਉਪਯੋਗੀ ਅਤੇ ਛੱਤਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਕੰਧਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਨਹਾਉਣ ਕਮਰਿਆਂ ਲਈ ਵੀ ਬਹੁਤ ਉਪਯੋਗੀ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।
- (Scouring) ਸਕਾਉਰਿੰਗ ਪਾਊਡਰ, ਸਿੰਕ, ਬਾਥਸ, ਸ਼ਾਵਰਾਂ ਤੇ ਲੈਬੋਰਟਰੀਜ਼ ਲਈ ਉਪਯੋਗੀ ਹੈ।
- ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਦੀ ਮੌਜ਼ੂਦਗੀ, ਵਸਤ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਸ਼ਕਤੀ ਨਹੀਂ ਵਧਾਉਂਦੀ ਅਤੇ
- ਰਸਾਇਣਕ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਸਿਰਫ਼ ਸਾਫ਼ ਤਲਾਂ ਉੱਤੇ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਫਰਸ਼ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਡਿਟਰਜੈਂਟ (Detergent) ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰਕੇ ਹੀ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

### ਰਸਾਇਣਿਕ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ

ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਹਾਉਣ (ਬਾਥ ਰੂਮਜ਼) ਵਿੱਚ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਸਫ਼ਾਈ ਮਗਰੋਂ ਅਤੇ ਰਸੋਈ ਸਫ਼ਾਈ ਮਗਰੋਂ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ, ਫਰਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਕੰਮ ਦੇ ਤਲ (OT) ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਯੂਨਿਟ, ਵੱਧ ਖਤਰਨਾਕ ਯੰਤਰ, ਸਫ਼ਾਈ ਮਗਰੋਂ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕੁਝ ਮੌਕਿਆਂ ਤੇ ਫਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤੀ ਉਛਾਲੇ ਮਗਰੋਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

### ਸਫ਼ਾਈ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ

1. **ਫਰਸ਼ :** ਇੱਕ ਭਰੇ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਮਿੱਟੀ ਰਾਹੀਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਅਤੇ ਟਰਾਲੀ ਦੇ ਧਰੀਆਂ ਤੋਂ ਬੜੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਗੰਦਗੀ ਫੈਲਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨਾਲ ਮਲੀਨਤਾ ਫਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਪੱਧਰ ਦੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕੇਵਲ ਦੋ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਫ਼ਾਈ ਮਗਰੋਂ ਜਾਂ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਹੋਣ ਮਗਰੋਂ। (Infection Rate) ਛੂਤ ਦੀ ਦਰ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਡੀਟਰਜੈਂਟ ਇਕੱਲਾ ਕਾਫ਼ੀ ਹੈ। ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕੇਵਲ ਪੱਧਰੇ ਤਲ ਤੇ ਵਰਤੇ ਜਾਣ। ਪਰ ਪੋਚਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਲਿਆ ਜਾਵੇ ਇਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਕਮਰਿਆਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਵੇ ਤੇ ਦੂਜੇ ਕਮਰੇ ਜੋ (immunosuppressed) ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਹਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤਾ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਜਾਵੇ। ਇੱਕ ਮਸ਼ੀਨ ਵਿੱਚ (Laundering) ਧੋਣਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤਾਪ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਯੰਤਰ ਹੋਵੇ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਪਰ ਪਾਣੀ 'ਚ ਘਚੱਲਣਾ ਇਸ ਤੋਂ ਮਗਰੋਂ (ਨਿਚੋੜਨਾ) ਸੋਕਣਾ 1% ਬਲੀਚ ਜਾ 1000 PPM av ਕਲੋਰੀਨ 30 ਮਿੰਟ ਤੱਕ ਫਿਰ ਘਚੱਲਣਾ ਤੇ ਮਗਰੋਂ ਸੁਕਾਉਣਾ ਇੱਕ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕਰਨ ਯੋਗ ਬਦਲਵੀ ਕਾਰਵਾਈ ਹੈ। ਇੱਕ ਸੁੱਕੀ ਛੱਡੀ ਹੋਈ ਪੋਚੀ/ਪੋਚਾ ਮੁੜਕੇ ਰੋਗਾਣੂ ਵੰਡ ਦੇਵੇਗਾ ਜੋ ਕਿ ਚੁੱਕ ਲਏ ਗਏ ਹਨ। ਇੱਕ ਛੱਡਿਆ ਹੋਇਆ ਗਿੱਲਾ ਪੋਚਾ ਫੇਰ ਵਾਧਾ ਕਰੇਗਾ ਆਪਣੇ ਉੱਤੇ ਗੰਦੇ ਅੰਸ਼ਾਂ ਦਾ, ਜੋ ਦੁਬਾਰਾ ਸਫ਼ਾਈ ਸਮੇਂ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਦੀ ਵੰਡ ਕਰੇਗਾ।

2. **ਦਰੀਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ :** ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਬੈਕਟੇਰੀਆ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਕਾਰਪੈਟ ਦਰੀਆਂ (Carpets) ਤੇ ਫਰਸ਼ਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਫਲਦੇ ਫੁਲਦੇ ਹਨ। ਦਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਕਿ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਤੇ ਕੀ ਹੈ। ਕਲੋਰੀਨ ਮਿਲੀਆ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਉਛਾਲੇ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੋਂ ਪਰ ਇਸ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਦਰੀਆਂ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ (Per oxygen) ਪਰਔਕਸੀਜਨ ਪਾਊਡਰ ਨੂੰ ਬਦਲਵੇਂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਡੁਲ੍ਹਣਾ/ਡਲਕਣ/ਉਛਾਲਾ ਨੂੰ ਵੀ ਪਾਣੀ ਦੇ ਡੀਟਰਜੈਂਟ ਘੋਲ ਨਾਲ ਦੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਬਹੁਤਾ ਉਛਾਲਾ ਨੂੰ ਸਾਂਭਣਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਧੱਬੇ ਦੀ ਗੰਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ (Clinical Areas) ਵਿੱਚ ਪਹਿਲ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਦਫ਼ਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ (Carpets) ਦਰੀਆਂ ਦੀ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹਰ ਰੋਜ (Vaccum) ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸੈਂਪੂ ਨਾਲ ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

3. **ਕੰਧਾਂ ਤੇ ਛੱਤਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਹਿੱਸੇ :** ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗੰਦਗੀ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਫ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਸਫ਼ਾਈ 12-24 ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਦੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਮਰੀਜ਼ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਫ਼ਾਈ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

4. **ਬਾਥਰੂਮ ਅਤੇ ਲੈਵੇਟਰੀ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ :** ਇੱਕ ਛੱਡਿਆ ਹੋਇਆ ਬਾਥਰੂਮ ਨਾ ਕੇਵਲ ਸਫ਼ਾਈ ਰਹਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਸਗੋਂ ਇੱਕ ਐਂਡ ਹੋ ਜੋ ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਅਤੇ ਸਟਾਫ਼ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਘਰ ਦੇ ਰੱਖ-ਰਖਾਓ ਦਾ ਵਿਭਾਗ ਚੰਗਾ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਕਾਫ਼ੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਘੋਲ ਨੂੰ ਬਾਥਰੂਮ ਵਿੱਚ ਪਈਆਂ ਵਸਤਾਂ ਅਤੇ ਤਲਾਂ ਤੇ ਪਸਾਰਿਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੂਰੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਟਾਇਲਟ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ (Flushing) ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਪੱਧਰ ਤੱਕ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੁਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤੇ ਪੈੱਨ ਵਿੱਚ ਖੁਸ਼ਕ ਬਣਾ ਰੱਖ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬਾਥਰੂਮ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਦੇ ਚੁਫੇਰੇ ਪਸਾਰ ਵਿੱਚ ਘਿਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਸਕਾਉਰਿੰਗ ਪਾਊਡਰ (Scouring Powder) ਜਾਂ ਤਰਲ ਡਿਟਰਜੈਂਟ ਨਾਲ ਵਰਤੋਂ ਮਗਰੋਂ ਪੂਰੀ ਸਫ਼ਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਬਾਊਲ (ਭਾਂਡੇ) Bowl Cleaner ਦੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਤੇਜ਼ਾਬ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਹਿਰ ਹੀ ਵਰਤ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤਾ ਮਹਿੰਗਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਸੁਰਖਿਅਤ ਵੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਡਿਟਰਜੈਂਟ (Detergent) ਨਾਲ ਟਾਇਲਟ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

5. **ਸੰਬੰਧਤ ਖੇਤਰ :** ਇਸ ਵਿੱਚ ਦਫ਼ਤਰ, ਸੋਲਾਰੀਆ (Solaria) ਅਤੇ ਉਡੀਕ ਕਮਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਆਮ ਮੱਤ ਅਨੁਸਾਰ, ਸਫ਼ਾਈ ਦਾ ਉਹੀ ਨਿਯਮ ਇੱਥੇ ਵੀ ਲਾਗੂ ਹੈ ਪਰ ਸਖਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਘੱਟ-2 ਦੇਰ ਬਾਅਦ। ਉਦੇਸ਼ ਸਾਫ਼ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਾਤਾਵਰਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਹੈ।

6. **ਕਾਰੀਡੋਰ (Corridor) ਅਤੇ (Stairwells) :** ਦੋ ਜ਼ਰੂਰੀ ਗੱਲਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ (Stairwells and Corridors) ਪਹਿਲਾਂ ਗਿੱਲੇ ਫਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਜੇਕਰ ਫਰਸ਼ ਗਿਲਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜਾ ਅੱਧਾ ਕੋਰੀਡਰ (Corridor) ਜਾਂ (Stairwell) ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਤੇ ਕੀਤਾ ਤਾਂ ਕਿ ਦੁਰਘਟਨਾ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

7. **ਰਸੋਈ ਕੰਮ ਤਲ :** ਸਾਰੇ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਸੁਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿਸੇ ਹੱਦ ਤੱਕ ਭੋਜਨ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੁਸਤ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਦੋ ਕਦਮੀ ਉਪਾਅ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਸਫ਼ਾਈ ਡਿਟਰਜੈਂਟ ਨਾਲ ਅਤੇ ਫਿਰ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਵਸਤ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜਾ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

## ਅਭਿਆਸ

1. **ਇੱਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਪੰਜ ਵਿਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਫ਼ਾਈ ਦੇ ਤਰੀਕਾ ਦੇਖੋ। ਉਸ ਰਸਾਇਣ ਦਾ ਨਾਮ ਲਿਖੋ ਜੋ ਸਫ਼ਾਈ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਟੇਬਲ ਭਰੋ।**

| ਕ੍ਰਮ ਨੰ. | ਵਿਭਾਗ ਦਾ ਨਾਂ | ਸਫ਼ਾਈ ਦਾ ਤਰੀਕਾ | ਰਸਾਇਣ ਜਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ |
|---|---|---|---|
| 01 | | | |
| 02 | | | |
| 03 | | | |
| 04 | | | |
| 05 | | | |

2. **ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਉ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਖੇਤਰਾਂ 'ਚ ਵੱਖ-2 ਪੱਧਰ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਦੇਖੋ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਟੇਬਲ ਭਰੋ।**

| ਕ੍ਰਮ ਨੰ. | ਸਫ਼ਾਈ ਦਾ ਪੱਧਰ | ਖੇਤਰ/ਵਾਰਡ ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਹਨ |
|---|---|---|
| 01 | ਤਲ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ | |
| 02 | ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਪੋਚੇ | |
| 03 | ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤੀ | |
| 04 | ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ | |

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

### (ੳ) ਛੋਟਿਆਂ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

1. **ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਹੋਣ ਦੇ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹਨ?**

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਦੀ ਰੋਗਾਣੂ ਰੋਕਣ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

3. ਵੱਖ-2 ਪੱਧਰਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ—

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

4. ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨੀ-2 ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਲੁੜੀਂਦੀ ਹੈ ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

5. ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਕਿਹੜੀਆਂ-2 ਹਨ ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

6. ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਖੇਤਰਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਦੀ ਤਕਨੀਕ ਬਾਰੇ ਖੋਲ੍ਹ ਕੇ ਵਰਣਨ ਕਰੋ ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

**(ਅ) ਖਾਲੀ ਸਥਾਨ ਭਰੋ—**

1. ਐਨੀਔਨਿਕ (Anionic liquid) ਤਰਲ ਬਹੁਤ ਢੁੱਕਵਾਂ ........... ਅਤੇ ਬਾਥਸ ਲਈ।
2. ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆਂ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ .............।
3. ਅਰਧ ਮਾਰੂ ਡਾਕਟਰੀ ਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ .......... ਪੱਧਰ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ।

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਭਾਗ-ੳ (Part-A)

#### ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਤਲ ਸਫ਼ਾਈ ਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਪੋਚੇ।
2. ਛੂਤ (ਰੋਗਾਣੂ) ਮੁਕਤੀ ਅਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ।
3. ਫਰਸ਼ ਤੇ ਦਰੀ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਲਈ ਵਰਤੀ ਗਈ ਤਕਨੀਕ।
4. ਸਫ਼ਾਈ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ

### ਭਾਗ-ਅ (Part-B)

#### ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਸਫ਼ਾਈ ਦੇ ਪੱਧਰ।
2. ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਫਰਸ਼ ਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਪੋਚੇ ਕਿਉਂ ਲੋੜੀਂਦੇ ਹਨ?
3. ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਸਫ਼ਾਈ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਦਿਉ।

### ਭਾਗ-ੲ (Part-C)

#### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ।**

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸਫ਼ਾਈ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਪੱਧਰ ਪਛਾਣੋ | | |
| ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਰਸਾਇਣ ਜੋ ਫਰਸ਼ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ | | |
| (GDA) ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਜੋ ਉਸਨੇ ਕਿਵੇਂ ਵੱਖ-2 ਵਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-4 : ਚੀਰ ਫਾੜ ਦਾ ਵਿਸ਼-ਅਣੂ ਰਹਿਤ ਢੰਗ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਤਰੀਕਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਛੂਤ ਲੱਗਣ ਤੇ ਵਿਸ਼-ਅਣੂ ਰਹਿਤ ਢੰਗਾਂ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਉਹ ਤਰੀਕਾ ਵੀ ਪੜ੍ਹੋਗੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਪੈਕੇਜ ਅਤੇ ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਗਾਊਨ ਤੇ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਪਰਦਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਦਸਿਆ ਹੋਵੇਗਾ।

### ਬਦਲਵੀਂ ਛੂਤ/ਲਾਗ

ਆਮ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜੋ ਵੱਖ-2 ਰੋਗ ਜਣਨ ਸੰਗਠਨ ਰਾਹੀਂ ਛੂਤ ਲਗਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬਦਲਵੀਂ ਛੂਤ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਲਾਗ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਉਹ ਦਾਖਲ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਗਾਹਕ ਨੂੰ ਛੂਤ ਲਗਦੀ ਹੈ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਤੋਂ ਜਦੋਂ ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

### ਲਾਗ/ਛੂਤ ਦਾ ਸੰਸਾਰ ਦਾ ਤਰੀਕਾ

ਛੂਤ ਦੇ ਸੰਚਾਰ/ਬਦਲ ਦੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ।

1. **ਸਿੱਧਾ ਮੇਲ** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੰਗਠਨ/ਕੀਟਾਣੂ ਸਿੱਧੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਰਾਹੀਂ ਜਿਵੇਂ ਚੁੰਮਣ, ਪੁਰਸ਼ ਇਸਤ੍ਰੀ ਮੇਲ, ਦੂਜੀ ਲਾਗ ਅਤੇ ਛੂਤ ਵਾਲੇ ਹੱਥ।
2. ਮਲੀਨ ਭੋਜਨ ਤੇ ਪਾਣੀ ਰਾਹੀਂ।
3. ਕੀੜਿਆਂ ਰਾਹੀਂ।
4. ਧੂੜ ਰਾਹੀਂ।
5. ਲਿਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ।

### ਡਾਕਟਰੀ ਵਿਸ਼-ਅਣੂ ਰਹਿਤ ਢੰਗ

ਡਾਕਟਰੀ ਵਿਸ਼-ਅਣੂ ਰਹਿਤ ਢੰਗ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਤੇ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰੋਗਾਣੂ ਸੰਗਠਨਾਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰੱਖਾਂਗੇ। ਡਾਕਟਰੀ ਢੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਅਮਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼-ਅਣੂਆਂ ਦੇ ਸੰਚਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਚੀਰ ਫਾੜ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਅਮਲ ਵਿਸ਼ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਦੋਵੇ (Both Pathogenic & Non Pathogenic) ਡਾਕਟਰੀ (Asepesis) ਵਿਸ਼-ਅਣੂ ਰਹਿਤ ਢੰਗ ਵਿੱਚ (Clean Technique) ਤਕਨੀਕ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਚੀਰ ਫਾੜ ਵਿੱਚ "Sterile Techniques" ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਹੱਥ ਧੋਣੇ

ਚੀਰ ਫਾੜ ਦੀ (Asepesis) ਵਿਸ਼-ਅਣੂ ਰਹਿਤ ਢੰਗ ਹੱਥ 3 ਤੋਂ 5 ਮਿੰਟ ਤੱਕ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ 10 ਮਿੰਟ ਤੱਕ ਰਗੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਧੋਣ ਸਮੇਂ ਕੂਹਣੀਆਂ ਤੋਂ ਉੱਪਰ 'ਚੀਰ ਫਾੜ ਵਿੱਚ ਕੂਹਣੀਆਂ ਨੂੰ ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਵੱਧ ਮਲੀਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ' ਇਸ ਲਈ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਘੱਟ ਮਲੀਨ ਵਾਲੇ ਪਾਸਿਉਂ (ਹੱਥਾਂ) ਵੱਲੋਂ ਕੂਹਣੀਆਂ ਵੱਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਬਣ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਬੁਰਸ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਕਈ ਵਾਰ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਇੱਕ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਤੌਲੀਆਂ ਹੱਥਾਂ ਤੇ ਬਾਹਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੱਥਾਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਕੇ ਕੂਹਣੀਆਂ ਤੱਕ ਹੋਵੇਗੀ। ਚੀਰ ਫਾੜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸਿਰ ਤੇ ਟੋਪੀਆਂ ਤੇ ਪਰਦੇ (Masks) ਮਖੌਟੇ ਪਾ ਲਏ ਜਾਣ।

### ਇੱਕ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਲਿਪਟਿਆ ਪੈਕੇਜ

01 ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋਵੋ।

02 ਲੱਕ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਵੱਡਾ ਖੇਤਰ ਚੁਣੋ।

03 ਪੈਕੇਜ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਰੱਖੋ ਤਾਂ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਪਰੇ ਖੋਲਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।

04 ਫਲੈਪ ਜੋ ਸਭ ਤੋਂ ਦੂਰ ਹੈ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਖੋਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਨਾ ਜਾਵੇ ਫਿਰ ਸਿਰਿਆਂ ਦੇ ਫਲੈਪ ਖੋਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ ਫਲੈਪ (GDA) ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਨੇੜੇ ਹੋਵੇ ਉਸਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੋਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਫਲੈਪ ਖੋਲੇ ਜਾਣ ਉਦੋਂ ਇਹ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਕਵਰ (Wrapper) ਦੇ ਅੰਦਰ ਨੂੰ ਨਾ ਛੂਹਿਆ ਜਾਵੇ। ਜਦੋਂ ਅਖੀਰਲਾ ਫਲੈਪ ਖੋਲਿਆ ਜਾਵੇ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਪਿੱਛੇ ਖੜਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ (GDA) ਦੀ ਵਰਦੀ ਦੀ ਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਕੇ। ਜੇਕਰ ਅੰਦਰੂਨੀ (Wrapper) ਕਵਰ ਕਾਇਮ ਹੈ ਇਸ ਨੂੰ ਉਸੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਖੋਲਿਆ ਜਾਵੇ ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਚਿਮਟੇ/ਜਮੂਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

### ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਟਰੇ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਲਪੇਟ

ਜਦੋਂ ਟਰੇ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਲਪੇਟਣਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਉਸੇ ਤਰਤੀਬ ਵਿਚ ਦੁਬਾਰਾ ਲਪੇਟਿਆ ਜਾਵੇ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਅਸੀ ਉਸ ਨੂੰ ਖੋਲਦੇ ਹਾਂ। ਬਹੁਤ ਨੇੜੇ ਵਾਲਾ ਫਲੈਪ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਰੋਗਾਣੂ ਖੇਤਰ ਵਿਚ ਨਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਫਲੈਪ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਬੰਦ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਆਖਿਰ ਵਿਚ ਦੂਰ ਵਾਲੇ ਫਲੈਪ ਲਪੇਟੇ ਜਾਣ।

### ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ

ਪਹਿਲਾ ਦਸਤਾਨਾ ਪਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ (GDA) ਦਸਤਾਨੇ ਨੂੰ ਇਸਦੀ ਕਫ ਤੋਂ ਫੜਦਾ ਹੈ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਦਸਤਾਨੇ ਦਾ ਅੰਦਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਹੀ ਛੋਹਿਆ ਜਾਵੇ। ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਬਾਹਰੀ ਹਿੱਸਾ ਕਾਇਮ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ (GDA) ਦੇ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਮਲੀਨ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਦੂਜਾ ਦਸਤਾਨਾ ਪਾਉਣ ਲਈ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਹੀ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ।

ਦੂਜਾ ਦਸਤਾਨਾ ਦਸਤਾਨੇ ਚ ਪਈ ਉਂਗਲ ਇਸਦੇ ਥੱਲੇ ਕਫ ਰਾਹੀਂ ਚੁੱਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਦਸਤਾਨੇ ਨੂੰ ਫਿਰ ਖਿੱਚ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੋਨੋਂ ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਦੇ ਕਫ ਖੋਲ੍ਹੇ ਲਏ ਜਾਣ ਇਸ ਵਿੱਚ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਸਿਰਿਆਂ ਨੂੰ ਹੀ ਛੋਹਿਆ ਜਾਵੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਗਾਊਨ ਪਾਉਣੇ

ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਗਾਊਨ, ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਕਮਰਿਆਂ, ਜਣੇਪਾ ਕਮਰੇ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਖੁਲ੍ਹੇ ਜ਼ਖਮ ਹੋਣ, ਜਿੱਥੇ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਜਲਨ ਵਾਲੇ ਗਾਹਕ ਨੂੰ ਸਾਂਭਣਾ ਗਾਊਨਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅੰਦਰ ਬਾਹਰ ਤਹਿ ਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦਿਸ਼ਾ 'ਚ ਹੀ ਛੂਹਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਗਾਊਨ ਪਾਉਣ ਸਮੇਂ ਯਾਦ ਰੱਖਣ ਯੋਗ ਗੱਲਾਂ

1. ਪਹਿਲਾਂ ਸਿਰ ਤੇ ਟੋਪੀ ਤੇ (ਮਾਸਕ) ਮਖੌਟਾ ਪਾਓ।
2. ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਗੜੋ।
3. ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਤੋਲੀਏ ਨਾਲ ਸੁਕਾਓ।
4. ਤਹਿ ਲੱਗੇ ਗਾਊਨ ਨੂੰ ਗਰਦਨ ਤੋਂ ਚੁੱਕੋ, ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਬੰਡਲ ਅਤੇ ਮੇਜ ਤੋਂ ਇੱਕ ਫੁੱਟ ਦੀ ਦੂਰੀ ਤੇ ਪਿੱਛੇ ਖੜੋ।
5. ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਪਰੇ, ਗਾਊਨ ਦੀ ਤਹਿ ਖੋਲੋ। ਇਸ ਨੂੰ ਨਾ ਹਿਲਾਓ।
6. ਮੋਢਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਗਾਊਨ ਪਕੜੋ ਅਤੇ ਵਾਰੀ-2 ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਾਂ ਦੇ ਛੇਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਓ।
7. ਬਾਹਵਾਂ ਨੂੰ ਫੈਲਾਓ ਅਤੇ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਕਰੋ ਮੋਢੇ ਤੱਕ ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਵਾਂ ਦੇ ਛੇਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣਾ ਹੋਵੇ।
8. ਕੰਮ ਤੇ ਸਟਾਫ਼ ਤਦ ਉਸਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਿੱਛੇ ਖੜਕੇ (Sleeve) ਖਿੱਚ ਕੇ ਅਤੇ ਗਾਊਨ ਨੂੰ ਅੰਦਰੋਂ ਫੜਦਾ ਹੈ।
9. ਤਦ ਗਾਊਨ ਨੂੰ ਕਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਗਰਦਨ ਤੇ ਇਸਨੂੰ ਕਸਣ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਘੁੰਮ ਰਹੀ ਨਰਸ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖੁਲ੍ਹੇ ਸਿਰਿਆਂ ਦੀ ਤਹਿ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਕੱਠੇ ਫੜੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
10. ਲੱਕ ਦੁਆਲਾ ਬੰਧ ਕਸੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਘੁੰਮ ਰਹੇ ਸਟਾਫ਼ ਵਲੋਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

### ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਮਖੌਟੇ (Masks)

(ਮਾਸਕਾਂ ਮਖੌਟੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸੂਖਮ ਸੰਗਠਨ ਨੂੰ ਗਾਹਕ ਤੋਂ ਤੇ ਵੱਲ ਫੈਲਾਉ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਹਨ, ਜੋ ਕੇ ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮਖੌਟਿਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵਾਰ ਹੀ ਪਹਿਨਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤਿਆਗ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਜੋ (ਮਾਸਕ) ਮਖੌਟੇ ਗਿੱਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਘੱਟ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤਿਆਗ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੱਲ ਸਹੀ ਮੰਨੀ ਜਾਵੇ ਕਿ ਮਖੌਟਿਆਂ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੋ ਘੰਟੇ ਤੱਕ ਪਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਮਖੌਟਾ ਇਕਾਈ (Unit) ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ। ਮਖੌਟਿਆਂ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਤੇ ਨੱਕ ਲਕੋਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੂਖਮ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਤੋਂ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ। ਕੱਪੜੇ ਦੀਆਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਤੈਹਾਂ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕਿ ਹਵਾ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਸਫ਼ਾਈ (Filtration) ਹੋ ਸਕੇ।

### ਮਖੌਟਾ (Mask) ਪਹਿਨਣ ਸਮੇਂ ਯਾਦ ਰੱਖਣ ਯੋਗ ਗੱਲਾਂ

01. ਹੱਥ ਧੋਵੋ।
02. ਬਰਤਨ ਤੋਂ ਸਾਫ਼ ਮਖੌਟਾ ਪਾਸੇ ਕਰੋ ਜੋ ਕਿ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਚਿਮਟੇ (ਜਮੂਰ) ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।
03. ਮਖੌਟੇ ਨੂੰ ਨਾਲ ਪਕੜੋ, ਚਿਹਰੇ ਤੇ ਫਿੱਟ ਕਰੋ ਸਿਰ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਰੱਸੀਆਂ ਬੰਨ੍ਹੋ ਉਸ ਮਖੌਟੇ ਨੂੰ ਨਾ ਛੂਹੋ ਜੋ ਕਿ ਚਿਹਰਾ ਢੱਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਚਿਹਰਾ ਤੇ ਨੱਕ ਦੋਵੇਂ ਢਕੇ ਹੋਏ ਹੋਣ।

### ਮਖੌਟਾ (Mask) ਹਟਾਉਣ ਲਈ

01. ਹੱਥ ਧੋਵੋ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

02. ਗਾਊਨ (ਚੋਲਾ) ਲਾਹ ਦਿਓ (ਜੇ ਪਾਇਆ ਹੈ)

03. ਮਖੌਟਾ ਲਾਹ ਦਿਓ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਵਰਤੇ ਹੋਏ ਮਖੌਟਿਆਂ ਦੇ ਭਾਂਡੇ ਵਿੱਚ ਸਿੱਟ ਦਿਉ।

04. ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋ ਲਵੋ।

## ਅਭਿਆਸ

1. **ਇੱਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਯੂਨਿਟਾਂ (ਇਕਾਈਆਂ) ਦੇਖੋ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕਰੋ ਕਿ ਕਿੱਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂ ਚੀਰ ਫਾੜ (Asepsis) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹੇਠਲੇ ਟੇਬਲ ਵਿੱਚ ਯੂਨਿਟਾਂ ਦੇ ਨਾਂ ਲਿਖੋ।**

| ਮੈਡੀਕਲ (Asepsis) | ਚੀਰ ਫਾੜ (Asepsis) |
|---|---|
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| 4. | 4. |
| 5. | 5. |

2. ਗਾਊਨ ਪਾਉਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ, ਚਿਹਰਾ ਮਖੌਟਾ ਅਤੇ ਹੱਥ ਦਸਤਾਨੇ ਪਾਉਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ।

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

**(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—**

1. ਵਿਸ਼ ਅਣੂ ਰਹਿਤ ਕੀ ਹੈ? (Asepsis) (ਵਿਸ਼ ਅਣੂ ਹੀਣਤਾ)
2. ਹੱਥ ਨਾਲ ਧੋਣ ਦੀ ਕੀ ਮਹੱਤਤਾ ਹੈ?
3. ਤੁਸੀਂ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਲਪੇਟ ਟਰੇ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਖੋਲ੍ਹੋਗੇ।
4. ਛੂਤ ਦੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਥਾਂ ਜਾਣ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਖੋਲ੍ਹਕੇ ਵਰਣਨ ਕਰੋ?

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

**ਭਾਗ-ੳ (Part-A)**

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ।**

1. ਸਿੱਧੇ ਤੇ ਅਸਿੱਧੇ ਮੇਲ।
2. ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਚੀਰ ਫਾੜ (Asepsis) ਵਿਸ਼ ਅਣੂ ਹੀਣਤਾ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਭਾਗ-ਅ (Part-B)

#### ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੇ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ।

1. ਛੂਤ (ਬਦਲਵੀਂ) ਦੀ ਰੋਕ ਥਾਮ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ।
2. ਹੱਥ ਧੋਣ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ।
3. ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਲਾਗ ਦੇ ਤਰੀਕੇ।
4. Asepsis ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ। (ਵਿਸ਼ ਅਣੂ ਰਹਿਤ)

### ਭਾਗ-ੲ (Part-C)

#### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ।

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਵੱਖ-2 ਤਰੀਕੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਲਾਗ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨੂੰ ਲਗਦੀ ਹੈ ਅਤੇ Asepsis ਵਿਸ਼ ਅਣੂ ਰਹਿਤ ਦਾ ਅਮਲ | | |
| ਗਾਊਨ ਮਖੌਟਾ ਤੇ ਦਸਤਾਨੇ ਪਹਿਨਣ ਦੀਆਂ ਤਰਤੀਬ ਵਾਰ ਵਿਧੀਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ | | |
| ਹੱਥ ਧੋਣ ਦੇ ਪੜਾਵਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-5 : ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ ਨਿਗਰਾਨੀ, ਸਫ਼ਾਈ ਅਤੇ ਹਵਾਈ ਰੋਗ ਜਣਨ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਅਧਿਅਨ ਕਰੋਗੇ ਕਿ ਪੈਰਾ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟਾਫ਼/GDA ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਟਰੇਨਿੰਗ ਦੇਣ ਦਾ ਕੀ ਢੰਗ ਹੈ। ਧੂਣੀ ਦੇ ਢੰਗ, ਚੀਰ ਫਾੜ ਸੰਬੰਧੀ ਅਗਵਾਈ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤੀ ਅਤੇ (GDA) ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ/ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਭ ਗੱਲਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਚੀਰ ਫਾੜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ (SSIs) ਦੂਜੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਮ ਥਾਂ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਛੂਤ/ਲਾਗ ਲਗਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਚੀਰ ਫਾੜ ਦੇ ਉਲਝੇਂਵੇ ਅਸਵਸਥਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਉਸ ਥਾਂ ਤੇ ਇਹ ਕੰਮ ਸਮੇਂ ਵਾਪਰਦੇ ਹਨ ਤਦ 77% ਤੱਕ ਮੌਤ ਦਰ ਉੱਚੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਚੀਰ ਫਾੜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦਾ ਸੋਮਾ ਅੰਦਰਜਾਤੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਜਾਤੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚੀਰ ਫਾੜ ਵਾਲੀ ਟੀਮ, ਚੀਰ ਫਾੜ ਕਮਰਾ, ਵਾਤਾਵਰਣ (ਹਵਾ, ਫਰਸ਼ ਕੰਧਾਂ) ਸੰਦ, ਔਜ਼ਾਰ ਅਤੇ ਸਮਾਨ ਜੋ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਲਈ ਲਿਆਂਦਾ ਹੈ। ਚੀਰ ਫਾੜ ਵਾਲੇ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਵਾਤਾਵਰਨ ਕਾਇਮ ਕਰਕੇ ਬਾਹਰ ਜਾਤੀ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

**ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ/ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਨਾਲ ਛੂਤ/ਲਾਗ (Infection) ਦੀ ਦਰ ਘਟਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।**

1. ਹਰ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਇੱਕ ਲਾਗ ਕੰਟਰੋਲ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਕੇ, ਛੂਤੀ ਲਾਗ (Infection) ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਵੇ।
2. ਗ਼ੈਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਔਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਚ ਦਾਖਲਾ ਸੀਮਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਹਰ ਕੋਈ ਇਸ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ।
3. ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਧੁਆਈ ਤੇ ਡਿਟਰਡੈਂਟ ਨਾਲ ਹੋਰ ਧੁਆਈ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਸੁਧਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਬਿਨਾਂ ਮਲੀਨਤਾ/ਛੂਤ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਰਸਾਇਣਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਜਾਂ ਧੂਣੀ ਦੇ ਉਪਾਅ ਦੇ।
4. ਬਾਰ-2 ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਟਰੇਨਿੰਗ ਜੋ ਕਿ ਪੈਰਾ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਪਹਿਲ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿ ਮਸ਼ੀਨੀ ਤੇ ਰਸਾਇਣੀ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨੂੰ।
5. ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੁਲਾਈ ਅਤੇ (Cabolisation) ਜੇਕਰ ਹਰ ਚੀਰ ਫਾੜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਦ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇ ਪੱਧਰ ਉੱਚੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਰ-2 ਧੂਣੀ ਤੇ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਖਰਚ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੇ ਸਿਵਲ ਇੰਜਨੀਅਰ ਪੱਧਰਾਂ ਨਾਲ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤੱਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ

- ਸਿਰਫ਼ ਉਹ ਲੋਕ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੰਮ ਲਈ ਲੋੜ ਹੈ, ਹੀ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।
- ਜੋ ਲੋਕ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਹਿਲਜੁਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤੇ ਥੀਏਟਰ ਚੋਂ ਬਾਹਰ ਅੰਦਰ ਜਾਣਾ ਘਟਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਬੈਕਟੀਰਿਆ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਹਵਾਈ ਮਲੀਨਤਾ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਚੀਰ ਫਾੜ ਦੀ ਕਿਸਮ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹਵਾ ਦੀ ਕਿਸਮ ਜੋ ਕਿ ਹਵਾ ਦਰ ਦੇ ਬਦਲ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੈ।
- ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਕੇਡਰ ਦੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਉਹ ਵੀ ਛੂਤ/ਲਾਗ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਭਾਈਵਾਲ ਹਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਛੂਤ ਰੋਕ ਅਮਲਾ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਗੰਦਗੀ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਨੂੰ ਪਹਿਲ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰਕ ਛਲਕਣ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਫਰਸ਼ਾਂ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਹੈ ਇਸ ਨਾਲ ਰੋਗ ਜਣਨ ਕਿਰਿਆਵਾਂ 'ਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

### ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ

- ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦਾ ਵਾਤਾਵਰਨ ਸੁਖਾਵਾਂ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਤਬਦੀਲੀ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਚੰਗਾ (Infrastructure) ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚਾ ਦਾ ਅਰਥ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਾਤਾਵਰਨ ਨਹੀਂ ਕਿਉਂਕਿ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਅਸਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਾਤਾਵਰਨ ਤੇ ਹੈ।
- ਰੋਗਾਣੂ ਸੰਬੰਧੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਥਾਂ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਕਾਮਿਆਂ (GDA) ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਵਸੋਂ ਨਿਗਰਾਨ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਚੁਣਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਠੀਕ ਨਤੀਜੇ ਆ ਸਕਣ।
- (GDA) ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਨਮੂਨੇ ਵਜੋਂ ਸਹੀ ਨਤੀਜੇ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਜਦੋਂ ਕਿ ਵਾਤਾਵਰਨ ਨਮੂਨੇ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਭਿਅਕਤ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਨੂੰ ਅੱਜ ਦੇ (Infection) ਲਾਗ ਵਿੱਚ (etiological) ਸੋਮਿਆ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ ਚੁਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਗ਼ੈਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤਲ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜਾਹਟ ਪੈਦਾ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਤਲਬੀ ਵਿਆਖਿਆ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

  **ਹਵਾ ਇੱਕ ਲਾਗ ਦਾ ਸੋਮਾ (Infection Source) :** ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਹਾਜ਼ਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਮੌਜ਼ੂਦਗੀ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਰੋਸ਼ਨੀ ਅਤੇ ਹਵਾ ਚਲਣਾ। ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਧਿਆਨ 'ਚ ਰੱਖਕੇ ਹੀ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

### ਹਵਾਈ ਰੋਗ (ਉਪਜਾਉ) ਜਣਨਾ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ

- ਸੋਮਿਆਂ ਦੀ ਘਾਟ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ (Settle Plates withager) ਟਿਕਾਊ ਪਲੇਟਾਂ ਰੋਗ ਪਛਾਨਣ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆ ਆਮ ਪਲੇਟਾਂ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਪੂਰੇ ਤੌਰ ਤੇ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਨਾਂ ਕਿ ਇਕੱਲੀ ਪਲੇਟ ਦੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਅਧਿਅਨ ਤੇ' ਰੋਗਾਣੂ ਮਾਹਰ ਮੰਨਣ ਯੋਗ ਗਿਣਤੀਆਂ ਜੋ ਕਿ ਵੱਖ-2 ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਹਨ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਸਪਸ਼ਟਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

- ਪਿਛਲੇ ਬੀਤੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਗਿਣਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀ ਤਬਦੀਲੀ ਆਈ ਹੈ। ਡਾਕਟਰੀ ਤਕਨੀਕਾਂ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਬਦਲਣੇ ਚੀਰ ਫਾੜ ਵਾਲੇ ਗੰਭੀਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਸਦੀ ਉਦਾਹਰਣ ਹਨ।
- (Slit Sampler) ਚੀਰਾ ਪਾਰਖੂ ਅਤੇ (Air Centrifuge Equipment) ਅਪਕੇਂਦਰੀ ਸਮਾਨ ਜੋ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਕਾਊਂਟਸ ਲਈ ਹਨ ਦੀ ਥਾਂ (Settle Plates) ਲੈ ਲਈ ਹੈ।
- ਕਿੰਨੀ-2 ਦੇਰ ਮਗਰੋਂ ਸਾਨੂੰ ਹਵਾਈ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਦਾ ਕੋਈ ਉੱਤਰ ਨਹੀਂ। ਬਾਰ-2 ਨਿਗਰਾਨੀ ਬਹੁਤ ਕੀਮਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਚੱਲ ਰਹੀ ਛੂਤ ਦੀ ਦਰ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਜੋੜੇਗੀ ਪ੍ਰੰਤੂ ਇਸਦਾ ਅਸਰ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇਕਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਦੇ ਪੱਧਰ ਗਿਰਦੇ ਹਨ ਹਦ ਬੀਜਾਣੂਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।

### ਸਦੀਆਂ ਪੁਰਾਣੀ ਰਵਾਇਤ

- ਜਦੋਂ ਤੋਂ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਨ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ ਹੈ। ਆਮ ਕੋਸ਼ ਦੀ ਪਰਖ ਆਕਸੀਜਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਜੀਵਤ ਪ੍ਰਾਣੀਆਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਸਿਵਾਏ ਟੈਟਨੈਸ ਅਤੇ ਗੈਸ ਗੈਂਗਰੀਨ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਜੋ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਥੀਏਟਰ ਲਈ ਨਿਸਚਤ ਹਨ।
- ਆਦਰਸ਼ਕ ਤੌਰ ਤੇ ਔਪਰੇਟਿੰਗ ਥੀਏਟਰ : ਅਵਾਯੂ ਜੀਵੀ ਜੀਵਾਂ ਲਈ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੀ ਥਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹ ਨਵੇਂ ਬਣਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਨਵਾਂ ਮਾਡਲ ਜਾਂ ਢਾਂਚਾ ਗਤ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

### ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ

1. **ਦਿਨ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ—** ਦਿਨ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹੀ ਮਿੱਟੀ ਨੂੰ ਗਿੱਲੇ ਕਪੜੇ ਨਾਲ ਪਾਣੀ ਪਾਕੇ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਦਿਉ। ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਫਰਨੀਚਰ ਲੈਂਪ, ਮੇਜ਼, ਟਰਾਲੀ ਸਿਰੇ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਮੇਜ਼, ਪ੍ਰੋਸੀਜ਼ਰ ਮੇਜ਼ ਅਤੇ ਉਬਾਲੂ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਵੀ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਦਿਉ ਜੇਕਰ ਇਹ ਵਸਤਾਂ ਖੂਨ ਜਾਂ ਸਰੀਰਕ ਦ੍ਰਵਾਂ ਨਾਲ ਪਲੀਤ ਨਹੀਂ ਹਨ ਤਦ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰਸਾਇਣਾਂ ਅਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਨਾਂ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ।
2. **ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦਰ ਮਿਆਨ—** ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਮੇਜਾਂ ਤੇ ਹੋਰ ਪਲੀਤ ਤਲਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ, ਘੋਲਾਂ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਉਬਾਲਾ ਖ਼ੂਨ ਦਾ, ਸਰੀਰਕ ਦ੍ਰਵ ਦਾ ਹੋਵੇ ਤਦ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬਲੀਚਿੰਗ/ਕਲੋਰੀਨ ਘੋਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। (10% ਕਲੋਰੀਨ) ਸਭ ਗੰਦ ਮੰਦ ਨੂੰ ਪਲਾਸਟਕ ਦੇ ਲਿਫਾਫ਼ਿਆਂ ਚ ਪਾਕੇ ਪਾਸੇ ਕਰ ਦਿਉ (ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਨਹੀਂ) ਗੰਦੇ ਖਰਾਬ ਕੱਪੜੇ (Linen) ਅਤੇ ਗਾਊਨ ਨੂੰ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਫਰਸ਼ ਤੇ ਨਾ ਰੱਖੋ।
3. **ਦਿਨ ਦੇ ਅੰਤ ਤੇ—** ਉਪਰੋਂ ਸਾਰੇ ਮੇਜ਼ਾਂ, ਸਿੰਕ, ਦਰਵਾਜ਼ਿਆਂ ਦੇ ਹੈਂਡਲਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਡੀਟਰਜੈਂਟ ਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਤਾਕਤ ਦੇ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸਕ ਨਾਲ ਧੋ ਦਿਉ। ਫਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਡੀਟਰਜੈਂਟ ਪਾਕੇ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਦਿਉ। ਅੰਤ ਨੂੰ ਫੀਨੈਲ, ਕੀਟਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੋਂ ਇਸ ਨਾਲ ਪੂੰਝ ਦਿਉ। (ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਦਸ) (ਘੱਟ ਫੀਨੈਲ ਬੇਅਸਰ) ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਨੂੰ ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਦੇ ਕੰਮ ਲਈ ਸੁੱਕਾ ਰੱਖੋ।

### ਪੈਰਾ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟਾਫ਼ ਤੇ (GDA) ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਟਰੇਨਿੰਗ

ਛੋਟਾ ਹੱਲ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਲਾਗ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ ਉਹ ਹੈ ਟਰੇਨਿੰਗ ਸਟਾਫ਼। ਇੱਕ ਚੰਗੇ ਅਦਾਰੇ ਦਾ ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਨਵੇਂ ਆਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ (Infection) ਲਾਗ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਬਣਾਏ ਜਾਣ ਕਿ ਬਦਲਵੇਂ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਲਾਗ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਅਦਾਰਿਆਂ ਨੂੰ (Infection) ਲਾਗ ਲਈ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖ-2 ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਬਣਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਸਾਰੇ ਮੌਕਿਆਂ ਲਈ ਕੋਈ ਨੀਯਤ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਜੋ ਹਰ ਮੌਕੇ ਲਈ ਠੀਕ ਹੋਣ। ਸਧਾਰਣ, ਬਾਰ-2 ਹੱਥ ਧੋਣਾ,



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚੋਂ ਕਈ Infection ਛੂਤ/ਲਾਗਾਂ ਘਟਾਉਣ ਦਾ ਸਸਤਾ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

### ਧੂਣੀ ਦੀ ਵਿਧੀ (Formaldehyde furrigation)

ਧੂਣੀ ਦੇਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਤਰੀਕਾ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਉਨ੍ਹਾਂ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਸੰਬੰਧੀ ਸਫ਼ਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। (Formaldehyde) ਧੂਣੀ (ਵੇਪਰ) ਦੇਖਿਆ ਮੰਨਿਆ ਹੋਇਆ, ਆਮ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। (Formaldehyde Vapor) ਇੱਕ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਜੀਵ ਸੰਬੰਧਤ ਵਸਤ ਹੈ। ਇਹ ਐਲਕਲੀ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਜੋ (Micro organism) ਨੂੰ ਸੁਸਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਇਹ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਂ ਉਹ Carboxyle, Amino hydroxyl ਅਤੇ sulphydral ਗਰੁੱਪ ਦੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨਾਂ ਅਤੇ ਅਮੀਨੋ ਗਰੁੱਪ ਦੇ Nucleic acid ਦੇ ਨਾਲ ਰਲਕੇ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਧੂਣੀ 20°C ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਤ ਸਿਲਾਪਣ 65% ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੈ।

ਧੂਣੀ ਬਜ਼ਾਰ ਵਿੱਚ 40% Formaldehyde ਪਾਣੀ ਮਿਸ਼ਰਤ ਘੋਲ ਨਾਲ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਧੂਣੀ ਨੂੰ ਗਰਮ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਦ Formaldehyde Vapor ਬਣਦਾ ਹੈ। Formaldhyde ਇੱਕ ਨੰਬਰ ਦਾ ਰਸਾਇਣ ਹੈ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਸਤਾਂ ਦੇ ਕਾਬੂ ਅਧੀਨ ਹੈ।

### ਜੋ ਸਿਹਤ ਨਿਯਮਾਂ

ਜੋ ਸਿਹਤ ਨਿਯਮਾਂ ਲਈ ਘਾਤਕ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮੌਜੂਦਗੀ ਦੀ ਹੱਦ (MEL) of 2 PPM ਹੈ। ਪਰ ਧੂਣੀ ਸਮੇਂ ਜੋ ਵਾਧਾ ਹੈ ਉਹ 100 ਗੁਣਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਧੂਣੀ ਵਿਧੀ ਨੂੰ ਕੇਵਲ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਅਮਲੇ ਵੱਲੋਂ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸੂਰਤਾਂ/ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਚਲਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਸਾਰੇ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਜੋ Formaldehyde ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਨੂੰ ਇਸ ਵਿੱਧੀ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਖਾਸ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ Formaldehyde ਦੀ ਲੂਣ ਦੇ ਤੇਜ਼ਾਬ ਤੇ ਕਲੋਰੀਨ ਯੁਕਤ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਨਾਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਕਰਕੇ Chlormethyl ether, ਦੀ ਸਿਰਜਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਪੂਰਕ (Lung Careinagen) ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਲੂਣ ਦਾ ਤੇਜ਼ਾਬ ਅਤੇ ਕਲੋਰੀਨ ਯੁੱਕਤ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਨਾ ਨੂੰ ਧੂਣੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਮਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

### Step-1. ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਤਿਆਰੀ

1. ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਿੜਕੀਆਂ, ਦਰਵਾਜਿਆਂ, ਫਰਸ਼, ਕੰਧਾਂ, ਚੀਰ ਫਾੜ ਮੇਜ਼ ਅਤੇ ਧੋਣ ਯੋਗ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਸਾਬਣ ਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
2. ਖਿੜਕੀਆਂ ਤੇ ਰੋਸ਼ਨ ਦਾਨਾਂ ਨੂੰ ਘੁੱਟਕੇ ਬੰਦ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਕਿਤੋਂ ਖੁਲ੍ਹਾ ਹੋਵੇ ਤਦ ਇਸਨੂੰ ਸੈਲ ਫੋਨ ਟੇਪ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਸਮਾਨ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਲੀਕ (Leak) ਬੰਦ ਹੋ ਸਕੇ।
3. ਸਾਰੀਆਂ ਬੱਤੀਆਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ ਏ.ਸੀ. ਤੇ ਦੂਜੀਆਂ ਬਿਜਲਈ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਵਸਤਾਂ ਵੀ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਉ.
4. ਕਮਰੇ ਦੇ ਅਕਾਰ (Size) ਚੀਰ ਫਾੜ ਕਮਰਾ ਕਿਊਬਕ ਫੁੱਟਾਂ ਵਿੱਚ (L B H) ਅਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ (formaldehyde) ਦੀ ਗਣਨਾ ਕਰੋ।

### Step 2. ਦੂਜਾ ਕਦਮ ਸਾਵਧਾਨੀ

1. ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਟੋਪੀ, ਮਖੌਟਾ (Mask) ਪੈਰ ਕਵਰ ਅਤੇ ਐਨਕਾਂ ਵਗੈਰਾ ਪਹਿਨ ਲਈਆਂ ਜਾਣ।
2. (Formaldehyde) ਅੱਖਾਂ ਨੱਕ ਲਈ ਦੁਖਦਾਈ ਹੈ ਇਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ (Carcinogen) ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

3. ਇਸ ਲਈ ਧੂਣੀ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬਚਾਓ ਸਮਾਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
4. ਜਦੋਂ ਧੂਣੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਚਾਲੂ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨੋਟਿਸ (PPE) ਮੂਹਰਲੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਤੇ ਲਾਇਆ ਜਾਵੇ।

**Step 3. ਧੂਣੀ ਕ੍ਰਿਆ**

1. **ਬਿਜਲਈ ਧੂਣੀ ਬਾਇਲਰ ਧੂਣੀ ਤਰੀਕਾ (ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ) :** ਹਰ 1000 ਕਿਊਬਕ ਘਣ ਫੁੱਟ ਲਈ 500 mL Formaldehyde (40% ਘੋਲ) ਇਸ ਵਿੱਚ 1000 mL ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਪਾਣੀ (ਜੇਕਰ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਦ ਟੂਟੀ ਦਾ ਪਾਣੀ) ਬਿਜਲਈ ਦੇ ਬਾਇਲਰ ਵਿੱਚ ਪਾਉ। ਬਾਇਲਰ ਦਾ ਸਵਿੱਚ ਔਨ ਕਰ ਦਿਉ ਕਮਰਾ ਛੱਡ ਦਿਉ ਤੇ ਕਮਰਾ ਸੀਲ ਕਰ ਦਿਉ। ਪੰਜਤਾਲੀ ਮਿੰਟ ਮਗਰੋਂ (ਵੱਖ-2 ਨਾਪ ਸਮਾਨ) ਸਵਿੱਚ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਉ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਾਇਲਰ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਪਰ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਨਾ ਹੋਵੋ। ਬਾਹਰੋਂ ਮੇਨ ਸਵਿੱਦ ਵੀ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਉ।
2. **ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਪਰਮੈਗਾਨੇਟ ਤਰੀਕਾ :** ਇੱਥੇ ਤਾਪ (ਆਕਸੀਡਾਈਜ਼ਰ ਰਾਹੀਂ) ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਪ੍ਰਮੈਗਾਨੇਟ ($KMNO_4$) ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਨਤੀਜਾ ਆਪ ਉਬਾਲ ਅਤੇ formal dehyde ਤੋਂ ਹਵਾੜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। 500 mL Formaldehyde (40% ਘੋਲ) 1000 mL ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਪਾਣੀ (ਜੇਕਰ ਨਾ ਮਿਲੇ ਟੂਟੀ ਦਾ ਪਾਣੀ) ਇਕੇ ਤਾਪ ਕਿ ਰੋਕੂ ਭਾਂਡੇ ਵਿੱਚ, ਚੰਗਾ ਹੋਵੇ ਇੱਕ ਸਟੀਲ ਦੀ ਬਾਲਟੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ 450 gm of $KMnO_4$, 100 ਕਿਊਬਕ ਫੁੱਟ ਲਈ ਪਾਉ ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਵੱਖਰੀ ਬਾਲਟੀ ਵਿੱਚ ਫੇਰ ਦੁਹਰਾਉ 1000 ਕਿਊਬਕ ਫੁੱਟ ਮਾਤਰਾ ਲਈ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਕਹੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਘਣਤਾ ਸਿਰੇ ਨਾ ਪੁੱਜੇ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ $KMnO_4$ ਗਾਰੀਆਂ ਬਾਲਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਓ ਤਾਂ ਕਿ ਹਵਾੜ, ਘੱਟ ਸਕੇ। (ਤਿੰਨ ਜਾਂ ਚਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਖ-2 ਥਾਵਾਂ ਤੇ)
3. Informaldehyde Vapor ਤੋਂ ਬਾਦ ਕਮਰਾ ਛੱਡ ਦਿਉ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ 12 ਤੋਂ 24 ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਸੀਲ ਕਰ ਦਿਉ।

**Step 4 : (Neutralization) ਨਿਰਪੱਖੀਕਰਣ**

1. ਨਿਰਪੱਖੀਕਰਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ Formaldehyde ਧੂਣੀ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨੂੰ ਚੀਰ ਫਾੜ ਥੀਏਟਰ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਲਉ। ਤਦ Formaldehyde Vapor ਦਾ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾ ਪਣ ਅਮੋਨੀਆ ਘੋਲ ਨਾਲ ਨਿਰਪੱਖ ਕਰ ਲਉ।
2. ਰੂੰ ਦੀ ਗੇਂਦ (ਬੰਡਲ) ਰੱਖੋ ਇਸ ਤੇ 300 mL ਦਾ 10% ਅਮੋਨੀਆ (ਹਰ 500 mL Formaldehyde ਵਰਤੋਂ ਲਈ) ਸਰਜੀਕਲ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਫਰਸ਼ ਤੇ ਪਾਉ ਇਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਸਵੇਰੇ 7 ਵਜੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 4 ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ “Sterility Test”।
3. Formaldehyde ਗੈਸ, ਅਮੋਨੀਆ ਗੈਸ ਨਾਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ (hexamine) ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇਹ ਵਸਤ ਨਹੀਂ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ।
4. ਏ.ਸੀ. ਨੂੰ ਚਲਾ ਦਿਓ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 2 ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ (ਸਵੇਰੇ 9 ਵਜੇ “Sterility Test”)

**ਉਦਾਹਰਣ**

ਚੀਰ ਫਾੜ ਥੀਏਟਰ ਆਇਤਨ $= L \times B \times H$

$= 20 \times 15 \times 10 = 3000$ ਘਣ ਫੁੱਟ

**ਨੋਟ :** ਇਸਨੂੰ 1000 ਦੇ ਨੇੜੇ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਆਇਤਨ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਹੈ।

Formaldehyde ਦੇ ਧੂਣੀ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ = 500 mL ਜੋ 1000 ਘਣ ਫੁੱਟ ਲਈ ਹੈ।

ਇਸ ਲਈ 1500 mL Formaldehyde ਲਈ ਲੁੜੀਂਦੇ ਹੈ।

(3000 mL ਸਾਫ਼ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਪਤਲਾ ਕਰਨਾ ਹੈ)



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਅਮੋਨੀਆ ਜੋ ਨਿਰਪੱਖੀ ਕਰਨ ਲਈ ਲੁੜੀਂਦਾ ਹੈ = 300 mL ਅਮੋਨੀਆ ਦਾ 10% ਜੋ 500 mL Formaldehyde ਲਈ ਲੁੜੀਂਦਾ ਹੈ

ਇਸ ਲਈ = 900 mL of 10% ਅਮੋਨੀਆ ਲੁੜੀਂਦਾ ਹੈ।

## ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ ਜੋ ਚੀਰ ਫਾੜ ਖੇਤਰ ਲਈ ਲੁੜੀਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤੀ ਹੋਨ

- ਇੱਕ ਲਾਗ ਬੁੱਕ ਰੱਖੀ ਜਾਵੇ ਤੇ ਇਸ਼ਦੀ ਪੂਰੀ ਸੰਭਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸਾਰੀ ਧੂਣੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਦਿੱਤੇ ਹੋਣ। ਮਿਤੀ ਤੇ ਸਮਾਂ ਧੂਣੀ ਦਾ, ਮਿਤੀ ਤੇ ਸਮਾਂ ਨਿਰਪੱਖੀਕਰਨ ਦਾ ਜੋ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤਰੀਕਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੇ (Sterility Test) ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ।
- ਉਸਾਰੀ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰਾ ਚੀਰ ਫਾੜ ਕੇਤਰ ਹੋਵੇ ਜਿਸਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਲਾਗ ਬੁੱਕਤ ਨਾਲ ਜੋੜੇ ਜਾਣ।
- ਉਸਾਰੀ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰਾ ਡਰੈਸਿੰਗ ਕਮਰਾ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਲਈ ਹੈ ਅਤੇ ਸਟਾਫ਼ ਅਤੇ GDA ਲਈ ਵੀ ਇਹ ਕਮਰਾ ਹੈ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕਮਰਾ ਚੀਰ ਫਾੜ ਕਮਰਾ ਤੇ ਵਰਾਂਡਾ ਹੋਣੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ।
- ਉਸਾਰੀ, ਤਰਖਾਣਾ ਕੰਮ, ਪਲੰਬਰ ਦਾ ਕੰਮ, ਬਿਜਲੀ, ਸਫ਼ਾਈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕੰਮ ਧੂਣੀ ਵਿਧੀ ਚਾਲੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰ ਲਏ ਜਾਣ।
- ਜੋ ਕਮਰਾ ਚੀਰ ਫਾੜ ਲਈ (ਜਿਵੇਂ ਪਲੈਨ 'ਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ) ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਮੰਤਵ ਲਈ ਨਾ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ।
- ਸਾਰੇ ਬਲਾਕ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਮਗਰੋਂ ਹੀ ਧੂਣੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਸਾਰਾ ਸਮਾਨ ਜਿਵੇਂ ਪਿਚਕਾਰੀ, ਮੇਜ਼, ਫੋਕਸ ਲਾਈਟਾਂ, ਏ.ਸੀ. ਯੂਨਿਟ ਵਗੈਰਾ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਅਨੁਸਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।
- ਆਲਾ ਦੁਆਲਾ ਕੂੜਾ ਕਰਕਟ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੋਵੇ, ਖੁਲ੍ਹੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ, ਝਾੜੀਆਂ ਵਗੈਰਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਫਜ਼ੂਲ ਵਸਤਾਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤੀ ਹੋਵੇ।
- ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਉੱਤੇ ਤਾੜਨਾ ਨੋਟਿਸ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇ ਜਦੋਂ ਧੂਣੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਚੱਲ ਰਹੀ ਹੋਵੇ।
- ਅਧਿਕਾਰਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਹੀ ਅੰਦਰ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਮੇਨ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਉੱਤੇ ਲੇਬਲ ਲਾਇਆ ਜਾਵੇ।
- ਚੀਰ ਫਾੜ ਥੀਏਟਰ ਅੱਗੇ ਜੁੱਤੀਆਂ ਦੇ ਵੱਖਰੇ ਜੋੜੇ ਰੱਖੇ ਜਾਣ।
- ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਪੁਸ਼ਾਕ (ਸਿਰ ਦੀ ਟੋਪੀ, ਮਾਸਕ, ਐਪਰਨ, ਜੁੱਤੀ ਵਗੈਰਾ) ਹਰ ਪੁਰਸ਼ ਲਈ ਲੁੜੀਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਚੀਰ ਫਾੜ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ (ਸਰਜਨ, ਐਨੇਥੇਟਿਸਟ, ਮਾਈਕ੍ਰੋਬਾਇਲੋਜੀਟੀਮ GDA, ਥੀਏਟਰ ਸਹਾਇਕ, ਸਹਾਇਕ ਦੇ GDA)
- ਚੀਰ ਫਾੜ ਥੀਏਟਰ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਬਾਦ ਧੂਣੀ ਵਗੈਰਾ ਦਿੱਤੀ ਹੋਵੇ ਇਹ ਗੱਲ ਕੇਸ ਭਾਰ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋਵੇ।

## ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ GDA ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ

1. ਥੀਏਟਰ G.D.A. ਸਾਰੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਮਾਨ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਜੋ ਚੀਰ ਫਾੜ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ, ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ।
2. ਉਹ ਸਾਰੇ ਸਮਾਨ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

3. ਉਸ ਨੂੰ ਕੂਹਣੀਆਂ ਤੋਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਤੱਕ ਰਗੜਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਨਹੁੰਆਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਅਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਵੀ ਸਫ਼ਾਈ ਹੋਵੇ।
4. ਉਸ ਨੂੰ (Mask) ਮਖੌਟਾ ਪਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤੇ ਆਪਣਾ ਸਿਰ ਟੋਪੀ ਨਾਲ ਢੱਕ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਤਦ ਉਹ ਤਾਂਕਿ ਪੂਰੇ ਵਾਲ ਢੱਕ ਹੋ ਜਾਣ।
5. ਉਸ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਗਾਊਨ ਪਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਗਾਊਨ ਤਕਨੀਕ ਦੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।
6. ਉਸ ਨੂੰ ਦੱਸੀ ਤਕਨੀਕ ਅਨੁਸਾਰ ਦਸਤਾਨੇ ਪਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।
7. ਉਸ ਨੂੰ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਸਮਾਨ ਔਜ਼ਾਰ ਵਰਤਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।
8. ਜੇਕਰ ਉਹ ਦੁਰਘਟਨਾਵਸ ਰੋਗਾਣੂ ਯੁੱਕਤ ਔਜ਼ਾਰ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਛੂਹ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਤੱਦ ਉਸਨੂੰ ਆਪਣਾ ਗਾਊਨ ਤੇ ਦਸਤਾਨੇ ਬਦਲ ਲੈਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।
9. **ਉਸਨੂੰ ਟਰਾਲੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਉੱਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਵਸਤਾਂ (Carbolized Trolley) ਤੇ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਣ।**

   (ੳ) ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਸ਼ੀਟ।

   (ਅ) ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ drapes ਦੇ ਇੱਕ ਸਿਰੇ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਉੱਪਰ।

   (ੲ) ਔਜ਼ਾਰ ਤਰਤੀਬ ਵਿੱਚ।
10. ਉਸ ਨੂੰ ਚੀਰ ਫਾੜ ਵਾਲੇ ਸਮਾਨ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨਾਲ ਤੂੰਬਾ, ਪੋਚੇ ਜੋ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਲੁੜੀਂਦੇ ਹਨ ਲੈ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਮੱਗਰੋਂ ਫਿਰ ਗਿਣਤੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਕੋਈ ਵਸਤ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਢਿੱਡ ਵਿੱਚ ਨਾ ਚਲੀ ਗਈ ਹੋਵੇ।
11. ਡਰੰਮ ਅਤੇ ਔਜ਼ਾਰ ਤੇ ਹੋਰ ਸਮਾਨ ਜਿਸਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਨੂੰ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਬੇਕਾਰ ਖੁਲ੍ਹਾ ਨਾ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।
12. ਉਸ ਨੂੰ ਵਰਤੇ ਪੋਚੇ ਤੇ ਤੂੰਬੇ/ਫਹੇ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਛੇੜਨਾ ਚਾਹੀਦਾ।

## ਅਭਿਆਸ

1. **ਇੱਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਫ਼ਾਈ ਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਦੇਖੋ। ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਟੇਬਲ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਬਾਦ ਭਰੋ।**

| ਕ੍ਰਮ ਨੂੰ. | ਸਮਾਂ | ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰਾਂ ਦਾ ਜੋ ਖੇਤਰ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ |
|---|---|---|
| 01 | ਦਿਨ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹੀ | |
| 02 | ਵਿਧੀਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ | |
| 03 | ਦਿਨ ਦੇ ਖਾਤਮੇ ਤੇ | |



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਓ ਅਤੇ ਦੇਖੋ ਕਿ ਥੀਏਟਰ ਨੂੰ ਧੂਣੀ ਗਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਨ੍ਹਾਂ-2 ਰਸਾਇਣਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਟੇਬਲ ਭਰੋ।

| ਕ੍ਰਮ ਨੰ. | ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਰਸਾਇਣ ਵਰਤਿਆ | ਕਿੰਨੀ ਮਾਤਰਾ ਰਸਾਇਣ ਦੀ ਵਰਤੀ |
|---|---|---|
| 01 | | |
| 02 | | |
| 03 | | |
| 04 | | |
| 05 | | |

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਛੂਤ (Infection) ਦੀ ਦਰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕੀ-ਕੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ?

   ..........................................................................................

   ..........................................................................................

   ..........................................................................................

2. ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ ?

   ..........................................................................................

   ..........................................................................................

   ..........................................................................................

3. ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੀਆਂ ਵਿਧੀਆਂ ਦੱਸੋ ?

   ..........................................................................................

   ..........................................................................................

   ..........................................................................................

4. ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਧੂਣੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰੋ।

   ..........................................................................................

   ..........................................................................................

   ..........................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

5. **ਚੀਰ ਫਾੜ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਸੰਬੰਧੀ ਕੀ-ਕੀ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ ਹਨ ?**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

6. **(G.D.A.) ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀਆਂ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਕੀ ਡਿਊਟੀਆਂ ਹਨ ?**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

**(ਅ) ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਭਰੋ—**

1. (Formaldehyde Vapor) ਦੇ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾਪਣ ਦਾ ਨਿਰਪੱਖੀ ਕਰਨ ........... ਦੇ ਘੋਲ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
2. 1500 ਘਣ ਫੁੱਟ ਧੂਣੀ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ............ (mL) ਮਿਲੀਲਿਟਰ Formalhyde) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
3. Formaldehyde Vapor ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਦ ਕਮਰਾ ........... ਘੰਟੇ ਸੀਲ ਬੰਦ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
4. ਧੂਣੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ........... .......... ........... ਅਤੇ ...........।
5. ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਗਿਣਤੀ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰਾਂ ਦੀ ............ ਗਿਣਤੀ .......... ਅਤੇ ...........।

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਕਿਰਿਆ

**ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।**

**ਭਾਗ-ੳ (Part-A)**

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ।**

1. ਬਿਜਲੀ ਦਾ ਬਾਇਲਰ ਅਤੇ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਪ੍ਰੋਮੈਂਗਨੇਟ ਧੂਣੀ ਢੰਗ।
2. ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਸਫ਼ਾਈ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ, ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ।
3. (Slit Sampler) ਅਤੇ (Settle Plates) ਦੇ ਲਾਭ।

**ਭਾਗ-ਅ (Part-B)**

**ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—**

1. ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿਧੀਆਂ ਕੀ ਹਨ ?



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?
3. ਧੂਣੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਅਮੋਨੀਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਕੀ ਲਾਭ ਹੈ?
4. ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ (GDA) ਦੀਆਂ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਕੀ ਡਿਊਟੀਆਂ ਹਨ।

## ਭਾਗ-ੲ (Part-C)

### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ।

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਧੂਣੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਪੱਧਰਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ | | |
| ਗਿਣਤੀ ਮਿਣਤੀ Formalin/Potassium Permanganate ਜੋ ਕਿ ਧੂਣੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਵਰਤੀ | | |
| ਚੀਰ ਫਾੜ ਥੀਏਟਰ 'ਚ ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਨ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ | | |
| ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਸੰਬੰਧੀ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-6 : ਚੀਰ ਫਾੜ ਪੱਟੀ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਉਦੇਸ਼ਾਂ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ, ਕਿਸਮਾਂ, ਚੀਰ ਫਾੜ ਪੱਟੀਆਂ ਸੰਬੰਧੀ ਨਿਯਮ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਪੱਟੀਆਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵੱਖ-2 ਤਰੀਕੇ ਅਤੇ ਪੜਾਅ ਬਾਰੇ ਵੀ ਅਧਿਅਨ ਕਰੋਗੇ।

### ਪੱਟੀ ਬੰਨ੍ਹਣਾ

ਪੱਟੀ ਇੱਕ ਜ਼ਖਮ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਲਈ, ਬੰਨੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇਸ ਨਾਲ ਲਾਗ (Infection) ਤਰਲ ਸਮਾ ਲੈਣਾ ਖ਼ੂਨ ਕਾਬੂ ਕਰ ਲੈਣਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜ਼ਖਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

### ਉਦੇਸ਼

1. ਜ਼ਖਮ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ।
2. ਜ਼ਖਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਗਠਨ ਰੋਗਾਣੂ ਅੰਦਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ।
3. ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣਾ ਤਾਂ ਕਿ ਜ਼ਖਮ ਛੇਤੀ ਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰ ਜਾਵੇ।
4. ਲੋਕਲ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਤਾਂ ਕਿ ਜ਼ਖਮ ਛੇਤੀ ਭਰੇ ਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰੇ।
5. ਲੋਕਲ ਵਹਾਅ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰਨਾ।
6. ਜ਼ਖਮ ਤੋਂ ਦਲਦਲ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ।
7. ਦਬਾਅ ਪਾਕੇ ਜ਼ਖਮਾਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਨੂੰ ਦਬਾਅ ਪਾਕੇ ਨੇੜੇ ਲਿਆਉਣਾ।

### ਵਧੀਆ ਪੱਟੀਆਂ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ

1. ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਹੋਵੇ।
2. ਇਹ ਠੀਕ ਮੁਸਾਮਾਂ ਨਾਲ ਨਰਮ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਰਿਸਣਾ ਜੋ ਗੰਦਗੀ ਜਾਂ ਪਸੀਨੇ ਦੀ ਹੈ, ਨੂੰ ਸਮਾਂ ਸਕੇ।
3. ਇਹ ਐਨੀ ਵੱਡੀ ਹੋਵੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਜ਼ਖਮ ਢਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ 2-5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਵਧਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

### 1. ਚਿਪਕੂ ਪੱਟੀ (ਬੈਂਡ ਏਡ)

1. ਇਹ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਹਨ।
2. ਇਸ ਵਿੱਚ (Paid Absorbent gauge of Cellulose) ਇਕੱਲਾ ਇੱਕ ਗੁੰਦ ਵਰਗੀ ਤਹਿ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
3. ਇਹ ਵੱਖ-2 ਅਕਾਰ ਅਤੇ ਕਾਗਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਲਾਉਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ

1. ਉਪਰਲੀ ਪਰਤ ਲਾਹ ਦਿਉ ਅਤੇ ਪੱਟੀ ਦੀ ਤਹਿ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਕਰ ਦਿਉ।
2. ਤਹਿ ਪਿੱਛੇ ਆਕੇ ਨਿਕਲੀ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਜ਼ਖਮ ਤੇ ਰੱਖ ਦਿਉ।
3. ਸਿਰਿਆਂ ਨੂੰ ਦਬਾ ਦਿਉ ਤੇ ਵਿਚਕਾਰੋਂ ਵੀ ਦਬਾਅ ਦਿਉ।

### 2. ਨਾਂ ਚਿਪਕੂ ਪੱਟੀਆਂ

1. ਤਿਆਰ ਬਰ ਤਿਆਰ ਪੱਟੀਆਂ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰੋ।
2. ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਕ ਜਾਲੀ ਦੀ ਤਹਿ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਰੂੰ ਉਨੀ ਇਸ ਨਾਲ ਰੋਲਰ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।
3. ਇਸ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਇੱਸ ਬਚਾਅ ਕਵਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
4. ਇਸ ਵੱਖ-2 ਅਕਾਰਾਂ (Sizes) ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ।

**ਪੱਟੀਆਂ ਦੀ ਟਰਾਲੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਵਸਤਾਂ**

| ਹਿੱਸਾ | ਸਮਾਨ |
|---|---|
| ਉੱਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ | ✯ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਤੌਲੀਏ ਦਾ ਡਰੰਮ<br>✯ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਰੂੰ ਦਾ ਡਰੰਮ<br>✯ ਜਾਲੀਆਂ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਡਰੰਮ<br>✯ ਰੋਲਰ ਜਾਲੀਆਂ ਦਾ ਡਰੰਮ<br>✯ ਡੀਟੋਲ ਘੋਲ ਬੋਤਲ ਅਤੇ (1 : 20) |

### ਲਗਾਉਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ

1. ਬਾਹਰਲੀ ਤੇ ਅੰਦਰਲੀ (Wrapping) ਤਹਿਆਂ ਹਟਾ ਦਿਉ।
2. ਚਿਪਕੂ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹ ਕੇ ਪੱਟੀ ਖੋਲ ਲਉ।
3. ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਜ਼ਖਮ ਤੇ ਰੱਖੋ ਤੇ ਜਾਲੀ ਵਾਲਾ ਥੱਲੇ ਹੋਵੇ।
4. ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੈਂਡੇਜ ਨੂੰ ਪਕੜੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਪੈਡ ਕਵਰ ਨਾ ਹੋ ਜਾਵੇ।
5. ਬੈਂਡੇਜ ਨੂੰ ਬਚਾ ਕੇ ਰੱਖੋ ਸਿਰਿਆਂ ਨੂੰ ਬੰਨ੍ਹ ਦਿਉ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੈਂਡ ਜਾਂ ਪਲਾਸਟਰ ਨਾਲ ਬੰਨੋ;

### 3. ਜਾਲੀਦਾਰ ਪੱਟੀ

1. ਜਾਲੀ ਨੂੰ ਤਹਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
2. ਇਹ ਵੱਡੇ ਜ਼ਖਮ ਲਈ ਹੈ।
3. ਇਹ ਕਪੜਿਆਂ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਹੈ।
4. ਇਹ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚੂਸ ਲੈਂਦੀ ਹੈ ਨਰਮ ਤੇ ਸੌਖੀ ਬੰਨ੍ਹੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### 4. Improvised Dressing

1. ਇਸਨੂੰ ਫਸਟ ਏਡ ਵਿੱਚ ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਪੱਟੀ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ।
2. ਸਾਫ਼, ਸੁੱਕਾ, ਚੂਸਕ ਸਮਾਨ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਅੰਦਰ ਸਾਫ਼ ਰੁਮਾਲ ਤੌਲੀਆ, ਕੱਪੜਾ, ਪੇਪਰ ਪੈੱਡ ਦਾ ਰਸਾ ਟਿਸ਼ੂ ਆਦਿ।
3. ਅਜੇਹੀ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਪੁਜ਼ੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਜੋ ਢੁਕਵੇਂ ਸਮਾਨ ਨਾਲ ਬਣੇ।
4. ਕਾਟਨ ਰੂੰ ਉੱਨ (Cotton Wool), (lint ਲਿੰਟ) ਜਦੋਂ ਰੇਸ਼ੇਦਾਰ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਜ਼ਖਮ ਤੇ ਨਾ ਰੱਖੋ ਨਹੀਂ ਰੇਸ਼ੇ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੁੜ ਸਕਦੇ ਹਨ।

### 5. Antiseptic Medicated Dressing

ਅਜੇਹੀ ਪੱਟੀ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਭਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

### ਆਮ ਨਿਯਮ ਜੋ ਪੱਟੀ ਬੰਨਣ ਲਈ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

1. ਡਰੈਸਿੰਗ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਥ ਧੋਵੋ ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ।
2. ਜ਼ਖਮ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ ਅਤੇ ਨਾਲ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵੀ ਜੇਕਰ ਜ਼ਖਮ ਵੱਡਾ ਨਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਬੰਦ ਹੋਵੇ।
3. ਪਲੀਤ ਹੋਇਆ ਜ਼ਖਮ ਤੇ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਨਾ ਛੂਹੋ।
4. ਕਦੇ ਵੀ ਜ਼ਖਮ ਤੇ ਨਾ ਖੰਘੋ ਨਾਂ ਛਿੱਕਮਾਰੋ।
5. ਜੇਕਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਦ ਨਾ ਚਿਪਕਣ ਵਾਲੀ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਰੂੰ ਉੱਨ ਦੇ ਪੈੱਡਾਂ ਕਾਲ ਢੱਕ ਦਿਉ ਜਿਸ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੇ ਰਿਸਾਓ ਨੂੰ ਜਜ਼ਬ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।
6. ਸਦਾ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਜ਼ਖਮ ਤੇ ਰੱਖੋ ਇਸ ਨੂੰ ਸਿਰਿਆਂ ਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ।
7. ਪੱਟੀ ਪਾਸੇ ਨਾ ਕਰੋ। ਨਵੀਂ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਚੂਸੀ ਹੋਈ ਪੱਟੀ ਦੀ ਥਾਂ ਬੰਨ੍ਹੋ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

| | |
|---|---|
| ਉੱਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ | ● ਚੀਟਲ (Cheatle) ਚਿਮਟੀਆਂ<br>● ਪਾਣੀ ਦਾ ਜਾਰ ਜੋ ਉਬਾਲਿਆ ਗਿਆ ਤੇ ਠੰਢਾ ਕੀਤਾ<br>● ਤਿਆਰ ਲੋਸ਼ਨ (Swabs) |
| ਹੇਠਲਾ ਹਿੱਸਾ | ● ਸਿੱਧੀਆਂ ਜੁਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਚਿਮਟੀਆਂ<br>● (Toothed) ਜ਼ੁਦਾ ਚਿਮਟੀਆਂ<br>● (Artery) ਚਿਮਟੀਆਂ 4-6<br>● (Sinus) ਚਿਮਟੀਆਂ<br>● (Probe)<br>● ਕਲਿੱਪ ਹਟਾਉਣ ਵਾਲੀ ਚਿਮਟੀਆਂ<br>● ਛੋਟੇ ਖੁਲ੍ਹੇ, ਭਾਂਡੇ<br>● ਟਰੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁੱਧ Lysol ਅਤੇ ਤਿੱਖੇ ਔਜ਼ਾਰ ਜਿਵੇਂ<br>● ਉਸਤਰੇ<br>● Sutuse ਹਟਾਉਣ ਵਾਲੇ ਬਲੇਡ<br>● ਚਾਕੂ<br>● ਸੂਈਆਂ, ਛੋਟਾ ਤੇ ਬੜਾ |
| | **ਪਿੱਛੇ ਰੱਖੀਆਂ ਬੋਤਲਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ**<br>● ਹਾਈਡ੍ਰੋਜਨ ਪਰ ਔਕਸਾਈਡ<br>● Gentran Violet ਨੀਲਕੰਟ<br>● EUSOL<br>● ਪੱਟੀ ਕੱਟਣ ਵਾਲੇ ਬਲੇਡ<br>● ਕਿਡਨੀ ਟਰੇ 8-10<br>● ਬਰਸਾਤੀ ਕੱਟ ਛੋਟੇ ਤੋਂ ਵੱਡਾ<br>● ਜੋੜਨ ਵਾਲਾ ਪਲਾਸਟਰ<br>● ਪੱਟੀਆਂ ਦੀ ਟਰੇ<br>● ਵੈਸਲੀਨ ਦਾ ਜਾਰ<br>● ਰੋਗਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਟਿਊਬਾਂ ਕਰੀਮ ਦੀਆਂ |
| Side Ring of Upper Compartment | ● ਲੋਸ਼ਨ ਦਾ ਭਾਂਡਾ<br>● ਰੱਦੀ ਦੀ ਟੋਕਰੀ |



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਤਰੀਕਾ

1. ਡਰੈਸਿੰਗ ਟਰਾਲੀ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਕੋਲ ਲਿਜਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰਤੀਬ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
2. ਡਰੈਸਿੰਗ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
3. ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਸਕਰੀਨ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
4. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਾਜ਼ਬ ਸਥਿਤੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
5. ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਥੱਲੇ ਬਰਸਾਤੀ (ਰਬੜ) ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
6. ਜੋ ਕਲਾ ਲੁੜੀਂਦੀ ਹੈ ਉਹੀ ਦੱਸੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
7. ਪੁਰਾਣੀ ਪੱਟੀ ਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਰੱਦੀ ਦੀ ਟੋਕਰੀ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
8. ਹੱਥ ਧੋਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
9. ਦਸਤਾਨੇ ਧੋਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
10. ਜਿਸ ਭਾਗ ਤੇ ਪੱਟੀ ਬੰਨ੍ਹ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਸ ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਹੋਇਆ ਤੌਲੀਆ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਹਿਨਣ ਤੇ ਬਿਸਤਰੇ ਵਾਲੇ ਕੱਪੜੇ ਖ਼ਰਾਬ ਨਾ ਹੋਣ।
11. ਜ਼ਖਮ ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਫ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਫ਼ਾਈ (Detergent Solution) ਡਿਟਰਜੈਂਟ ਘੋਲ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ (Swab) ਤੂੰਬਾ/ਝਾੜਨ ਨੂੰ ਸਪੰਜ ਭਰੀ ਚਿਮਟੀਆਂ ਨਾਲ ਫੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
12. ਤੂੰਬਾ/ਸੋਖਣ ਗੱਦੀ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਸੋਖਣ ਗੱਦੀ ਇਕ ਵੇਰ ਹੀ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
13. ਕੋਈ ਚਿਪਕਾਉ ਚਮੜੀ ਤੇ ਪਲਾਸਟਰ ਤੋਂ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਸੋਖਣ ਗੱਦੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
14. ਜ਼ਖਮ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
15. ਸੁੱਕੀ ਨਾ ਗਿੱਲੀ ਪੱਟੀ ਜ਼ਖਮ ਤੇ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਜਾਲੀਦਾਰ ਪੱਟੀ ਬੈਂਡੇਜ ਜਾਂ ਚਿਪਕਾਉ ਪੱਟੀ ਨਾਲ ਟਿਕਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
16. ਵਰਤੇ ਗਏ ਔਜ਼ਾਰਾ ਨੂੰ ਕਿਡਨੀ ਟਰੇ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਯਾਦ ਰੱਖਣ ਯੋਗ ਗੱਲਾਂ

1. ਇੱਕ ਜ਼ਖਮ ਦੀ ਪੱਟੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
2. ਜੇਕਰ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪੱਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਦ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੂਜੇ ਲਈ ਵੀ ਧੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
3. ਪੱਟੀਆਂ ਦਾ ਕੰਮ ਉਦੋਂ ਹੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਜਦੋਂ ਕਿ ਵਾਰਡ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।
4. ਸਾਫ਼ ਜ਼ਖਮਾਂ ਤੇ ਪੱਟੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੇ ਗੰਦੇ ਜ਼ਖਮਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।
5. ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਅਨੁਸਾਰ ਜਲਦੀ-2 ਪੱਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।
6. ਸਮਾਂ/ਊਰਜਾ ਅਤੇ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬੇਕਾਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਕਰੋ।
7. ਪੱਟੀਆਂ ਦਾ ਸਮਾਨ ਬੇਕਾਰ ਨਾ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

8. ਪਲਾਸਟਰ ਸਟਿਕਿੰਗ ਤੇ ਲੋਸ਼ਨ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਸਪਿਰਟ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਕੀ ਚਮੜੀ ਤੋਂ ਲਾਹ ਦੇਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।
9. ਜੇਕਰ ਪੁਰਾਣੀ ਪੱਟੀ ਚਮੜੀ ਨਾਲ ਜੁੜਨਹਾਰ ਹੈ ਤਦ ਇਸ ਨੂੰ ਬਲ ਨਾਲ ਲਾਹ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਦੁੱਖ ਲਗਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਚਮੜੀ ਦੇ ਥੱਲੇ ਈਥਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲੂਣ ਨਾਲ ਮਿਲਾ ਕਰਕੇ ਲਾਹੁਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
10. ਲੋਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਵੱਡੀ ਬੋਤਲਾਂ ਚੋਂ ਧਾਰ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਪਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਲੋਸ਼ਨ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।
11. (EUSOL) ਵਰਗੇ ਲੋਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਵਰਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਜੇਕਰ ਉਹ ਪੁਰਾਣੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਲੋਰੀਨ ਉਸ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਚੁਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਨਹੀਂ।
12. ਬੋਤਲਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਈਥਰ ਅਤੇ ਸਪਿਰਟ ਹੈ ਨੂੰ ਪੇਚਦਾਰ ਢੱਕਣ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।
13. ਸਾਰੀਆਂ ਬੋਤਲਾਂ ਤੇ ਲੱਗੇ ਲੇਬਲ ਸਾਫ਼-2 ਪੜ੍ਹਨ ਯੋਗ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

**ਲੇਬਲਾਂ ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸੂਚਨਾ ਲਿਖੀ ਹੋਵੇ।**

- ਲੋਸ਼ਨ ਦਾ ਨਾਂ
- ਲੋਸ਼ਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ
- ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਵਸਤਾਂ ਬਾਹਰੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਹਨ
- ਵਾਰਡ ਦਾ ਨਾਂ
- ਸ਼ਬਦ (Poison) ਜ਼ਹਿਰ ਜੇਕਰ ਲੋਸ਼ਨ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਪੱਟੀਆਂ ਦੇ ਪੜਾਅ (Steps)

ਪੱਟੀਆਂ ਦੀ ਟਰਾਲੀ ਦੀ ਤਿਆਰੀ

↓

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬਿਸਤਰੇ ਦੁਆਲੇ ਸਕਰੀਨ ਬਣਾ ਕੇ ਜੁਦਾ ਕਰਨਾ

↓

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲਿਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਥੱਲੇ ਬਰਸਾਤੀ (ਰਬੜ ਮੋਮਜਾਮਾ ਵਿਛਾਉਣਾ)

↓

ਪੁਰਾਣੀ ਪੱਟੀ ਉਤਾਰਨੀ

↓

ਹੱਥ ਧੋਣੇ ਅਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਦਸਤਾਨੇ ਪਾਉਣੇ

↓

ਜ਼ਖਮ ਦੁਆਲੇ ਚਮੜੀ ਖੇਤਰ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ

↓

ਜ਼ਖਮ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ

↓

ਸੁੱਕੀ ਜਾਂ ਗਿੱਲੀ ਪੱਟੀ

↓

ਬੈਂਡੇਜ ਜਾਂ ਚਿਪਕਾਊ ਪਲਾਸਟਰ ਲਾਉਣਾ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਅਭਿਆਸ

1. ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਤੇ ਦੇਖੋ ਕਿ ਵਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨੀਆਂ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਪੱਟੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ?

| ਵਾਰਡ ਦੀ ਕਿਸਮ | ਪੱਟੀ ਦੀ ਕਿਸਮ |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

2. ਜ਼ਖਮਾਂ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੱਸੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪੱਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਟੇਬਲ ਵਿੱਚ ਭਰੋ।

| ਪੱਟੀ ਦੀ ਕਿਸਮ | ਜ਼ਖਮ ਦੀ ਕਿਸਮ |
|---|---|
| 1. ਚਿਪਕੂ ਪੱਟੀਆਂ | |
| 2 ਨਾ ਚਿਪਕੂ ਪੱਟੀਆਂ | |
| 3 ਜਾਲੀਦਾਰ ਪੱਟੀਆਂ | |
| 4 ਜਦੋਂ ਹੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀਆਂ ਪੱਟੀਆਂ | |
| 5 ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਪੱਟੀਆਂ (ਮੈਡੀਕੇਟਿਡ) | |

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਪੱਟੀਆਂ ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ ?

.......................................................................................................

.......................................................................................................

.......................................................................................................

2. ਪੱਟੀਆਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਵਰਣਨ ਕਰੋ ?

.......................................................................................................

.......................................................................................................

.......................................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

3. **ਚੰਗੀਆਂ ਪੱਟੀਆਂ (Dressing) ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ ?**

.......................................................................................................

.......................................................................................................

.......................................................................................................

4. **ਪੱਟੀਆਂ ਕਰਨ ਦੇ ਕੀ-ਕੀ ਪੜਾ ਹਨ ?**

.......................................................................................................

.......................................................................................................

.......................................................................................................

5. **ਪੱਟੀਆਂ ਦੇ ਕੀ ਆਮ ਨਿਯਮ ਹਨ ?**

.......................................................................................................

.......................................................................................................

.......................................................................................................

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ

**ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ ?**

**ਭਾਗ-ੳ (Part-A)**

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—**

1. ਚਿਪਕਾਊ ਤੇ ਨਾ ਚਿਪਕਾਊ ਪੱਟੀ।
2. ਜਾਲੀਦਾਰ ਤੇ ਉਦੋਂ ਹੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਪੱਟੀ।
3. ਉਤਲੀ ਨਿਚਲੀ ਥਾਂ ਦਾ ਸਮਾਨ ਜੋ ਡਰੈਸਿੰਗ ਟਰਾਲੀ ਵਿੱਚ ਹੈ।

**ਭਾਗ-ਅ (Part-B)**

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਇਸਦੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ।

1. ਪੱਟੀਆਂ ਕਰਨ ਦੇ ਨਿਯਮ।
2. ਪੱਟੀਆਂ ਕਰਨ ਦੇ ਪੜਾਅ।
3. ਪੱਟੀਆਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਭਾਗ-ੲ (Part-C)

#### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ।

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਚੀਰ ਫਾੜ ਦੇ ਆਮ ਨਿਯਮ ਦੇ ਮੰਤਵ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ। | | |
| ਪੱਟੀਆਂ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਤੇ ਪੜਾਅ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰੋ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ (HEALTH CARE)

## ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਊ.ਐੱਫ. ਪੱਧਰ-3 (ਗਿਆਰ੍ਹਵੀਂ ਜਮਾਤ)

## ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਐੱਸ. 304-ਐੱਨ.ਕਿਊ. 2014 :
## HANDLING EMERGENCY SERVICES

## ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕ

NCERT
PSSCIVE,Bhopal

ਪੀ.ਐਸ.ਐਸ. ਕੇਂਦਰੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਨ, ਸ਼ਿਆਮਲਾ ਹਿਲਜ਼, ਭੋਪਾਲ
P.S.S. Central Institute of Vocational Education, Shiyamla Hills, Bhopal.

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

© ਪੀ.ਐੱਸ.ਐੱਸ. ਕੇਂਦਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾ, 2014

ਇਹ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਕਾਪੀ ਰਾਈਟ ਅਧੀਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ਕਾਪੀ ਰਾਈਟ ਤਹਿਤ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਗਾਊਂ ਲਿਖਤੀ ਆਗਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾ, ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੀ ਪੁਨਰ-ਰਚਨਾ, ਰੂਪਾਂਤਰ, ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਨਿਕਸ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਅਤੇ ਜਨਤਾ ਲਈ ਸੰਚਾਰ ਮਨ੍ਹਾ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਨਾਮ : ..........................................................

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਰੋਲ ਨੰਬਰ : ..........................................................

ਬੈਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ : ..........................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਧੰਨਵਾਦ

ਅਸੀਂ ਪੂਰੀ ਸੁਹਿਰਦਤਾ ਨਾਲ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ ਸ੍ਰੀ ਭੱਟਾਚਾਰੀਆ, ਆਈ.ਏ.ਐਸ. (ਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ) ਸਕੱਤਰ (ਐੱਸ.ਈ.) ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲਾ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ, ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਰਾਧਾ ਚੌਹਾਨ, ਆਈ.ਏ.ਐੱਸ. (ਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ) ਸੰਯੁਕਤ ਸਕੱਤਰ (ਐੱਸ.ਈ.) ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਅੱਖਰ ਬੋਧ, ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲਾ ਦੇ, ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਅੰਕਿਤਾ ਮਿਸ਼ਰਾ ਬੁੰਦੇਲਾ, ਆਈ.ਏ.ਐੱਸ. ਉਪ ਸਕੱਤਰ (ਵੀ.ਈ.) ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਤੇ ਅੱਖਰ ਬੋਧ, ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਮੌਕੇ ਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲੇ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਵਿਚ ਜੋ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਤੇ ਕੋਰਸ ਜਿਹੜੇ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਅਧੀਨ ਚੱਲ ਰਹੇ ਹਨ, ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਪ੍ਰਵੀਨ ਸਿਨਕਲੇਅਰ, ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ, ਕੌਮੀ ਕੌਂਸਲ ਸਿੱਖਿਆ ਖੋਜ ਅਤੇ ਟਰੇਨਿੰਗ (NCERT) ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਆਰ.ਬੀ. ਸ਼ਿਵਾਗੁੰਡੇ, ਸੰਯੁਕਤ ਸਕੱਤਰ ਪੀ.ਐਸ.ਐਸ. ਕੌਮੀ ਸੰਸਥਾ, ਕਿੱਤਾ ਸਿਖਲਾਈ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਯੋਗ ਅਗਵਾਈ ਲਈ।

ਕੋਰਸਾਂ ਦੇ ਚਲਾਉਣ ਵਿਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿਚ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪਾਏ ਯੋਗਦਾਨ ਲਈ ਸ੍ਰੀ ਐਸ.ਕੇ.ਮਿਸ਼ਰਾ, ਸ੍ਰੀ ਸਤੀਸ਼, ਸੀ ਪਾਂਡੇ, ਐਮ.ਪੀ.ਕੋਨ ਲਿਮਟਿਡ (MPCON Ltd.), ਭੋਪਾਲ ਸ੍ਰੋਤ ਵਿਅਕਤੀ, ਡਾ. ਸੁਖਵੰਤ ਸਿੰਘ, ਡਾ. ਜਤਿੰਦਰਾ ਬਨਵੀਰ, ਡਾ. ਰਿਚਾ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਡਾ. ਰਤਨ ਲਾਲ ਪਟੀਦਾਰ, ਡਾ. ਸੰਧਿਆ ਸਿੰਘ, ਡਾ. ਆਸ਼ੀਸ਼ ਅਚਾਰੀਆ, ਸ੍ਰੀ ਅਸ਼ੋਕਪਾਲ, ਕੁਮਾਰੀ ਪ੍ਰਿਅੰਕਾ ਅਚਾਰੀਆ ਅਤੇ ਕੁਮਾਰੀ ਰਸ਼ਮੀ ਮਿਸ਼ਰਾ ਵੱਲੋਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ 'ਚ ਪਾਏ ਯੋਗਦਾਨ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਮਾਨਤਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਦੇ ਪਸਾਰ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਵਰਕ ਬੁੱਕ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਹੱਥ ਕਿਤਾਬਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਲਈ ਡਾ. ਵਿਨੈ ਸਵਰੂਪ ਮਹਿਰੋਤਰਾ, ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਤੇ ਮੁੱਖੀ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਪਸਾਰ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੇਂਦਰ (CDEC) ਤੇ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ (NSQF Cell) (PSSCIVE) ਸੈੱਲ, ਭੋਪਾਲ ਦੇ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ ਸੂਚੀ


| | |
|---|---|
| ਧੰਨਵਾਦ | 130 |
| ਭੂਮਿਕਾ | 132 |
| ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ | 133 |
| ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਦਾਖਲਾ | 134 |
| ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ | 138 |
| ਸੈਸਨ 3 : ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਢੋਆ-ਢੁਆਈ | 146 |
| ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਬਿਮਾਰੀ ਤੇ ਆਰਾਮ ਦੇ ਤਰੀਕੇ | 156 |
| ਸੈਸ਼ਨ 5 : ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ/ਸੱਟਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ | 166 |




Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਭੂਮਿਕਾ

ਕੌਮੀ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਢਾਂਚਾ 2005 ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਕੂਲ ਦਾ ਜੀਵਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਕੂਲੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨਾਲ ਜੁੜਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਧਾਂਤ ਜੋ ਹੁਣ ਚਾਲੂ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਪਹਿਲੇ ਚਾਲੂ ਕਿਤਾਬੀ ਸਿੱਖਿਆ ਢਾਂਚੇ ਤੋਂ ਹੱਟ ਕੇ ਨੂੰ ਦਿਸ਼ਾ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਕੂਲ, ਘਰ, ਸਮਾਜ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿਚ ਪਾੜਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਜੋ ਕਿ **"HANDLING EMERGENCY SERVICES"** ਯੋਗਤਾ ਸਮੂਹ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਤੇ ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਢਾਂਚੇ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਕਸਤ ਹੈ। ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ ਢਾਂਚਾ (NSQF), ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲੇ, ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਹਿਲ ਕਦਮੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਆਮ ਸਿਧਾਂਤ ਤੇ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ, ਉਹਨਾਂ ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦੇਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਵਾਂ, ਕਾਲਜ ਤੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ NVEQF ਨਾਲ ਵਿਦਿਅਕ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪਾਰਦਰਸ਼ਤਾ, ਖਿੱਤਾ ਬਦਲੀ ਸਿੱਖਿਆ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕੇਂਦਰਤ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਕਰੇਗੀ ਤੇ ਇਹ ਸਿੱਖਿਅਕ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੌਖਾ ਬਣਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਜੀਵਨ ਭਰ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੇਗੀ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ (Work Book) ਉਹਨਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਅੱਠਵੀਂ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਦੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਪਾਸ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਟੋਲੀ ਨੇ ਬਣਾਇਆ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ ਹੁਨਰ ਕੌਂਸਲ ਜਿਸਨੂੰ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਵਿਸਤਾਰ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ (ਨਿਗਮ) ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ ਪੱਧਰ 'ਚ ਵਿਸਤਾਰ ਹੋਇਆ। ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਪੱਧਰ (NOS) ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਉਹ ਸੈੱਟ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ ਅਗਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਉਦਯੋਗ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੁਨਰ ਗਿਆਨ ਤੇ ਹੁਨਰਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਢੰਗ ਨਾਲ, ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ, ਕਿਰਿਆ ਹੋ ਸਕੇ।

ਪੰਡਤ ਸੁੰਦਰ ਲਾਲ ਸ਼ਰਮਾ, ਜੋ ਕੇਂਦਰੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾ ਜੋ NCERT ਦਾ ਹੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਨੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਹੁਨਰ ਖੇਤਰ (HSSC) ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਮਾਡੂਲਰ ਪਾਠਕ੍ਰਮ, ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੱਗਰੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿੱਤਾ ਸਿਖਲਾਈ ਪੈਕੇਜ/ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ (NVEQ/NSQF) ਪੱਧਰ 1 ਤੋਂ 4 ਪੱਧਰ 3 ਗਿਆਰਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ ਗਿਣਤੀ ਅਧਾਰਤ NOS, ਕਿੱਤਾ ਮੁੱਖੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ (ਗਿਆਨ, ਹੁਨਰ ਤੇ ਯੋਗਤਾਵਾਂ) ਦੀ ਪਛਾਣ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਮਾਡਊਲ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਕਿਰਤ ਪੋਥੀ (Work Book) ਨਾਲ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੋਰਸਾਂ ਤੇ ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਦੀਆਂ ਹੱਦਾਂ ਤੋੜਨ ਤੇ ਹੋਰ ਵਿਸ਼ਾ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲਚਕ ਅਪਣਾਈ ਜਾਵੇ। ਵਰਕ ਬੁੱਕ ਵਿਚ ਇਹਨਾਂ ਯਤਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਪਹਿਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸੋਚ, ਹੈਰਾਨੀ, ਛੋਟੀਆਂ-2 ਟੋਲੀਆਂ 'ਚ ਬਹਿਸ ਤੇ ਹੱਥੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਮੌਕਾ ਬਣ ਸਕੇ। ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਕਦਮ ਸਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕੇਂਦਰ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਣਗੇ ਜੋ ਕਿ ਕੌਮੀ ਸਿੱਖਿਆ ਯੋਜਨਾ ਪਾਲਿਸੀ (1986) ਦਾ ਮੰਤਵ ਹੈ।

ਇਸ ਯਤਨ ਦੀ ਸਫਲਤਾ ਸਕੂਲ ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲਾਂ, ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਦਿਸ਼ਾ 'ਚ ਲਏ ਗਏ ਕਦਮਾਂ ਤੇ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਉਹ ਕਿਵੇਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿੱਤਾ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਲਪਨਿਕ ਮੌਕੇ ਦੇ ਕੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਿੱਖਿਆਰਥੀਆਂ ਦਾ ਹੁਨਰ ਵਿਕਾਸ਼ ਕਸਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਕੇ ਕਦਰਾਂ ਕੀਮਤਾ ਅਤੇ ਰਚਨਾਤਮਕ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤਾਂ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹਨ ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਣ ਦੇ ਲਈ ਇਸ ਤੌਰ ਤੇ ਲਿਆਵਾਂਗੇ ਨਾ ਕਿ ਸੂਚਨਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲ਼ੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ। ਇਹ ਉਦੇਸ਼ ਸਕੂਲ ਦੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਕਾਰ ਤੇ ਕਾਰਜਾਂ ਦੇ ਢੰਗ ਨੂੰ ਤਬਦੀਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮਕਾਰ ਵਿਚ ਲਚਕ, ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੜ੍ਹਾਈ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ ਤਾਂ ਕਿ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਚਲਦੀ ਰਹੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ

ਇਹ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ, ਸਮਰੱਥਾ (ਯੂਨਿਟ) ਇਕਾਈ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਕ ਹੈ। **HSS 304–NQ 2014 (HANDLING EMERGENCY SERVICES)** ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਰਾਹੀ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕਮਰੇ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਮੇਂ ਤੇ ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੇ ਹੁਨਰ (ਨਰਮ ਤੇ ਸਖ਼ਤ) ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਵਿਚ ਸਮਰੱਥਾ ਦੀ ਇਕਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕੇਗੀ। ਹਰ ਇਕਾਈ ਇੰਨੀ ਛੋਟੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਬੁੱਝਣਾ ਸੌਖਾ ਹੈ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿਚ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਐਨੀਮੇਟਡ ਤਸਵੀਰਾਂ ਅਤੇ ਫੋਟੋਆਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਾ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਤੇ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਲਪਨਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਅਧਿਆਪਕ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਚਿੱਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਓ ਅਸੀਂ ਦੇਖੀਏ ਕਿ ਇਸ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ-ਕੀ ਸੈਕਸ਼ਨ ਹਨ।

### ਭਾਗ 1. ਜਾਣ-ਪਛਾਣ (Introduction)

ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਇਕਾਈ ਦੇ ਸਿਰਲੇਖ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਸ਼ੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿਚ, ਇਸ ਇਕਾਈ ਵਿਚ ਕੀ ਸਿੱਖੋਗੇ।

### ਭਾਗ 2. ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ (Relevant Knowledge)

ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਕਿੱਤਾ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਗਿਆਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਯੋਗ ਬਣਾਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰ ਸਕੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਪੜ੍ਹਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸਮਝ ਬਣ ਸਕੇ, ਇਹ ਸਭ ਕੁੱਝ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ।

### ਭਾਗ 3. ਪਾਲਣਾ

ਹਰ ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਅਭਿਆਸ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰੋਗੇ ਤੇ ਘਰ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਵੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰੋਗੇ। ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਿਆਨ, ਹੁਨਰ ਤੇ ਵਰਤਾਰਾ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਕੁੱਝ ਕਰ ਸਕੋ। ਇਹ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੇ ਕਾਰਜ ਸ਼ੈਲੀ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਇਕ ਟਾਈਮ ਟੇਬਲ (ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ) ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਾਪਿਤ ਨਿਯਮਾਂ ਪੱਧਰਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਜੋ ਗੱਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ, ਉਸਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਅਧਿਆਪਕ ਤੋਂ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਕਦੇ ਨਾ ਝਿਜਕੋ।

### ਭਾਗ 4. ਮੁੱਲਾਂਕਣ (Assessment)

ਸਮੀਖਿਆ/ਸਰਵੇਖਣ, ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਦਰਜ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਵਿਚ ਸਹਾਈ ਹੋਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦੇਣ ਦੇ ਕਾਬਿਲ ਹੋ ਜਾਵੋਗੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਦਾਖਲਾ

ਇਸ ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸੰਕਟ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਸੰਬੰਧੀ GDA ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ (ਕਰਤਵ) ਬਾਰੇ ਜਾਣੋ, ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ ਕਿ ਇਕ GDA ਦੀਆਂ ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਛੁੱਟੀ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਕੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਤੇ ਗੁਣ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਕ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਬੋਝ ਭਰਿਆ ਤਜ਼ਰਬਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਵਿਸਤਾਰ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਉਸਦੇ ਸੰਬੰਧੀ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਕੀ ਕੁਝ ਲਿਆਉਣਾ ਜਾਂ ਨਾਂ ਲਿਆਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

### ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਦਾਖਲਾ

ਸੰਕਟ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਸਿੱਧਾ ਫੱਟੜ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਉਸ ਕੋਲ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਹੋ ਵੀ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਪਰਵਾਰਿਕ ਮੈਂਬਰ ਹਾਜ਼ਰ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਰਿਸੈਪਸ਼ਨ ਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਤਰਫ਼ ਤੋਂ ਫਾਰਮ ਭਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਸੰਕਟ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਕਮਰੇ ਤੋਂ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਦ ਰਿਸੈਪਸ਼ਨ ਕਲਰਕ ਜਾਂ (GDA) ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਉਥੇ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਲਏ ਜਾਣਗੇ। ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਰਿਸੈਪਸਨ ਕਲਰਕ ਜਾਂ GDA ਨੂੰ ਦੱਸ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਕੀ ਦਵਾਈ ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਇਕ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਵਾਤਾਵਰਨ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਡਰਾਉਣਾ ਤੇ ਨਾ ਖੁਸ਼ਗਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਆਮ ਹਿਦਾਇਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਾਂ ਬਾਪ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦੱਸ ਦੇਣ ਕਿ ਉਹ ਕਿਉਂ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ, ਨਿਰੀਖਣ, ਡਾਕਟਰੀ ਵਿਧੀ, ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹਫ਼ਤਾ ਜਾਂ ਕੁਝ ਦਿਨ ਪਹਿਲੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਜੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦਾ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸ਼ੱਕ ਹੋਵੇ ਉੱਤਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਸਰਲ ਹੋਵੇ। ਜਦੋਂ ਉਸਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਕਹਿਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਸੁਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਮਾਂ ਬਾਪ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੌਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰਹੇ ਹਾਂ। ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਵੀ ਜਿਥੋਂ ਤੱਕ ਸੰਭਵ ਹੋਣ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦੇਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਬੱਚੇ ਦੇ ਆਰਾਮ ਲਈ ਉਸ ਦਾ ਮਨਭਾਉਂਦਾ ਖਿਡੌਣਾ ਜਾਂ ਟੈਡੀਬੀਅਰ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। 18 ਸਾਲ ਦੇ ਬੱਚੇ ਆਪਣੇ ਦਸਤਖਤ ਮਰਜੀ ਨਾਲ਼ ਲਈ ਖੁਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਾਂ ਬਾਪ ਨੂੰ ਵੀ ਇਸ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਦਸਖਤ ਕਰਨੇ ਹੋਣਗੇ।

ਸੈੱਲ ਫੋਨ, ਜਿਊਲਰੀ, ਕਾਨਟੈਕਟ ਲੈਨਜ਼ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕੀਮਤੀ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਨਾਂ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾਵੇ। ਥੋੜੀ ਜਿਹੇ ਪੈਸੇ ਨਾਲ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਕੀਮਤੀ ਚੀਜਾਂ ਦੀ ਸਾਂਭ ਲਈ ਪੂਰੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੇ ਪਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਠਾਹਰ ਸਮੇਂ ਗੁੰਮ ਹੋਈਆਂ ਵਸਤਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ। ਕੋਈ ਵੀ ਪਿਸਤੌਲ, ਬੰਦੂਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ

- ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਤੋਂ ਅਤੇ ਤੱਕ ਢੁੱਕਵਾਂ ਸਮਾਨ ਤੇ ਆਪਣੇ ਹੁਨਰ ਰਾਹੀਂ ਲਿਜਾਣਾ ਤੇ ਵਾਪਸ ਭੇਜਣਾ।
- ਕੁੱਝ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਂਚ ਤੇ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿ ਕਿਤੇ ਆਪਣੇ ਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਲਈ ਕੋਈ ਖਤਰਾ ਤਾਂ ਨਹੀਂ।
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਕੰਟਰੋਲ ਸੈਂਟਰ ਨਾਲ ਹੋਰ ਮਦਦ ਲਈ ਤਾਲਮੇਲ ਪੈਦਾ ਕਰਨਾ।
- ਬੁਨਿਆਦੀ ਵਿਧੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨਾ ਜੋ ਕਿ ਪੂਰਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਹੋਣ।
- ਛੋਟੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਇਲਾਜ ਲਈ ਫਸਟ ਏਡ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪੁੱਜਦੀ ਕਰਨੀ।
- ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਇਲਾਜ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਬਦਲਿਆ ਜਾਂਦਾ।
- ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਦੇ ਪੂਰਕ ਚਕਿਤਸਕਾ ਦੇ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਾਖਲੇ ਸੰਬੰਧੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ।
- ਮਰੀਜ਼ ਬਾਰੇ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਰਿਪੋਰਟ ਪੂਰੀ ਕਰਕੇ ਅੱਗੇ ਸੰਭਾਲਣੀ।
- ਔਖੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਨਾਲ ਮਾਣ ਤੇ ਸਤਿਕਾਰ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨੀ।
- ਵੱਖ-2 ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਤੌਰ ਤੇ ਦੁੱਖੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਦੇਖਣਾ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਦੇ-2 ਅਜਿਹੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਵੀ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਸ਼ਰਾਬ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਸ਼ੇ ਥੱਲੇ ਹੋਣ, ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਗੰਦੀਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਵੀ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਹਸਪਤਾਲ 'ਚ ਬਦਲੇ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ।

### ਸਿਖਲਾਈ ਤੇ ਵਿਕਾਸ

#### ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਮੇਂ ਸਹਾਇਕ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ

- ਦੂਜਿਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਤੇ ਧਿਆਨ ਲਈ ਅਸਲ ਇੱਛਾ।
- ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਲਚਕ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਤਕੜਾਈ।
- ਚੰਗਾ ਲਿਖਣ ਤੇ ਬੋਲਣ ਦਾ ਹੁਨਰ।
- ਚੰਗਾ ਸੁਣਨ ਦਾ ਹੁਨਰ ਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ।
- ਟੀਮ ਵਰਕ ਦਾ ਹੁਨਰ।
- ਦਬਾਅ ਥੱਲੇ ਵੀ ਸ਼ਾਂਤ ਰਹਿਣਾ ਦੀ ਭਾਵਨਾ।

### ਛੁੱਟੀ ਦੀ ਵਿਧੀ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕੁੱਝ ਕਾਗਜ਼ ਪੱਤਰਾਂ ਨੂੰ ਮੁਕੰਮਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਜੋ ਕਿ ਵਾਰਡ ਸਟਾਫ਼ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਉੱਤਰ ਫਾਰਮ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਜਿਸ ਵਿਚ ਉਹ ਇਮਾਨਦਾਰੀ ਨਾਲ ਅਪਣੇ ਵਿਚਾਰ ਦੇਣ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਘਰ ਦਵਾਈ ਲੈ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਵਾਰਡ 'ਚ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਦੁਕਾਨ ਤੋਂ ਲਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਉਹ reception 'ਚ ਜਾਵੇ। ਆਪਣੇ ਪੈਸੇ ਦੇਵੇ ਤਦ ਹੀ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਗੱਡੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਅਭਿਆਸ

1. ਮਿ. ਰਵੀ ਇਕ ਗੰਭੀਰ ਸੜਕ ਦੁਰਘਟਨਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਇਕ 108 ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾ ਰਾਹੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ 1 ਵਜਕੇ 21 ਮਿੰਟ ਤੇ ਸਵੇਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਪੁੱਜਿਆ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ।
2. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਸਮੇਂ ਛੁੱਟੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦਾ ਚਾਰਟ ਬਣਾਓ।

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. **ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਇਕ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀਆਂ ਕੀ ਡਿਊਟੀਆਂ ਹਨ ?**

   ..................................................................................................

   ..................................................................................................

   ..................................................................................................

2. **ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ।**

   ..................................................................................................

   ..................................................................................................

   ..................................................................................................

3. **ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੌਰਾਨ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਕਿਹਨਾਂ-2 ਗੱਲਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ?**

   ..................................................................................................

   ..................................................................................................

   ..................................................................................................

## ਚੈੱਕਲਿਸਟ (ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ)

**ਹੇਠ ਲਿੱਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।**

**ਭਾਗ-ੳ**

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਤੇ ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ
2. ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਵਾਰਡ ਅਤੇ ਆਮ ਵਾਰਡ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਭਾਗ-ਅ

#### ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਦਾਖ਼ਲਾ
2. ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲੇ ਸਮੇਂ GDA ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ

### ਭਾਗ-ੲ

#### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ 'ਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਤੱਕ ਨਹੀਂ।

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਸਮੇਂ GDA ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ | | |
| ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸੰਭਾਲਨ ਸੰਬੰਧੀ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ | | |
| ਸੰਕਟ ਗ੍ਰਸਤ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕਰਨਾ | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-2 : ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਬਾਤਾਂ, ਸੁਰੱਖਿਆ, ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਕਾਂਟਛਾਂਟ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇਵੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਗਿਆਨ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ ਕਿ ਮਨੁੱਖੀ ਵਸੀਲਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਕਿਵੇਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਈ ਜਾਵੇ।

### ਕਮਾਂਡ ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ (Command and Control)

ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸੇਵਾ ਲਈ ਇਕ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਅਤੇ ਯੋਗ ਵਿਵਸਥਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਚਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਕ ਹਸਪਤਾਲ ਕਮਾਂਡ ਸੈਂਟਰ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਸਥਾਨ ਤੇ ਸਥਿਤ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਂਵਾ ਤੇ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਹੋਵੇ। ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਲਈ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਅਪਣਾਏ ਜਾਣ ਜਿਸ ਨਾਲ ਯੋਜਨਾ ਬੱਧ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲੀ ਕਿਰਿਆਂ ਚਾਲੂ ਰਹਿ ਸਕੇ। ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਡਿਊਟੀ ਸੰਬੰਧੀ ਲਿਸਟਾਂ ਬਣਾਈਆਂ ਜਾਣ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਵਿਦਿਅਕ ਯੋਜਨਾਵਾਂ, ਕਰਤੱਵ ਅਤੇ ਕੰਮ ਦੇ ਸੋਮੇ ਅਸਧਾਰਨ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਟਾਫ਼ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮੈਨੇਜਰ ਹੋਣ। ਇਹ ਗੱਲ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਈ ਜਾਵੇ ਕਿ ਹਰ ਮੈਂਬਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟਰੇਂਡ ਹੋਵੇ ਜੋ ਕਿ ਘਟਨਾ ਕਮਾਂਡ, ਵਿਵਸਥਾ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਦਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਅਤੇ ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਹੋਵੇ।

### ਸੰਚਾਰ (ਤਾਲਮੇਲ)

ਸਾਫ਼, ਸਹੀ ਅਤੇ ਸਮਾਂ ਬੱਧ ਸੰਚਾਰ, ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਸੂਚਿਤ ਫੈਸਲਾ ਅਤੇ ਤਾਲਮੇਲ, ਮਿਲਵਰਤਣ, ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਅਤੇ ਭਰੋਸਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਧਿਆਨ 'ਚ ਲਿਆਂਦੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

1. ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਨਾ ਦੇਣ ਲਈ ਇਕ ਬੁਲਾਰਾ ਹੋਵੇ ਜੋ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਮੀਡੀਆ ਨਾਲ ਤੇ ਸਿਹਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੇ।
2. ਇਕ ਥਾਂ ਨਿਯਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਥੇ ਕਿ ਪ੍ਰੈਸ ਕਾਨਫਰੈਂਸ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ (ਇਹ ਥਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ, ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ ਤੋਂ ਦੂਰ, ਉਡੀਕ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਕਮਾਂਡ ਸੈਂਟਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋਵੇ)।
3. ਸੰਖੇਪ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੁਨੇਹਿਆਂ ਦਾ ਡਰਾਫਟ ਸਦਾ ਤਿਆਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ (ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਸਟਾਫ਼ ਤੇ ਪਬਲਿਕ) ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਦੁਰਘਟਨਾ ਦੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ਾਂ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਵੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।
4. ਲੋਕਾਂ, ਮੀਡੀਆ, ਸਟਾਫ਼ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਸੰਚਾਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸੁਪਰਡੈਂਟ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

5. ਸੂਚਨਾ ਦੇ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਸਥਾਪਤ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿਭਾਗ ਇਕਾਈ ਮੁੱਖੀ ਅਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੇ ਕੰਮ ਨੂੰ ਦਰੁਸਤ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

6. ਥੋੜਾ ਜਿਹਾ ਹਸਪਤਾਲ ਸਟਾਫ਼, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਯੋਜਨਾ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਜੋ ਦਰੁਸਤ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਇਕੱਤਰਤਾ, ਕਾਰਜ ਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਸੂਚਨਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੰਬੰਧਤ ਨਿਗਰਾਨ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਸਰਕਾਰ ਤੇ ਸਿਹਤ ਅਧਿਕਾਰੀ) ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਗਵਾਂਢੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਲੜੀ ਨੂੰ ਵੀ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਸਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਪਹਿਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਦਾਖਲਾ ਅਤੇ ਛੁੱਟੀ ਕਾਰਜ ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ ਦੇ ਤਰੀਕੇ, ਰੋਗਾਣੂ ਰੋਕ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਢੰਗ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਸੰਬੰਧਤ ਉੱਚ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਵੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਯਕੀਨ ਯੋਗ ਅਤੇ ਪੱਕੇ ਮੁੱਢਲੇ ਪੱਧਰ ਦੇ ਸੰਚਾਰ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਨੂੰ ਵੀ ਜਿਵੇਂ (ਸੈਟੇਲਾਈਟ ਫੋਨ, ਮੋਬਾਈਲ ਡਿਵਾਇਸਜ਼, ਲੈਂਡਲਾਈਨ, ਇੰਟਰਨੈੱਟ ਕੁਨੈਕਸ਼ਨ, ਪੇਜਰਜ਼, ਦੋ ਤਰਫ਼ਾ ਰੇਡੀਓ ਅਤੇ ਸੂਚੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਫੋਨ ਨੰਬਰ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਸੰਪਰਕ ਲਿਸਟ ਨੂੰ ਵੀ ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

### ਬਚਾਓ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ

ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਫੁਲਿਤ ਬਚਾਓ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਿਧੀਆਂ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਰੱਖ ਰਖਾਓ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਤਬਾਹੀ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਲਈ ਵੀ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ।

- ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਇਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਟੀਮ ਬਣਾਓ ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਚਾਓ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇ।
- ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਨਾਲ਼ ਪਹਿਲ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲੋੜਾਂ ਲਿਖੋ।
- ਉਹਨਾਂ ਖੇਤਰਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਜਿੱਥੇ ਕਿਤੇ ਗੜਬੜ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ (ਦਾਖਲਾ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣਾ, ਭੋਜਨ-ਪਾਣੀ ਦੀਆਂ ਥਾਵਾਂ, ਦਵਾਈਆਂ ਸੰਬੰਧੀ ਸਟਾਕ)
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਪਹੁੰਚ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਇਆ ਜਾਵੇ, ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ ਥਾਂ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਖੇਤਰ ਜਿੱਥੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਵੱਧ ਗਿਣਤੀ, ਟ੍ਰੈਫਿਕ ਅਤੇ ਪਾਰਕਿੰਗ ਹੈ। ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਦੀ ਆਮਦ ਸਹੀ ਹੈ।
- ਇੱਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਯੋਗ ਪਛਾਣ ਢੰਗ ਕਾਇਮ ਕਰੋ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਟਾਫ਼, ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਮਰੀਜਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਆਉਣ ਵਾਲ਼ਿਆ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੋ ਸਕੇ।
- ਅਜੇਹੀ ਵਿਵਸਥਾ ਪੈਦਾ ਕਰੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਮੈਡੀਕਲ ਅਮਲੇ ਦੁਆਰਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਲਿਆਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਸੁਰੱਖਿਆ ਉਪਾਅ ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਖਾਲੀ ਕਰਨ ਲਈ ਹਨ ਨੂੰ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।
- ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਤੇ ਹੋਰ ਦੁਸ਼ਵਾਰੀਆਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਚਾਰ ਜਾਣੇ ਜਾਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਔਖੇ ਸਮਾਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਰੋਕਥਾਮ ਤੇ ਕਾਬੂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
- ਅਸੁਰੱਖਿਆ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ (Secure Collection) ਸਟੋਰੇਜ਼ ਅਤੇ ਗੁਪਤ ਸੂਚਨਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

- ਉਹ ਦੁਆਰ ਤੇ ਵਿਧੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਾਨਕ ਕਾਨੂੰਨ ਸਥਾਪਤੀ ਅਤੇ ਸੈਨਾ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ 'ਚ ਲੋੜ ਹੈ, ਦਾ ਵਰਨਣ ਕਰੋ।
- ਅਜਿਹਾ ਇੱਕ ਖੇਤਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਿਘਟਨਭਿਕਤਾ, ਜੀਵ ਵਿਗਿਆਨ ਅਤੇ ਰਸਾਇਣਕ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਇਕੱਲਤਾ ਸਥਾਪਤ ਹੋਵੇ। (ਸਿਫਾਰਸ਼ਕੀਤੀ ਗੇਡਿੰਗਤ)

## ਛਾਂਟ-ਛਾਂਟ (Triage)

### ਮਰੀਜ਼ ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ (ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ)

- ਇੱਕ ਤਜ਼ਰਬੇਕਾਰ ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ ਅਫ਼ਸਰ ਨੂੰ ਨਿਯੁੱਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਜੋ ਅਜੇਹੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੇਖੇ ਜਿਵੇਂ (ਟਰੋਮਾ, ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟਰੇਡ ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਨਰਸ ਜੋ ਨਿਗਰਾਨ ਦੀ ਪੁਜ਼ੀਸ਼ਨ ਰੱਖਦੀ ਹੋਵੇ।
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਆਓ ਭਗਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਅਤੇ ਉਡੀਕ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਾਤਾਵਰਨ ਬਿਪਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁਨਾਸਬ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਥਾਂ ਰੋਸ਼ਨੀ ਤੇ ਪੂਰਕ ਸ਼ਕਤੀ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਵੇ।
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ Triage ਖੇਤਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਮਲਾ, ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਮੁੱਖ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹੋਣ ਜਿਵੇਂ (ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਵਿਭਾਗ, ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ (Operative Suites) ਕਮਰੇ ਅਤੇ ਵਧੀਆ ਧਿਆਨ ਦਿਵਾਉ ਯੂਨਿਟ) (Intensive Case Unit)
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ ਖੇਤਰ (Triage Area) ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਣ ਦੇ ਬਾਹਰ ਆਉਣ ਦੇ ਰੱਸਤਿਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।
- ਇੱਕ ਸੰਯੋਗ ਥਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਜਿੱਥੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ Casualities ਦੀ।
- ਇੱਕ (Mass Casuality Triage Control) ਜੋ ਕਿ ਬੀਮਾਰੀ, ਸੱਟ, ਬਚਣ ਦੇ ਆਸਾਰ ਅਤੇ ਜਿਹੜੀ ਅੰਤਰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਅਸੂਲਾਂ ਅਤੇ ਅਗਵਾਈ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ ਕਾਇਮ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
- ਇੱਕ ਸਪਸ਼ਟ ਤਰੀਕਾ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ Triage ਪਛਾਣ ਦਾ ਹੋਵੇ ਕਾਇਮ ਕਰੋ (Triage Tags) ਦੀ ਉਪਲਭਧਤਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਈ ਜਾਵੇ।
- ਇੱਕ ਅਜੇਹੀ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਜਿੱਥੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਚੁਸਤ ਦਰੁਸਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਖਲੇ, ਛੁੱਟੀ, ਰੈਫਰਲ ਐਂਡ Operative Suite Access ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨਲ ਹੋਣ ਜਦੋਂ ਤਬਾਹੀ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਚੁਸਤ ਦਰੁਸਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸੌਖੀ ਮਰੀਜ਼ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੋ ਸਕੇ।

## ਵਹਾਅ ਸਮਰੱਥਾ (Surge Capacity)

ਵਹਾਅ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਮੰਨਦੇ ਹੋਏ ਇਸ ਦਾ ਪਸਾਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਵਧਦੀ ਮੰਗ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਪੱਖ ਹੈ ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਤਬਾਹੀ ਦੀ ਸੰਭਾਵੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਯੋਜਨਾ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਗਿਣਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰੋ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

- ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮਰਥਾ ਦੀ ਕਿੰਨੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਕਿੰਨੇ ਬੈੱਡ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਸਗੋਂ ਇਹ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਮਨੁੱਖੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਰੋਤ, ਸਮਰੱਥਾ ਦੀ ਢੱਲਣ ਯੋਗਤਾ ਜਾਂ ਥਾਂ ਜਿਸ ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
- ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਕਿੰਨੀ ਹੋਰ ਮੰਗ ਹੈ ਜੋ ਕੁੱਝ ਹੋਰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜੋ ਸੰਦਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
- ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਕਿੰਨੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਹੈ।
- (ਥਾਂ, ਸਟਾਫ਼, ਸਮਾਨ ਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ)
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਥਾਵਾਂ ਦੀ ਕਾਇਮੀ ਕਰੋ ਜਿੱਥੇ ਵੱਧ ਮਰੀਜ਼ ਸਮਾ ਸਕਣ। (ਜਿਵੇਂ ਆਡੀਟੋਰੀਅਮ, ਲੌਬੀ)
- ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਸਮਰਥਾ ਵਧਾਉ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਗੰਭੀਰ ਨਹੀਂ ਹਨ ਨੂੰ ਬਦਲਵੀਂ ਇਲਾਜ ਯੋਗ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਲਿਜਾਓ (O.P.D. ਜੋ I.P.D. ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਹੈ, ਘਰ ਸੰਭਾਲ, ਘੱਟ ਗੰਭੀਰ ਲਈ ਅਤੇ ਲੰਮੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ Chronic ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਵਾਲ਼ੀ ਥਾਂ ਤੇ ਲਿਜਾਓ।
- ਪੜਤਾਲ ਕਰੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇੱਧਰ ਉੱਧਰ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਸਾਧਨ ਉਪਲੱਬਧ ਹਨ।
- ਇਕ ਸੰਯੋਗ ਯੋਜਨਾ (Contingency) ਜੋ ਦੂਜੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇੱਧਰ ਉੱਧਰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਹੋਵੇ, ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਕਰੋ।
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਗੱਲਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਕਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਗੰਭੀਰ ਚੀਰ ਫਾੜ ਅੱਖੋਂ ਪਰੋਖੇ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਗਵਾਂਢੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨਾਲ ਤਾਲ ਮੇਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
- ਸਥਾਨਕ ਲੋਕਾਂ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੇ ਤਾਲ ਮੇਲ ਨਾਲ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਸੰਭਾਲ ਇਕਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕੇ Convulescent house ਹੋਟਲ, ਸਕੂਲ, ਕੰਮਿਊਨਿਟੀ ਸੈਂਟਰ ਤੇ ਜਿਮ ਆਦਿ।
- ਪਹਿਲੇ ਦੇਵੋ ਜਾਂ ਰੱਦ ਕਰੋ ਗ਼ੈਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ (Elective Surgery) ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ।
- ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਖਲ ਤੇ ਛੁੱਟੀ ਹੋਣ ਦਾ ਨਿਯਮ ਅਪਣਾਓ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜਾਂ, ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਅਤੇ ਮੰਗ ਨੂੰ ਪਹਿਲ ਦਿਉ।
- ਇੱਕ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਨਾਮ ਦਿਉ ਜਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮੁਰਦਾ ਘਰ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਹੋਵੇ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉ ਕਿ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ (Body Bags) ਸਰੀਰ ਥੈਲੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹਨ।
- ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਹਿੱਸੇਦਾਰਾਂ ਦੀ ਸਮੂਲੀਅਤ ਹੋਵੇ (ਜਿਵੇਂ ਅੰਤਮ ਕਿਰਿਆ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕ Mortician, ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰੀਖਿਅਕ ਅਤੇ ਪੈਥਾਲੋਜਿਸਟ)

### ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਚਾਲੂ ਰੱਖਣਾ

ਇੱਕ ਤਬਾਹੀ ਨਾਲ ਦਿਨ-ਪ੍ਰਤੀਦਿਨ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ, ਡਾਕਟਰੀ ਤੇ ਚੀਰ ਫਾੜ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਦੂਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ (ਜਿਵੇਂ ਸੰਕਟ ਸੰਭਾਲ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ, ਮਾਂ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੰਭਾਲ) ਜੋ ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਮੰਗਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਚਲਦੀਆਂ ਰਹਿਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ।

- ਸਾਰੀਆਂ ਹਸਪਤਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ। ਪਹਿਲ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

- ਸਾਰੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਤੇ ਚਾਲੂ ਰੱਖੋ ਜੋ ਕਿ ਹਰ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਚਲਦੀਆਂ ਰਹਿਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਵਸੀਲਿਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਜੋ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਚਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹਨ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ (ਗੰਭੀਰ ਮਰੀਜ਼, ਬੱਚੇ, ਬਜ਼ੁਰਗ ਤੇ ਅਪਾਹਜਾਂ ਲਈ)
- ਇਹ ਗੱਲ ਵੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਨਵੇਂ ਵਸੀਲੇ ਚਾਲੂ ਰਹਿਣ। ਜਿਵੇਂ Mechanical Ventilation ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ/ਇਲਾਜ)
- ਸਿਹਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਤਾਲ ਮੇਲ ਪੈਦਾ ਕਰੋ, ਗਵਾਂਢੀ ਹਸਪਤਾਲ, ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਹਰ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਪਸਾਰ ਨੂੰ ਜੋੜਦੇ ਹੋਏ ਇਹ ਵੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉ ਕਿ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਗਾਤਾਰ ਚਲਦੀਆਂ ਰਹਿਣ।
- ਇਹ ਗੱਲ ਵੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਪਿੱਛੋਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜੀਵਨ ਲੋੜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ, ਬਿਜਲੀ ਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਉਪਲੱਬਧ ਹੋਣ।
- ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਵੀ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਓ ਕਿ ਤਬਾਹੀ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਭੋਜਨ ਪਾਣੀ ਦੀ ਮੰਗ ਪੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰੋ।
- ਇਹ ਗੱਲ ਵੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ, ਮਲੀਨ ਵਸਤਾਂ ਤੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਵਾਧੂ ਬੇਕਾਰ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਤਰ ਕਰਕੇ ਸਹੀ ਥਾਂ ਤੇ ਪੁਚਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।

### ਮਨੁੱਖੀ ਵਸੀਲੇ

ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਮਨੁੱਖੀ ਵਸੀਲੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਨਾਸਿਬ ਕਾਫ਼ੀ/ਸਟਾਫ਼ ਸਮਰੱਥਾ, ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਚਾਲੂ ਰਹਿਣਾ ਜਦੋਂ ਵੀ ਕੋਈ ਘਟਨਾ ਹੋਵੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਵਸੀਲਿਆਂ ਦੀ ਮੰਗ ਵੱਧਦੀ ਹੈ। ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ।

- ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਮੇਲ ਸੂਚੀ ਨੂੰ ਤਾਜਾ ਕਰੋ।
- ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਓ ਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਗ਼ੈਰ ਹਾਜ਼ਰ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੋ।
- ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਛੁੱਟੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਰ, ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਪ੍ਰਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਸਟਾਫ਼ ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਮੈਂਬਰ ਹੋਣ।
- ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮਿਆਂ ਦੀਆਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਸਟਾਫ਼ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀਆਂ ਵੀ ਲੋੜਾਂ ਦੀ ਵੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਭਾਗ ਦੀ ਕਾਰਜ ਸ਼ੀਲਤਾ ਹੁੰਦੀ ਰਹੇ।
- ਇੱਕ ਸੰਜੋਗ ਯੋਜਨਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ, ਪਾਣੀ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੇ ਰਹਿਣ ਲਈ ਥਾਂ ਹੋਵੇ।
- ਸਟਾਫ਼ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਾਥਮਿਕ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਵੰਡ ਕਰੋ।
- ਨਵਾਂ ਸਟਾਫ਼ ਭਰਤੀ ਕਰੋ ਪੁਰਾਣੇ ਨੂੰ ਟਰੇਂਡ ਕਰੋ (ਰੀਟਾਇਰ, ਰੀਜਰਵ ਮਿਲਟਰੀ ਸਟਾਫ਼, ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ/ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਵਾਲੰਟੀਅਰ ਬਣਦੀ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਭਰਤੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣ।
- ਦੇਣਦਾਰੀਆਂ, ਬੀਮਾ ਤੇ ਦੂਜੇ ਲਾਈਸੈਂਸ ਮਸਲੇ ਜੋ ਵਾਧੂ ਸਟਾਫ਼ ਅਤੇ ਵਾਲੰਟੀਅਰ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਟਰੇਨਿੰਗ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹਨ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਲਾਇਸੈਂਸ ਨਹੀਂ, ਬਾਰੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
- ਜਲਦੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਵਿਵਸਥਾ ਕਾਮੇ, (ਵਾਲੰਟੀਅਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਟਾਫ਼) ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਤੇ ਸਿਹਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਣ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

- (Cross Train) ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵੱਧ ਮੰਗ ਜਿਵੇਂ (ਐਮਰਜੈਂਸੀ, ਚੀਰ ਫਾੜ ਤੇ ਵੱਧ ਸੰਭਾਲ ਯੂਨਿਟ) (I.C.U.)
- ਵੱਧ ਡਾਕਟਰੀ ਮੰਗ ਦੇ ਸਨਮੁੱਖ ਟਰੇਨਿੰਗ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਦਿਉ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ (ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਵੱਧ ਸੰਭਾਲ (I.C.U.) ਲਈ ਯੋਗ ਸਟਾਫ ਮਿਲ ਸਕੇ।
- ਘਰੇਲੂ ਸਹਾਇਤਾ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਜਿਵੇਂ (ਯਾਤਰਾ, ਬੱਚਾ ਸੰਭਾਲ, ਬੀਮਾਰ ਸੰਭਾਲ, ਅਪਾਹਜ ਪ੍ਰਵਾਰ ਮੈਂਬਰ) ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਸਿਫ਼ਟਾਂ ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਯੋਗ ਹੋਵੇ।
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉ ਕਿ ਬਦਲਵੀਆਂ ਸਿਫ਼ਟਾਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਵਾਂ ਸਟਾਫ਼ ਤੇ ਆਪਣੀ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਨਾਲ-2 ਯਕੀਨ ਨਾਲ ਡਾਕਟਰੀ ਗਲਤੀ ਨੂੰ ਘਟਾਵੇ।
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਬਹੁ ਅਨੁਸ਼ਾਸਤ ਮਨੋ ਵਿਗਿਆਨਕ ਸਮਾਜਕ ਸਹਾਇਕ ਟੀਮਾਂ ਦਾ ਗਠਨ ਹੋਵੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ (ਸਮਾਜਿਕ ਕਾਮੇ, ਸਲਾਹਕਾਰ, ਸਮਝਾਉਣ ਵਾਲੇ ਜੋ ਕਿ ਸਟਾਫ਼ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ ਹੋਣ।
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਸਟਾਫ਼ ਜੋ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਸੰਬੰਧਤ ਸਾਹ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹੋਣ, ਨੂੰ ਸਹੀ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਜੋ ਕਿ ਕੌਮੀ ਪਾਲੀਸੀ ਤੇ ਸਿਹਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਹੋਵੇ।

## Logistics & Supply Management ਤਰਕ ਤੇ ਉਪਲਬਧਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਇੱਕ ਤਬਾਹੀ ਦੇ ਮੌਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਸਮਾਨ ਦੀ ਆਮਦ ਤੇ ਅੱਗੇ ਭੁਗਤਾਨ ਅੰਦਾਜ਼ਨ ਘੱਟ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਸ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਯੋਜਨਾ ਬਧ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕਾਰਵਾਈ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ।

- ਸਾਰੇ ਸਮਾਨ ਦੀ ਅੱਜ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ ਨਾਲ ਹੀ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਦਵਾਸਾਜ਼ੀ ਅਤੇ ਘੱਟ ਸਮਾਨ ਦੀ ਸੂਚੀ ਤਿਆਰ ਕਰੋ।
- ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉ ਕਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਕਿੰਨੀ ਖਪਤ ਹੈ ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਕਿੰਨੀ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਵ ਤਬਾਹੀ ਦੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾਵੇ।
- ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰੋ ਤਾਂ ਕਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲਗਾਤਾਰ ਮਿਲਦੀਆਂ ਰਹਿਣ (ਜੋ ਕਿ ਅਦਾਰਿਆਂ ਤੇ ਕੇਂਦਰੀ ਭੰਡਾਰ ਤੋਂ ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਸਮਝੌਤਿਆਂ ਅਧੀਨ, ਲੋਕ ਸਮਾਨ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਕੌਮੀ ਤੇ ਅੰਤਰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨਾਲ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ।
- ਖ੍ਰੀਦ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ (Contingency) ਆਈਟਮਾਂ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਤੇ ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਦ ਲੁੜੀਂਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਲਵੋ।
- ਸੰਜੋਗ ਸਮਝੌਤੇ ਕਾਇਮ ਕਰੋ (ਸਮਝੌਤੇ ਦਾ ਮੈਮੋਰੈਂਡਮ, ਸਾਂਝੀ ਮਦਦ ਸਮਝੌਤਾ ਜੋ ਕਿ Vendors ਨਾਲ ਹੋਵੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਘਾਟ ਦੇ ਸਮਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਮਾਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਚਲਦੀ ਰਹੇ।
- ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਐਸੀ ਥਾਂ ਦੀ ਜੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋਵੇ ਜਿੱਥੇ ਵਾਧੂ ਆਇਆ ਸਮਾਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ, ਸੌਖੀ ਪਹੁੰਚ ਹੋਵੇ, ਸੁਰੱਖਿਆ, ਤਾਪਮਾਨ, ਰੋਸ਼ਨਦਾਨ, ਰੋਸ਼ਨੀ, ਸਿਲ, ਪੱਧਰ ਵਗੈਰਾ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਠੰਡੀਆਂ ਕਰਨ ਹਿਤ ਰੈਫਰੀਜੇਸ਼ਨ ਦਾ ਵੀ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
- ਕੌਮੀ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ ਅਨੁਸਾਰ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਵਸਤਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਸਟਾਕ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਮੇਂ ਅੰਦਰ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਹਾਨੀ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।
- ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਦੁਕਾਨ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਕਿ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜ ਅਧੀਨ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਘਰ ਹਨ ਜਾਂ ਬਦਲਣੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਹਨ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸਮਾਨ ਦੀ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ ਤੇ ਮੁਰੰਮਤ ਹੋਵੇ ਜਿਸਦੀ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਲੋੜ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਲੋੜ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਦ ਗ਼ੈਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਪਾ ਦਿਉ।
- ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਲਿਜਾਣ/ਲਿਆਉਣ ਦੀ (ਟਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ) ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਉ ਜੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੋਵੇ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਇੱਧਰ ਉੱਧਰ ਬਦਲੇ ਜਾ ਸਕਣ।

## ਅਭਿਆਸ

1. **ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਤੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੋ ਕਿ ਉਹ ਕਿਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਾਂਭਦੇ, ਕਾਬੂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਸਾਂਭਣ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਕੀ ਹੈ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਟੇਬਲ ਭਰੋ।**

| ਸਟਾਫ਼ ਦਾ ਅਹੁਦਾ | ਰੋਗੀ ਸਾਂਭਣ ਵਿੱਚ ਭੂਮਿਕਾ |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

2. ਮਨੁੱਖੀ ਵਸੀਲਿਆਂ ਦੀ ਵਾਰਸਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ।
3. ਇੱਕ ਰਿਪੋਰਟ ਤਰਕ ਗਣਿਤ ਤੇ ਸਪਲਾਈ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਬਣਾਉ।

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

### (ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. **ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਮਾਂਡ ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਕੀ ਮਹੱਤਤਾ ਹੈ?**

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

2. **ਕਿਹੜੀ ਵਿਉਂਤ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਸੰਚਾਰ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੋ ਸਕੇ?**

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

3. ਬਚਾਅ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆਂ ਵਿਧੀਆਂ ਜੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਅਪਣਾਉਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਬਾਰੇ ਧਿਆਨ ਕਰੋ।

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

4. ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ ਕੀ ਹੈ ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

5. ਮਨੁੱਖੀ ਵਸੀਲਿਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਦਨ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਕਿਨ੍ਹਾਂ-2 ਬੁਨਿਆਦੀ ਗੱਲਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

6. ਤਰਕ (**Logistics**) ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਕਿਨ੍ਹਾਂ-2 ਬੁਨਿਆਦੀ ਗੱਲਾਂ ਦੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

### ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ।

1. ਵਹਾਅ ਸਮਰੱਥਾ ਤੇ ਆਮ ਸਮਰੱਥਾ।
2. (Logisticcs) ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਭਾਗ-ਅ

#### ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. GDA ਦੀ ਮਰੀਜ਼ ਸਾਂਭਣ ਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਭੂਮਿਕਾ।
2. ਮਨੁੱਖੀ ਵਸੀਲੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੈ।
3. ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਤਰਕ ਤੇ ਉਪਲਬੱਧਤਾ।
4. ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਸੰਬੰਧੀ।
5. ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਕੰਮਕਾਰ ਵਿੱਚ ਬਚਾਅ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਗੱਲਾਂ।

### ਭਾਗ-ੲ

#### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ।

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਉਨ੍ਹਾਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਸੰਚਾਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਬਚਾਅ ਸੁਰੱਖਿਆ ਹੋਵੇ। | | |
| ਮਰੀਜ਼ ਦਾ Triage ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਕਾਇਮ ਕਰੋ। | | |
| ਵਹਾਅ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿਧੀ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ। | | |
| ਮਨੁੱਖੀ ਵਸੀਲਿਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਗਿਆਨ, Logistics ਅਤੇ Supply ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-3 : ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਢੋਆ-ਢੁਆਈ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਇਕ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਸਪਤਾਲ ਅੰਦਰ ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ।

ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਢੋ ਢੁਆਈ ਦੀਆਂ ਵਿਧੀਆਂ, ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਇਧਰ ਉੱਧਰ ਲਿਜਾਣ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਅਤੇ ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਤਰੀਕੇ ਜੋ ਇੱਧਰ ਉੱਧਰ ਲਿਜਾਣ ਵੇਲੇ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਦਾ ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ।

ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਵਿਵਸਥਾ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ ਲਈ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਘਰ ਤੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਘਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ 'ਚ ਇਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਪਹਿਲੂ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਉਪਲੱਬਧ ਵਸਤਾਂ, ਨਿੱਜੀ ਸਮਾਨ, ਕੱਪੜੇ, ਭੋਜਨ ਵਸਤਾਂ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ। ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਵਿਵਸਥਾ ਐਂਬੂਲੈਂਸਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਐਂਬੂਲੈਂਸਾਂ, ਲਿਫਟਾਂ, ਡੰਪਵੇਟਰ, ਟਰਾਲੀਆਂ, ਬਿਜਲਈ ਪੌੜੀ, ਲਾਰੀਆਂ ਤੇ ਟਰੱਕ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ। ਮੋਟੇ ਤੌਰ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਵਿਵਸਥਾ ਨੂੰ ਦੋ ਗਰੁੱਪਾਂ 'ਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. ਅੰਦਰੂਨੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ।
2. ਬਾਹਰੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ।

1. **ਅੰਦਰੂਨੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ—** ਇਸ ਵਿੱਚ ਟਰਾਲੀਆਂ, ਸਟਰੈਚਰ, ਲਿਫਟ, ਬਿਜਲਈ ਪੌੜੀਆਂ ਵਗੈਰਾ-2 ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ।
2. **ਬਾਹਰੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ—** ਇਸ ਵਿੱਚ ਐਂਬੂਲੈਂਸਾਂ, ਰਿਲੀਫ਼ ਵੈਨ, ਟਰੇਨ, ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਟਰੇਨ, ਕਾਰ ਰਿਕਸ਼ਾ, ਸਾਇਕਲ, ਗੱਡੇ, ਹੈਲੀਕਾਪਟਰ, ਜਹਾਜ਼, ਘੋੜੇ, ਖੱਚਰਾਂ ਅਤੇ ਕਾਮੇ ਵਗੈਰਾ, ਇਹ ਗੱਲ ਸਥਿਤੀ ਤੇ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਉਸਦੀ ਆਰਥਿਕਤਾ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕਦੇ-2 ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸੰਬੰਧੀ ਏਨੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਿਰਾਏ ਤੇ ਜਹਾਜ ਲੈਕੇ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹੈ।

### ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਦੇ ਆਮ ਸਿਧਾਂਤ

1. ਢੋਆ-ਢੁਆਈ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਹੈ ਕਿ ਪੀੜ੍ਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਉਸਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿਗਾੜੇ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
2. ਕਿਸੇ ਵੀ ਗੰਭੀਰ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਨੂੰ ਨਾ ਹਿਲਾਓ, ਜਦੋਂ ਤਕ ਉਸਦੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰਾ ਜਾਂ ਹੁਨਰਮੰਦ ਸਹਾਇਤਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਨਤੀਜ਼ੇ ਵਜੋ, ਇਸ ਦਾ ਜ਼ਖ਼ਮ ਜਾਂ ਉਸ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿਗੜ ਸਕਦੀ ਹੈ।
3. ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਕਿਆਸ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿ ਬੀਮਾਰ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਸਹਾਰੇ ਬੈਠ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਖੜ੍ਹ ਸਕਦਾ ਹੈ।
4. ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਖਤਰਾ ਹੈ ਤਦ ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੀ ਜਾਨ ਨੂੰ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਖਤਰੇ 'ਚ ਪਾਏ ਹਸਪਤਾਲ ਪੁੱਜਦਾ ਕਰੋ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

5. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲਿਜਾਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ, ਉਸ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਹਾਲਤ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਹਰ ਬੰਦਾ ਢੋ ਢੁਆਈ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਵਧਾ ਕੇ ਨਾ ਪੇਸ਼ ਕਰੇ।
6. ਢੋ ਢੁਆਈ ਵਿੱਚ ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ ਅਨੁਸਾਰ ਕੰਮ ਕਰੋ।
7. ਪੀੜ੍ਹਤ ਨੂੰ ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਨਾ ਪਾਉ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਸ ਦੀ ਗ਼ੈਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੂਰੀ ਵਧੇ।
8. ਇਹ ਗੱਲ ਪੱਕੀ ਕਰੋ ਕਿ ਹਰ ਕੋਈ ਢੋ ਢੁਆਈ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾ ਕੇ ਦੇਖੇ।
9. ਢੋ ਢੁਆਈ ਸਮੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਆਮ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਦੇਖੇ।
10. ਢੋ ਢੁਆਈ ਸਮੇਂ ਉਸ ਦੀ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਵੇਖੋ।
11. ਦੇਖੋ ਕਿ ਹੈਂਮਰੇਜ ਨਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।
12. ਢੋ ਢੁਆਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ਼ ਹੋਵੇ।

### ਢੋ ਢੁਆਈ ਦੌਰਾਨ ਛਾਂਟੀ (Triage)

| Category | What this means (ਇਸਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ) | What u can do ? (ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ) |
|---|---|---|
| I | ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਾਥਮਿਕਤਾ ਤੁਰੰਤ ਸਹਾਇਤਾ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਜੋ ਚੀਰ ਫਾੜ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਹਨ। | ਉਸ ਨੂੰ ਉਥੋਂ ਚੁੱਕ ਕੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਨਾਲ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਪਜਾਉਣਾ। |
| II | ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਾਥਮਿਕਤਾ, ਘੱਟ ਜ਼ਖਮ ਜਾਂ ਲਗਭਗ ਮੌਤ | ਮਰਨ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦਿਉ। |
| III | ਤੁਹਾਡੀ ਫਸਟ ਏਡ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਪਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕੇ ਚੀਰ ਫਾੜ ਲਈ ਤਿਆਰੀ | ਫਸਟ ਏਡ ਦਿਉ ਅਤੇ ਢੋ ਢੁਆਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ। |

### ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ (ਫਸਟ ਏਡ ਤੇ ਢੋ ਢੁਆਈ)

**1. Reel tag (ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ)**

- ਸਾਹ ਦੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਠੀਕ ਕਰਨਾ, ਦਿਲ ਦਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਾ
- ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਹੈਂਮਰੇਜ਼ ਅਤੇ ਝਟਕਾ
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਖੁੱਲਾ ਜ਼ਖਮ, ਪੇਟ ਦਾ ਖੁੱਲਾ ਜ਼ਖਮ
- ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਜਲਣ ਹੋਣੀ
- ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਕੋਮਾ ਹਾਲਤ
- ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ
- ਜ਼ਹਿਰ ਲੈਣੀ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. **Greentag (ਦੂਜੀ ਪ੍ਰਾਥਮਿਕਤਾ)**

- ਗੰਭੀਰ ਜਲਣ
- ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਜ਼ਖਮ
- ਘੱਟ ਦਰਜੇ ਦਾ ਹੈਮਰੇਜ
- ਕਈ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ
- ਸਿਰ ਦੇ ਜ਼ਖਮ

3. **White tag (ਤੀਜੀ ਪ੍ਰਾਥਮਿਕਤਾ ਈਮਾਨਦਾਰ)**

- ਮਾਮੂਲੀ ਫਰੈਕਚਰ
- ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਖ਼ੂਨ ਵਗਣਾ
- ਥੋੜੀ ਜਿਹੀ ਜਲਣ

**ਕੈਜ਼ੁਐਲਟੀ ਤੇ ਲੇਬਲ**

C — ਲਗਾਤਾਰ ਗੈਸ ਕਰਕੇ ਖਰਾਬ ਹੋਇਆ

H — ਗੰਭੀਰ ਹੈਮਰੇਜ

M — ਮਾਰਫੀਨ (ਗਿਵਨ) (ਸਮਾਂ ਤੇ ਡੋਜ਼ ਲਿਖੀ ਜਾਵੇ)

P — ਫਾਸਫੋਰਸ ਜਲਨ

R — ਰੇਡੀਉਕਲਾਈਨ ਐਸਪੋਜ਼ਰ

T — ਟਾਰਨੀਕੁਐਟ ਐਪਲਾਈਫ (time of apply and subs nut release should be indicated)

X — ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਂ ਸੰਕਟ ਵਾਲਾ

XX — ਨਾੜੀ ਗੈਸ ਜਾਂ ਨਾਨ ਰਜ਼ਿਸਟੈਂਟ ਗੈਸ (ਨਾ ਰੁਕਣ ਵਾਲੀ)

**ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੰਭਾਲ**

- ਜ਼ਖਮੀ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਤੋਂ ਦੂਰ ਕਰੋ।
- ਇਕ ਪੂਰੀ ਤੇਜੀ ਨਾਲ ਪੈਰ ਦੀ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਪਰਖੋ ਤਾਂ ਕਿ ਅੱਗੇ ਜ਼ਖਮ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤੇ ਜ਼ਖਮੀ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲ ਸਕੇ।
- ਮੁੱਢਲੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿਉ.

**ਧਿਆਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ**

**ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ—**



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

1. ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਕਿਸਮ ਤੇ ਕਿਨ੍ਹਾਂ ਘਾਤਕ ਜ਼ਖ਼ਮ।
2. ਸਹਾਇਕਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਤੇ ਕੀ-2 ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹਨ।
3. ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਦੂਰੀ।
4. ਕਿਸ ਰਸਤੇ ਰਾਹੀਂ ਜਾਣਾ ਹੈ।

## ਚੁੱਕਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ

### ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਉਠਾਉਣ ਦੇ ਅਸੂਲ—

(ੳ) ਸਦਾ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ (ਮਜ਼ਬੂਤ) ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

(ਅ) ਬਿਮਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਐਨੇ ਨੇੜੇ ਰੱਖੋ, ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ।

## ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਅਵਸਥਾ (Posture)

1. ਆਪਣੀ ਪਿੱਠ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਲਿਆਉ। ਆਪਣੇ ਮੋਢਿਆਂ ਦੇ ਬਲ ਨਾਲ ਭਾਰ ਨੂੰ ਸਾਂਭੋ। ਜੇਕਰ ਜ਼ਖਮੀ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥਾਂ ਤੋਂ ਪਿੱਛੇ ਹਟਦਾ ਹੈ ਤਦ ਆਪਣੀ ਪਿੱਠ ਨੂੰ ਇਹ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਗਿਰ ਨਾ ਜਾਵੇ, ਜ਼ਖਮੀ ਨਾ ਕਰ ਲਵੋ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-2 ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਧਰਤੀ ਤੇ ਲਿਟਾ ਦਿਉ ਤਾਂ ਕਿ ਜ਼ਖਮੀ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਹੋਰ ਖਤਰਾ ਨਾ ਪੈਦਾ ਹੋਵੇ।
2. ਚੁੱਕਣ ਸਮੇਂ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਸਿੱਧੀ ਹੈ ਤੇ ਗੋਡਿਆਂ ਤੇ ਝੁਕਾਅ ਹੋਵੇ।

## ਚੁੱਕਣ ਤੇ ਲਿਜਾਣ ਦੇ ਮਨੁੱਖੀ ਤਰੀਕੇ

1. **ਝੂਲਾ ਮੈਥਡ (Cradle Method)—** ਇਹ ਉਦੋਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਦਾ ਭਾਰ ਘੱਟ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਬੱਚਾ ਹੋਵੇ। ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਮੋਢਿਆਂ ਤੇ ਗੋਡਿਆਂ ਥੱਲਿਉਂ ਚੁੱਕੋ।
2. **ਖਿਚਣ ਵਾਲਾ ਤਰੀਕਾ (Drag Method)—** ਪੀੜ੍ਹਤ ਨੂੰ ਧਰਤੀ ਤੇ ਚੁੱਕਦੇ ਹੋਏ ਖਿੱਚੋ। ਪੀੜਤ ਦੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਇਕੱਠੀਆਂ ਕਰਕੇ ਛਾਤੀ ਤੇ ਰੱਖੋ। ਉਸਦੇ ਮੋਢੇ ਪਿੱਛੇ ਇਰੈਕਟ ਹੋਵੋ। ਬਗਲ ਨੂੰ ਫੜੋ। ਸਿਰ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਤੇ ਅਪਣੀਆਂ ਬਾਹਵਾਂ ਅੱਗੇ ਰੱਖ ਕੇ ਧਰਤੀ ਦੇ ਨਾਲ-2 ਖਿੱਚੋ।

   ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪੀੜਤ ਖੜਾ ਹੋਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਉਸਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਿਲਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
3. **ਮਨੁੱਖੀ ਸਹਾਰਾ (Human Crutch)—** ਜ਼ਖਮੀ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਖੜੇ ਹੋਵੋ। ਉਸਦੀ ਨੇੜੇ ਦੀ ਬਾਂਹ ਆਪਣੀ ਗਰਦਨ ਦੁਆਲੇ ਪਾਓ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਖਾਲੀ ਹੱਥ ਨਾਲ ਫੜੋ। ਦੂਜੀ ਬਾਂਹ ਉਸਦੇ ਲੱਕ ਦੁਆਲੇ ਪਾਓ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਕੱਪੜੇ ਘੁੱਟਕੇ ਹੋਰ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੋ।

   ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇੱਕ ਜਾਗਰੂਕ ਪੀੜਤ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਤੁਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
4. **ਇੱਕ ਪਿੱਠ ਉਠਾਉ—** ਜੇਕਰ ਜ਼ਖਮੀ ਹਲਕਾ, ਜਾਗਰੂਕ ਪਕੜ ਕੇ ਰੱਖਣ ਦੇ ਕਾਬਲ ਹੋਵੇ।
5. **ਅੱਗ ਵਾਲੇ ਆਦਮੀ ਦੀ ਲਿਫ਼ਟ—** ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇੱਕ ਜਾਗਰੂਕ ਜਾਂ ਅਜਾਗਰੂਕ ਬੱਚਾ ਜਾਂ ਘੱਟ ਵਜ਼ਨ ਵਾਲਾ ਬਾਲਗ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਹੱਥ ਨੂੰ ਵਿਹਲਾ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਜ਼ਖਮੀ ਦੀ ਮਦਦ ਖੜੇ ਹੁੰਦੇ ਸਮੇਂ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਪੀੜਤ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੈ ਜਾਂ ਖੜਾ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਬਲ ਨਹੀਂ ਪੀੜਤ ਦਾ ਚਿਹਰਾ ਥੱਲੇ ਘੁਮਾਓ ਤੇ ਸਿਰ ਤੇ ਖੜੇ ਹੋਵੋ। ਆਪਣੀਆਂ ਬਾਹਵਾਂ ਉਸਦੀਆਂ ਕੱਛਾਂ ਤੇ ਰੱਖੋ ਉਸਨੂੰ ਉਸਦੇ ਗੋਡਿਆਂ ਤੱਕ ਫਿਰ ਪੈਰਾਂ ਤੱਕ ਉਠਾਉ। ਉਸਦੀ ਸੱਜੀ ਕਲਾਈ ਆਪਣੇ ਖੱਬੇ ਹੱਥ ਨਾਲ ਫੜੋ।

ਆਪਣਾ ਸਿਰ ਉਸਦੀ ਫੈਲਾਈ ਸੱਜੀ ਬਾਂਹ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਮੋਢਾ ਉਸਦੇ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਹੋਵੇ ਉਸਨੂੰ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਮੋਢੇ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਗਿਰਨ ਦਿਉ। ਆਪਣੀ ਸੱਜੀ ਬਾਂਹ ਉਸਦੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਜਾਂ ਦੁਆਲੇ ਰੱਖੋ। ਖੜੇ ਹੋ ਜਾਓ ਉਸਦਾ ਭਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸੱਜੇ ਮੋਢੇ ਤੇ ਹੋਵੇ। ਹੌਲੀ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਦੋਹਾਂ ਮੋਢਿਆਂ ਤੋਂ ਪਾਰ ਖਿੱਚੋ। ਉਸਦਾ ਸੱਜਾ ਹੱਥ ਆਪਣੇ ਸੱਜੇ ਹੱਥ ਨਾਲ ਫੜੋ ਆਪਣਾ ਖੱਬਾ ਹੱਥ ਖੁੱਲ੍ਹਾ (ਅਜ਼ਾਦ) ਛੱਡ ਦਿਉ।

### Carrier for two first Aider

1. **ਚਾਰ ਹੱਥਾਂ ਸੀਟ ਤਰੀਕਾ—** ਇਹ ਇੱਕ ਹੋਸ਼ ਵਾਲ਼ੇ ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋਵੇ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ (lumbs) ਫੜਨ ਲਈ ਵਰਤਦਾ ਹੈ।

   ਪੀੜਤ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਖੜੋ ਹੋਵੋ। ਇੱਕ ਥਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਣਾਓ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਕਲਾਈ ਆਪਣੇ ਸੱਜੇ ਹੱਥ ਨਾਲ ਘੁੱਟਕੇ ਫੜੋ ਤੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸੇਦਾਰ ਦੀ ਸੱਜੀ ਕਲਾਈ ਵਿਹਲੇ ਹੱਥ ਨਾਲ। ਥੱਲੇ ਝੁਕ ਜਾਓ। ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਹਦਾਇਤ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥਾਂ ਤੇ ਪਿੱਠ ਕਰਕੇ ਬੈਠ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਉਸਦੀ ਬਾਂਹ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਦਨ ਦੁਆਲੇ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਸਥਿਰ ਰਹੇ।

2. **ਦੋ ਹੱਥਾਂ ਸੀਟ ਤਰੀਕਾ—** ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਜੋ ਆਪਣੇ ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਤੋਂ ਅਸਮਰਥ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਸਦੇ ਆਉਣ ਜਾਣ (Transportation) ਦਿੱਕਤ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ। ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਪੀੜਤ ਦੇ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਬੈਠ ਜਾਓ। ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਪੀੜਤ e.g. ਹੱਥ ਦੇ ਨੇੜੇ ਥੱਲੇ ਤੇ ਪਿੱਠ ਦੁਆਲੇ ਠੀਕ ਮੋਢੇ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਘੁੱਟਕੇ ਫੜਕੇ ਉਸਦਾ ਅੱਧ ਵਿਚਕਾਰ ਅਤੇ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੀਆਂ ਕਲਾਈਆਂ ਫੜੋ। ਇਕੱਠੇ ਉੱਠੋ, ਬਾਹਰੀ ਪੈਰ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੁਰੋ।

3. **ਪਹਿਲੇ ਤੇ ਬਾਦ ਚੁੱਕਣਾ—** ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉਦੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕੁਰਸੀ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਥਾਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਪਰ ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਕੁਰਸੀ ਤੱਕ ਪੁਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਦੋਹਾਂ ਪਾਸਿਆਂ ਤੋਂ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਸਦੀ ਬੈਠਣ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੋ ਤੇ ਬਾਹਾਂ ਨੂੰ ਮੋੜ ਕੇ ਛਾਤੀ ਦੁਆਲੇ ਪਾਓ। ਪੀੜ੍ਹਤ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਜਾਓ ਤੇ ਥਾਂ ਤੇ ਰੱਖ ਕੇ ਉਸਦੀਆਂ ਕੱਛਾਂ ਦੇ ਥੱਲ੍ਹੇ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਕਲਾਈ ਘੁੱਟ ਕੇ ਫੜੋ ਦੂਜੇ ਪਹਿਲੇ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਪੀੜਤ ਦੇ ਪਾਸੇ ਰੱਖੋ ਪੱਟਾਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ ਬਾਂਹ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਨਾਲ ਚੁੱਕ ਕੇ ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਰੱਖ ਦਿਉ।

4. **ਕੁਰਸੀ ਵਾਲਾ ਤਰੀਕਾ—** ਇਹ ਤਰੀਕਾ ਹੋਸ਼ ਵਾਲੇ ਪੀੜਤ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟ ਨਹੀਂ, ਜਿਸਨੂੰ ਉੱਪਰ ਥੱਲੇ ਹਿਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

   ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਸਖ਼ਤ ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਬਿਠਾਉ ਉਸਨੂੰ ਇੱਕ ਪੁਜ਼ੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਚੌੜੀ ਬੈਂਡੇਜ਼ ਨਾਲ ਸਥਿਰ ਕਰੋ। ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਖੜੇ ਹੋ ਜਾਓ। ਇੱਕ ਉਸਦੇ ਅੱਗੇ ਤੇ ਦੂਜਾ ਉਸਦੇ ਪਿੱਛੇ, ਪਿੱਠ ਨੂੰ ਪਕੜੋ ਅਤੇ ਕੁਰਸੀ ਦੀਆਂ ਅਗਲੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਵੀ, ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਚੁੱਕ ਕੇ ਲੈ ਜਾਓ।

5. **ਕੰਬਲ ਨਾਲ ਉਠਾਣਾ (Blanket Lift)—** ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉਦੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਰੋਗੀ ਕੰਬਲ ਜਾਂ ਬੈਡਸੀਟ ਤੇ ਪਿਆ ਹੋਵੇ। ਇਸਨੂੰ ਦੋਹਾਂ ਪਾਸਿਆਂ ਨੂੰ ਤਹਿ ਕਰੋ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਉਠਾਓ, ਉੱਪਰ ਉਠਾਉਣ ਸਮੇਂ ਕੰਬਲ ਦੇ ਕੋਨੇ ਪਕੜੋ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਸਟਰੈਚਰ ਤੇ ਲਿਟਾ ਦਿਉ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

6. **Improvised Method—** ਪੀੜਤ ਦੀ ਕਮੀਜ਼ ਦੇ ਬਟਨ ਖੋਲ੍ਹੋ। ਉਸਦੀ ਕਮੀਜ਼ ਦੀਆਂ flaps ਖੋਲ੍ਹ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਿਰੇ ਪਕੜੋ, ਦੂਜੇ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਹੱਥ ਤੇ ਲੱਤਾਂ ਫੜਨ ਲਈ ਕਹੋ। ਤਦ ਉਸਨੂੰ ਚੁੱਕ ਕੇ ਸਟਰੈਚਰ ਕੋਲ ਲੈ ਜਾਓ।

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਢੋਅ ਢੁਆਈ ਨਾਲ ਦੋ ਵਿਅਕਤੀ ਇੱਕ ਸੋਟੀ ਨਾਲ ਲੈ ਜਾਣ।

## ਕੁਰਸੀ ਚੁੱਕੋ

ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਫੋਲਡ ਹੋਣ-ਯੋਗ ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਚੁੱਕੋ, ਕੁਰਸੀ ਦੀ ਸੀਟ, ਕੈਨਵਸ ਦੀ ਹੋਵੇ, ਪਹੀਏ ਸੌਖੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘੁੰਮ ਦੇ ਹੋਣ, ਪਟਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੋਵੇ।

## ਸਟ੍ਰੈਚਰ ਰਾਹੀਂ ਢੋਅ ਢੁਆਈ

ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਜ਼ਖਮੀ ਪੀੜਤਾਂ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

## ਕਿਸਮਾਂ

1. (Farley Stretcher) ਫਾਰਲੇ ਸਟਰੈਚਰ (ਆਮ ਸਟਰੈਟਰ ਪਹੀਏ ਤੋਂ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਫੋਲਡ ਹੋਣ ਯੋਗ।
2. (Utile Stretcher) ਯੁਟਾਈਲ ਸਟ੍ਰੈਚਰ (ਵਿਚਕਾਰੋਂ ਫੋਲਡ ਹੋਣ ਵਾਲਾ)
3. (Pale, Canvas Stretcher) ਪੇਲ ਤੇ ਕੈਨਵੈਸ ਸਟ੍ਰੈਚਰ
4. (Scoop) ਸਕੂਪ (ਹੱਡੀਆਂ ਵਾਲਾ) ਸਟ੍ਰੈਚਰ
5. ਟਰਾਲੀ ਬੈੱਡ (ਆਮ ਟਰਾਲੀ ਨਾਲ)
6. (Neil Robert Son Stretcher) ਨੀਲ ਰੌਬਰਟਸਨ ਸਟਰੈਚਰ (ਬਚਾਓ)
7. (Para Guard Stretcher) ਪੈਰਾ ਗਾਰਡ ਸਟ੍ਰੈਚਰ (ਉੱਪਰੋਂ ਫੋਲਡ ਹੋਣ ਯੋਗ)
8. (Improvised Streched) ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਤਿਆਰੀ ਦੇ (ਕਮੀਜ਼ ਨਾਲ)

## ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਸਟ੍ਰੈਚਰ ਚੁੱਕਣਾ

1. ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਰੋਗੀ ਸਦਮੇ 'ਚ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਿਰ ਪੈਰਾਂ ਤੋਂ ਉੱਚਾ ਹੋਵੇ।
2. **ਪੈਰ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਚੁੱਕਦਾ ਹੈ ਸਿਵਾਏ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ**
   - ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬਿਸਤਰੇ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਲਿਜਾਣਾ ਹੋਵੇ।
   - ਜਦੋਂ ਥੱਲੇ ਜਾਣਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਪਹਾੜੀਆਂ ਤੇ, ਜਦੋਂ ਪੀੜਤ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਅੰਗਾਂ ਚੋਂ ਇੱਕ ਜ਼ਖਮੀ ਜਾਂ Hypasthenia ਹੋਵੇ।
   - ਜਦੋਂ ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਇੱਕ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣਾ ਹੋਵੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਅਭਿਆਸ

1. ਇੱਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਉੱਥੇ ਦੇਖੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਟ੍ਰੈਚਰ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਟੇਬਲ ਭਰੋ ਕਿ ਵੱਖ-2 ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਮਰੀਜਾਂ ਲਈ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਟ੍ਰੈਚਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

| ਸਟ੍ਰੈਚਰ ਦੀ ਕਿਸਮ | ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਅਵਸਥਾ | ਪੀੜਤ ਲੇਬਲ |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

2. ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਟੇਬਲ ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ (ਟੈਗ ਸੂਚੀ)

| ਲਾਲ ਟੈਗ | ਹਰਾ ਟੈਗ | ਚਿੱਟਾ ਟੈਗ |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

3. ਭੂਮਿਕਾ, ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ, ਮਨੁੱਖਾਂ ਰਾਹੀ ਮਰੀਜ਼ ਚੁੱਕਣ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ।

   1. ਝੂਲਾ ਤਰੀਕਾ (Cradle Method)
   2. ਖਿੱਚ ਤਰੀਕਾ (Drug Method)
   3. ਮਨੁੱਖੀ-ਕੱਛ (ਫੌੜੀ) (Human Crutch)
   4. ਇੱਕ ਪਿੱਠ ਉਠਾਉ (Pick a Back)
   5. ਅੱਗ ਵਾਲੇ ਆਦਮੀ ਦੀ ਲਿਫ਼ਟ (Fireman’s lift)



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

**ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—**

1. ਇੱਕ ਭਰੇ ਹੋਏ ਸਟਰੈਚਰ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਚੁੱਕਣਾ ਹੈ? ਵਰਣਨ ਕਰੋ।

.........................................................................................................

.........................................................................................................

.........................................................................................................

.........................................................................................................

2. ਢੋਅ-ਢੁਆਈ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ ਵਰਣਨ ਕਰੋ?

.........................................................................................................

.........................................................................................................

.........................................................................................................

.........................................................................................................

3. ਤੁਸੀਂ ਕਾਂਟ-ਛਾਂਟ ਕੈਟੇਗਰੀ I, II and III ਵਿਚਕਾਰ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ?

.........................................................................................................

.........................................................................................................

.........................................................................................................

.........................................................................................................

4. ਅੰਦਰਲੀ ਤੇ ਬਾਹਰਲੀ ਢੋਅ ਢੁਆਈ ਬਾਰੇ ਬਿਆਨ ਕਰੋ?

.........................................................................................................

.........................................................................................................

.........................................................................................................

.........................................................................................................

5. ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਦੇ ਆਮ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰੋ?

.........................................................................................................

.........................................................................................................

.........................................................................................................

.........................................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ

**ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।**

### ਭਾਗ-ੳ

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫ਼ਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—**

1. ਅੰਦਰੂਨੀ ਤੇ ਬਾਹਰੀ ਢੋਅ ਢੁਆਈ।
2. ਲਾਲ ਟੈਗ, ਹਰਾ ਟੈਗ ਅਤੇ ਚਿੱਟਾ ਟੈਗ ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ।
3. ਝੂਲੇ ਤੇ ਖਿੱਚ ਤਰੀਕੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਚੁੱਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
4. ਕੈਟੇਗਰੀ I, II ਅਤੇ III ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਸਮੇਂ।

### ਭਾਗ (ਅ)

**ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—**

1. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ।
2. ਸਟ੍ਰੈਚਰ ਦੀ ਕਿਸਮ।
3. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਠਾਉਣ ਸਮੇਂ ਸਹੀ ਮੁਦਰਾ ਦਾ ਹੋਣਾ।
4. ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਸਮੇਂ ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ।

### ਭਾਗ (ੲ)

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ**

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ।

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਇੱਕ ਜ਼ਖਮੀ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਤੱਕ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲਿਜਾਓ | | |
| ਆਮ ਸਿਧਾਂਤਾਂ, ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ, ਗਿਆਨ ਵਿਧੀਆਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਤੇ ਬਾਹਰੀ ਢੋਅ ਢੁਆਈ | | |
| ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਾਂਟ ਛਾਂਟ ਦੇ ਟੈਗ ਵਰਤੋਂ | | |
| ਵੱਖ-2 ਤਰੀਕੇ ਵਰਤੋਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-4 : ਬੀਮਾਰੀ ਤੇ ਆਰਾਮ ਦੇ ਤਰੀਕੇ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮ, ਆਰਾਮ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਢਲਾਈ ਅਤੇ ਖਿਚਾਈ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਵੀ ਅਧਿਅਨ ਕਰੋਗੇ।

ਜਲਦੀ ਫੱਟ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ (Hemorrhage) ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨਾ, ਦਰਦ ਤੋਂ ਆਰਾਮ, (Ischemia reperfusion) ਜ਼ਖਮ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਤ ਮਲੀਨਤਾ ਦੇ ਸੋਮਿਆਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨਾ (Foreign Body and Non Viable tissues) ਜਦੋਂ ਇਹ ਪੂਰੇ ਹੋ ਗਏ ਤਦ ਸੱਟ ਫੱਟ ਘਟ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਘਾਟੇ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਮੇਲ ਟੁੱਟ ਦੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਠੀਕ ਰਹਿਣਗੀਆਂ ਤੇ ਸੰਭਾਵਤ ਕਠਨਾਈਆਂ ਘਟਣਗੀਆਂ। (Trauma) ਫੱਟ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਾਮਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਜਦੋਂ ਭਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਦ ਆਮ ਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਫੱਟ Trauma ਦੀ ਘਟਾਈ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਦ ਵੀ ਕਾਇਮ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਇਸ ਲਈ ਆਰਾਮ ਦੀ ਤਕਨੀਕ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਟੁੱਟਿਆ ਹਿੱਸਾ (Fracture) ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਨਾਲੋਂ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬਾਦ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਲ ਨਾਲ ਦਰੁਸਤੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

### ਆਰਾਮ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

1. Non Operative ਨਾਂ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ/ਅਸਰਦਾਰ
2. ਚੀਰ ਫਾੜ (Surgical)

### ਨਾਂ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ (Therapy) ਉਪਚਾਰ

ਬੰਦ ਉਪਚਾਰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ, ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲੀ, ਛੋਟੀ ਹੋਈ ਜਾਂ (ਨੁਕੀਲੀ) Angulate ਹੋਈ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਸੀ। ਇਸ ਨੂੰ ਸਹੀ ਕਰਨ ਲਈ ਖਿਚਾਈ (Fraction) ਜ਼ਖਮੀ ਅੰਗ ਤੇ ਲਗਾਕੇ ਜ਼ਖਮ ਨੂੰ ਪੁੱਠਾ ਕਰਨ ਹਿੱਤ ਬਾਦ ਵਿੱਚ ਆਰਾਮ ਜਾਂ (Splinting Non Operature) ਇਸ ਉਪਚਾਰ ਵਿੱਚ ਢਲਾਈ ਤੇ ਖਿਚਾਈ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ (Skin & Skeletal Traction)।

### Casting ਢਲਾਈ

ਇਸ ਨੂੰ (Orthopedic cast) ਢਲਾਈ, ਸਰੀਰ ਢਲਾਈ, ਪਲਾਸਤਰ ਢਲਾਈ, ਜਾਂ ਚੀਰ ਫਾੜ ਢਲਾਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇੱਕ (Shell) ਸੈੱਲ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਪਲਾਸਟਰ ਤੋਂ ਬਣਦਾ ਹੈ, ਅੰਗ ਢਕਦਾ ਹੈ (ਕੁੱਝ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਡੇ ਹਿੱਸੇ) ਟਿਕਾਊ ਬਣਾਉਣ ਤੇ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਲਈ (Antonical Structures) ਬਹੁਤ ਅਕਸਰ ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਹੀ ਥਾਂ ਤੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਜ਼ਖਮ ਭਰਨ ਦਾ ਕੰਮ ਪੱਕਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ। ਇਸਦਾ ਕੰਮ ਵੀ (Splint) ਵਰਗਾ ਹੀ ਹੈ। ਪਲਾਸਟਰ ਬੈਂਡੇਜ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰੂੰ ਦੀ ਪੱਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਪਲਾਸਟਰ ਆਫ਼ ਪੈਰਸ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਗਿੱਲਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਦ ਸਖ਼ਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਲਾਸਟਰ ਆਫ਼ ਪੈਰਸ (ਭੁੰਨਿਆ ਹੋਇਆ ਜਿਪਸਮ) (ground to fine powder by milling) ਜਦੋਂ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਪਾਣੀ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਦ ਬਹੁਤੀ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਸਲਫੇਟ (Calcium Sulphate) ਮੁੜਕੇ ਘੱਟ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ ਪਾਸੇ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤਾਪ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਢਲਾਈ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ (Casting Types)

### ਉਪਰਲੀ ਬਾਂਹ ਢਲਾਈ (Extremity Costs Arm Cast)

ਉੱਪਰਲੀਆਂ extremity ਢਾਲਾਂ ਉਹ ਹਨ ਜੋ ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਢਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਕਲਾਈ ਜਾਂ ਹੱਥ ਨੂੰ ਵੀ, ਇੱਕ ਲੰਮੀ ਬਾਂਹ ਢਲਾਈ ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਢਕਦੀ ਹੈ ਹੱਥ ਤੋਂ 2 ਇੰਚ (ਲਗਭਗ) ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਤੱਕ ਉਂਗਲਾਂ ਤੇ ਅੰਗੂਠਾ ਪਾਸੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਬਾਂਹ ਢਲਾਈ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਿੱਚ ਕੂਹਣੀ ਦੇ ਥੱਲੇ ਰੁਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਦੋਨੋਂ ਕਿਸਮਾਂ, ਜ਼ਖਮਾਂ ਦੀ ਮਾਰ, ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ, ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਉਂਗਲਾਂ ਤੇ ਅੰਗੂਠਾ ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਇਸਨੂੰ (Finger Spica Cast) ਜਾਂ (Thumb Spica Cast) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

### (Lower Extremity Casts) ਹੇਠਲੀ ਐਕਸਟ੍ਰਿਮੀਟੀ ਕਾਸਟ

ਲੋਅਰ ਐਕਸਟ੍ਰੀਮੀਟੀ ਕਾਸਟਸ (Lower Extremity Casts) ਦੀ ਵੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੈ ਕਾਸਟ ਪੈਰ ਤੇ ਲੱਤ ਤੇ ਲੱਕ ਤੱਕ ਲੰਮੀ, ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਕਾਸਟ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪੈਰ ਨੂੰ ਢੱਕਦੀ ਹੈ ਗਿੱਟਾ ਤੇ ਲੱਤ ਦਾ ਹੇਠਲਾ ਹਿੱਸਾ ਗੋਡੇ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਤੱਕ ਨੂੰ ਛੋਟੀ ਲੱਤ ਕਾਸਟ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਤੁਰਦੀ ਅੱਡੀ ਲਈ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅੱਡੀਆਂ, ਜਦੋਂ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਲਗਾਈਆਂ ਜਾਣ ਤਦ ਇਹ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਪਹਿਨਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਇਹ ਲਾਭ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਗਲੀ ਦੀ ਗੰਦਗੀ ਤੇ ਸਿਲ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਰਨ ਵਾਲੀ ਅੱਡੀਆਂ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜੋੜ ਪੈਚ ਕਾਸਟ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਦ੍ਰਵ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਹਿਲਜੁਲ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਕਾਸਟ ਨੂੰ ਇੱਧਰ ਉੱਧਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਿਸ਼ਾ 'ਚ ਹਿੱਲਣ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

### ਸਲੰਡਰ ਕਾਸਟ

ਕੁੱਝ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਾਸਟ ਵਿੱਚ ਉਤਲੀ ਤੇ ਨਿਚਲੀ ਬਾਂਹ ਅਤੇ ਕੂਹਣੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਪਰ ਕਲਾਈ ਤੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਰੱਖੋ ਜਾਂ ਉਤਲੀ ਤੇ ਹੇਠਲੀ ਲੱਕ ਤੇ ਗੋਡਾ ਪੈਰ ਤੇ ਗਿੱਟਾ ਛੱਡ ਕੇ ਅਜਿਹੀ ਕਾਸਟ ਨੂੰ ਸਲੰਡਰ ਕਾਸਟ ਜਾਂ ਸਧਾਰਣ ਤੌਰ ਤੇ ਲੰਮੀ ਬਾਂਹ ਤੇ ਲੰਮੀ ਲੱਤ ਕਾਸਟ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

### ਸਰੀਰ ਕਾਸਟ

ਸਰੀਰ ਕਾਸਟ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਧੜ ਨੂੰ ਢੱਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਈ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਗਰਦਨ ਸਿਰ ਤੱਕ ਜਾਂ ਸਿਰ ਜਾਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵੱਧ ਅੰਗ ਅੱਜ ਕਲ੍ਹ, ਕਦੇ-2 ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਬਹੁਤੀਆਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਿੱਠ ਦੀ ਬਰੇਸ (ਤਣੀ ਦੇ) ਵੀ ਔਖੀ ਲਗਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਚੀਰ ਫਾੜ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਜ਼ਖਮ ਜਾਂ ਹੋਰ ਨੁਕਸ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਸਰੀਰ ਕਾਸਟ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵਿਚਲੇ ਭਾਗ ਨੂੰ ਢੱਕਦਾ ਹੈ (ਮੋਢਿਆਂ ਤੇ ਸਟਰੈਪ ਲਗਾ ਕੇ) ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਬਾਡੀ ਜੈਕਟ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਬਹੁਤ ਬੇਆਰਾਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਸਪਾਈਕਾ ਕਾਸਟ (Spica Cast)

ਇੱਕ ਕਾਸਟ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਦਾ ਧੜ ਅਤੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਹੋਰ ਅੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਨੂੰ ਸਪਾਈਕਾ ਕਾਸਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਇੱਕ ਕਾਸਟ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਧੜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਬਾਂਹ ਇੱਕ ਜਾਂ ਉਂਗਲਾਂ ਜਾਂ ਅੰਗੂਠਾ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਇੱਕ ਮੋਢੇ ਦੀ ਸਪਾਈਕਾ ਵਿੱਚ ਧੜ, ਇੱਕ ਬਾਂਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕਲਾਈ ਜਾਂ ਹੱਥ। ਮੋਢੇ ਦੀਆਂ ਸਪਾਈਕਾਂ ਅੱਜ ਕਲ੍ਹ ਨਹੀਂ ਦੇਖੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਪਲਿੰਟ ਅਤੇ ਸਲਿੰਗ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਜ਼ਖਮ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਹਿਲਾਉਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਜ਼ਖਮ ਭਰਨ ਤੋਂ ਬਾਦ ਜੋੜ ਸਖ਼ਤ ਨਾ ਹੋ ਜਾਣ।

ਇੱਕ ਲੱਕ ਦੀ ਸਪਾਈਕਾ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਦਾ ਧੜ ਇੱਕ ਜਾਂ ਹੋਰ ਲੱਤਾਂ। ਇੱਕ ਲੱਕ ਦੀ ਸਪਾਈਕਾ ਜੋ ਇੱਕ ਲੱਤ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਗਿੱਟੇ ਤੱਕ ਜਾਂ ਪੈਰ ਤੱਕ ਨੂੰ ਇਕਹਰੀ ਲੋਕ ਸਪਾਈਕਾ ਜਦਕਿ ਇੱਕ ਦੋ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਡਬਲ ਲੱਕ ਸਪਾਈਕਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਟੇਢੀ ਲੱਕ ਸਪਾਈਕਾ ਇੱਕ ਲੱਤ ਤੋਂ ਗਿੱਟੇ ਤੱਕ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਦੂਜੀ ਗੋਡੇ ਤੋਂ ਉੱਪਰ।

ਉਹ ਹੱਦ ਜਿੱਥੇ ਤੱਕ ਲੋਕ ਸਪਾਈਕਾ ਧੜ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਜ਼ਖਮ ਤੇ ਸਰਜਨ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਪਾਈਕਾਂ ਅੱਗੇ ਸਿਰਫ਼ ਨੇਵਲ Navel ਤੱਕ ਵਧ ਸਕਦੀ ਹੈ ਇਸ ਨਾਲ ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਚਲਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਫੇਫੜੀਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਤੁਰਨ ਅੱਗੇ Ribcage ਤੱਕ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਕੱਛਾਂ ਤੱਕ ਵੀ ਕਿਸੇ-2 ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਲੱਕ ਦੀ ਟੁੱਟ ਭੱਜ ਪਹਿਲਾਂ ਆਮ ਸੀ ਇਸ ਨਾਲ Femoral ਟੁੱਟ ਭੱਜ ਘਟਦੀ ਸੀ ਪਰ ਅੱਜ ਕਦੇ-2 ਹੀ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਸਿਵਾਏ Contigenital ਲੱਕ ਹਿਲਾਓ ਦੇ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਅਜੇ ਬਹੁਤਾ ਛੋਟਾ ਹੈ।

ਕੁੱਝ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਲੱਕ Spica (ਸਪਾਈਕਾ) ਇੱਕ ਜਾਂ ਹੋਰ ਲੱਤਾਂ, ਗੋਡੇ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਤੱਕ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ ਥੱਲੇ ਤੱਕ। ਅਜਿਹੇ ਕਾਸਟਾਂ ਨੂੰ Pantaloon ਕਾਸਟਾਂ ਇਹ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕਦੇ-2 ਇੱਕ ਜ਼ਖਮੀ Lumbar, ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਜਾਂ Pelvis ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਪੁਚਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਜਿਹੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਕਾਸਟ ਦਾ ਧੜ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕੱਛਾਂ ਤੱਕ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਪੱਚਰ (ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਤੇ ਫੱਟੀ ਬੰਨਣਾ) (Splint)

ਸਪਲਿੰਟ (ਪੱਚਰ) ਇਕ ਕਾਢ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਅੰਗ ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਆਰਾਮ ਲਈ, ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### ਇਸ਼ਾਰਾ (Indication)

#### ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ :

- ਐਮਰਜੈਂਸੀ (ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ) ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਵਾਲੰਟੀਅਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਤਾਂ ਕਿ ਇਕ ਟੁੱਟੇ ਹੋਏ ਅੰਗ ਨੂੰ ਢੋ ਢੁਆਈ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਰਜ਼ੀ ਤੌਰ ਤੇ ਆਰਾਮ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।
- ਸਿਹਤ ਕਿੱਤਾ ਕਾਮਿਆਂ ਵੱਲੋਂ ਆਰਾਮ ਲਈ ਜੋੜਬੰਦੀ (ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਗੋਡਾ) ਖੜ੍ਹੇ ਨਾ ਹੋਣ ਸਮੇਂ (ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਨੀਂਦ ਦੌਰਾਨ)
- ਐਥਲੈਟਿਕ ਸਿਖਲਾਈ ਵਾਲਿਆਂ ਵੱਲੋਂ ਕਿਸੀ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਹੱਡੀ ਜਾਂ ਜੋੜ ਦੇ ਆਰਾਮ ਲਈ ਤਾਂਕਿ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਆਦਮੀ ਨੂੰ ਸੌਖੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।
- ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਕਮਰਾ ਜਿੱਥੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਟੁੱਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਟਿਕਾਉਣ ਲਈ ਤੇ ਮੋਚਾਂ ਨੂੰ ਦਬਾਉਣ ਲਈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਆਰਥੋਪੈਡਿਕ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਕਮਰਿਆਂ ਵਿੱਚ (ਫਾਈਬਰ ਗਲਾਸ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ ਮੈਟੀਰੀਅਲ) ਜਿਸ ਨੂੰ ਆਰਥੋਗਲਾਸ ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

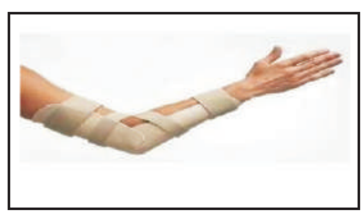
ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕਈ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

- ਇਹ ਸਾਫ਼ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਪਲਾਸਟਰ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ ਮੈਟੀਰਿਅਲ ਵਰਗਾ ਨਹੀਂ।
- ਇਹ ਰੋਲਜ਼ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਸੌਖੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਪਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਅਨੁਸਾਰ ਕੱਟਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਇਸ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਪੈਡ (Padd) ਲੱਗੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਸਮੇਂ ਦੀ ਅਤੇ ਉਰਜਾ ਦੀ ਬੱਚਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਪੈਡਾਂ ਨੂੰ ਖੋਹਲਣ 'ਚ ਵਕਤ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।
- ਇਹ 20 ਮਿੰਟ 'ਚ ਸੁੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਲਨ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਕੋਈ ਖਤਰਾ ਨਹੀਂ।

**ਕਲੋਸਡ ਰਿਡਕਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਵਿਰੋਧਤਾਈਆਂ**

**ਕਲੋਸਡ ਰਿਡਕਸ਼ਨ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੈ—**

- ਜੋ ਟੁੱਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਹਿਲਦੀਆਂ ਨਹੀਂ ਜੇਕਰ ਹਿਲਜੁੱਲ ਹੈ ਪਰ ਕੰਮ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਨਹੀਂ (ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਡੌਲਾ ਸ਼ਾਫਟ ਫਰੈਕਚਰ ਜੋ ਮੌਢੇ ਤੇ ਕੂਹਣੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਘਾਟ ਅਸੰਭਵ ਹੈ (ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਟੁੱਟ ਭੱਜ)
- ਜੇਕਰ ਘਾਟ ਜਦੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ।
- ਜੇਕਰ ਖਿੱਚ ਨਾਲ ਟੁੱਟ ਭੱਜ ਹੋਈ ਹੈ (ਉਹ ਡਿਸਪਲੇਸ ਪੈਟੇਲਰ ਟੁੱਟ ਭੱਜ ਹੈ)



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਖਿੱਚਾਓ (Traction)

ਸੌ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਖਿਚਾਓ (ਖਿੱਚ) ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਟੁੱਟ ਭੱਜ ਅਤੇ ਹਿੱਲਜੁੱਲ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਕਾਸਟਿੰਗ (ਕਲਾਈ) ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਮੁੜ ਲਾਉਣ ਦੀ ਤਕਨੀਕ ਦੇ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਬਦਲਣ ਕਰਕੇ, ਖਿਚਾਓ ਕਦੇ ਹੀ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਟੁੱਟ ਭੱਜ ਅਤੇ ਹਿਲਾਉ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### ਖਿੱਚਾ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

#### ਇਸ ਦੀਆਂ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ—

1. ਚਮੜੀ ਖਿਚਾਓ
2. ਪਿੰਜਰ ਦਾ ਖਿਚਾਓ

### ਸਕਿਨ ਟਰੇਕਸ਼ਨ (ਚਮੜੀ ਖਿਚਾਓ)

ਚਮੜੀ ਵਾਲੀ ਖਿੱਚ ਵਿੱਚ ਟਰੈਕਸ਼ਨ, ਟੇਪਾਂ ਮਾਸ ਦੇ ਅੰਗ ਨਾਲ ਜੋੜੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਫਰੈਕਚਰ ਦੇ ਥੱਲੇ ਹੈ ਜਾਂ ਇਕ ਫੋਮ ਬੂਟ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪੈਰ ਨਾਲ ਫਿੱਟ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਚਮੜੀ ਦਾ ਖਿਚਾਓ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਬੱਕ ਟਰੈਕਸ਼ਨ (Buck Traction) ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ 10% ਭਾਰ ਵੱਧੋ-ਵੱਧ 10 ਪੌਂਡ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਭਾਰ 10 ਪੌਂਡ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਫਰਜ਼ੀ ਮਾਸ ਦੀ ਤਹਿ ਹਿੱਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬਲ ਜੋ ਕਿ ਮਾਸ ਦੀ ਟਰੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਨ, ਉਹ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਟੁੱਟ ਕੇ ਆਮ ਟਿਸ਼ੂ ਢਾਂਚੇ 'ਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮਾਸ ਦੀ ਟਰੈਕਸ਼ਨ ਕਦੇ-2 ਹੀ ਪੱਕੇ ਉਪਚਾਰ ਲਈ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਕ ਆਰਜ਼ੀ ਵਸੀਲਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਪੱਕਾ ਉਪਚਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ।

### ਪਿੰਜਰ ਖਿਚਾਓ (Skeletal Traction)

ਪਿੰਜਰ ਖਿਚਾਓ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪਿੰਨ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਰੇ ਤੋਂ ਲੰਘਾ ਟੁੱਟੀ ਥਾਂ ਤੇ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪਿੰਨ ਤੇ ਵਜ਼ਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਇਕ ਉਪਕਰਨ ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸੌਖੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਿਚਾਓ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਸੰਭਾਲ ਹੋ ਸਕੇ। ਪਿੰਜਰ ਖਿਚਾਓ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਬਹੁਤਾ ਫਿਊਮਰ (Femur) ਫਰੈਕਚਰ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਪਿੰਨ ਨੂੰ ਡਿਸਟਲ ਫੇਮਰ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਕਸੀਮਲ ਟਿਬੀਆ 1.2 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ, ਪੋਸਟੀਰੀਅਰ ਟੂ ਦਾ ਟ੍ਰਿਬੂਐਲ ਟਿਊਬਰੋਸ਼ਟੀ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਵਾਰ ਪਿੰਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਥਾਮਸ ਸਪਲਿੰਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸੰਤੁਲਿਤ ਨਤੀਜਾ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

### ਖਿਚਾਓ ਦਾ ਉਦੇਸ਼

- ਆਮ ਲੰਬਾਈ ਨੂੰ ਮੁੜ ਕਾਇਮ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਹਿੱਲੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਜੋੜਨਾ।
- ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਢਿੱਲੇ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕੜਵਲ ਕੱਢਣੇ।
- ਨਾੜੀਆਂ ਤੇ ਦਬਾ ਘੱਟ ਕਰਨਾ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ।
- ਢਾਂਚੇ ਦੀਆਂ ਵਿੰਗਾਂ ਟੇਢਾਂ ਜਾਂ ਪੱਠਿਆਂ ਦਾ ਉਲਟ ਪੁਲਟ ਰੋਕਣਾ ਜਾਂ ਘਟਾਉਣਾ।
- ਇਕ ਦੋਨੋਂ ਸਿਰਿਆਂ ਤੋਂ ਨੋਕਦਾਰ ਖ਼ੂਨ ਰੋਕਣ ਲਈ ਭਾਂਡਾ, ਜੋ ਕਿ ਖ਼ੂਨ ਵਗਦੇ ਥਾਂ ਅੱਗੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।



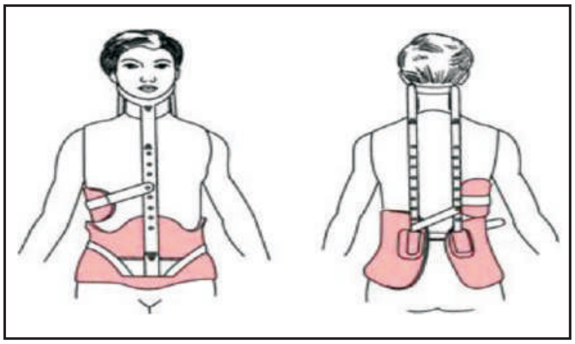
Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਪਿੰਜਰ ਖਿਚਾਓ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

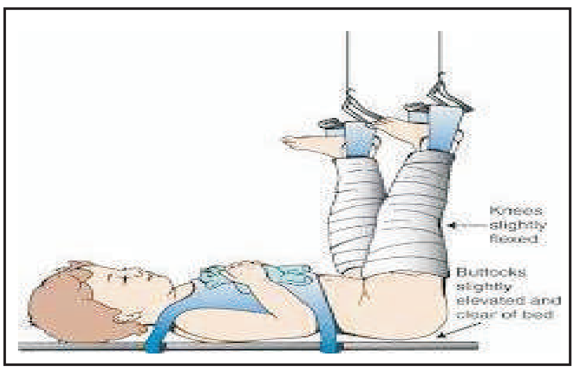
ਟਰੈਕਸ਼ਨ ਵਿਧੀਆਂ ਬੜੇ ਤੌਰ ਤੇ ਆਧੁਨਿਕ ਤਕਨੀਕਾਂ ਨਾਲ ਬਦਲੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਕੁੱਝ ਪਹੁੰਚਾਂ ਅੱਜ ਵੀ ਜਾਰੀ ਹਨ।

### ਮਿਲਵਾਕੀ (Melwankee) ਪਟਾ



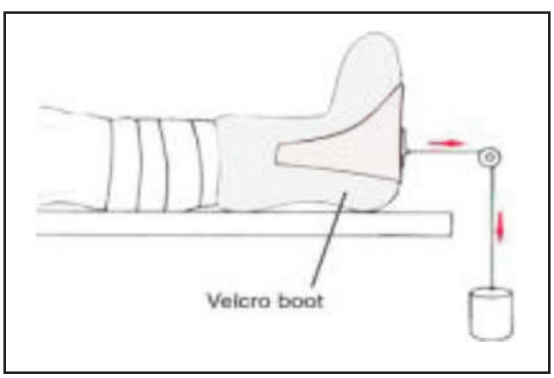
ਮਿਲਵਾਕੀ ਪਟੇ ਨੂੰ CTLSO (Cervico thoraco Lumbo-Sacral Orthosis) ਦੇ ਨਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਕ ਪਿੱਠ ਸਬੰਧਤ ਪਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਪਾਈਨਲ ਕਰਵੇਚਰਜ਼ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਕ ਪੂਰਾ ਟੌਰਸੋ ਪਟਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਪੈਲਵਿਸ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਖੋਪੜੀ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਪਹਿਲ ਬਲੌਂਟ ਤੇ ਸਮਿਦਥ ਨੇ 1946 ਵਿੱਚ, ਅਜਿਹੇ ਪੀੜਤਾਂ ਦੇ ਧਿਆਨ ਲਈ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਦੋਂ ਚੀਰਫਾੜ ਨਾਲ ਆਰਾਮ ਨੂੰ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

### ਬਰਿਆਂਟਸ ਖਿਚਾਉ




ਬਰਿਆਂਟਸ ਖਿਚਾਅ, ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਖਿੱਚ ਦੀ ਇਕ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਇਹ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਜਵਾਨ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਕੂਲਹੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਜਮਾਂਦਰੂ ਨੁਕਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦੋਨੋਂ ਅੰਗ ਹਵਾ ਵਿੱਚ 90° ਦਰਜੇ ਤੇ ਰੱਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੋ ਲੱਕ ਤੋਂ ਉਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਢਿੱਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਲੱਕ ਹੌਲੀ-2 ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਪੁਲੀ (Pulley) ਵਿਵਸਥਾ ਨਾਲ ਚਲਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਸਰੀਰ ਉਲਟਵੀਂ ਖਿੱਚ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

### ਬੱਕ ਦੀ ਖਿੱਚ (Buck's Traction)



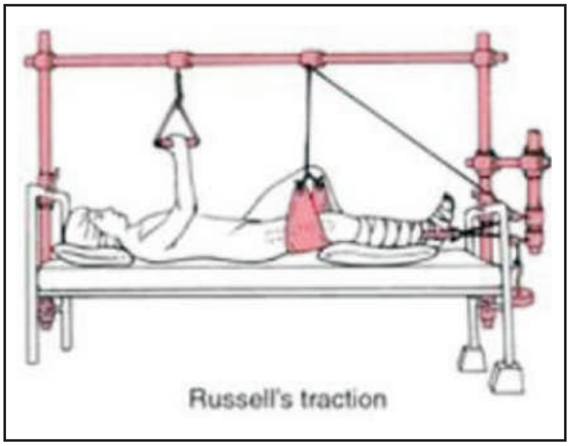

ਬੱਕ ਦੀ ਖਿੱਚ (Traction) ਵਿੱਚ ਚਮੜੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਫਰੈਕਚਰ, ਲੱਕ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਪਾਸੇ ਦਰਦ, (Acetabular Fracture) ਅਤੇ ਲੱਕ ਦੇ ਫਰੈਕਚਰ ਚੱਮੜੀ ਦੀ ਖਿਚਾਈ (Traction) ਕਦੇ ਹੀ ਫਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਦਰਦ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਹੱਡੀ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਨੂੰ ਵੀ ਕਾਇਮ ਰੱਖਦੀ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

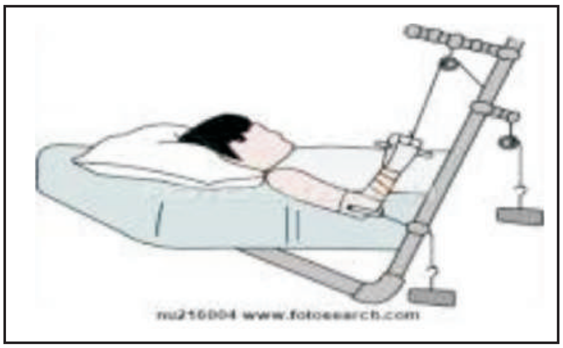
## ਰਸਲ ਦੀ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ (Russel's Traction)



Russell's traction

ਇੱਕ ਪਾਸੜ ਜਾਂ ਦੋ ਪਾਸੜ ਆਰਥੋਪੈਡਿਕ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿੱਚ (Suspension) ਅਤੇ ਟਰੈਕਸ਼ਨ ਹੈ ਜੋ ਆਰਾਮ ਲਈ ਹੈ, ਪੁਜੀਸ਼ਨ ਅਤੇ Lower extremities) ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਲਈ ਹੈ ਜੋ (Fracture Temurs) ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹੈ, ਲੱਕ ਤੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਤੇ ਲੱਕ ਤੇ ਗੋਡਿਆਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਹੈ। ਰਸਲ ਦੀ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਇੱਕ ਗੂੰਦ ਜਾਂ ਨਾਂ ਜੋੜਨ ਯੋਗ ਚਮੜੀ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਤੇ ਇੱਕ ਸਲਿੰਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਤਾਂ ਕਿ (Lower Extremities) ਦਾ ਵਜ਼ਨ ਘਟੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਜੈਕਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਕਸਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਮਿਲ ਸਕੇ।

## Dunlop Traction




ਡਨਲਪ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਇੱਕ ਆਰਥੋਪੈਡਿਕ ਵਿਵਸਥਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ (ਗੂੰਦਾ ਜੁੜਨ ਵਾਲੇ, ਨਾ ਜੁੜਨ (Adhesive-Non Adhesive) ਵਾਲੀ ਹੈ ਜੋ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਹੈ। ਇਹ Contracture ਜਾਂ Super Condylar ਕੂਹਣੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਬੰਧ ਇੱਕ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਵਜਨ, ਪੁਲੀਜ਼ (Pulleys) ਅਤੇ ਰੱਸੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇੱਕ ਪਾਸੜ ਜਾਂ ਕਦੇ-2 ਦੋ ਪਾਸੜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਬਾਉ ਨਿਵਾਰਨ (Spinal Decompression)

ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਦਬਾਓ ਨਿਵਾਰਨ ਲਈ ਅਕਸਰ ਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਛੂੰਹਦੀ ਜਿਵੇਂ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਦੂਜੇ ਤਰੀਕੇ। ਇਹ ਕਦੇ-2 ਵੱਖਰੀ ਅੰਦਰ ਬਾਹਰ Inflatable Girdles ਜਾਂ Transversus abdominis ਪੱਠੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ Thigh Supported flexed him traction ਨਾਲ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸਨੂੰ Whole leg traction (boots, tables) ria invested forms of Suspension ਦੇ ਮੇਲ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਵੀ ਲਟਕਾਅ ਤਹਿਤ ਜਿਵੇਂ Pull Ups ਦੇ ਨਾਲ ਕਸਰਤ (Exercise) dips ਕਸਰਤ (Exercise) ਕੈਪਟਨ ਦੀ ਕੁਰਸੀ (Chinning) Chinup exercise ਜਾਂ ਦੂਜੀਆਂ ਫਿਟਨੈਸ ਹਰਕਤਾਂ, ਪੈਰ ਹਿਲਦੇ ਹੋਏ।

## ਪਹਿਲੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਅਜਿਹੇ ਉਪਚਾਰ ਦੀ ਜਿਸਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਹੁਕਮ ਦੱਸੇਗਾ।

- ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਕਿਸਮ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

- ਕਿੰਨੇ ਵਜ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ
- Neurovascular ਪੜਤਾਲ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਮਗਰੋਂ ਜੇਕਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨੇੜੇ ਤਦ ਦੋ ਚਾਰ ਘੰਟੇ ਮਗਰੋਂ।
- ਥਾਂ ਸੰਭਾਲ, ਅੰਦਰ ਦਾਖਲ ਪਿੰਨ, ਤਾਰਾਂ ਜਾਂ Tongs
- ਥਾਂ ਤੇ ਸੰਭਾਲ ਸਟਰੈਪਸ (Streps), ਹਾਰਨੈਸਿਜ਼ (Harnesses) ਅਤੇ ਹਾਲਟਰਜ਼ (Halters)।
- ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਭੌਤਕ ਰੋਕ ਦਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ/ਸਟਰੈਪਸ ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਸੰਦ (e.g. Mouthguard)
- ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਰੋਕ ਲੈਣਾ।

ਡਾਕਟਰ ਸਹੀ ਤੌਰ ਤੇ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਤੇ ਵਜਨਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਪਿੰਜਰ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਵਜ਼ਨ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਬਣਾਈ ਯੋਜਨਾ ਤੇ ਅਧਾਰਿਤ ਹਨ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਦੇਸਾਂ ਵਿੱਚ (Cervical Traction) ਮੌਢੇ ਦੀ ਖਿਚਾਈ ਨੂੰ ਅਡਜਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਹੁਕਮ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਕਾਰਵਾਈ orthopedic ਨਰਸ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੇ ਇਹ ਕੁਝ ਕਰਨ ਦੀ ਮੁਹਾਰਤ ਹਾਸਲ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਜੋੜਨਾ ਅਤੇ ਹਿੱਲਣਾ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ, ਡਾਕਟਰੀ ਹਦਾਇਤ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੈ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਤ (extremity) ਨੂੰ ਹਰ ਸਮੇਂ ਰੱਸੀਆਂ ਤੇ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਪਟਿਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਕਾਇਮ ਰੱਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੱਲ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਈ ਜਾਵੇ ਕਿ ਦੱਸੇ ਹੋਏ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਰੋਕ ਤੋਂ ਹਨ ਤੇ ਵਜ਼ਨ ਅਜ਼ਾਦੀ ਨਾਲ ਲਟਕ ਰਹੇ ਹਨ।

ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਜਦੋਂ ਪਿੰਜਰ ਦੀ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਚਲਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬੈੱਡ ਤੇ ਭੇਜ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਜ਼ਨ ਖੁਲ੍ਹੇ ਲਟਕਦੇ ਹੋਣ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਈ ਹਫ਼ਤੇ ਤੋਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਤੇ (Neurovascular) ਪੜਤਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਨਰਸ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਕਰਨ ਦਾ ਹੁਕਮ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਵੇਂ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਇਕਾਈ ਪਾਲੀਸੀ ਹੈ।

ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ (Traction) ਖਿਚਾਈ ਇੱਕ ਦਰੁਸਤ ਇਲਾਜ ਹੈ- ਇਹ ਕਈ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਹੈ। ਇਸ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਗੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ/ਵਿਕਾਰ ਜਿਵੇ Scoliosis ਹੈ।

## ਅਭਿਆਸ

1. **ਇੱਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਟੇਬਲ ਨੂੰ ਭਰੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ ਅਨੁਸਾਰ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ Casting ਲੁੜੀਂਦੀ ਹੈ।**

| ਕਾਸਟਿੰਗ ਦੀ ਕਿਸਮ | ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਦੇਖਕੇ, ਉਸਨੂੰ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਟਰੈਕਸ਼ਨ (Traction) ਖਿੱਚ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਟੇਬਲ ਭਰੋ—

| ਟਰੈਕਸ਼ਨ/ਖਿਚਾਅ ਦੀ ਕਿਸਮ | ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਆਰਾਮ ਤੋਂ ਕੀ ਭਾਵ ਹੈ ? (Unmobilization)

.......................................................................................................

.......................................................................................................

.......................................................................................................

2. ਸਪਲਿੰਟ (Splint) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਦਸੋ ?

.......................................................................................................

.......................................................................................................

.......................................................................................................

3. ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ (ਖਿੱਚ) Traction ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਹਨ ਵਰਣਨ ਕਰੋ ?

.......................................................................................................

.......................................................................................................

.......................................................................................................

4. ਪਿੰਜਰ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ (Skelton) ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਦੱਸੋ ?

.......................................................................................................

.......................................................................................................

.......................................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

5. **ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਦਬਾਉਣਾ Decompression ਕੀ ਹੈ, ਆਰਾਮ (unmobilization) ਵਿਉਂਤ ਸੰਬੰਧੀ GDA ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀਆਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਹਨ ?**

....................................................................................................

....................................................................................................

....................................................................................................

## ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ

**ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।**

### ਭਾਗ-ੳ

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫ਼ਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—**

1. ਕਾਸਟਿੰਗ ਤੇ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ
2. ਚਮੜੀ ਤੇ ਪਿੰਜਰ ਦੀ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ
3. Bryant ਅਤੇ Buck ਦੀ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ

### ਭਾਗ-ਅ

**ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—**

1. ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼
2. ਕਾਸਟਿੰਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ
3. ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ
4. ਆਰਾਮ ਸੰਬੰਧੀ ਤਕਨੀਕਾਂ
5. G.D.A. ਦਾ ਆਰਾਮ ਸੰਬੰਧੀ ਭੂਮਿਕਾ

### ਭਾਗ-ੲ

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ**

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਹਦ ਨਹੀਂ

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਕਾਸਟਿੰਗ Casting ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ | | |
| ਸਪਲਿੰਟ Splint ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਕਿਸਮਾਂ ਪਛਾਣ ਕਰੋ | | |
| ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦਿਉ | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-5 : ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ/ਸੱਟਾਂ ਜ਼ਖਮਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉ।

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਜ਼ਖਮ ਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਰ ਖਤਰਿਆਂ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣੋਗੇ-ਇਹ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਵਾਧੇ ਦੀ ਸਟੇਜ, ਵੱਖ-2 ਉਮਰਾਂ ਵਿੱਚ, ਮਾਪਿਆਂ ਲਈ ਨਸੀਹਤ ਦੇਣੀ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਦੁਰਘਟਨਾ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਗਿਰਨਾ, ਅੱਗਾਂ, ਸਕੇਲਜ਼, ਜਲਣਾ, ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ, ਜ਼ਹਿਰ, ਸਾਹ ਘੁਟਣਾ, ਸਾਹ ਔਖਾ ਆਉਣਾ ਦਾ ਵੀ ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਵਰਣਨ ਹੈ।

ਦੁਰਘਟਨਾ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਦੀ ਸਾਰੇ ਸੰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਮੌਤ ਦਾ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਹਰ ਸਾਲ ਇਹ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਕਰੋੜਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ਅਪਾਹਜ ਤੇ ਬਦਸ਼ਕਲ ਬਣਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਰ ਸਾਲ 10 ਕਰੋੜ ਤੋਂ ਵੱਧ 15 ਸਾਲ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਘਰ ਜਾਂ ਘਰ ਦੇ ਬਾਹਰ ਦੁਰਘਟਨਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੁਰਘਟਨਾ ਇਕਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਘਰ ਦੀ ਦੁਰਘਟਨਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹ 0-4 ਆਯੂ ਗਰੁੱਪ ਦੇ ਹਨ। ਗਿਰਨ ਕਰਕੇ ਬਹੁਤੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦ ਕਿ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਅੱਗ ਕਰਕੇ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਜਾਗਰੂਕਤਾ, ਘਰ ਦੇ ਵਾਤਾਵਰਣ 'ਚ ਸੁਧਾਰ ਅਤੇ ਵੱਧ ਪਦਾਰਥ ਬਚਾਉ। ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ।

### ਆਮ ਕਿਸ ਦੇ ਜ਼ਖਮ

ਬਹੁਤੇ ਘਾਤਕ ਜ਼ਖਮ, ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਜਾਂ ਉਚਾਈ ਤੋਂ ਗਿਰਨ ਕਰਕੇ ਹਨ। ਵੱਡੇ ਬੱਚੇ ਅਕਸਰ ਟੁੱਟ/ਫਰੈਕਚਰ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ। ਬਹੁਤੇ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਜਲਣ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਇਸ ਤੋਂ (Scalds) ਝੁਲਸਣਾ, ਜ਼ਹਿਰ ਤੇ (Ingestion) ਨਿਗਲਣਾ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬੱਚਪਨ ਦੇ ਜ਼ਖਮ ਸਮਾਜਕ ਗਿਰਾਵਟ ਨਾਲ ਵੀ ਜੁੜੇ ਹਨ। ਗਰੀਬੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਬੱਚੇ, ਚੰਗੇ ਪ੍ਰਵਾਰਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਤੋਂ ਪੰਜ ਗੁਣਾਂ ਵੱਧ ਮੌਤ ਦੇ ਮੂੰਹ 'ਚ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਦੋਹਾਂ ਦਾ ਇਹ ਪਾੜਾ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੈ।

### ਸਾਂਝੀਆਂ ਥਾਵਾਂ

ਬਹੁਤੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਡਰਾਇੰਗ/ਡਾਈਨਿੰਗ/ਰਹਿਣ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਬਹੁਤੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਰਸੋਈ ਵਿੱਚ ਵਾਪਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪੌੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਸੜਕ ਦੇ ਨਾਲ ਵੀ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਦਾ ਸਮਾਂ

- ਬਹੁਤੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਬਾਦ ਦੁਪਹਿਰ ਜਾਂ ਸ਼ਾਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਗਰਮੀ ਵਿੱਚ, ਸਕੂਲ ਦੀਆਂ ਛੁੱਟੀਆਂ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਅੰਤ ਤੇ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਕਾਰਨ, ਮਨ ਤੇ ਦਬਾਓ, ਪ੍ਰਵਾਰ ਵਿੱਚ ਮੌਤ, ਪੁਰਾਣੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਘਰ ਚੋਂ ਪੁੱਛ ਨਾ ਹੋਣੀ, ਘਰ ਬਦਲਣਾ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੁਰਘਟਨਾ ਹੋ ਜਾਵੇ।
- ਕੁੱਝ ਵਾਪਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਆਮ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਬਦਲਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਲੋਕ ਕਾਹਲੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਬੇਧਿਆਨੀ ਤੇ ਘੱਟ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵੀ ਦੁਰਘਟਨਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ।
- ਮਾੜੇ ਘਰ ਤੇ ਭੀੜ ਵਾਲੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ 'ਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਕੁੱਝ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਇਸ ਲਈ ਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਸਾਨੂੰ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਜਦੋਂ ਯਾਤਰਾ ਤੇ ਆਏ ਮਿੱਤਰ ਜਾਂ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਜਾਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ।

### ਖਤਰੇ ਵਾਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ

ਕਿਉਂਕਿ ਬੱਚੇ ਆਪਣੀਆਂ-2 ਰੁਚੀਆਂ ਵਿੱਚ ਗ੍ਰਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਬਾਰੇ ਅਣਜਾਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਜ਼ਰਬਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਵੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ।

- **ਛੋਟਾ ਕੱਦ :** ਛੋਟੇ ਕੱਦ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਰੋਕ, ਜਾਂ ਬਾਲਗ ਉੱਪਰ ਦੇਖਣ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ।
- **ਜਗਿਆਸਾ :** ਜਗਿਆਸਾ ਤੇ ਕਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਬੱਚੇ ਲਈ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- **ਬਹਾਦਰੀ ਤੇ ਹੌਰਸ ਪਲੇਅ :** ਮੁੰਡੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣ ਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾ ਚੜ੍ਹਾ ਕੇ ਮਿੱਤਰਾਂ ਸਾਹਮਣੇ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਹੋਰਸ ਪਲੇ, ਜਿਵੇਂ ਧੱਕਣਾ, ਧੱਕਾ ਮੁੱਕੀ ਤੇ ਕੁਸ਼ਤੀ ਕਰਨ 'ਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।
- **ਮਾਨਸਿਕ ਦਬਾਉ (Stress) :** ਘਰ ਦਾ ਤਣਾਓ ਅਤੇ ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਉਤਰਾਅ ਚੜ੍ਹਾਅ, ਸੁਭਾਅ, ਜਲਣ, ਜੋਸ਼ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੀ ਬੱਚਾ ਅੰਨ੍ਹਾਂ ਹੋਕੇ ਖਤਰੇ ਵੱਲ ਨੂੰ ਦੌੜਦਾ ਹੈ। ਅਜੇਹੀ ਕਾਰਵਾਈ ਜਾਣ ਬੁੱਝ ਕੇ ਧਿਆਨ ਖਿੱਚਣ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- **ਨਾ ਤਜ਼ਰਬੇਕਾਰੀ :** ਬੱਚੇ ਦੀ ਅਰਥ ਕੱਢਣ ਦੀ ਗੱਲ ਗਲਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖ ਭਾਲ ਸਮੇਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਬਹੁਤੀ ਆਸ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ।
- **ਨਾ ਕਾਫ਼ੀ ਨਿਗਰਾਨੀ :** ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਦਵਾਈਆਂ, ਗੋਲੀਆਂ ਅਤੇ ਜ਼ਹਿਰੀਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਦਰਾ ਲਗਾ ਕੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ, ਅੱਗ ਤੇ ਪੌੜੀਆਂ ਦਾ ਵੀ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।

### ਸੁਰੱਖਿਆ ਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਤਰੱਕੀ/ਵਿਕਾਸ

ਬੱਚੇ ਆਪਣੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਭਿੰਨ-2 ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਥੱਲੇ ਦਿੱਤੀ ਸੂਚਨਾ ਇੱਕ ਅਗਵਾਈ ਹੈ ਜੋ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਪੜਾਅ ਵਿਚ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮਾਪਿਆਂ ਲਈ ਸਲਾਹ

| ਉਮਰ | ਵਿਕਾਸ | ਉੱਚੀ ਥਾਂ ਤੇ ਨਾ ਛੱਡੋ |
|---|---|---|
| 0-6 ਮਹੀਨੇ | ਟੇਢਾ ਤੇ ਕਿੱਕ, ਫੜਨਾ, ਚੂਸਣਾ, ਕਲੋਟਣੀਆਂ ਖਾਣਾ | ਛੋਟੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਤੇ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਚੀਜ਼ਾ ਪਹੁੰਚੇ ਤੋਂ ਪਰੇ ਰੱਖੋ |
| 6-1 ਮਹੀਨੇ ਸਾਲ | ਖੜੇ ਹੋਣਾ, ਬੈਠਣਾ, ਗੋਡਿਆਂ ਭਾਰ ਰਿੜਨਾ ਮੂੰਹ 'ਚ ਚੀਜ਼ਾਂ ਪਾਉਣੀਆਂ | ਕਦੇ ਇਕੱਲਾ ਨਾ ਛੱਡੋ, ਗਰਮ ਚੀਜਾਂ ਦੂਰ ਰੱਖੋ ਫਾਇਰਗਾਰਡ ਤੇ ਪੌੜੀਆਂ ਤੇ ਗੇਟ ਲਾਓ |
| 1-2 ਸਾਲ | ਇੱਧਰ ਉੱਧਰ ਹਿੱਲਣਾ, ਉੱਚੀ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਪੁੱਜਣਾ ਲੁਕਵੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਲੱਭਣਾ ਤੁਰਨਾ ਤੇ ਚੜਨਾ | ਤੀਲਾਂ ਦੀਆਂ ਡੱਬੀਆਂ ਤੇ ਲਾਈਟਰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖੋ |
| 2-3 ਸਾਲ | ਕਾਰਨਾਮੇ ਕਰਦਾ, ਉੱਚਾ ਚੜ੍ਹਦਾ, ਖਿੱਚੋ ਤੇ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਲੋਂ, ਦੇਖੋ ਨਕਲ ਕਰੋ ਚੰਗਾ ਰੋਲ ਮਾਡਲ ਬਣੋ ਤੇ ਨਿਗਰਾਨ ਬਣੋ | ਚੰਗੇ ਰੋਲ ਮਾਡਲ ਬਣੇ ਰਹੋ, ਸੁਚੇਤ ਰਹੋ। ਪਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ। |
| 3-4 ਸਾਲ | ਵੱਡੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਸਹਾਇਕ ਬਣੋ ਹਦਾਇਤਾਂ ਸਮਝੋ, ਕਾਰਨਾਮੇ ਕਰੋ, ਨਵੀਂ ਚੀਜ਼ ਕੱਢੋ ਤੇ ਪੌੜੀਆਂ ਤੇ ਥੱਲੇ ਇਕੱਲੇ ਉਤਰੋ | ਉਹ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤੇ ਪੂਰੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਨਿਯਮ ਬੜੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਹਰ ਕੋਈ ਇਹੀ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਸਿਖਣ ਚ ਅਨੰਦ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਿਖਲਾਈ ਦਾ ਅਨੰਦ ਮਾਣਦੇ ਹਨ। |
| 4-5 ਸਾਲ | ਜੋਸ਼ ਵਾਲੀਆਂ ਖੇਡਾਂ ਖੇਡੇ, ਅਜ਼ਾਦ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਸਾਈਕਲ ਤੇ ਚੜ੍ਹੇ, ਕਹਾਣੀਆਂ ਦਾ ਅਨੰਦ ਲਓ | ਅਜੇ ਵੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿਖਲਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਨਿਗਰਾਨੀ ਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। |
| 5-8 ਸਾਲ | ਬਰਾਬਰੀ ਦਬਾਅ ਅਜੇ ਵੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਭੁੱਲਦਾ ਹੈ | ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਦੁਰਘਟਨਾ ਤੋਂ ਬਚਾਓ |



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਆਮ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਲਾਹ

- ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹਰ ਸਮੇਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।
- ਫਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਖਿਡੌਣੇ ਤੇ ਹੋਰ ਰੋਕਾਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਰੱਖੋ ਜੋ ਅੜਿੱਕਾ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਸਦਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸਮਾਨ ਨਾਲ ਲੈਸ ਬੱਚਾ ਗੱਡੀ, ਧੱਕਾ ਕੁਰਸੀ ਜਾਂ ਉੱਚੀ ਕੁਰਸੀ ਹੋਣ।
- ਕਦੇ ਵੀ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਨਿਗਰਾਨੀ ਤੋਂ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਉੱਚੀਆਂ ਤਲਾਂ ਤੇ ਨਾ ਛੱਡੋ।
- ਕਦੇ ਵੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਖਿਡੌਣਿਆਂ ਨੂੰ ਉੱਚੇ ਤਲਾਂ ਤੇ ਨਾ ਰੱਖੋ, ਉਹ ਬੱਚੇ ਦੇ ਹਿੱਲਣ ਨਾਲ ਗਿਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਬੇਬੀ ਵਾਡਰ ਤੇ Table Mounted high Chairs ਵਰਤਣ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ।

"ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ, ਝੱਲਣ ਯੋਗ ਵਾਤਾਵਰਨ ਇੱਕ ਅਰੋਗ ਕੌਮ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਲੋੜ ਹੈ" ਕਈ ਗੱਲਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

- **ਵਾਤਾਵਰਨ :** ਯੋਜਨਾ ਬੰਦੀ ਤੇ ਨਮੂਨੇ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਨਾਲ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਘਰ ਤੇ ਵਿਹਲੇ ਖੇਤਰ ਮਿਲਦੇ ਹਨ। ਅੱਗ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲੇ ਰਾਖੇ, ਪੌੜੀਆਂ ਦੇ ਗੇਟ ਵਾਤਾਵਰਨ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ 'ਚ ਸਹਾਈ ਹਨ।
- **ਸਿੱਖਿਆ :** ਇਸ ਵਿੱਚ ਦੁਰਘਟਨਾ ਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਦਿਖਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇਹ ਵੱਖ-2 ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਨਾਲ ਖਤਰੇ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਸੂਚਨਾ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।
- **ਅਖਤਿਆਰ ਦੇਣੇ :** ਸਥਾਨਕ ਸਲਾਹ ਮਸਵਰਾ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਦਾ ਭਾਗੀਦਾਰ ਬਣਨ ਨਾਲ ਪਕਿਆਈ ਤੇ ਮਾਲਕੀ ਦੀ ਸੋਝੀ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਖਤਰੇ ਘਟ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦੁਰਘਟਨਾ ਤੋਂ ਬਚਾਉ ਦੇ (initiatures) ਪਹਿਲ ਜੋ ਸਮਾਜ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸਥਾਨਕ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਤੀਬਧਤਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- **ਲਾਗੂ ਹੋਣਾ/ਪੁਸ਼ਟੀ :** ਅਜਿਹਾ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ ਜੋ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਯਮ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜੋ ਵਸਤਾਂ ਅਸੀਂ ਖ੍ਰੀਦਦੇ ਹਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਲੋੜ ਮੁਤਾਬਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਬਸੇਰੇ ਪ੍ਰਵਾਨ ਯੋਗ ਪੱਧਰ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਨ।

## ਗਿਰਨਾ

ਦਸ ਦੇ ਲਗਭਗ ਬੱਚੇ ਹਰ ਸਾਲ ਗਿਰਕੇ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਖਿੜਕੀਆਂ ਅਤੇ ਬਾਲਕੌਨੀ (ਕਟਹਿਰੇ ਤੋਂ) ਤੇ ਬਾਕੀ ਪੌੜੀਆਂ ਤੋਂ ਗਿਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਗਿਰਨ ਨਾਲ ਆਮ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੱਟਾਂ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਦਾ 44% ਹਨ।

ਬਹੁਤੇ ਫੁਰਤੀ ਕਾਰਨ ਉਸੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਗਿਰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਬਹੁਤੇ ਗੰਭੀਰ ਸਿੱਟੇ ਵੱਖ-2 ਪੱਧਰਾਂ ਤੋਂ ਗਿਰਨ ਨਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਬੱਚਾ ਗੱਡੀ ਤੋਂ ਗਿਰਨਾ, ਉੱਚੀ ਕੁਰਸੀ ਜਾਂ ਬਿਸਤਰੇ ਤੋਂ ਗਿਰਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜ਼ਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਬੱਚਾ ਬਹੁਤੀ ਉੱਚੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਡਿੱਗਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸਖ਼ਤ ਚੀਜ਼ ਉੱਤੇ ਡਿੱਗਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤਿੱਖੀ ਜਾਂ ਗਰਮ ਚੀਜ਼ ਉੱਤੇ ਗਿਰਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਹੌਰਜ ਪਲੇਅ ਕਾਰਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਧੱਕਣਾ, Shoving ਜਾਂ ਕੁਸ਼ਤੀ ਕਰਨੀ। ਬੱਚੇ ਬਹੁਤੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟਾਂ ਜਾਂ ਭਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾ ਜਿਵੇਂ ਫਰਨੀਚਰ ਜਾਂ ਟੈਲੀਵਿਜ਼ਨ ਧੱਕਣਾ, ਉੱਪਰ ਖਿੱਚਣਾ, ਦਰਾਜ਼ਾਂ ਦੇ ਸੈੱਟ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਅਕਸਰ ਚੜਨ ਦੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਹਨ ਜੇਕਰ ਉਹ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਤਦ ਉਹ ਉਪਰ ਆ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਡਿੱਗਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉ

- ਕਦੇ ਵੀ tripping ਜੋਖ਼ਮ ਨੂੰ ਪੌੜੀਆਂ ਤੇ ਨਾ ਰੱਖੋ।
- ਪੌੜੀਆਂ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਸੰਭਾਲ ਕੇ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਣ, ਬਰਬਾਦ ਹੋਈ ਜਾਂ ਫਟੀ ਹੋਈ ਕਾਰਪੈਟ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਬਦਲਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਜੰਗਲੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਪੈਰ ਧਰਕੇ ਕੁੱਦਣ ਦੀ ਗੱਲ ਨਾ ਹੋਵੇ।
- ਪੌੜੀਆਂ ਉੱਤੇ ਪੂਰੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਹੋਵੇ।
- ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਖਿੜਕੀ ਤੇ ਰੋਕਾਂ ਲਾਈਆਂ ਜਾਣ ਪਰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸੰਕਟ ਦੇ ਸਮੇਂ ਸੌਖੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਾਹਰ ਜਾ ਸਕੋ।
- ਖਿੜਕੀ ਦੇ ਥੱਲੇ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਨਾ ਰੱਖੋ ਜਿਸ ਉਤੋਂ ਚੜ੍ਹਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।
- ਫਰਨੀਚਰ ਤੇ ਲੰਬਾ ਰਸੋਈ ਦਾ ਸਮਾਨ ਜਿਸ ਦੇ ਖਿੱਚਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੋਵੇ, ਉਸਨੂੰ ਕੰਧ ਨਾਲ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਕੇ ਰੱਖ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

### ਅੱਗਾਂ

ਘਰੇਲੂ ਅੱਗਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਵੱਡਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹਨ। ਬੱਚੇ ਤੀਲੀਆਂ ਜਾਂ lighters ਲਾਈਟਰ ਨਾਲ ਖੇਲਦੇ ਸਮੇਂ ਆਮ ਅੱਗਾਂ ਲਗਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

### ਅੱਗ ਤੋਂ ਰੋਕ

- ਤੀਲੀਆਂ ਅਤੇ ਲਾਈਟਰਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਤੇ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰੱਖੋ।
- ਸਿਗਰਟਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੁਝਾਕੇ ਸੁੱਟ ਦਿਉ।
- ਬਚਾਉ ਦੇ ਰਸਤੇ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਓ ਅਤੇ ਅੱਗ ਦੀ ਸੂਰਤ ਇਸ ਤੇ ਅਮਲ ਕਰੋ।
- ਧੂੰਏਂ ਦੀ ਖਤਰੇ ਦੀ ਘੰਟੀ ਜੋ BS EN 14604 2005 ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ।
- ਜਲਣ ਤੇ ਸਾੜਨ ਦੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਡਿਆਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਬਾਲਗਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੀ।

### ਸਾੜ ਤੇ ਜਲਨ

ਬਹੁਤੇ ਬੱਚੇ ਜੋ ਦੁਰਘਟਨਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਥਾਂ ਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਨੂੰ ਅਗਲੇ ਹਸਪਤਾਲ ਇਲਾਜ ਲਈ ਭੇਜੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਠੀਕ ਹੋਣ 'ਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗੇ ਅਤੇ ਦੁਖਦਾਈ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਪੱਕੇ ਦਾਗ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਗਰਮ ਪੀਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਜੋ 5 ਸਾਲ ਦੇ ਥੱਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਸਾੜ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬੱਚੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਰਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਬਾਲਗਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਗਰਮ ਪੀਣ ਵਾਲੀ ਵਸਤੂ 15 ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ ਹੀ ਸਾੜ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਵੱਡੇ ਬੱਚੇ ਵੀ ਸੂਰਜ ਦੀ ਗਰਮੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਨਹਾਉਣ ਦਾ ਗਰਮਪਾਣੀ ਵੀ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸਾੜ ਦੀਆਂ ਘਾਤ ਤੇ ਗੰਭੀਰ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਲਈ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਜਲਣ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਖੁਲ੍ਹੀ ਅੱਗ ਲੱਗੇ, ਕੁੱਕਰ, ਪ੍ਰੈਸ (Curling



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

tougs) ਵਾਲ ਸਿੱਧੇ ਕਰਨ ਵਾਲੇ, ਸਿਗਰਟਾਂ, ਤੀਲੀਆਂ, ਸਿਗਰਟ ਲਾਈਟਰਜ਼ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਗਰਮ ਤਲ ਜਲਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

### ਬਚਾਓ

- ਕਦੇ ਵੀ ਗਰਮ ਪੀਣ ਵਾਲੀ ਚੀਜ਼ ਤੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਕੱਠਿਆਂ ਨਾ ਪਕੜੋ।
- ਕਦੇ ਵੀ (Young) ਵੱਡੇ ਜਾਂ ਬਾਲਗ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬਾਥਰੂਮ ਵਿੱਚ ਇਕੱਲੇ ਨਾ ਛੱਡੋ।
- ਗਰਮ ਪੀਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਬਾਹਰ, ਮੇਜ਼ਾਂ ਤੇ ਹੋਰ ਥਾਵਾਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਤੋਂ ਪਰੇ ਰੱਖੋ।
- Corled Flex ਜਾਂ Cordless Kettle ਪਤੀਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰੋ।
- ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਰਸੋਈ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖੋ, ਜਦੋਂ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ।
- ਘਰ ਦੇ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਨੂੰ 46° ਸੈਂ. ਤੇ ਚਲਾਓ ਜਾਂ ਟੂਟੀਆਂ ਤੇ ਥਰਮੋਸਟੈਟਿਕ ਵਾਲਵ ਲਾਓ।
- ਜਦੋਂ ਬਾਥਰੂਮ ਵਿੱਚ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਠੰਡਾ ਪਾਣੀ ਚਲਾਓ ਅਤੇ ਸਾਦਾ ਪਾਣੀ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਕੂਹਣੀ ਨਾਲ ਟੈਸਟ ਕਰੋ, ਉਦੋਂ ਹੀ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸ਼ਾਵਰ ਦੇ ਥੱਲੇ ਕਰੋ।
- ਸਦਾ ਗਰਮ ਪਲੇਟਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਅਤੇ ਕੁੱਕਰ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਤੋਂ ਪੈਨ ਦੇ ਹੈਂਡਲਾਂ ਨੂੰ ਘੁੰਮਾ ਦਿਉ।
- ਗਰਮ ਪ੍ਰੈਸ, ਕਰਲਿੰਗ ਟੌਂਗਜ਼ ਅਤੇ ਵਾਲ ਸੁਕਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰੱਖੋ ਭਾਵੇਂ ਠੰਡੇ ਵੀ ਹੋਣ।

### ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ

ਘਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਦੀ ਬਹੁਤੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਵਧੀਆਂ ਹਨ। ਹਰ ਸਾਲ ਆਰਕੀਟੈਕਚਰਲ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਮਰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤੇ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਦੇ ਗਲਾਸ ਤੇ ਬੋਤਲਾਂ ਟੁੱਟਦੀਆਂ ਹਨ।

### ਬਚਾਓ (Prevention)

- ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲੈਮੀਨੇਟ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੀਸ਼ਾ ਜੋ ਮੋਟਾ ਹੋਵੇ, ਜੋ ਖਿੜਕੀਆਂ ਤੇ ਦਰਵਾਜ਼ਿਆਂ ਵਿੱਚ ਛੋਟੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਪਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲੈਮੀਨੇਟਡ ਸ਼ੀਸ਼ਾ ਬਚਾਅ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਚੰਗਾ ਹੈ।
- ਜੋ ਸ਼ੀਸ਼ਾ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਪਿਆ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਸ਼ੈਟਰ ਵਿਰੋਧੀ (Shelter resistance Film) ਫਿਲਮ ਲਾ ਕੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਬਣਾਉ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਫਰਨੀਚਰ ਖ਼ਰੀਦ ਰਹੇ ਹੋਵੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ੀਸ਼ਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਲਈ ਦੇਖੋ।
- ਸਦਾ ਹੀ ਟੁੱਟਿਆ ਹੋਇਆ ਸ਼ੀਸ਼ਾ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਨਾਲ ਚਲਦਾ ਕਰ ਦਿਉ।
- ਇਕ ਗਰੀਨ ਹਾਊਸ ਖਰੀਦੋ ਜਾਂ ਠੰਡੀ ਫਰੇਮ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਗਲੇਜ਼ਿੰਗ ਫੀਚਰਜ਼ ਹੋਣ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਵਾੜ ਲਾ ਕੇ ਵੱਖਰਾ ਕਰ ਦਿਉ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਜ਼ਹਿਰ ਦੇਣਾ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਜ਼ਹਿਰ ਦੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ, ਘਰ ਦੀਆਂ ਬਣੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਅਤੇ ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਜ਼ਹਿਰੀਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਨਾਲ ਸਾਹ ਦੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਤੁਰੰਤ ਸਿਹਤ ਦੇ ਧਿਆਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਹਨ। 2800 ਤੋਂ ਵੱਧ ਬੱਚੇ ਜ਼ਹਿਰ ਦਾ ਜਾਂ ਸ਼ੱਕੀ ਜ਼ਹਿਰ ਦੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

### ਬਚਾਓ

- ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਰਸਾਇਣ, ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਅਤੇ ਨਜ਼ਰਾਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰੱਖੋ।
- ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤਾਲ਼ੇ ਵਾਲੀ ਕਬਰਡ 'ਚ ਰੱਖੋ।
- ਜਿਥੋਂ ਤੱਕ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਉਹ ਚੀਜਾਂ ਖਰੀਦੋ ਜੋ ਬੱਚਾ ਵਿਰੋਧੀ ਕੰਟੇਨਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ।
- ਸਦਾ ਹੀ ਰਸਾਇਣਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਸਲੀ ਭਾਂਡਿਆਂ 'ਚ ਰੱਖੋ।
- ਅਣਚਾਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਰਸਾਇਣਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਨਾਲ ਪਰਾਂ ਕਰ ਦਿਓ।
- ਉਹ ਪੌਦੇ ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਪੱਤੇ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਬੈਰੀਜ਼ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਔਖਿਆਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

### ਸਾਹ ਦਾ ਘੁੱਟਣਾ

ਬੱਚੇ ਨਿਗਲਦੇ ਹਨ, ਉਗਲਦੇ ਹਨ, ਫਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਛੋਟੇ ਖਿਡਾਉਣੇ, ਮਾਰਬਲ ਤੇ ਪੀ-ਨਟਸ ਆਦਿ। ਨੈਪੀ ਸੈਕਜ਼ ਜੋ ਕਿ ਖ਼ਰਾਬ ਨੈਪੀਜ਼ ਨੂੰ ਸੁੱਟਣ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਵੀ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਖ਼ਤਰਾ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬੱਚੇ ਕਦੇ-2 ਆਪਣਾ ਸਾਹ ਘੁੱਟ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਨੈਪੀ ਸੈਕ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਮੂੰਹ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਾਪੇ ਅਤੇ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਇਸ ਗੱਲ ਲਈ ਜਾਗਰੂਕ ਹਨ ਕਿ ਪਲਾਸਟਕ ਦੇ ਥੈਲੇ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਉਹ ਨੈਪੀ ਸੈਕ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਜੋੜਦੇ।

ਨੈਪੀ ਸੈਕਜ਼ ਜਾਂ ਬੈਗ ਸੁਗੰਧਿਤ ਬਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਵੱਧ ਦਿਖਾਵੇ ਵਾਲੇ ਸਮਾਨ ਬਣਾਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਪਲਾਸਟਿਕ ਬੈਗ ਵਰਗੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਇਸ਼ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵੱਲੋਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੌਖੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਹ ਨਾਲ ਅੰਦਰ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਮਾਂ ਬਾਪ ਨੂੰ ਇਸ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ। ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਸਾਹ ਘੁੱਟਣ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਵੇਖਦੇ ਸਾਰ ਮੂੰਹ 'ਚ ਪਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

### ਬਚਾਓ

- ਬੱਚੇ ਦੀ ਉਮਰ ਅਨੁਸਾਰ ਢੁਕਵੇਂ ਖਿਡੌਣੇ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੋ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਛੋਟੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਿਵੇਂ ਬੰਟੇ, ਮੂੰਗਫਲੀਆਂ ਅਤੇ ਛੋਟੇ ਖਿਡੌਣੇ ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਬੜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਛੋਟਿਆਂ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਖਿਡੌਣੇ ਦੂਰ ਰੱਖਣ।
- ਪਰਦਿਆਂ ਤੇ ਲੱਗੇ ਪੁੱਲ ਕਾਂਢ ਅਤੇ ਬਲਾਈਂਡਜ਼ ਨੂੰ ਛੋਟੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤੇ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਦੂਰ ਵੀ। ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਬਿੱਲੀਆਂ ਨੂੰ/ਬਿੱਲੀਆਂ ਨੂੰ ਬੈੱਡਰੂਮ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖੋ। ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗੱਡੀ (ਪਰੈਮ) ਤੇ ਇਕ ਜਾਲੀ ਪਾ ਦਿਉ।
- ਨੈਪੀ ਸੈਕਸ ਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰੱਖੋ। ਕਦੇ ਵੀ ਨੈਪੀ ਸੈਕ ਨੂੰ ਮੰਜੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਜਾਂ ਬੱਚਾ ਗੱਡੀ ਨੇੜੇ ਨਾ ਰੱਖੋ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਅਭਿਆਸ

1. ਅਲੱਗ ਉਮਰ ਦੇ ਅਲੱਗ-2 ਬੱਚਿਆਂ ਤੇ ਧਿਆਨ ਦਿਉ। ਨੀਚੇ ਦਿੱਤੇ ਟੇਬਲ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਉਮਰ ਅਨੁਸਾਰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਨੋਟ ਕਰੋ—

| ਉਮਰ (Age) | ਪ੍ਰਗਤੀ (Development) |
|---|---|
| 0–6 ਮਹੀਨੇ | |
| 6 ਮਹੀਨੇ–1 ਸਾਲ | |
| 1–2 ਸਾਲ | |
| 3–4 ਸਾਲ | |
| 4–5 ਸਾਲ | |
| 5–8 ਸਾਲ | |

2. ਜਗਾਹਵਾਂ ਜਾਂ ਥਾਵਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ/ਜ਼ਖਮਾਂ ਨੂੰ ਸਾਰਣੀ ਬੱਧ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਬਚਾਅ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਲਿਖੋ।

| ਦੁਰਘਟਨਾ/ਜ਼ਖਮ ਦੀ ਕਿਸਮ | ਰੋਕਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

**(ੳ) ਛੋਟੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਉੱਤਰ—**

1. **ਘਰ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੁਰਘਟਨਾ ਨਾਲ ਜੁੜੇ, ਖਤਰੇ ਦੇ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹਨ?**

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

2. **ਬੱਚੇ ਕਿਵੇਂ ਜ਼ਹਿਰ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?**

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

3. **ਦਮ ਘੁੱਟਣਾ ਤੇ ਚੋਕਿੰਗ ਕੀ ਹੈ?**

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

   ..........................................................................................................

4. **ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਲਿਖੋ—**

   (ੳ) ਗਿਰਨਾ

   (ਅ) ਅੱਗਾਂ ਨਾਲ

   (ੲ) ਛਿੱਲ ਲਹਿਣਾ

   (ਸ) ਜਲੇ ਤੋਂ ਹੋਏ ਜ਼ਖਮ

   (ਹ) ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ

   (ਕ) ਜ਼ਹਿਰ ਨਾਲ

   (ਖ) ਦਮ ਘੁੱਟਮ ਨਾਲ

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਸੰਬੰਧਤ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਨੂੰ ਦੇਖੋ, ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

**ਭਾਗ-ੳ**

**ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਵਿਚਕਾਰ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕਰੋ—**

1. ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਦੇ ਸਥਾਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. ਛਿੱਲ ਲਹਿਣ ਤੇ ਅੱਗ ਤੋਂ ਜਲੇ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਰੋਕਥਾਮ।
3. ਦਮ ਘੁੱਟਣ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਰੋਕਥਾਮ।

### ਭਾਗ-ਅ

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਤੇ ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਬਹਿਸ ਕਰੋ—**

1. ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ/ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਦੀਆਂ ਆਮ ਕਿਸਮਾਂ।
2. ਦੁਰਘਟਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ (ਰੋਕਥਾਮ) ਦੇ ਤਰੀਕੇ
3. ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਵਿਕਾਸ
4. ਗਲਾਸਾਂ ਨਾਲ ਕਿਹੜੇ-2 ਅਲੱਗ ਜ਼ਖਮ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ?

### ਭਾਗ-ੲ

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ**

**ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ—**

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਦੀਆਂ ਆਮ ਕਿਸਮਾਂ ਵਰਨਣ ਕਰੋ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਖਤਰਾ ਹੈ | | |
| ਪਛਾਣ ਕਰੋ, ਬਿਪਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਬਚਾਓ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਜਿਵੇਂ ਅੱਗ ਗਿਰਨਾ, ਜਲਨ, ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ, ਜ਼ਹਿਰ, ਦਮ ਘੁਟਣਾ | | |
| ਬੱਚੇ ਦੀ ਉਮਰ ਮੁਤਾਬਕ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ (HEALTH CARE)

## ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਊ.ਐੱਫ. ਪੱਧਰ-3 (ਗਿਆਰ੍ਹਵੀਂ ਜਮਾਤ)

## ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਐੱਸ. 305-ਐੱਨ.ਕਿਊ. 2014 : ADMINISTRATION OF MEDICATION

## ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕ

NCERT
PSSCIVE,Bhopal

ਪੀ.ਐਸ.ਐਸ. ਕੇਂਦਰੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਨ, ਸ਼ਿਆਮਲਾ ਹਿਲਜ਼, ਭੋਪਾਲ
P.S.S. Central Institute of Vocational Education, Shiyamla Hills, Bhopal.

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

© ਪੀ.ਐੱਸ.ਐੱਸ. ਕੇਂਦਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾ, 2014

ਇਹ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਕਾਪੀ ਰਾਈਟ ਅਧੀਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ਕਾਪੀ ਰਾਈਟ ਤਹਿਤ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਗਾਊਂ ਲਿਖਤੀ ਆਗਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾ, ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੀ ਪੁਨਰ-ਰਚਨਾ, ਰੂਪਾਂਤਰ, ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਨਿਕਸ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਅਤੇ ਜਨਤਾ ਲਈ ਸੰਚਾਰ ਮਨ੍ਹਾ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ

**ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਨਾਮ :** ..........................................................

**ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਰੋਲ ਨੰਬਰ :** ....................................................

**ਬੈਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ :** .........................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਧੰਨਵਾਦ

ਅਸੀਂ ਪੂਰੀ ਸੁਹਿਰਦਤਾ ਨਾਲ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ ਸ੍ਰੀ ਭੱਟਾਚਾਰੀਆ, ਆਈ.ਏ.ਐਸ. (ਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ) ਸਕੱਤਰ (ਐੱਸ.ਈ.) ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲਾ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ, ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਰਾਧਾ ਚੌਹਾਨ, ਆਈ.ਏ.ਐੱਸ. (ਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ) ਸੰਯੁਕਤ ਸਕੱਤਰ (ਐੱਸ.ਈ.) ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਅੱਖਰ ਬੋਧ, ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲਾ ਦੇ, ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਅੰਕਿਤਾ ਮਿਸ਼ਰਾ ਬੁੰਦੇਲਾ, ਆਈ.ਏ.ਐੱਸ. ਉਪ ਸਕੱਤਰ (ਵੀ.ਈ.) ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਤੇ ਅੱਖਰ ਬੋਧ, ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਮੌਕੇ ਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲੇ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਵਿਚ ਜੋ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਤੇ ਕੋਰਸ ਜਿਹੜੇ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਅਧੀਨ ਚੱਲ ਰਹੇ ਹਨ, ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਪ੍ਰਵੀਨ ਸਿਨਕਲੇਅਰ, ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ, ਕੌਮੀ ਕੌਂਸਲ ਸਿੱਖਿਆ ਖੋਜ ਅਤੇ ਟਰੇਨਿੰਗ (NCERT) ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਆਰ.ਬੀ. ਸ਼ਿਵਾਗੁੰਡੇ, ਸੰਯੁਕਤ ਸਕੱਤਰ ਪੀ.ਐਸ.ਐਸ. ਕੌਮੀ ਸੰਸਥਾ, ਕਿੱਤਾ ਸਿਖਲਾਈ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਯੋਗ ਅਗਵਾਈ ਲਈ।

ਕੋਰਸਾਂ ਦੇ ਚਲਾਉਣ ਵਿਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿਚ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪਾਏ ਯੋਗਦਾਨ ਲਈ ਸ੍ਰੀ ਐਸ.ਕੇ.ਮਿਸ਼ਰਾ, ਸ੍ਰੀ ਸਤੀਸ਼, ਸੀ ਪਾਂਡੇ, ਐਮ.ਪੀ.ਕੋਨ ਲਿਮਟਿਡ (MPCON Ltd.), ਭੋਪਾਲ ਸ੍ਰੋਤ ਵਿਅਕਤੀ, ਡਾ. ਸੁਖਵੰਤ ਸਿੰਘ, ਡਾ. ਜਤਿੰਦਰਾ ਬਨਵੀਰ, ਡਾ. ਰਿਚਾ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਡਾ. ਰਤਨ ਲਾਲ ਪਟੀਦਾਰ, ਡਾ. ਸੰਧਿਆ ਸਿੰਘ, ਡਾ. ਆਸ਼ੀਸ਼ ਅਚਾਰੀਆ, ਸ੍ਰੀ ਅਸ਼ੋਕਪਾਲ, ਕੁਮਾਰੀ ਪ੍ਰਿਅੰਕਾ ਅਚਾਰੀਆ ਅਤੇ ਕੁਮਾਰੀ ਰਸ਼ਮੀ ਮਿਸ਼ਰਾ ਵੱਲੋਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ 'ਚ ਪਾਏ ਯੋਗਦਾਨ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਮਾਨਤਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਦੇ ਪਸਾਰ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਵਰਕ ਬੁੱਕ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਹੱਥ ਕਿਤਾਬਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਲਈ ਡਾ. ਵਿਨੈ ਸਵਰੂਪ ਮਹਿਰੋਤਰਾ, ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਤੇ ਮੁੱਖੀ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਪਸਾਰ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੇਂਦਰ (CDEC) ਤੇ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ (NSQF Cell) (PSSCIVE) ਸੈੱਲ, ਭੋਪਾਲ ਦੇ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ ਸੂਚੀ


| | |
|---|---|
| ਧੰਨਵਾਦ | 180 |
| ਭੂਮਿਕਾ | 182 |
| ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ | 183 |
| ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ | 184 |
| ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਅਤੇ ਰਾਹ | 191 |
| ਸੈਸਨ 3 : ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਣ (ਵੰਡ) | 203 |
| ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਦਿਲ ਸੰਬੰਧੀ ਦਵਾਈ ਵਿਵਸਥਾ | 215 |
| ਸੈਸ਼ਨ 5 : ਸਟੋਰੇਜ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੇਣਾ | 222 |




Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਭੂਮਿਕਾ

ਕੌਮੀ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਢਾਂਚਾ 2005 ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਕੂਲ ਦਾ ਜੀਵਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਕੂਲੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨਾਲ ਜੁੜਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਧਾਂਤ ਜੋ ਹੁਣ ਚਾਲੂ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਪਹਿਲੇ ਚਾਲੂ ਕਿਤਾਬੀ ਸਿੱਖਿਆ ਢਾਂਚੇ ਤੋਂ ਹੱਟ ਕੇ ਨੂੰ ਦਿਸ਼ਾ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਕੂਲ, ਘਰ, ਸਮਾਜ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿਚ ਪਾੜਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਜੋ ਕਿ **"ADMINISTRATION OF MEDICATION"** ਯੋਗਤਾ ਸਮੂਹ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਤੇ ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਢਾਂਚੇ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਕਸਤ ਹੈ। ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ ਢਾਂਚਾ (NSQF), ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲੇ, ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਹਿਲ ਕਦਮੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਆਮ ਸਿਧਾਂਤ ਤੇ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ, ਉਹਨਾਂ ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦੇਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਵਾਂ, ਕਾਲਜ ਤੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ NVEQF ਨਾਲ ਵਿਦਿਅਕ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪਾਰਦਰਸ਼ਤਾ, ਖ਼ਿੱਤਾ ਬਦਲੀ ਸਿੱਖਿਆ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕੇਂਦਰਤ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਕਰੇਗੀ ਤੇ ਇਹ ਸਿੱਖਿਅਕ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੌਖਾ ਬਣਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਜੀਵਨ ਭਰ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੇਗੀ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ (Work Book) ਉਹਨਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਅੱਠਵੀਂ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਦੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਪਾਸ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਟੋਲੀ ਨੇ ਬਣਾਇਆ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ ਹੁਨਰ ਕੌਂਸਲ ਜਿਸਨੂੰ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਵਿਸਤਾਰ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ (ਨਿਗਮ) ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ ਪੱਧਰ 'ਚ ਵਿਸਤਾਰ ਹੋਇਆ। ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਪੱਧਰ (NOS) ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਉਹ ਸੈੱਟ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ ਅਗਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਉਦਯੋਗ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੁਨਰ ਗਿਆਨ ਤੇ ਹੁਨਰਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਢੰਗ ਨਾਲ, ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ, ਕਿਰਿਆ ਹੋ ਸਕੇ।

ਪੰਡਤ ਸੁੰਦਰ ਲਾਲ ਸ਼ਰਮਾ, ਜੋ ਕੇਂਦਰੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾ ਜੋ NCERT ਦਾ ਹੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਨੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਹੁਨਰ ਖੇਤਰ (HSSC) ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਮਾਡੂਲਰ ਪਾਠਕ੍ਰਮ, ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੱਗਰੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿੱਤਾ ਸਿਖਲਾਈ ਪੈਕੇਜ/ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ (NVEQ/NSQF) ਪੱਧਰ 1 ਤੋਂ 4 ਪੱਧਰ 3 ਗਿਆਰਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ ਗਿਣਤੀ ਅਧਾਰਤ NOS, ਕਿੱਤਾ ਮੁੱਖੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ (ਗਿਆਨ, ਹੁਨਰ ਤੇ ਯੋਗਤਾਵਾਂ) ਦੀ ਪਛਾਣ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਮਾਡਊਲ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਕਿਰਤ ਪੋਥੀ (Work Book) ਨਾਲ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੋਰਸਾਂ ਤੇ ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਦੀਆਂ ਹੱਦਾਂ ਤੋੜਨ ਤੇ ਹੋਰ ਵਿਸ਼ਾ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲਚਕ ਅਪਣਾਈ ਜਾਵੇ। ਵਰਕ ਬੁੱਕ ਵਿਚ ਇਹਨਾਂ ਯਤਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਪਹਿਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸੋਚ, ਹੈਰਾਨੀ, ਛੋਟੀਆਂ-2 ਟੋਲੀਆਂ 'ਚ ਬਹਿਸ ਤੇ ਹੱਥੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਮੌਕਾ ਬਣ ਸਕੇ। ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਕਦਮ ਸਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕੇਂਦਰ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਣਗੇ ਜੋ ਕਿ ਕੌਮੀ ਸਿੱਖਿਆ ਯੋਜਨਾ ਪਾਲਿਸੀ (1986) ਦਾ ਮੰਤਵ ਹੈ।

ਇਸ ਯਤਨ ਦੀ ਸਫਲਤਾ ਸਕੂਲ ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲਾਂ, ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਦਿਸ਼ਾ 'ਚ ਲਏ ਗਏ ਕਦਮਾਂ ਤੇ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਉਹ ਕਿਵੇਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿੱਤਾ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਲਪਨਿਕ ਮੌਕੇ ਦੇ ਕੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਿੱਖਿਆਰਥੀਆਂ ਦਾ ਹੁਨਰ ਵਿਕਾਸ਼ ਕਸਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਕੇ ਕਦਰਾਂ ਕੀਮਤਾ ਅਤੇ ਰਚਨਾਤਮਕ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤਾਂ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹਨ ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਣ ਦੇ ਲਈ ਇਸ ਤੌਰ ਤੇ ਲਿਆਵਾਂਗੇ ਨਾ ਕਿ ਸੂਚਨਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲ਼ੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ। ਇਹ ਉਦੇਸ਼ ਸਕੂਲ ਦੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਕਾਰ ਤੇ ਕਾਰਜਾਂ ਦੇ ਢੰਗ ਨੂੰ ਤਬਦੀਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮਕਾਰ ਵਿਚ ਲਚਕ, ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੜ੍ਹਾਈ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ ਤਾਂ ਕਿ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਚਲਦੀ ਰਹੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ

ਇਹ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ, ਸਮਰੱਥਾ ਇਕਾਈ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਕ ਹੈ। **HSS 305–NQ 2014 ADMINISTRATION OF MEDICATION** ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਰਾਹੀ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕਮਰੇ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਮੇਂ ਤੇ ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੇ ਹੁਨਰ (ਨਰਮ ਤੇ ਸਖ਼ਤ) ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਵਿਚ ਸਮਰੱਥਾ ਦੀ ਇਕਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕੇਗੀ। ਹਰ ਇਕਾਈ ਇੰਨੀ ਛੋਟੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਬੁੱਝਣਾ ਸੌਖਾ ਹੈ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿਚ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਐਨੀਮੇਟਡ ਤਸਵੀਰਾਂ ਅਤੇ ਫੋਟੋਆਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਾ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਤੇ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਲਪਨਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਅਧਿਆਪਕ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਚਿੱਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਓ ਅਸੀਂ ਦੇਖੀਏ ਕਿ ਇਸ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ-ਕੀ ਸੈਕਸ਼ਨ ਹਨ।

### ਭਾਗ 1. ਜਾਣ-ਪਛਾਣ (Introduction)

ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਇਕਾਈ ਦੇ ਸਿਰਲੇਖ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਸ਼ੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿਚ, ਇਸ ਇਕਾਈ ਵਿਚ ਕੀ ਸਿੱਖੋਗੇ।

### ਭਾਗ 2. ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ (Relevant Knowledge)

ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਕਿੱਤਾ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਗਿਆਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਯੋਗ ਬਣਾਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰ ਸਕੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਪੜ੍ਹਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸਮਝ ਬਣ ਸਕੇ, ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ।

### ਭਾਗ 3. ਪਾਲਣਾ

ਹਰ ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਅਭਿਆਸ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰੋਗੇ ਤੇ ਘਰ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਵੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰੋਗੇ। ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਿਆਨ, ਹੁਨਰ ਤੇ ਵਰਤਾਰਾ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਕੁਝ ਕਰ ਸਕੋ। ਇਹ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੇ ਕਾਰਜ ਸ਼ੈਲੀ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਇਕ ਟਾਈਮ ਟੇਬਲ (ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ) ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਾਪਿਤ ਨਿਯਮਾਂ ਪੱਧਰਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਜੋ ਗੱਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ, ਉਸਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਅਧਿਆਪਕ ਤੋਂ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਕਦੇ ਨਾ ਝਿਜਕੋ।

### ਭਾਗ 4. ਮੁੱਲਾਂਕਣ (Assessment)

ਸਮੀਖਿਆ/ਸਰਵੇਖਣ, ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਦਰਜ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਵਿਚ ਸਹਾਈ ਹੋਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦੇਣ ਦੇ ਕਾਬਿਲ ਹੋ ਜਾਵੋਗੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ; ਸੱਤ ਅਧਿਕਾਰ, ਜੋ ਕਿ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿਚਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਦਵਾਈ ਦੀ ਡੋਜ਼ (ਖ਼ੁਰਾਕ) ਭੁਲਣ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਖ਼ੁਰਾਕਾਂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਤਾ ਦਾ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ। ਡਰੱਗ ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਤੱਤ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰਕ ਕ੍ਰਿਆਿਵਾਂ ਬਦਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਇਕ ਵਸਤ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਕਿ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਬੀਮਾਰੀ ਹਟਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਸਿਹਤ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਬਿਮਾਰੀ ਰੋਕਦੀ ਹੈ, ਪਛਾਣ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਹਟਾਉਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਵਸਤੂ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਪਛਾਣ, ਇਲਾਜ, ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇ ਬਚਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਡਰੱਗ ਇਕ ਰਸਾਇਣਕ ਵਸਤੂ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕੰਮਕਾਰ ਨੂੰ ਬਦਲਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਸ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਉਪਚਾਰ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਵਰਤ ਕੇ ਇਸ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਬੂਲਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਕਿ ਇਸਦਾ ਡਾਕਟਰੀ ਅਸਰ ਹੋਣ ਜਾਂ ਨਾਂ ਹੋਣ ਦੇ ਤੁਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਇਕ ਐਸੀ ਡਰੱਗ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਚਕਿਤਸਾ ਸ਼ਾਸ਼ਤਰ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਡਰੱਗ ਹਨ ਪਰੰਤੂ ਸਾਰੇ ਡਰੱਗ ਦਵਾਈਆਂ ਨਹੀਂ ਹਨ।

### ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ

**ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਕੰਮ ਜਾਂ ਵਿਵਸਥਾ, ਜਿਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਉਹ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਰਸਾਇਣਕ ਤਿਆਰੀ, ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਵਿਵਸਥਾ ਅਨੁਸਾਰ ਗਰੁੱਪਾਂ 'ਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ—**

- ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ
- ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ
- ਨਾੜੀ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ

**ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਅਤੇ ਵਰਤੋਂ ਅਨੁਸਾਰ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ :**

- ਨਾਨ ਸਟੀਰਿਓਆਈਡਲ ਐਂਟੀ ਇਨਫਲਾਮੇਟਰੀ ਮੈਡੀਸਨਜ਼ (nsaids)
- (non steroidal anti inflammatory medicine (nsaids)
- ਨਾਰਕੋਟਿਕ ਅਨਲਜੈਸਿਕਸ (Narcotic analgesics)
- ਐਂਟੀਡਿਪਰੈਸੈਂਟ, ਆਦਿ (Antidepressants, etc.)

**ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਰਸਾਇਣਕ ਗਰੁੱਪ ਦੀ ਬਣਤਰ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ :**

- ਅਮੀਨੋਗਲਾਈਕੋਸਾਈਡਜ਼ (Aminoglycosides)
- ਐਸਟਰੋਜੈਨਸ (Estrogens)
- ਓ.ਪੀ.ਓ.ਆਈਡਸ (Opioids)



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਇਕੋ ਜਿਹੀਆਂ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਇਕੋ ਜਿਹੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਗਰੁੱਪ ਬਣਾਉਣੇ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਇਕ ਹਨ ਤੇ ਦੂਸਰੀਆਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਚੰਗੀ ਗੱਲ ਸਿੱਖਣ ਵਾਲੀ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਕਿਹੜਾ ਗਰੁੱਪ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਆਮ ਗਰੁੱਪਾਂ ਬਾਰੇ, ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ, ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਜਾਣੋਗੇ।

### ਸੱਤ ਅਧਿਕਾਰ

ਜਦੋਂ ਇਕ ਪੁਰਸ਼ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲ ਇਕ ਵਾਰ ਹੀ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਦੋ ਵਾਰ ਵੇਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ :

1. ਸਹੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ
2. ਸਹੀ ਮਰੀਜ਼
3. ਸਹੀ ਸਮੇਂ ਤੇ
4. ਸਹੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਖ਼ੁਰਾਕ
5. ਸਹੀ ਰਾਹ
6. ਸਹੀ ਕਿਸਮ ਨਾਲ
7. ਸਹੀ ਕਾਗਜ਼-ਪੱਤਰ

### ਸਹੀ ਦਵਾਈ

ਅਜਿਹੀ ਦਵਾਈ ਨਾ ਵਰਤੋਂ ਜਿਸ ਉੱਤੇ ਅਜਿਹਾ ਲੇਬਲ ਲੱਗਿਆ ਹੋਵੇ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪੜ੍ਹ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ। ਲੇਬਲ ਤੋਂ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਨਾ ਵਰਤੋਂ। ਪੜ੍ਹੋ ਅਤੇ ਲੇਬਲ ਦੁਬਾਰਾ ਚੈੱਕ ਕਰੋ। ਦਵਾਈ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਤਿੰਨ ਵਾਰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਦੱਸੋ ਕਿ ਦਵਾਈ ਦਾ ਕੀ ਨਾਂ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਮਨੁੱਖ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ, ਰੁੱਕ ਜਾਓ, ਕੋਈ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾ ਕਰੋ। ਇਸ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਅਪਣੇ ਨਿਗਰਾਨ ਕੋਲ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਗਲਤ ਦਵਾਈ ਲੈ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਇਕ ਗਲਤੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

### ਸਹੀ ਮਰੀਜ਼

ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਚੈੱਕ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸਦੀ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੋ ਤੁਸੀਂ ਗਲਤੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਣ ਪਛਾਣ ਬਾਰੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਲੈ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਇਕ ਗਲਤੀ ਹੈ ਇਸ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਜ਼ਰੂਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

### ਸਹੀ ਸਮਾਂ

ਸਹੀ ਸਮਾਂ ਬੋਤਲ ਤੇ ਲਿਖੀ ਤਰਤੀਬ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ 30 ਮਿੰਟ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ 30 ਮਿੰਟ ਬਾਅਦ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਅਪਣੀ ਦਵਾਈ 9-30 ਸਵੇਰ ਤੋਂ 10-30 ਸਵੇਰ ਤੱਕ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਦਵਾਈ ਇਕ ਵਾਰ ਦੇਣੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਮ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਧੀ ਅਨੁਸਾਰ 10 ਵਜੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਜੇਕਰ ਦਵਾਈ 9 ਵਜੇ ਜਾਂ 11 ਵਜੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਇਕ ਗਲਤੀ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

PRN ਦਵਾਈਆਂ ਦਿਨ ਦੇ ਕਿਸੀ ਖਾਸ ਸਮੇਂ ਤੇ ਨਹੀਂ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ। ਉਦੋਂ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਡਾਕਟਰ ਦਰਦ ਲਈ ਐਸਪਰੀਨ ਲੈਣ ਦਾ ਹੁਕਮ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਬੰਦੇ ਨੂੰ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਐਸਪਰੀਨ (Aspirin) ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਦੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਘੰਟੇ ਦਾ ਫਰਕ ਹੋਵੇ।

### ਦਵਾਈ ਦੀ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ

ਦੋ ਵਾਰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ। ਜੇ ਲੈਬਲ ਤੇ ਅੱਧਾ ਲਿਖਿਆ ਹੈ, ਜਿਹਨਾਂ ਗੋਲੀਆਂ ਤੇ ਅੱਧ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਹੈ, ਅੱਧਾ ਕਰ ਲਓ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਧ ਜਾਂ ਘੱਟ ਗੋਲੀ ਲੈਂਦਾ ਤਾਂ ਇਹ ਇਕ ਗਲਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

### ਸਹੀ ਰਾਹ

ਸਹੀ ਰਾਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਲੇਬਲ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ। ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਨਿਗਲਨਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ (Oval route) ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਆਦਮੀ ਗਲਤ ਰਾਹ ਰਾਹੀਂ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਇਕ ਗਲਤੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

### ਸਹੀ ਕਿਸਮ

ਲੇਬਲ ਤੇ ਹੁਕਮ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ ਅਤੇ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਹੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦਵਾਈ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਹੁਕਮ ਤਰਲ ਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇੱਕ ਵੀ ਗੋਲੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਇਹ ਇਕ ਗਲਤੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਬੰਦਾ ਗਲਤ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦਵਾਈ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ।

### ਸਹੀ ਕਾਗਜ਼ ਪੱਤਰ

ਸਾਰੇ ਕਾਗਜ਼ ਪੱਤਰ ਪੂਰੇ ਤੇ ਸਹੀ ਹੋਣ। ਇਹਨਾਂ ਕਾਗਜ਼ਾਂ ਪੱਤਰਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਸੂਚਨਾ ਥੱਲੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ :

### ਨਾਂਹ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਦਵਾਈ (Refused Medicine)

ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਨਾਂਹ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਂਹ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤੇ ਕਾਗਜ਼ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇ।

### ਭੁੱਲੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ (Forgotten Medicine)

ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਅਪਣੀ ਦਵਾਈ ਭੁੱਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਨੂੰ ਯਾਦ ਨਹੀਂ ਦਿਵਾਉਂਦੇ ਕਿ ਇਹ ਸਮਾਂ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ ਅਤੇ ਕਾਗਜ਼ ਤਿਆਰ ਕਰੋ।

### ਨਿਗਾਹ ਰੱਖਣੀ ਅਤੇ ਰਿਕਾਰਡ ਬਣਾਉਣਾ (Observing & Record Keeping)

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਤੇ ਨਿਗਾਹ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਤੀ ਕੀ ਜਵਾਬ ਹੈ। ਕੁਝ ਜਵਾਬ ਉਹ ਹੋਣਗੇ ਜਿਹੜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤੇ ਕੁਝ ਨਹੀਂ। ਮਿਸ਼ਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਇਸ ਗਲ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਮਾਪਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੋ ਦਵਾਈ ਉਸ ਨੇ ਲਈ ਹੈ ਉਸ ਨਾਲ ਉਸ ਦਾ ਬਲਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਘਟਿਆ ਹੈ, ਇਹ ਚਾਹੁੰਣ ਵਾਲਾ ਅਸਰ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਚਕਰਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਘੱਟ ਹੈ, ਇਹ ਚੰਗਾ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਗਾਹ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਚਾਹੇ ਜਾਂ ਅਣਚਾਹੇ ਜਵਾਬਾਂ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਦਵਾਈ ਜੋ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਭੁੱਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਰੋਕੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਲੈਣ ਤੋਂ ਨਾਂਹ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਰਿਕਾਰਡ 'ਚ ਲਿਖੋ। ਜਦੋਂ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਦੂਜੀ ਸੂਚਨਾ ਜਿਵੇਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਚਿੰਨ੍ਹ ਅਤੇ ਨਬਜ਼ ਦੀ ਦਰ ਨੂੰ ਵੀ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਜੀਭ ਥੱਲੇ ਇੱਕ ਮਿੰਟ ਥਰਮਾਮੀਟਰ ਰੱਖ ਕੇ ਨਬਜ਼ ਦੀ ਦਰ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਡਿਜੋਕਸਨ (Digoxen) ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਵੇ। ਜੇਕਰ ਨਬਜ਼ ਦਰ 54 ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਡਿਜਕੋਸਨ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਨਬਜ਼ ਦਰ 54 ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਰੋਕ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਸੁਪਰਵਾਈਜ਼ਰ ਨੂੰ ਨੋਟ ਕਰਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ 'ਚ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ।

**ਦਵਾਈ ਦੇ ਮੁਕੰਮਲ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਵੇਰਵਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ :—**

- ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਪੂਰਾ ਨਾਂ
- ਕਮਰਾ ਤੇ ਬੈੱਡ ਨੰਬਰ
- ਉਮਰ
- ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਨਾਮ
- ਕੋਈ ਐਲਰਜੀ
- ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਲੈਣੀਆਂ ਹਨ
- ਹਰ ਕਿਸੇ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦੀ ਡੋਜ਼
- ਹਰ ਕਿਸੇ ਲਈ ਰਸਤਾ
- ਹਰ ਕਿਸੇ ਦੀ ਕਿਸਮ
- ਤਰੀਕ ਅਤੇ ਸਮਾਂ, ਜਦੋਂ ਹੁਕਮ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ
- ਤਰੀਕਾਂ ਤੇ ਸਮਾਂ, ਜਦੋਂ ਦਵਾਈ ਲਈ ਜਾਣੀ ਹੈ
- ਮੁੱਢ ਦੇ ਅੰਤ, ਹੁਕਮ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਤੇ ਅਖ਼ੀਰਲੀ ਤਰੀਕ
- ਉਹਨਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਛੋਟੇ ਤੇ ਵੱਡੇ ਦਸਤਖਤ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕੀਤੀ।

**ਕੁਝ ਇਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਨਿਯਮ ਜੋ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹਨ :**

- ਗਲਤੀ ਹੋਣ ਤੇ ਸਫੈਦ ਵਾਈਟਆਊਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ।
- ਅਜਿਹਾ ਲਿਖੋ ਕਿ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਿਆ ਹੈ, ਉਸਨੂੰ ਲੋਕ ਪੜ੍ਹ ਸਕਣ।
- ਮਿਟਾ ਕੇ ਨਾ ਲਿਖੋ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਗਲਤੀ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸ ਉੱਤੇ ਇਕ ਲਾਈਨ ਮਾਰ ਦਿਉ, ਨਾ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਮਿਟਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਗਲਤੀ ਲਿਖੋ, ਅਪਣਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਤਰੀਕ ਲਿਖ ਕੇ ਅਪਣੇ ਦਸਖ਼ਤ ਕਰ ਦਿਓ।
- ਰਿਕਾਰਡ ਲਿਖਣ ਲਈ ਕਾਲੀ ਸਿਆਹੀ ਵਰਤੋਂ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਅਭਿਆਸ

1. ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਚਾਰਟ ਦੇਖੋ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਹੁਕਮ ਪੱਤਰੀ। ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ। ਥੱਲੇ ਦਿੱਤੇ ਟੇਬਲ ਨੂੰ ਭਰੋ ਜੋ ਦਵਾਈਆਂ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ।

| ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਨਰੀਖਣ | ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

2. ਇੱਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਚਾਰਟ ਵੱਖ-2 ਉਮਰ ਦੇ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਚਾਰਟ ਬਣਾਉ।

- ਪੁਰਸ਼/ਇਸਤ੍ਰੀ ਦਾ ਪੂਰਾ ਨਾਮ
- ਕਮਰਾ ਤੇ ਬਿਸਤਰ ਦਾ ਨੰਬਰ (ਜੇ ਕੋਈ ਹੈ)
- ਉਮਰ
- ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਨਾਮ
- ਕੋਈ ਵੀ ਐਲਰਜੀ
- ਦਵਾਈ ਜੋ ਲੈਣੀ ਹੈ
- ਹਰੇਕ ਲਈ ਰਾਹ
- ਹਰੇਕ ਲਈ ਕਿਸਮ
- ਤਰੀਕ ਅਤੇ ਸਮਾਂ ਜਦੋਂ ਹੁਕਮ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ
- ਤਰੀਕ ਤੇ ਸਮਾਂ ਜਦੋਂ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਹੈ
- ਹੁਕਮ ਦੇ ਆਰੰਭ ਅਤੇ ਖ਼ਾਤਮੇ ਦੀਆਂ ਤਰੀਕਾਂ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀ ਹੈ?

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

2. ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ ਕਰੋ।

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

3. ਦਵਾਈ (ਵਰਤੋਂ ਵਿਵਸਥਾ) ਦੇ ਸੱਤ ਅਧਿਕਾਰ ਕੀ ਹਨ?

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

4. ਪੂਰੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੁਝ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

5. ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਿਹੜੇ-2 ਕਾਨੂੰਨੀ ਨਿਯਮ ਹਨ?

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਵਰਤੋਂ, ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ :—

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕਰੋ :

1. ਡਰੱਗ ਅਤੇ ਦਵਾਈ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. ਨਾਂਹ ਕੀਤੀ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਭੁੱਲੀ ਦਵਾਈ
3. ਸਹੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸਹੀ ਕਿਸਮ

### ਭਾਗ-ਅ

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਤੇ ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੋ :**

1. ਦਵਾਈ ਵਿਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ (GDA) ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ
2. ਦਵਾਈ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਸੱਤ ਅਧਿਕਾਰ
4. ਇਲਾਜ ਲਈ ਗਰੁੱਪ

### ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ :**

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ ਕਰੋ | | |
| ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਵੇਲੇ ਸੱਤ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ। | | |
| ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਕਾਇਮ ਰੱਖੋ | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-2 : ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਅਤੇ ਰਾਹ

## ਸਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਆਮ ਕਿਸਮਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸ ਰਾਹ ਰਾਹੀਂ ਦੇਣਾ ਹੈ; ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਬਚਾਓ ਅਤੇ ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ, ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਉਲਟ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ, ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਐਬਰੀਵੀਏਸ਼ਨ (abreviation) ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਲਈ ਸੂਚੀ ਬੱਧ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ।

ਦਵਾਈਆਂ ਕਈ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਰਾਹਾਂ ਲਈ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਈ ਦਵਾਈਆਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਿਸਮ 'ਚ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਇਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਰਾਹ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਸਹੀ ਕਿਸਮ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇ। ਦਵਾਈ ਦੇ ਪੂਰੇ ਹੁਕਮਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਗੱਲ ਦੱਸੀ ਹੋਵੇ ਕਿ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਦਾ ਰਾਹ ਤੇ ਕਿਸਮ ਕੀ ਹੋਵੇ ਜੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦੇਣੀ ਹੈ।

### ਕਿਸਮਾਂ

**ਦਵਾਈਆਂ ਇਹਨਾਂ ਰੂਪਾਂ ਵਿੱਚ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ :**

- ਗੋਲੀਆਂ (Tablets)
- ਕੈਪਸੂਲਜ਼ (Capsules)
- ਅਕਸੀਰ (Elixirs)
- ਬੱਤੀ, ਗੁੱਦਾ 'ਚ ਰੱਖਣ ਲਈ (Suppository)
- ਓਰਲ ਸਸ਼ਪੈਂਸ਼ਨ (Oral Suspension)
- ਸਿਰਪ (Syrup)
- ਟਿੰਕਚਰ (Tincture)
- ਪੇਸਟ (Paste)
- ਕਰੀਮਾਂ (Creams)
- ਡਰੌਪਸ (Drops i.e. eye drop, ear drop)
- ਆਈ ਵੀ (IV) ਸਸਪੈਂਸ਼ਨਜ਼ ਅਤੇ ਸਲਉਸ਼ਨ (IV Suspensions and Solutions)
- ਮੀਟਰਡ ਡੋਜ਼ ਇਨਹੇਲਰਜ਼ (Metered dose inhalers)



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਰਾਹ

### ਰਾਹ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ :

- ਓਰਲ (ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਨਿਗਲਣਾ)
- ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ (Inside Cheek) ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਹੇਠ ਰੱਖਣਾ
- ਸਬਲਿੰਗੁਅਲ (ਜੀਭ ਥੱਲੇ) ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਜੀਭ ਥੱਲੇ ਰੱਖਣਾ
- ਟਾਪੀਕਲ (ਚਮੜੀ ਤੇ)
- ਓਟਿਕਥਾਲਮਿਕ (ਅੱਖ)
- ਕੰਨ (Otic)
- ਵੈਜੀਨਲ
- ਰੈਕਟਲ (Rectal)
- ਨਾਜ਼ਲ (Nasal) ਨੱਕ ਰਾਹੀਂ
- ਨੈਸੋਗੈਸਟਰਿਕ ਜਾਂ ਗੈਸਟਰੋ ਸਟਾਮੀ ਟਿਊਬ ਦੁਆਰਾ (Via a nasogastric or gastro stomy tube)
- ਇਨਹੇਲੇਸ਼ਨ (Inhalation) ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ
- ਸਬਕਟੇਨੀਅਸ (ਚਮੜੀ ਥੱਲੇ)
- ਇੰਟਰਾਮਸਕੁਲਰ (ਪੱਠਿਆਂ ਵਿੱਚ)
- ਇੰਟਰਾਡਰਮਲ (ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ)
- ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ (Transdermal)
- ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ (Intravenous)

## ਪੂਰੇ ਹੁਕਮ

ਇਕ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਵੇਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਲਿਖਾਈ ਵਿੱਚ ਇਕ ਹੁਕਮ ਲਿਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈ ਲਈ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ।

### ਇਕ ਮੁਕੰਮਲ ਹੁਕਮ (Order) ਵਿਚ :

- ਹੁਕਮ ਦੀ ਤਰੀਕ
- ਹੁਕਮ ਦਾ ਸਮਾਂ
- ਦਵਾਈ ਦਾ ਨਾਂ
- ਖ਼ੁਰਾਕ
- ਰਾਹ
- ਕਿਸਮ
- ਕਦੋਂ-2 ਦੇਣੀ ਹੈ, ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ
- ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਦੇ ਦਸਖ਼ਤ
- ਲੇਬਲ (Label)



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਹਰ ਲੇਬਲ ਉੱਤੇ :

- ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਦਾ ਨਾਂ
- ਦਵਾਈ ਦਾ ਨਾਂ
- ਦਵਾਈ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ
- ਕਿੰਨੀ ਲੈਣੀ ਹੈ
- ਰਾਹ
- ਕਿਸਮ
- ਕਦੋਂ ਲੈਣੀ ਹੈ
- ਹੁਕਮ ਦੀ ਤਰੀਕ
- ਤਰੀਕ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਬੋਤਲ ਭਰੀ ਗਈ
- ਤਰੀਕ, ਜਿਸ ਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਮਿਆਦ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣੀ ਹੈ
- ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ ਜਿਸ ਨੇ ਹੁਕਮ ਕੀਤਾ
- ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਦਾਇਤ ਜਿਵੇਂ ਰੌਸ਼ਨੀ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰੱਖੋ ਆਦਿ।

### ਰਾਹ ਅਤੇ ਕਿਸਮ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ

ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਰਾਹ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਨਿਗਲਣ 'ਚ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇ ਜਿਵੇਂ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

- ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਪੀਹ ਕੇ ਜਾਂ ਕੈਪਸੂਲ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹ ਕੇ ਘੋਲ ਕੇ ਪਿਲਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਟਾਈਮ ਰਿਲੀਜ਼ ਕੈਪਸੂਲ, ਕੁਝ ਲੇਪ ਵਾਲੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ, ਐਫਰ ਵੈਸੈਂਟ ਗੋਲੀਆਂ, ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਮਿਹਦੇ ਵਿੱਚ ਓਥਲ ਪੁਥਲ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਭੈੜੇ ਸਵਾਦ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਸਬਲਿੰਗੁਅਲ (ਜੀਭ ਥੱਲੇ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀ ਗੋਲੀਆਂ) ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਖੋਹਲਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ ਤੇ ਨਾਂ ਪੀਸਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਿਗਰਾਨ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈ ਪੀਸੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।
- ਤਰਲ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਰਤਣਾ, ਤਰਲ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਗੋਲੀਆਂ ਤੇ ਕੈਪਸੂਲ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੈ।

### ਉਮਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਰਾਹ ਅਤੇ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ

#### ਬਾਲਕ ਜਾਂ ਬੱਚਾ (Infants)

- ਸਰਿੰਜ, ਡ੍ਰਾਪਰ ਜਾਂ ਨਿਪਲ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਨਾਲ ਪੀਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ।

#### ਟੋਡਲਰਜ਼ (ਰਿੜਨ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ)

- ਤਰਲ ਦਵਾਈਆਂ ਪਿਲਾਉਣ ਲਈ ਚਮਚਾ ਜਾਂ ਕੱਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

#### ਸਕੂਲ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੇ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ

- ਇਸ ਆਯੂ ਗੁੱਟ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਕੈਪਸੂਲ ਤੇ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਣ ਦੇ ਕਾਬਿਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ

- ਬਾਲਗਾਂ ਵਾਲੀ ਖ਼ੁਰਾਕ, ਰਾਹ ਤੇ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਦੇਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਹੈ।

### ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਰਾਹ (ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ)

GDA ਨੂੰ ਇਸ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਦੀ ਵਿਧੀ ਦਾ ਪਤਾ ਹੋਵੇ। ਹੇਠਾਂ ਉਹ ਰਾਹ ਦੱਸੇ ਗਏ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਰਾਹੀਂ GDA, ਨਰਸ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਦੇ ਆਮ ਰਾਹ ਹਨ :

### ਟਾਪੀਕਲ (ਚਮੜੀ ਦੇ ਤਲ ਤੇ)

ਚਮੜੀ ਤੇ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਚਮੜੀ ਬਰਕਰਾਰ ਨਾਂ ਹੋਵੇ ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈ ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਚਮੜੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹੀ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਦੇ ਰਾਹ ਦੀ ਵਿਧੀ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ :—

- ਟਿਊਬ ਖੋਲੋ
- ਇਸਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣ ਲਈ ਉਪਰ ਵੱਲ ਰੱਖੋ।
- ਦਸਤਾਨੇ ਪਾਓ।
- ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਜੀਭ ਦਬਾਉਣ ਵਾਲੇ ਡਿਪਰੈਸਰ ਥੱਲੇ ਰੱਖੋ। ਰੂੰ ਦਾ ਐਪਲੀਕੇਟਰ ਲਓ ਜਾਂ ਚਿਹਰੇ ਲਈ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਗਾਜ (gauze) ਲਓ।
- ਇਸ ਨੂੰ ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਉਗਣ ਦੀ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਲੰਮੇ ਰੁਖ ਲਗਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

### ਚਮੜੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ

1. ਜੇ ਕੋਈ ਪੁਰਾਣੀ ਚੇਪੀ ਲੱਗੀ ਹੈ ਤਾਂ ਲਾਹ ਦਿਉ।
2. ਇਸ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਸਾਬਣ ਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋ ਦਿਉ।
3. ਉਹ ਥਾਂ ਲੱਭੋ ਜਿੱਥੇ ਕੋਈ ਵਾਲ ਨਹੀਂ ਜਿਵੇਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਬਾਂਹ ਦਾ ਉਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਜਾਂ ਛਾਤੀ।
4. ਉਸ ਥਾਂ ਨੂੰ ਸੁਕਾ ਦਿਓ।
5. ਦਸਤਾਨੇ ਪਾਓ।
6. ਦਵਾਈ ਦੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਚੇਪੀ ਤੇ ਰੱਖੋ। ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਨਾਲ ਨਾ ਛੂਹਣ ਦਿਓ।
7. ਜਦੋਂ ਦਵਾਈ ਚਮੜੀ ਤੇ ਲੱਗੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇ ਕਿ ਉਹ ਦਵਾਈ ਦੀ ਚੇਪੀ ਤਿੰਨ ਇੰਚ ਖੇਤਰ ਤੇ ਫੈਲਾ ਲਵੇ। ਰਗੜੋ ਨਾ।
8. ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਰੈਪ ਨਾਲ ਢਕ ਦਿਓ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪੱਟੀ ਕਰ ਦਿਓ ਤੇ ਇਸ ਤੇ ਚੇਪੀ ਲਗਾ ਦਿਓ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹ ਗਿਰ ਨਾ ਜਾਵੇ।
9. ਤਰੀਕ, ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਅਪਣੇ ਦਸਖ਼ਤ ਉਸ ਕਵਰ ਤੇ ਕਰ ਦਿਉ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ

1. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦਿਓ।
2. ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਨਿਗਲਦਾ, ਉਸਦੇ ਕੋਲ ਰਹੋ।

### ਮੂੰਹ ਸੰਬੰਧੀ (Buccal) ਅਤੇ Sublingual (ਜੀਭ ਹੇਠਲਾ)

ਮੂੰਹ ਸਬੰਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੰਦਾਂ ਅਤੇ ਗੱਲ੍ਹ (Cheek) ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੀਭ ਹੇਠਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜੀਭ ਪਿੱਛੇ ਥੱਲੇ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

1. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦਿਓ।
2. ਕਿਸੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਜਾਂ ਉਸ ਦੀ ਜੀਭ ਥੱਲੇ ਰੱਖੇ ਤਾਂ ਕਿ ਘੁਲ ਜਾਵੇ।
3. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਕਿ ਉਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘੁਲ ਜਾਵੇ।

### ਆਫਥਾਲਮਿਕ (Ophthalmic) (ਅੱਖ)

1. ਦਸਤਾਨੇ ਪਹਿਨੋ (ਦੋਨੋਂ ਹੀ UAP ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼)
2. ਬੈਠੀ ਅਵਸਥਾ ਜਾਂ ਸੁਪੀਨ (Supine) ਅਵਸਥਾ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰੋ।
3. ਮਰੀਜ਼ ਅਪਣੇ ਸਿਰ ਨੂੰ ਥੋੜਾ ਪਿੱਛੇ ਨੂੰ ਝੁਕਾ ਕੇ ਰੱਖੇ।
4. ਮਰੀਜ਼ ਉੱਪਰ ਨੂੰ ਦੇਖੇ ਅਤੇ ਦੂਰ ਵੀ ਦੇਖੇ।
5. ਵਿਅਕਤੀ ਅਪਣਾ ਹੱਥ ਮੱਥੇ ਤੇ ਰੱਖੇ ਤੇ ਦੂਜੇ ਹੱਥ 'ਚ ਡਰਾਪਰ ਹੋਵੇ।
6. ਅਪਣੀ ਥੱਲੇ ਵਾਲੀ ਪਲਕ ਨੂੰ ਥੱਲੇ ਕਰੋ।
7. ਕੁਝ ਤੁਪਕੇ ਹੇਠਲੀ ਪਲਕ ਦੇ ਥੱਲੇ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਸੁੱਟੋ।
8. ਅੱਖ ਦੇ ਮੱਲ੍ਹਮ ਲਈ ਥੱਲੇ ਵਾਲੀ ਪਲਕ ਨੂੰ ਖਿੱਚੋ।
9. ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਟਿਊਬ ਨੂੰ ਦਬਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਦਵਾਈ ਅੱਖ ਦੀ ਛੋਟੀ ਪਲਕ ਥੱਲੇ ਚਲੀ ਜਾਵੇ।
10. ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਅਪਣੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਬੰਦ ਕਰੇ (ਅੱਖ ਝਪਕਣ ਨਾਲ ਤੁਪਕੇ ਫੈਲਣਗੇ ਅਤੇ ਬੰਦ ਅੱਖ ਅੰਦਰ ਘੁੰਮੇਗੀ ਤਾਂ ਦਵਾਈ ਸਾਰੀ ਅੱਖ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਜਾਵੇਗੀ।
11. ਫਾਲਤੂ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਇਕ ਟਿਸ਼ੂ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਦਿਉ।

### ਕੰਨ (Otic)

1. ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਮੁਤਾਬਿਕ ਕੰਨ ਦੇ ਤੁਪਕਿਆਂ (eardrops) ਨੂੰ ਗਰਮ ਕਰ ਲਿਓ।
2. ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਅਪਣੇ ਇਕ ਪਾਸੇ ਪੈ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਦਵਾਈ ਕੰਨ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਪਾਸਿਉਂ ਅੰਦਰ ਜਾਵੇ।
3. ਕੰਨ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰੋ, ਉਪਰ ਕਰੋ ਤਾਂ ਕਿ ਦਵਾਈ ਅੰਦਰ ਚਲੀ ਜਾਵੇ।
4. ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਪਕੇ ਅੰਦਰਲੇ ਕੰਨ ਦੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਕੰਨ ਪਕੜ ਕੇ ਰੱਖੇ ਜਦੋਂ ਪਾਣੀ ਦੇ ਤੁਪਕੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਹਟ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੇ।
5. ਵਿਅਕਤੀ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 10 ਮਿੰਟ ਲਈ ਅਪਣੇ ਸਿਰ ਨੂੰ ਉਸ ਪਾਸੇ ਫੜ੍ਹ ਕੇ ਰੱਖੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### Inhalation

- ਮੀਟਰਡ–ਡੋਜ਼ ਇਨਹੇਲਰ (Metered dose inhaler)
- ਟਰਬੋ ਇਨਹੇਲਰ (Turbo inhaler)

### ਮੀਟਰਡ-ਡੋਜ਼ ਇਨਹੇਲਰ ਨੂੰ ਵਰਤਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਜਾਂ ਢੰਗ :—

1. ਬੋਤਲ ਨੂੰ ਹਿਲਾਓ ਅਤੇ ਢੱਕਣ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿਉ।
2. ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਨੂੰ ਸਾਹ ਕੱਢਣ ਲਈ ਕਹੋ।
3. ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਮਾਊਥਪੀਸ ਨੂੰ ਬੁਲਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਲਵੇ।
4. ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਉਹ ਅੰਦਰ ਨੂੰ ਲੰਬਾ, ਡੂੰਘਾ ਤੇ ਹੌਲੀ ਸਾਹ ਖਿਚਦੇ ਹੋਏ। ਮੂੰਹ 'ਚ ਰੱਖੇ ਮਾਊਥਪੀਸ ਵਿੱਚ ਲੱਗੀ ਬੋਤਲ ਨੂੰ ਦਬਾਵੇ।
5. ਕੁੱਝ ਸਕਿੰਟਾਂ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਸਾਹ ਨੂੰ ਰੋਕ ਲਵੇ ਅਤੇ ਫਿਰ ਹੌਲੀ–2 ਸਾਹ ਛੱਡੇ।
6. ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਦਾ ਕੁਰਲਾ ਕਰੇ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਸੁੱਟ ਦੇਵੇ। ਇਹ ਮੂੰਹ ਦੇ ਕਿਸੀ ਵੀ ਇਨਫੈਕਸਨ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ।

### ਟਰਬੋ ਇਨਹੇਲਰ ਵਰਤਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ

1. ਸਲਾਖਦਾਰ ਨਾਲੀ (Sleeve) ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਤੋਂ ਪਰ੍ਹੇ ਕਰ ਦਿਉ।
2. ਟਰਬੋ ਇਨਹੇਲਰ ਦੇ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਉਲਟ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿਚ ਕਰ ਦਿਓ ਤਾਂ ਕਿ ਉਸਦਾ ਪੇਚ ਖੁੱਲ ਜਾਵੇ।
3. ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਮਾਊਥਪੀਸ ਦੇ ਸਟੈਮ (Stem) ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿਓ।

### ਐਲਰਜੀਆਂ

ਇਕ ਤੀਖਣ ਅਤੇ ਇਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਉਹ ਦਵਾਈ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਤੋਂ ਉਸ ਨੂੰ ਐਲਰਜੀ ਹੋਵੇ।

ਐਨਾਫਿਲੈਕਸਿਸ, ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਗੰਭੀਰ ਐਲਰਜਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹੈ, ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਭੋਜਨ ਮੂੰਗਫਲੀ ਜਾਂ ਸ਼ੈਲਫਿਸ਼, ਬੂਟਿਆਂ ਦੇ ਦੁੱਧ ਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਜਾਂ ਪੈਂਸਲਿਨ ਜਾਂ ਸੈਫਾਲਸਪੋਰੀਨ ਵਰਗਾ ਪਦਾਰਥ ਲਵੇ। ਇਹ ਇਕ ਗੰਭੀਰ ਆਪਾਤਕਾਲੀਨ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

### ਚਿੰਨ੍ਹ ਹਨ—

- ਖਾਰਸ਼ ਹੋਣਾ
- ਛਪਾਕੀ (ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੀ ਜਲ੍ਹਣ)
- ਗਲੇ ਦਾ ਸੁੱਜ ਜਾਣਾ
- ਸਾਹ ਆਉਣ ਵਿਚ ਤਕਲੀਫ
- ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

- ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦਾ ਘਟਣਾ
- ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦੀ ਬੇਕਾਇਦਗੀ
- ਕਚਿਆਣ (ਅਲਕਤ)
- ਉਲਟੀ ਹੋਣਾ
- ਢਿੱਡ 'ਚ ਕੜਵੱਲ ਪੈਣੇ
- ਸੋਝੀ ਦਾ ਗੁੰਮਣਾ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ)
- ਮੌਤ

**ਪਰਸਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵ**

**ਦਵਾਈਆਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪਰਸਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ—**

- ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ
- ਕੁਝ ਭੋਜਨ
- ਕੁਝ ਜੜੀ ਬੂਟੀਆਂ
- ਜੀਵਨ ਜਾਚ (ਸ਼ਰਾਬ ਆਦਿ)

PDR ਰੈਫਰੈਂਸ ਬੁੱਕ ਵਿਚ ਹਰ ਦਵਾਈ ਲਈ ਪਰਸਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਡਰੱਗ-ਡਰੱਗ, ਡਰੱਗ-ਹਰਬ, ਡਰੱਗ-ਫੂਡ ਤੇ ਡਰੱਗ-ਲਾਈਫਸਟਾਈਲ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

**ਇਕ ਤਰਫ਼ਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਤੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਪ੍ਰਤੀਕਿਆ**

ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਇਕ ਤਰਫਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਚਿਆਣ ਅਤੇ ਉਲਟੀ ਬਹੁਤ ਆਮ ਇਕ ਤਰਫ਼ਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ। ਕੁਝ ਇਕ ਤਰਫ਼ਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੁਖਦਾਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਬਾਕੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਖਤਰੇ 'ਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦੇ ਮੂੰਹ 'ਚ ਵੀ ਲੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਅਸਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਇੰਨੀਟਸ ਐਸਪਰਿਨ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾਪਣ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇ ਇਕ ਤਰਫਾ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ, ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰਸਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਅਸਰਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਮਰੀਜ਼ ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿਉ।

**ਦਵਾਈ ਦੀ ਖ਼ੁਰਾਕ (Dose)**

ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਦੀ ਇੱਕ ਖਾਸ ਮਾਤਰਾ ਵੱਡਿਆਂ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀਆਂ ਖ਼ੁਰਾਕਾਂ ਘਟਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਹਨ; ਕਿਉਂਕਿ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਉਮਰ ਵਧਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਇਸ ਆਯੂ ਗੁੱਟ ਨੂੰ ਉਲਟੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ, ਜ਼ਹਿਰੀਲਾਪਣ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ, ਇਹ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਕਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬੱਚੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਇਸ ਗੱਲ ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਕਿੰਨਾ ਵਜ਼ਨ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰ ਬਾਲਗਾਂ ਵਾਲੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਐਬਰੀਵੀਏਸ਼ਨ (In short)

ਐਬਰੀਵੀਏਸ਼ਨ ਸਮਾਂ ਬਚਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮਾਰੂ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਐਬਰੀਵੀਏਸ਼ਨਜ਼ ਜੋ ਅਸੀਂ ਕਈ-2 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਵਰਤ ਰਹੇ ਹਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹੁਣ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਕਰਕੇ ਗੰਭੀਰ ਗਲਤੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ।

ਜਾਇੰਟ ਕਮਿਸ਼ਨ ਆਨ ਦਾ ਐਸਰੀਡਿਟੇਸ਼ਨ ਆਫ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਆਰਗੇਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ (JCAH) ਦੇ ਇਹ ਨਿਯਮ ਤੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਹਨ।

| ABBREVIATION | MEANING |
|---|---|
| a.c. | Before meals |
| ad lib | Freely |
| a.m. | morning |
| ASA | Aspirin |
| b.i.d. | Twice a day |
| BM | Bowel Movement |
| BP | Blood Pressure |
| BS | Blood Sugar |
| C (with line over it) | With |
| Cap | Capsule |
| Cc | Cubic centimeter |
| disc or D.C. | discontinue |
| elix | Elixir |
| Ext | Extract |
| Fl or Fld | fluid |
| g. GM or g | Gram |
| Gr | Grain |
| gtt. | Drop |
| n. or hr. | Hour |
| MEq | Milliquivalent |
| Min | Minute |



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

| | |
|---|---|
| Mg | Milligram |
| ML | Milliliter |
| NPD | Nothing by mouth |
| NTG | Nitroglycerin |
| P.C. | After meals |
| P.M. | Evening |
| P.O. | By mouth |
| Prn | When needed |
| Q | Every |
| Qh | Every hour |
| Qid | Four times a day |
| S (with a line over it) | Without |
| SOB | Shortness by Breath |
| Sol | Solution |
| SS | One |
| Stat | Immediately |
| Susp. | Suspension |
| Syr. | Syrup |
| Tab | Tablet |
| Tb sp | Tablespoonful |
| Tid | Three times a day |
| Tinc | Tincture |
| Top | Topically |
| tr. | Tincture |
| tsp. | Teaspoon |
| ung. | Ointment |
| W/ | With |
| W/O | Without |



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਅਭਿਆਸ

1. ਇੱਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਆਯੂਗੁੱਟ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਢੁੱਕਵੇਂ ਰਾਹਾਂ ਤੇ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਸਬੰਧੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ।

| Age Group | Form of Drug | Routes of Drug |
|---|---|---|
| Infant (ਬਾਲਕ) | | |
| Toddler (ਥੋੜੇ ਵੱਡੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ) | | |
| Adolescent (ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ) | | |
| Adult (ਨਾਬਾਲਗ) | | |
| Elderly (ਵੱਡੇ) | | |

2. ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ 'ਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਚਾਰਟ ਨੂੰ ਵਾਚੋ ਜਾਂ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰੋ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਪੱਧਰ ਦੀਆਂ ਐਬਰੀਵੀਏਸ਼ਨਜ਼ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰੋ।

| ABBREVIATION | MEANING |
|---|---|
| a.c. | |
| a.m. | |
| b.i.d. | |
| cap | |
| NPO | |
| P.C. | |
| P.O. | |
| Prn | |

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ (Assesment)

(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਸੰਬੰਧੀ ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਅਤੇ ਰਾਹਾਂ ਦੀ ਕੀ ਮਹੱਤਤਾ ਹੈ?

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. **ਵੱਖ-2 ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਉ।**

.........................................................................................

.........................................................................................

.........................................................................................

.........................................................................................

.........................................................................................

3. **ਮੁਕੰਮਲ ਹੁਕਮ ਦੀਆਂ ਤਿੰਨ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ।**

.........................................................................................

.........................................................................................

.........................................................................................

4. **ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਲੇਬਲ ਉੱਤੇ ਕਿਹੜੇ-2 ਮਾਪਦੰਡ ਦਰਸਾਏ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਰਨਣ ਕਰੋ।**

.........................................................................................

.........................................................................................

.........................................................................................

5. **ਐਬਰੀਵੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਕੀ ਮਹੱਤਤਾ ਹੈ ?**

.........................................................................................

.........................................................................................

.........................................................................................

6. **ਐਲਰਜੀ ਦੇ ਚਿੰਨਾਂ ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ।**

.........................................................................................

.........................................................................................

.........................................................................................

**(ਅ) ਖਾਲੀ ਸਥਾਨ ਭਰੋ—**

1. .......... ਇਕ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਐਲਰਜੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ, ਇਹ ਉਦੋਂ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਐਲਰਜਿਕ ਹੋਵੇ।
2. ........... ਅਤੇ ......... ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਇਕ ਤਰਫ਼ਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ।
3. .......... ਅਤੇ ......... ਦਵਾਈ ਐਲਰਜੀ ਤੇ ਸੌਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
4. ਦੋ ਤਰਾਂ ਦੇ ਇਨਹੇਲਰ ਜੋ ਦਵਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ........... ਅਤੇ ............ ਹਨ।
5. ਪੂਰਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਹੁਕਮ ਇਹ ਦੱਸੇ ............ ਅਤੇ ............ ਜੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

**ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ :**

**ਭਾਗ-ੳ**

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—**

1. ਮੂੰਹ ਸਬੰਧੀ ਅਤੇ ਜੀਭ ਹੇਠਲੇ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰਸਤੇ ਦੀ ਵਰਤੋ।
2. ਇਕ ਦਵਾਈ ਦੇ ਇਸ਼ਾਰਿਆਂ ਅਤੇ ਵਿਰੋਧਾਂਤਾਵਾਂ ਦੀ ਵਿਚਾਰ।
3. ਮੀਟਰਡ ਡੋਜ਼, ਇਲਹੇਲਰਜ਼ ਅਤੇ ਟਰਬੋ ਇਨਹੇਲਰਜ਼।
4. ਐਲਰਜੀ ਅਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਲਾਗ।

**ਭਾਗ-ਅ**

**ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—**

1. ਐਲਰਜੀ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ।
2. ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਅਤੇ ਰਾਹ।
3. ਇਲਾਜ ਦੇ ਪੂਰੇ ਹੁਕਮ।

**ਭਾਗ-ੲ**

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ**

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ :

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਦਵਾਈ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਅਤੇ ਰਾਹਾਂ ਨੂੰ ਪਛਾਣੋ। | | |
| ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ, ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ, ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਹਿਦਾਇਤਾਂ, ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਾਰੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ | | |
| ਐਬਰੀਵੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਅਰਥਾਂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰੋ | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-3 : ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਣ (ਵੰਡ)

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਬੰਧੀ, ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ ਸਬੰਧੀ, ਲਾਭਾਂ ਸਬੰਧੀ ਵਰਗੀਕਰਣ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾ ਬਾਰੇ ਵੀ ਪੜ੍ਹੋਗੇ ਜੋ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਹਨ।

ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਣ ਕਈ ਢੰਗਾਂ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਰਸਾਇਣਕ ਬਣਤਰ ਅਨੁਸਾਰ, ਡਾਕਟਰੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਨੁਸਾਰ, ਸਰੀਰ ਉੱਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਸਰ, ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਲਾਭ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਮਗਰੋਂ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਅਨੁਸਾਰ।

GDA ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਵਿੱਚ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਕਿ ਇਕੋ ਜਿਹੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਹਨ ਰੱਖੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਇਕ ਦਵਾਈ, ਇਕ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੰਬੰਧ ਰੱਖ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਐਸਪਰੀਨ, ਐਂਟੀਪਾਇਰੈਟਿਕ, ਐਨਾਲਗੈਸਿਕ ਅਤੇ ਜਲਣ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈ ਹੈ।

ਹਰ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਬਾਰੇ GDA ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਗਿਆਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਦੀ ਹਰ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦਿਵਾਈ ਦੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦੇਣ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ, ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਧਿਆਨ ਲਈ ਰਾਹ ਦਰਸਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

### ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵੰਡ ਜਾਂ ਵਰਗੀਕਰਣ

**ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹਨ :—**

1. **ਐਂਟਾਸਿਡਜ਼ (Antacids) ਖਟਾਸ ਨਾਸ਼ਕ ਜਾਂ**

**ਵਰਤੋਂ :** ਗੈਸਟ੍ਰੀਟਿਸ, ਪੈਪਟਿਕ ਅਲਸਰ, ਹਿਅਟਲ ਹਰਨੀਆਂ ਅਤੇ ਰਿਫਲਕਸ esophagitis ਆਦਿ।

ਵਿਰੋਧੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਅਤੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ

ਕਬਜ਼, ਡਾਇਰੀਆ (ਪੇਚਸ਼), ਫਲੈਟੱਸ, ਪੇਟ ਦੀ ਗੜਬੜ Alkaluria (ਪਿਸ਼ਾਬ ਜੋ ਕੇ ਆਮ ਨਹੀਂ, ਜਿਸ ਦਾ ਆਧਾਰ PH ਵੱਧ ਹੈ)

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** ਐਲਰਜੀ ਅਤੇ ਨਾਜ਼ੁਕਤਾ

ਭਾਵ ਪੇਟ ਦਰਦ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰਨਾ, GI ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਧਿਆਨ ਕਰਨਾ।

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ :—**

1. ਐਲਮੀਨੀਅਮ ਕਾਰਬੋਨੇਟ 2. ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਕਾਰਬੋਨੇਟ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## 2. Anticoagulants

**ਵਰਤੋਂ :** ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ (MI) ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕਲੋਟ (Pulmonary embolus) deep vein thrombosis, DII ਅਤੇ Atrial fibrillation, ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ dialysis ਲਈ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ-Hemorrhage, ਪੇਚਿਸ਼ ਬੁਖਾਰ, rash ਅਤੇ ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਬੇਕਾਇਗੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰਤਾ।

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** ਖ਼ੂਨ ਵਹਾਅ ਦੀਆਂ ਬੇਕਾਇਦਗੀਆਂ (Hemophilia and Linkemia) Ulcers ਜ਼ਖਮ, ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ nephritis (Kidney infection) andendocardites (ਦਿਲ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਭਾਗ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਲਾਗ)

**ਭਾਵ :** ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਵਹਾਓ ਦੇਖੋ (ਜਿਵੇਂ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ, ਜਦੋਂ ਮਨੁੱਖ ਸੇਵ ਕਰਦਾ ਹੈ ਉਦੋਂ ਖ਼ੂਨ, ਪਾਖਾਨੇ ਦਾ ਰੰਗ ਕਾਲਾ, ਪਖਾਨੇ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ (ਕਾਲੇ ਤੇ ਨੀਲੇ ਨਿਸ਼ਾਨ) ਵਗੈਰਾ-2 B.P. ਚੈੱਕ ਕਰੋ; ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

### ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ

- Warfarm Sodium ਵਾਰਫਰੀਨ ਸੋਡੀਅਮ
- Heparin ਹੇਪਾਰੀਨ

## 3. ਕੜਵੱਲ ਪੈਣ ਤੋਂ ਬਚਾਓ (ਐਂਟੀਕੋਨਵਲਸੈਂਟਜ਼)

**ਲਾਭ :** ਉਹ ਦੌਰਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਦੇ ਹਨ।

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੇ ਇਕਹਿਰੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਡੀਪਰੈਸਡ (ਦਬੀ ਹੋਈ) ਬੋਨਮੈਰੋ, ਜੋ ਕੇ ਜੀਵਨ ਲਈ ਖ਼ਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਘਬਰਾਹਟ, ਸੰਤੁਲਨ ਦੀ ਘਾਟ ਅਤੇ ਬੋਲਣ ਵਿੱਚ ਔਖਿਆਈ।

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :—** ਐਲਰਜੀ

**ਭਾਵ :** ਜਿਗਰ ਤੇ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਦੇਖੋ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਖ਼ੂਨ, ਮਾਨਸਿਕ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਜ਼ਹਿਰ ਲਈ (ਐਟਕਸੀਆ, ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ Nausea ਉਲਟੀ, ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਸਟੀਵਨਜ਼, ਜੌਹਨਸਨ ਸਿੰਡਰੋਮ (Stevens Johnson Syndrom ਰੋਗ ਚਿੰਨ੍ਹ ਸਮੂਹ)

### ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ

- Pheny toin
- DiazaPam

## 4. ਦਿਲਗੀਰੀ (ਦਬਾਉ ਵਿਰੋਧੀ) (Antidepressants)

**ਵਰਤੋਂ :** ਦਬਾਓ (Depression) ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਕੱਪੜੇ ਗਿੱਲੇ

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਤੇ ਇਕਹਿਰੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : Orthostatic hypotension, ਮੂੰਹ ਦਾ ਸੁੱਕਣਾ, ਸੁਸਤੀਪਣ, ਉਂਘ ਆਉਣੀ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਰੁਕਣਾ, ਵੱਧ ਰਕਤਚਾਪ, ਗੁਰਦਾ ਫੇਲ ਤੇ ਅਧਰੰਗ।

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** ਗਦੂਕਾਂ ਦਾ ਵਧਣਾ, ਦੌਰੇ, ਗੁਰਦਾ ਫੇਲ, ਜ਼ਿਗਰ ਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ। ਮਤਲਬ/ਭਾਵ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਖੜਾ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਪਾ ਕੇ ਦੋਵੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਰਕਤ ਚਾਪ ਮਾਪੋ, ਮਾਨਸਿਕ ਹਾਲਤ ਚੈੱਕ ਕਰੋ, ਚਿੱਤਰ ਤੇ ਕੁਝ ਨਵੇਂ ਚਿੰਨ੍ਹ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦਾ ਰੁਕਣਾ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਉਦਾਹਰਣ**

- (Sertaline) ਸੈਰਟਾਲਾਈਨ
- Amitriptylyline
- Butropion
- Phenelzine

5. **ਮਧੁਮੇਹ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ (Antiadiabetic)**

**ਲਾਭ :** ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਤੇ (Ketoacidosis)

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਇਕਹਿਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਘੱਟ ਰਕਤ ਚਾਪ (Hypoglycemia ਅਤੇ ਜਿਗਰ ਤਬਾਹ ਹੋਣਾ।

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** ਜ਼ਬਾਨੀ oral agents are contraindicated for Jwincle debabties and Ketoacidosis.

ਭਾਵ/ਖ਼ੂਨ 'ਚ ਗੁਲੂਕੋਜ ਵੱਧ ਜਾਂ ਘੱਟ, ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸ਼ੂਗਰ (Blood Sugar) ਦੇ ਚਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਚੈੱਕ ਕਰੋ।

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ**

- ਇਨਸੂਲੀਨ
- ਗਲਾਈ ਬੁਰੀਡ

6. **ਡਾਇਰੀਆ ਵਿਰੋਧੀ (Antidiarrheals)**

**ਵਰਤੋਂ :** ਡਾਇਰੀਆ (ਪੇਟ ਦਸਤ ਵਗੈਰਾ)

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੇ ਇਕਹਿਰ ਗੋਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਕਬਜ਼, ਅਧਰੰਗ, ਢਿੱਡ ਵਿੱਚ ਦਰਦ

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** Colitis (ਪੇਟ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ)

**ਭਾਵ/ਮਤਲੱਬ :** 48 ਘੰਟੇ ਦੀ ਥਰੈਪੀ ਲਈ (48 ਘੰਟੇ ਜਾਂ ਘੱਟ/ਪੇਟ ਦੀ ਹਾਲਤ ਚੈੱਕ ਕਰੋ।

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ :**

- Bismuth Suligalltite
- Kaolin, Pectin ਮਿਸ਼ਰਣ

**ਉੱਲੀ ਤੋਂ ਉਲਟ (Antifungals)**

**ਵਰਤੋਂ :** ਉੱਲੀ ਲਾਗ

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਇਕਹਿਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਗੁਰਦੇ, ਜਿਗਰ ਬਰਬਾਦੀ, GI ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਘੱਟ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ (Hypokalemia), Conorexia (ਭੁੱਖ ਘੱਟ ਲੱਗਣਾ, ਕਚਿਆਣ Nansial ਅਤੇ ਉਲਟੀ ਆਉਣੀ।

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** ਦਬਾਓ ਹੇਠ ਬੋਨ ਮੈਰੋ (bone Marrow)

**ਭਾਵ :** ਜ਼ਰੂਰੀ-2 ਲੱਛਣ, ਚੈੱਕ ਕਰੋ-1 & 0, blood, ਵਜ਼ਨ, ਸੁਣਨਾ, ਗੁਰਦੇ ਤੇ ਜਿਗਰ ਦਾ ਕੰਮ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ :

- Nystatin
- Amphoteracin B

## 8. ਐਲਰਜੀ ਵਿਰੋਧੀ (Antihistamines)

ਵਰਤੋਂ : ਐਲਰਜੀਆਂ

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਇਕਹਿਰੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਬਹੁਤ ਉਂਘ ਆਉਣ, ਸਿਰ ਦਰਦ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ, ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਸੰਘਣੀਆਂ Bronchial Secretious ਗਲ਼ੇ ਸੰਬੰਧੀ ਅਤੇ GI ਪ੍ਰਭਾਵ।

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਦਮਾਂ ਰੋਗ, ਪੇਟ ਦੇ ਜ਼ਖਮ, ਕਾਲਾ ਮੋਤੀਆ (Narrow angle)

ਭਾਵ : ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਚੈਕਿੰਗ, ਸਾਹ ਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਚੈਕਿੰਗ

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ

- diphenhydramine hydrochloride.
- Chlorpheniramine maleate.

## 9. ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਵਿਰੋਧੀ (Antinfectives)

ਵਰਤੋਂ : ਰੋਗਾਣੂ ਪੀੜਾ

ਉਲਟ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੇ ਇਕਹਿਰੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਡਾਇਰੀਆ (ਪੇਟ ਦਸਤ ਵਗੈਰਾ) (Nausea) ਉਲਟੀਆਂ, ਥੋਨਮੈਰੋ ਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਅਤੇ anophylaxis ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ 'ਚ ਪਾਉਣਾ

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਜੋ ਪੈਂਸਲੀਨ ਪ੍ਰਤੀ ਐਲਰਜਿਕ ਹਨ ਉਹ Cephalosporine ਕਰਕੇ ਵੀ ਐਲਰਜਿਕ ਹਨ।

ਭਾਵ : ਪੇਟ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਕਿੰਨਾ ਆਉਂਦਾ ਚੈੱਕ ਕਰੋ। ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਕੰਮ, ਕੋਈ ਹੋਰ ਰੋਗਾਣੂ ਪੀੜਾ ਜਾਂ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ ਚੈੱਕ ਕਰੋ।

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ—

- ਪੈਨਸਲੀਨ
- ਟੈਟਰਾਸਾਈਕਲੀਨ

## 10. Antineoplastics

ਵਰਤੋਂ : ਕੈਂਸਰ

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਇਕਹਿਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵ (Nausia) : ਉਲਟੀ ਆਉਣਾ, ਬਾਲ ਝੜਨੇ, ਜਿਗਰ ਬਰਬਾਦ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਦਿਲ ਬਰਬਾਦ ਹੋਣਾ।

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਜਿਗਰ ਤੇ ਗੁਰਦੇ ਤਬਾਹ।

ਭਾਵ : ਗੁਰਦੇ ਤੇ ਜਿਗਰ ਦਾ ਕੰਮ ਦੇਖਣਾ (ਚੈੱਕ ਕਰਨਾ) : IRO, ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ ਚੈੱਕ ਕਰੋ, ਬਰਕਾਨ ਲਈ (ਪੀਲੀ ਚਮੜੀ ਤੇ ਪੀਲੀਆਂ ਅੱਖਾਂ) dependent ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਟੁੱਟ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ :

- Fluorouracil
- Eisplatin

## 11. Antiparknison agents

ਵਰਤੋਂ : Parkinson's disease ਪਰਕਿੰਨਸਨ ਡਿਜ਼ੀਜ਼

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਇਕਹਿਰੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : Involuntary Movement, Insomia, ਨੀਂਦ ਨਾ ਆਉਣਾ, (Nausea) ਉਲਟੀ, arthostatic hypotension ਸੁੱਕਾ ਮੂੰਹ, ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਤੇ ਸਿਰ ਦਰਦ।

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : Narrow angle (glaucoma) (ਕਾਲਾ ਮੋਤੀਆਂ)

ਭਾਵ : ਸਾਹ ਚੈੱਕ ਕਰੋ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਮਾਨਸਿਕ ਤੇ ਵਰਤਾਓ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਚੈੱਕ ਕਰੋ।

ਇਸ਼ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਮਿਸਾਲ

- Íevodopa
- Entacapone

## 12. Antipsychotic and Neuroleptic agents

ਵਰਤੋਂ Psychosis ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ, unrelieved hiccups ਲਈ Nausea, ਉਲਟੀਆਂ, Pediatric behaviour problem ਅਤੇ ਚੀਰ ਫਾੜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਰਾਮ ਲਈ ਇਹ ਕਦੇ-2 ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਇਕਹਿਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਪਾਰਕਿੰਨਸਨ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕੁਝ ਚਿੰਨ੍ਹ, ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਜਿਵੇਂ ਮੂੰਹ ਸੁੱਕਣਾ, ਰੋਸ਼ਨੀ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸੀਲਤਾ ਘੱਟ ਰਕਤ ਚਾਪ, ਜੀਵਨ ਖਤਰਾ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ।

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਵੱਧ B.P., ਵੱਧ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਦਬਾਉ, ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਬੇਕਾਇਦਗੀ, ਪਾਰਕਿੰਨਸਨ।

ਬਿਮਾਰੀ : Narrow angle, ਕਾਲਾ ਮੋਤੀਆ ਅਤੇ 12 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ, ਵੱਡਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਭਲਕੇ ਵਰਤਾਓ।

ਭਾਵ : O ਚੈੱਕ I & O, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਗੰਭੀਰ ਪੈਛੇ ਤੇ ਖੜਕੇ EPS (ਇਸ ਲਈ Anti. Par. agents should be used) ਸੁਸਤੀਪਣ ਊਂਘਪਣ ਦੇਖੋ ਤੇਜ਼ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ, ਜਜ਼ਬਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲੀ, ਹੋਸ਼ ਦੀ ਪੱਧਰ ਨਾਲੋਂ ਤੁਰਨ 'ਤੇ ਸੌਣ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਹਨ।

- haloperidol
- chlooromazine

## 13. Antitubercular Medicine

ਵਰਤੋਂ : ਤਪਦਿੱਕ

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਇਕਹਿਰੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : Anorexia, Nausea ਕਚਿਆਣ, ਉਲਟੀ rash ਗੁਰਦਾ, ਜਿਗਰ ਅਤੇ ਸੁਣਨ ਤੇ ਅਸਰ ਜੋ ਗੰਭੀਰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਜਿਗਰ ਨਾਲ, ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਤੇ Lactation.



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਭਾਵ : ਗੁਰਦੇ, ਜਿਗਰ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਚੈੱਕ ਕਰੋ।

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ—**

- Isoniazid
- rifambutin

### 14. ਖੰਘ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੇ Expecterants

ਵਰਤੋਂ : Expecterants ਖੰਘ ਦੇ ਮਿਸ਼ਰਣ, ਗਲੇ ਵਿੱਚ Bronchilis ਲਈ TB, ਨਮੋਨੀਆਂ Cyclic fibrosis ਅਤੇ COPD, Antitussives ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਖੰਘ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ Mucus ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

ਉਲਟ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਊਂਘ ਸੁਸਤੀ ਤੇ ਕਚਿਆਣ

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਆਇਓਡੀਨ Sensitivity, ਗਰਭ ਧਾਰਨ, Lactation and ਵਧਿਆ ਥਾਇਰਡ, ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਅਤੇ ਦਮੇ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਦਾ ਬਚਾਅ।

ਭਾਵ : ਖੰਘ ਤੇ ਥੁੱਕ ਚੈੱਕ ਕਰੋ, ਤਰਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੱਧ ਕਰੋ ਤੇ ਸਿਲ।

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਮਿਸਾਲਾਂ**

- guaifenesin
- codeine

### 15. Antiviral ਐਂਟੀ ਵਾਇਰਲ

ਵਰਤੋਂ : ਰੋਗਾਣੂ ਲਾਗ, ਜਿਸ ਨੂੰ Virus, HIV, Herpes and Varicella ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਅਤੇ ਇਕਹਿਰੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਕਚਿਆਣ (Nausea) ਉਲਟੀ (ਡਾਇਰੀਆ ਪੇਚਸ਼) ਸਿਰ ਦਰਦ, ਭੁੱਖ ਘੱਟ ਲੱਗਣਾ, ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਅਤੇ ਗੁਰਦਾ ਫੇਲ।

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਲੋਕ ਜੋ ਕਮਜ਼ੋਰ ਸਰੀਰਕ ਢਾਂਚਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ AIDS, Herpes ਨਾਲ ਸੁਚੇਤ ਗਰਭਧਾਰਨ, lactation ਦੁੱਧ ਲਹਿਣਾ, ਗੁਰਦੇ, ਜਿਗਰ ਦੇ ਰੋਗ ਪਾਣੀ ਦੇ ਕਮੀ।

ਭਾਵ : ਗੁਰਦੇ ਤੇ ਜਿਗਰ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰਨਾ, ਰੋਗਾਣੂ ਲਾਗ ਤੇ ਅਲਰਜੀ ਪ੍ਰਤਿਕ੍ਰਿਆਵਾਂ (ਖੁਜਲੀ, ਦਾਗ)।

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਮਿਸਾਲਾਂ**

- Acyclovir Sodium
- Cidofovir

### 16. Barbiturates

ਵਰਤੋਂ : ਮਿਰਗੀ, ਦਵਾਈ ਦੇ ਕੇ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨਾ, ਉਨੀਂਦਰਾ ਰੋਗ, anesthesia, ਨੀਮਬੇਹੋਸ਼ੀ, ਪਥਰੀਆਂ ਪਿੱਤਾ

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਅਤੇ ਗੌਣ ਇੱਕਤਰਫਾ ਪ੍ਰਭਾਵ–

ਉਂਘਣਾ, ਕਚਿਆਣਾ, ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ Sleven Johnson ਰੋਗ ਚਿਨ੍ਹ ਸਮੂਹ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਐਲਰਜੀ, ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਿਗਰ ਕਾਰਜ ਅਤੇ ਗਰਭ ਧਾਰਨ, ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਨੂੰ ਸੁਚੇਤ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਜਾਂ ਜਿਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ।

ਭਾਵ : ਦੌਰੇ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਜ਼ਹਿਰ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ, (ਉਣੀਂਦਰਾ ਰੋਗ, hallicinations, hypotension, Pulmonary Constriction, Cold Calmony Skin, ਨੀਲੇ ਤੇ ਗਰੇ ਬੁੱਲ, ਉਲਟੀ, Delirium, ਕਮਜ਼ੋਰੀ)

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਮਿਸਾਲਾਂ

- Phenobarbital
- Secobarbital

**17. Benzodiaze pines**

ਵਰਤੋਂ : ਫਿਕਰ, ਸ਼ਰਾਬ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਅਤੇ (Pre operature relaxation)

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਅ ਅਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ :- ਸਰੀਰਕ ਨਿਰਭਰਤਾ, ਉਂਘ, orthostatic, hypotension ਅਤੇ ਧੁੰਦਲੀ ਨਿਗਾਹ।

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : Narrow angleglanconia, ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ, ਬਜ਼ੁਰਗ ਪ੍ਰਤੀ ਸੁਚੇਤ ਤੇ ਦੂਜੇ ਗੁਰਦੇ ਤੇ ਜਿਗਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸੁਚੇਤ।

ਭਾਵ : ਖੜੇ ਤੇ ਲੇਟ ਕੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ (ਜੇਕਰ ਇਹ 20 mmHg or more) ਨਬਜ਼, ਜਿਗਰ ਅਤੇ ਗੁਰਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਿਰਭਰਤਾ ਦੇ ਚਿੰਨ। (ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਜਾਂ ਭੋਜਨ ਦੇਣਾ ਤਾਂ ਜੋ GI ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਉਦਾਹਰਣ—

- diazaperm
- Chlonazepam

**18. Bronchodilators ਗਲੇ ਸੰਬੰਧੀ**

ਵਰਤੋਂ : ਦਮਾ, Spasm of bronchi, COPD ਅਤੇ Cheyne Stokes ਸਾਹ।

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : Dyspnea, (troable breathing) ਸਾਹ ਲੈਣ 'ਚ ਤਕਲੀਫ਼ bronchospasm ਚਿੰਤਾ, ਝਟਕੇ, ਗਲੇ ਦੀ ਜਲਨ, ਕਚਿਆਣ ਤੇ ਉਲਟੀਆਂ

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : Narrow angle glaucoma, ਅੱਖਾਂ 'ਚ ਕਾਲਾ ਮੋਤੀਆ, ਗੰਭੀਰ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਤੇਜ਼ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਨ, ਰਕਤ ਚਾਪ, ਗੰਭੀਰ, ਦੌਰੇ, ਗਰਭ ਧਾਰਨ, Lactation ਵਧੇਰੇ ਹਰਕਤ 'ਚ Thyroid ਅਤੇ ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਗਦੂਦ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹੋ।

ਭਾਵ : ਉੱਤਰ ਲਈ ਚੈੱਕ ਕਰੋ (absence of dyspnea and/or wheezing)

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਮਿਸਾਲ

- albuterol
- aminophylline



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## 19. ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਧਾਉ ਦਵਾਈ (Diuretics)

**ਵਰਤੋਂ :** ਵੱਧ B.P. ਅਤੇ edenia

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਘੱਟ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ (Hypokalmenia) ਵੱਧ ਖ਼ੂਨ ਗੁਲੂਕੋਜ਼, ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਤੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ।

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** Electroly te-imbalanced, ਘੱਟ ਪੇਸ਼ਾਬ ਤੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ। ਵੱਡਿਆਂ ਅਤੇ ਜਿਸ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਤੇ ਜਿਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ ਬਾਰੇ ਸੁਚੇਤ ਕਰੋ।

**ਭਾਵ :** ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਗੋਲੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਤਰਲ ਰੂਪ 'ਚ ਲੁੜੀਂਦਾ ਹੈ। ਕੇਲਾ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ। ਇਸ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਸਵੇਰੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਅੱਧੀ ਰਾਤ ਨੂੰ ਨਾ ਉੱਠਣਾ ਪਵੇ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਜੋ ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਲਈ ਲੁੜੀਂਦੀਆਂ ਹਨ।

- frerosemide
- hydrochloro thiazide

## 20. Histamine H2 Antagonists

**ਵਰਤੋਂ :** ਜ਼ਖਮ ਅਤੇ GI reflux disease.

ਉਲਟੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਡਾਇਰੀਆਂ ਤੇ ਸਿਰ ਦਰਦ, ਪੇਚਸ਼।

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** 16 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆ ਲਈ ਸੁਚੇਤ ਹੋਕੇ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਿਗਰ ਜਾਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ ਜਾਂ organic ਰੋਗ ਸਮੂਹ ਹੈ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੁਚੇਤ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ Breast Feeding ਮਾਂ ਦੁੱਧ ਪਿਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਵੀ ਸੁਚੇਤ ਰਹੋ।

**ਭਾਵ :** 1 & 0 ਚੈੱਕ ਕਰੋ। ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਖ਼ੁਰਾਕ ਭੋਜਨ ਨਾਲ ਦਿਓ ਤਾਂ ਕਿ ਇਸਦਾ ਪੂਰਾ ਅਸਰ ਹੋਵੇ।

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ—**

- Cimatidine ਸੀਮੈਟੀਡੀਨ
- Ranitidine ਰੀਨੈਟੀਡੀਨ

## 21. Immune Suppressants ਰੋਗਾਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ

**ਵਰਤੋਂ :** ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਲਗਾਉਣ ਸਮੇਂ ਬਚਾਓ

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਖ਼ੂਨ ਅਤੇ ਅਲਬਯੂਮਿਨ ਜੋ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਗੁਰਦਾ ਫੇਲ, ਜਿਗਰ ਬਰਬਾਦੀ, Oral Thrust (ਛਾਲੇ), ਖ਼ਰਾਬ ਸਮੂੜੇ ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਸਿਰ ਦਰਦ।

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** ਗੰਭੀਰ ਜਿਗਰ, ਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਸੁਚੇਤ।

**ਭਾਵ :** ਜਿਗਰ ਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕੰਮ ਕਾਰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ, ਜਿਗਰ ਬਰਬਾਦ ਹੋਣ ਦੇ ਚਿੰਨ ਜਲਣ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਹਲਕੇ ਰੰਗ ਦਾ ਪਖਾਨਾ, ਬਰਕਾਨ ਤੇ ਕਾਲਾ ਪੇਸ਼ਾਬ। ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਹ ਦਵਾਈ ਭੋਜਨ ਨਾਲ ਦਿਓ।

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਉਦਾਹਰਣ—**

- Cyclosporine ਸਾਈਕਲੋਸਪੋਰੀਨ
- Azathioprine ਅਜਥੀਓਪਰੀਨ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## 22. Laxature ਨਰਮ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ

ਵਰਤੋਂ : ਕਬਜ਼, ਪਖਾਨਾ ਲਿਆਉਣ ਲਈ Bowel ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਤੇ ਪਖਾਨੇ ਨਰਮ ਕਰਨ ਲਈ।

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਕੜਵੱਲ, ਪਚਿਸ਼ ਅਤੇ ਕਚਿਆਣ

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ (Colon) ਢਿੱਡ ਦਰਦ, ਕਚਿਆਣ, ਉਲਟੀ Impaction G.I. ਰੋਕ, ਗੈਸ ਚੁਕਣੀ ਅਤੇ (Colitia) ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ ਦੀ ਸੋਜ।

ਜਾਵੇ ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬਵਾਸੀਰ ਜਾਂ ਗੁਦਾ ਵਿਚੋਂ ਖ਼ੂਨ ਵਗਣਾ ਸੰਬੰਧੀ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਹੋਵੇ।

ਭਾਵ : ਚੈੱਕ 1 & 0 ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਸ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਸਨੂੰ ਦੁੱਧ ਭੋਜਨ ਜਾਂ Anatacid ਖਟਾਸ ਨਾਸ਼ਕ ਲੈਣ ਤੋਂ ਘੰਟੇ ਦੇ ਅੰਦਰ-2 ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਉਦਾਹਰਣਾਂ—

- Psyllium ਈਸਬਗੋਲ
- Docusate Sodium ਡੌ ਕੁਸੇਟ ਸੋਡੀਅਮ

## 23. Nonsteroidal anti inflamateries

ਵਰਤੋਂ : ਥੋੜੀ-2 ਦਰਦ, ਅਰਥਰਾਈਟਸ ਅਤੇ inflamatries

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਖ਼ੂਨ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਗੁਰਦਾ ਸਮੱਸਿਆ, ਪੇਸ਼ਾਬ 'ਚ ਖ਼ੂਨ, ਪੇਸ਼ਾਬ 'ਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾ, ਢਿੱਡ ਦਰਦ, ਭੁੱਖ ਘੱਟ ਲੱਗਣੀ, Anorexia, ਸੁਸਤੀ ਤੇ ਉਂਘ।

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਦਮਾਂ, ਗੰਭੀਰ ਜਿਗਰ ਤੇ ਗੁਰਦਾ ਬੀਮਾਰੀ। ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸੁਚੇਤ, ਬੱਚੇ, Lactation, ਗਰਭ ਅਤੇ G.I. ਮਰੀਜ਼, ਦਿਲ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਵਹਿਣਾ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆਦਿ ਤੋਂ ਸੁਚੇਤ।

ਭਾਵ : ਖ਼ੂਨ ਚੈੱਕ ਕਰੋ, ਜਿਗਰ ਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਕੰਮ, ਸੁਣਨ ਤੇ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਨਿਰੀਖਣ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਤਾਂ ਕਿ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕੇ। ਜ਼ਹਿਰ ਕਾਰਨ-ਕੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਅਵਾਜ਼ ਜਾਂ ਧੁੰਦਲੀ ਨਿਗਾਹ।

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਉਦਾਹਰਣ—

- Ileuprofin
- Naproxen

## 24. (Opiod Analygesics apiod) ਪੀੜ ਨਿਵਾਰਕ

ਵਰਤੋਂ ਥੋੜੀ ਤੋਂ ਬਹੁਤੀ ਦਰਦ

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : G.I. ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ (ਕਬਜ਼, ਕਚਿਆਣ, ਉਲਟੀ anorexia, cramps, sedation ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਚੈੱਨ, ਦੇਰ ਨਾਲ ਸਾਹ Circulary depression ਤੇ ਸਿਰ 'ਚ ਵਧਿਆ ਦਬਾਉ।

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਉੱਪਰਲੇ ਹਵਾ ਦੇ ਰਸਤੇ 'ਚ ਰੋਕ, ਗਲੇ ਕਰਕੇ ਦਮਾਂ ਅਤੇ ਅਮਲ, ਗੁਰਦੇ, ਜਿਗਰ ਸਾਹ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ।

ਭਾਵ : ਚੈੱਕ ਕਰੋ ਸਾਹ, ਪੇਸ਼ਾਬ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਅਵਸਥਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਦਾ ਪੱਧਰ ਦਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇ ਇੱਕ antimetic ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਚਿਆਣ ਤੇ ਉਲਟੀ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਦਾ ਪੱਧਰ ਜਾਂਚ ਕੇ ਰਹੋ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਉਦਾਹਰਣ—

- Codeine ਕੋਡੀਨ

## 25. Salicylates ਸੈਲੀ ਸਿਰਲ ਤੇਜ਼ਾਬ ਦਾ ਨਾਂ

ਵਰਤੋਂ : ਥੋੜ੍ਹੀ ਤੋਂ ਬਹੁਤੀ ਦਰਦ, ਜਲਣ (artherites) ਅਤੇ ਬੁਖ਼ਾਰ ਲਈ

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : Rash, GI ਚਿੰਨ੍ਹ, ਜਿਗਰ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੇ ਸੁਣਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ (tinnitus ਇੱਕ ਸੰਭਾਵਤ ਜ਼ਹਿਰ ਦਾ ਚਿੰਨ੍ਹ)।

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਵਿਟਾਮਿਨ K ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਆਮ ਵਪਾਰੀ, GI ਖ਼ੂਨ ਵਹਿਣਾ, ਖ਼ੂਨ ਵਹਿਣ ਦਾ ਨੁਕਸ, ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਰੋਗ ਚਿੰਨ੍ਹ, ਸਮੂਹ ਪੀੜਤ, ਸੁਚੇਤ Hodgkin's ਬੀਮਾਰੀ, ਜਿਗਰ ਤੇ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ੍ਹ, ਕਮਜ਼ੋਰੀ।

ਭਾਵ : ਜਿਗਰ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆਂ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਦੇਖੋ (ਮਿੱਟੀ ਰੰਗਾਂ ਸਟੂਲ, ਕਾਲਾ ਪੇਸ਼ਾਬ, ਪੇਚਸ਼, ਪੀਲਾ Selera ਅਤੇ ਚਮੜੀ, ਜਲਣ ਖਾਰਸ਼, ਬੁਖਾਰ, ਪੇਟ ਦਰਦ ਅਤੇ Stotoxity (ਕੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਂਸ਼ਾਂਗੂੰਜ Tinnites)

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾ—

- ਐਸਪਰੀਨ (Aspirin)
- ਸੈਲਸਾਲੇਟ (Salsalate)

## 26. ਥਾਈਰੌਇਡ ਦਵਾਈਆਂ (Thyroid Medicines)

ਵਰਤੋਂ : ਥਾਇਰਾਇਡ ਗਲੈਂਡ ਦਾ ਸੁਸਤ ਹੋਣਾ।

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਅਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਧੜਕਣਾਂ, Tachy Cardia, ਉਣੀਂਦਰਾ, ਝਟਕੇ, ਐਨਜਾਈਨਾਂ, ਭਾਰ ਘਟਣਾ, ਬੇਤਰਤੀਬੀ ਦਿਲ ਧੜਕਣ ਅਤੇ Thyroid Storm.

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : (ਹਾਰਟ ਅਟੈਕ, ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ, ਕਮਜ਼ੋਰ adrenal ਕਿਰਿਆ, ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ, ਗਰਭ ਵਾਲੀਆਂ ਤੇ ਦੁੱਧ ਪਿਆਉਣ ਵਾਲੀ ਔਰਤਾ, ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼, ਉਚਰਕਤ ਚਾਪ, ਐਨਜਾਈਨਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵਾਲਿਆਂ ਤੋਂ ਸੁਚੇਤ।

ਭਾਵ : ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਇਹ ਦਵਾਈ ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਤੇ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਖ਼ੁਰਾਕ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ ਵਜ਼ਨ ਗੁੱਸਾ ਤੇ ਘਬਰਾਹਟ ਜਾਣਨ ਲਈ 1 & 0 ਚੈੱਕ ਕਰੋ।

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ—

- Thyroid
- Levothyroxin



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਅਭਿਆਸ

1. ਨੇੜੇ ਦੇ ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਟੇਬਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦਵਾਈ ਕੈਟੇਗਰੀ ਦੀ ਮਿਸਾਲ ਦਿਓ।

| ਦਵਾਈ ਦੀ ਕੈਟੇਗਰੀ | ਵਰਤੋਂ | ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ | ਭਾਵ/ਧੁੰਕੇ | ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਮਿਸਾਲਾਂ |
|---|---|---|---|---|
| ਐਂਟੀ ਕਨਵਲਸੈਂਟ | | | | |
| ਬਰੌਨਕੋਰੀ ਲੇਟਰਜ਼ | | | | |
| Bronchlodilators | | | | |
| Immune suppressurb | | | | |
| Diruties | | | | |
| Salicylates | | | | |

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. **ਖਟਾਸ ਨਾਸ਼ਕ ਕੀ ਹੈ? (Antacid)**

........................................................................................................

........................................................................................................

........................................................................................................

2. **Laxatines ਕਬਜ਼ ਕੁਸ਼ਾ ਦਾ ਕੀ ਲਾਭ ਹੈ?**

........................................................................................................

........................................................................................................

........................................................................................................

3. **ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ (ਉਦਾਸੀ) Antidepressions ਵਿਰੋਧੀਆਂ ਦੇ ਕੀ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ?**

........................................................................................................

........................................................................................................

........................................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ

**ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ :—**

### ਭਾਗ-(ੳ)

#### ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫ਼ਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਉੱਲੀ ਵਿਰੋਧੀ ਅਤੇ (ਵਿਸ਼ਾਣੂ ਵਿਰੋਧੀ ਐਂਟੀ ਵਾਇਰਲ ਵਿਸ਼ਾਣੂ ਸੰਬੰਧੀ) ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ।
2. ਖੰਘ ਦਾ ਸ਼ਰਬਤ ਅਤੇ bronchodilators.
3. ਐਂਟੀ ਵਾਇਰਲ ਵਿਸ਼ਾਣੂ ਵਿਰੋਧੀ, ਐਂਟੀ ਇਫੈਕਟਿਵ agents.
4. ਐਂਟੀ ਹਿਸਟਾਗਾਈਨਜ਼ ਅਤੇ histamine H2 antagonists ਦਵਾਈਆਂ Antihistamines.
5. ਐਂਟੀ ਕਨਵਲਸੈਂਟਸ ਅਤੇ ਐਂਟੀ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨਟਸ (ਉਦਾਸੀ ਵਿਰੋਧੀ) (Anticonvulsants ਕੜਵੱਲ ਵਿਰੋਧੀ)।

### ਭਾਗ-ਅ (Part-B)

#### ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ।
2. ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ।
3. ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ।
4. ਦਵਾਈਆਂ ਵਰਤਣ ਬਾਰੇ ਭਾਵ/ਸ਼ੰਕੇ।
5. ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਮਿਸਾਲਾਂ ਜੋ ਇਸ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

### ਭਾਗ-ੲ (Part-C)

#### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ।

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਵੱਖ-2 ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਦੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ | | |
| ਵੱਖ-2 ਖਾਸ ਦਿੱਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ | | |
| ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਦੱਸੋ ਜੋ drug ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-4 : Cardiovascular ਦਿਲ ਸੰਬੰਧੀ ਦਵਾਈ ਵਿਵਸਥਾ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਕਾਰਡੀਓਵਸਕੁਲਰ ਵਿਵਸਥਾ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜੋ ਦਵਾਈਆਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆ ਹਨ ਉਹਨਾ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ, ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ, ਭਾਵ, ਸ਼ੰਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸਿਖੋਗੇ।

### 1. Alpha-Adrenergie Blockers

**ਵਰਤੋਂ :** ਵੱਧ ਰਕਤ ਚਾਪ (High Blood Pressure)

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਘੱਟ B.P., ਬੰਦ ਹੋਇਆ ਨੱਕ, ਦਿਲ ਦੀ ਤੇਜ਼ ਧੜਕਣ 100 ਤੋਂ ਵੱਧ, ਪੇਚਸ, ਕਚਿਆਣ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ।

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** Myocardial Infraction (MI) ਅਤੇ (Coronary artery disease) ਖ਼ੂਨ ਬੰਦ ਨਾੜੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ Angima ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ (ਛਾਤੀ ਦਰਦ)

ਭਾਵ : ਹਰ ਰੋਜ਼ ਵਜ਼ਨ ਚੈੱਕ ਕਰੋ, IEO ਅਤੇ ਖੜੇ ਅਤੇ ਲੇਟਕੇ ਦੋਵੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੀ.ਪੀ. ਚੈੱਕ ਕਰੋ।

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾ :—**

- dihydroegotamine mesylate
- phentolamine mesylate

### 2. Beta-Adrenergic Blockers

**ਵਰਤੋਂ :** ਵੱਧ B.P., (angina) (ਛਾਤੀ ਦਰਦ) ਐਂਨਜਾਈਨਾ, ਵੈਂਟਰੀਕਲ 'ਚੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਬੇਕਾਇਦਾ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ।

**ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ :** (ortho static hypotension) ਪੇਚਸ਼, ਉਲਟੀਆਂ, ਦਿਲ ਦੀ ਧੀਮੀ ਗਤੀ, ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਘੁਟਣ ਕਰਕੇ ਦਿਲ ਫੇਲ ਹੋਣਾ ਅਤੇ Spasm ਕੜੱਲ in the bronchus।

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** ਦਿਲ ਦੀ ਰੁਕਾਵਟ, ਸਦਮਾ ਅਤੇ CHF (CHF) ਵੱਡਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸੁਚੇਤ ਅਤੇ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ COPD, ਦਿਲ ਦੀ ਨਾੜੀ ਰੁਕਾਵਟ, ਦਮਾ, ਗੁਰਦਾ ਬਿਮਾਰੀਆਂ, ਥਾਇਰਾਇਡ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ।

**ਭਾਵ :** B.P. ਚੈੱਕ ਕਰੋ, I & 0 ਚੈੱਕ ਕਰੋ, ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਵਜ਼ਨ ਅਤੇ ਨਬਜ਼ ਤੇ ਨਿਗ੍ਹਾ ਰੱਖੋ, edoma, (ਦਿਮਾਗੀ ਸੋਜ) ਜੀਭ ਦੀ ਨੋਕ, ਵੀਣੀ ਦੀ ਨਾੜ ਚੈੱਕ ਕਰੋ।

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ—**

- Metroproble
- Propranolal



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### 3. Anti Angina ਦਵਾਈਆਂ ਛਾਤੀ ਦਰਦ ਦੀਆਂ

**ਵਰਤੋਂ—** ਐਂਜਾਈਨਾ, ਵੱਧ ਬੀ.ਪੀ., ਬੇਕਾਇਦਾ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ।

**ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ :** ਆਸਣ ਸੰਬੰਧੀ, ਘੱਟ ਰਕਤ ਚਾਪ (B.P.) ਥਕਾਵਟ ਬੇਕਾਇਦਾ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ, ਸਿਰ ਦਰਦ, endeura (ਦਿਮਾਗੀ ਸੋਜ) ਉਂਘ ਡਿਗੂੰ/ਡਿਗੂੰ ਕਰਨਾ।

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਦਬਾਓ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ਼ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ।

**ਭਾਵ :** ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੇ orthostatic ਘੱਟ ਰਕਤ ਚਾਪ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰੋ।

ਐਜਾਈਨਾ (ਛਾਤੀ) ਦਰਦ ਲਈ ਚੈੱਕ ਕਰੋ।

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ—**

- propranolal
- verapamil hydro chloride
- nitroglycerine

### 4. Anticholinergics

**ਵਰਤੋਂ :** (Some Slow down the G.I.) ਪੇਸ਼ਾਬ ਤੇ ਪਿੱਤਾ ਬਲੈਡਰ ਹਿਲਜੁਲ, ਦੂਜੇ lower G.I. Secretions, decrease involuntary movement ਘੱਟਣੀ ਅਤੇ, ਕਚਿਆਣ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ।

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਮੂੰਹ ਸੁੱਕਣਾ, ਅਧਰੰਗ Cleus, ਕਬਜ਼ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਬੰਨ੍ਹ ਤੇ ਸੰਕੋਚ, ਉੂੰਘ (ਚਕਰਾਹਟ) ਤੇ ਸਿਰ ਦਰਦ।

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** G.I. ਜਾਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਰੁਕਾਵਟ, Narrow angle glan coma ਅਤੇ myasthenia gravis।

**ਭਾਵ :** ਪੇਸ਼ਾਬ (ਮਸਾਨੇ) ਨੂੰ ਦੇਖੋ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਦੇਖੋ।

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ—**

- astropine sulphate.
- scopolamine.

### 5. Antidysrhythmias

**ਵਰਤੋਂ :** ਤੇਜ਼ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ, ਬੇਕਾਇਦਾ ਦਿਲ ਧੜਕਣਾ, ਵੱਧ ਰਕਤ ਚਾਪ (B.P.) ਅਤੇ ਐਨਜਾਈਨਾ (ਛਾਤੀਦਰਦ)।

**ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ :** ਘੱਟ ਖ਼ੂਨ ਦਬਾਓ, 60 ਤੋਂ ਘੱਟ ਨਬਜ਼ (Bradycascia) ਅਤੇ ਬੇਕਾਇਦਾ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ।

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ ਕਈ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ।

**ਭਾਵ :** ਨਬਜ਼ ਦੀ ਦਰ ਤੇ ਆਹਟ ਚੈੱਕ ਕਰੋ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ, 1 & 0 ਸੋਜ ਦੇਖੋ।

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਮਿਸਾਲ**

- digoxin
- quinidine



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

**6. Antihypertensive** (ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਵੱਧ ਦਬਾਓ ਵਿਰੋਧੀ)

ਵਰਤੋਂ : ਵੱਧ ਰਕਤ ਚਾਪ, ਦਿਲ ਫੇਲ ਹੋਣਾ, (Angina) ਛਾਤੀ ਦਰਦ ਤੇ ਦਿਲ ਧੜਕਣ ਦੀ ਬੇਕਾਇਦਗੀ।

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਵੱਧ ਰਕਤ ਚਾਪ, ਤੇਜ਼ ਨਬਜ਼ (tachy cardia) ਧੀਮੀ ਨਬਜ਼, ਕਚਿਆਣ, ਉਲਟੀ ਤੇ ਸਿਰ ਦਰਦ।

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਦਿਲ 'ਚ ਰੁਕਾਵਟ ਆਉਣਾ

ਭਾਵ : ਪੈਰਾਂ ਤੇ ਲੱਤਾਂ edema ਚੈੱਕ ਕਰੋ, ਦਿਮਾਗ਼ ਦੀ ਸੋਜ ਚੈੱਕ ਕਰੋ। ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨਾ, ਰਕਤ ਚਾਪ ਅਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਚੈੱਕ ਕਰੋ।

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾ—

- Captopril
- Propranold

**7. Calcium Channel Blockers**

ਵਰਤੋਂ : (Angina ਛਾਤੀ ਦਰਦ) ਵੱਧ ਅਤੇ ਬੇਕਾਇਦਾ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ।

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਬੇਕਾਇਦਾ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ (edema), (ਦਿਮਾਗ਼ੀ ਸੋਜ) ਥਕਾਵਟ, ਸਿਰ ਦਰਦ ਤੇ ਉਂਘਣਾ। ਜਿਗਰ ਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਸੁਚੇਤ ਕਰੋ।

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਰਕਤ ਚਾਪ 90 M.M. HG, Woeff Parkinson White Syndrome, ਦਿਲ ਦੀ ਰੁਕਾਵਟ (Systolic), ਦਿਲ ਦਾ ਸਦਮਾ, CHF ਖ਼ਰਾਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ edema ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਜਿਗਰ ਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਪ੍ਰਤੀ ਸੁਚੇਤ ਰਹੋ, ਦਿਮਾਗ਼ ਦੀ ਸੋਜ ਪ੍ਰਤੀ ਸੁਚੇਤ ਰਹੇ।

ਭਾਵ : ਰਕਤ ਚਾਪ ਚੈੱਕ ਕਰੋ, ਨਬਜ਼ ਤੇ ਸਾਹ, ਸੌਣ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਖਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿਓ।

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ—

- Verapamil
- Fleodipine

**8. Cardiac Glycosides**

ਵਰਤੋਂ : CHF ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਦਿਲ ਦਰ।

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਮ ਅਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਦਿਲ ਧੜਕਣ ਦੀਆਂ ਬੇਕਾਇਦਗੀਆਂ, ਘੱਟ B.P., G.I. ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਮੱਧਮ ਨਜ਼ਰ, ਪੀਲਾ ਹਰਾ halos ਅਤੇ ਸਿਰ ਦਰਦ।

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਕੁਝ ਬੇਕਾਇਦਾ ਦਿਲ ਧੜਕਣਾਂ, ਮੌਜੂਦਾ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ, ਗੰਭੀਰ ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਤਕਲੀਫ਼ਾਂ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ, ਉਹ ਲੋਕ ਜੋ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਕਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮੈਗਨੇਸ਼ੀਅਮ ਤੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਕਮੀ, ਗੁਰਦੇ ਤੇ ਜਿਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਇੱਕ ਸੁਸਤ ਥਾਇਰਾਈਡ ਅਤੇ ਬਜ਼ੁਰਗ ਸੁਚੇਤਤਾ।

ਭਾਵ : ਜ਼ਰੂਰ ਚਿੰਨ੍ਹ ਚੈੱਕ ਕਰੋ, ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦਰ (Apical heart rate) ਪੂਰਾ ਇੱਕ ਮਿੰਟ ਲਈ ਚੈੱਕ ਕਰੋ (ਜੇਕਰ 60 ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਤਾਂ ਖੁਰਾਕ ਰੋਕ ਲਓ ਤੇ M.D. ਨੂੰ ਨੋਟ ਕਰਵਾਓ ਚੈੱਕ I.E.O.।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ—

- Digitoxin
- Digoxin

## 9. Cholinergics

ਵਰਤੋਂ : Myasthenia gravis, bladder distention ਅਤੇ Paralyticileus

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : Spasm (ਕੜੱਲ) ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਅਤੇ ਘੰਡੀ, ਹੌਲੀ-2 ਸਾਹ, Convulsion ਅਧਰੰਗ, ਸਾਹ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ, ਕਚਿਆਣ ਅਤੇ ਪੇਚਸ਼

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : ਗੁਰਦਾ ਜਾਂ ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੀ ਰੁਕਾਵਟ, ਬੱਚਿਆਂ, Lactation (ਦੁੱਧ ਰਿਸਣਾ) ਧੀਮੀ ਨਬਜ਼, ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਦੌਰੇ, ਦਮਾ ਅਤੇ ਵੱਧ ਚਾਲੂ Thyroid ਪ੍ਰਤੀ ਸੁਚੇਤ ਰਹੋ।

ਭਾਵ : ਜ਼ਰੂਰੀ-2 ਚਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ, 1 & 0 ਪੇਸ਼ਾਬ ਰੁਕਣਾ, Lactation ਧੀਮੀ ਨਬਜ਼ Spasm, ਗਲੇ Bronchi, ਘੱਟ B.P. ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਚੈੱਕ ਕਰੋ।

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ—

- Neostigmine
- Bathanechol

## 10. Cholinergie Blockers

ਵਰਤੋਂ : ਚੀਰ ਫਾੜ ਸਮੇਂ ਰਿਸਾਓ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਰੱਖਣਾ, ਪੇਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਧੀਮਾ ਕਰਨਾ, Biliary ਅਤੇ GI tracts ਕੁਝ Parkinson ਚਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿਸੇ neuroleptic ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਅਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਕਬਜ਼ ਤੇ ਮੂੰਹ ਦਾ ਸੁੱਕਣਾ

ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ : G.I. ਅਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਚ ਰੁਕਾਵਟ, angle closure glaucoma (ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਰੋਗ) and Myasthenia gravis ਵਰਤੋਂ ਸਮੇਂ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ, ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗਦੂਦ ਵਧੇ ਹੋਏ ਹਨ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਤੇਜ਼ ਹੈ ਪ੍ਰਤੀ ਸੁਚੇਤ ਰਹੋ।

ਭਾਵ : ਪੇਸ਼ਾਬ ਕਿਵੇਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਚੈੱਕ ਕਰੋ ਅਤੇ, 1 & 0, ਪੇਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤਕਲੀਫ਼, ਪੇਸ਼ਾਬ ਬਹੁਤਾ ਆਉਣਾ ਜਾਂ **ਰੁਕਣਾ**, ਜੇਕਰ ਇਹ ਚਿੰਨ੍ਹ ਹੋਣ ਦਵਾਈ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਮਾਨਸਿਕਤਾ ਜਾਂਚੋ ਅਤੇ ਕਬਜ਼ ਬਾਰੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੋ। ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦੁੱਧ ਜਾਂ ਭੋਜਨ ਰਾਹੀ ਦਵਾਈ ਖ਼ੁਰਾਕ ਦਿਓ।

ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ—

- Atropine
- Scopolamine

## 11. Corticosteroids

ਵਰਤੋਂ : ਕੁਝ ਜਲਣ ਰੋਕਣ ਲਈ, ਦੂਜੇ ਐਲਰਜੀ ਲਈ ਵਰਤੋਂ ਲਈ, ਐਡਰੇਨਲ ਗਲੈਂਡ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ਼ ਦੀ ਸੋਜ (edema)

ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ : ਉਣੀਂਦਰਾ, ਵਿਵਹਾਰ ਤਬਦੀਲੀ, ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਮੂਡ (euphoria)



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਇੱਕ ਜ਼ਖਮ, G.I. ਮੁਸ਼ਕਲ, ਸੋਡੀਅਮ ਤੇ ਤਰਲ ਰੋਕਣਾ, ਘੱਟ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ, ਵੱਧ ਖ਼ੂਨੀ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਅਤੇ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡ੍ਰੇਟਸ ਨੂੰ ਸਹਿਨ ਨਾ ਕਰਨਾ।

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** ਉੱਲੀ ਲਾਗ, ambelogasis ਅਤੇ Lactation (ਦੁੱਧ ਦਾ ਰਿਸਣਾ) ਬੱਚੇ, ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ, ਗਰਭਵਤੀ ਇਸਤਰੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸੁਚੇਤ ਰਹੋ।, ਮਧੂ ਮੇਹ, ਦੌਰੇ, ਜ਼ਖਮ, Glaucana, CHF ਵਧਿਆ B.P., ਗੁਰਦੇ-ਦਾਮੀਆ ਕੰਮ Myasthenia Gravis ਅਤੇ Ulcertature Colitis ਅੰਤੜੀਆਂ ਦਾ ਰੋਗ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸੁਚੇਤ ਰਹੋ।

**ਭਾਵ :** ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਜਾਂ ਭੋਜਨ ਨਾਲ ਦਵਾਈ ਖੁਰਾਕ ਦਿਓ ਤਾਂ ਜੋ G.I. ਉਲਟ ਪੁਲਟ ਨਾ ਜਾਵੇ। ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸ਼ੂਗਰ (Blood Sugar) ਵਜ਼ਨ, 1 & 0 ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਰੋਗਾਣੂ ਚਿੰਨ੍ਹ, ਮੂਡ ਬਦਲਣ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਰੱਖੋ।

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਹਨ—**

- Cortisone
- Hydrocortisone

## 12. Vasodilators

**ਵਰਤੋਂ :** (High B.P.) ਉੱਚ ਰਕਤ-ਚਾਪ ਅਤੇ Angina (ਛਾਤੀ ਦਰਦ)

**ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਤੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ :** ਘੱਟ ਰਕਤਚਾਪ (Hypotension) ਵੱਧ ਰਕਤਚਾਪ Hypertension ECG Changes, ਕਚਿਆਣ, ਸਿਰ ਦਰਦ

**ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ :** Tachy Cardia (ਤੇਜ਼ ਦਿਲ ਦਰ) ਅਤੇ Acute MI ਸੁਚੇਤ : ਜ਼ਖਮ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ।

**ਭਾਵ :** ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭੋਜਨ ਨਾਲ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ G.I. ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।

**ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ—**

- amyl nitrate
- hydralazine

## ਅਭਿਆਸ

1. **ਇੱਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਤੇ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਖੋ। ਹੇਠਲੇ ਟੇਬਲ ਨੂੰ ਦੇਖੋ ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਂ ਲਿਖੋ।**

| ਦਵਾਈ ਜੋ B.P. ਵਧਾਉਣ ਲਈ | ਦਵਾਈ ਜੋ B.P. ਘਟਾਉਣ ਲਈ |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. ਇੱਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਟੇਬਲ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਭਰੋ—

| ਦਵਾਈ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ | ਲਾਭ | ਵਿਰੋਧਤਾਵਾਂ | ਭਾਵੀ ਸ਼ੰਕੇ | ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਮਿਸਾਲ |
|---|---|---|---|---|
| Beta Adrenergic Blockers | | | | |
| Antidisrhythmias | | | | |
| Cardiac Glycosides | | | | |

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. **Vasodilators ਕੀ ਹੈ ?**

.............................................................................................................

.............................................................................................................

.............................................................................................................

2. **Cholinergic Blocker ਕੀ ਹੈ ?**

.............................................................................................................

.............................................................................................................

.............................................................................................................

3. **Disrhythmia ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ।**

.............................................................................................................

.............................................................................................................

.............................................................................................................

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸਬੰਧੀ ਸਾਰੀ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. Cholnergic ਅਤੇ Cholinergic Blockers ਦੀ ਵਰਤੋਂ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. Alfa adrenergic ਅਤੇ Beta adrenergic ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ।
3. ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਚੈਨਲ ਬਲਾਕਰਜ਼ ਅਤੇ ਸੋਡੀਆ ਚੈਲਨ ਬਲਾਕਰਜ਼।

**ਭਾਗ-ਅ**

**ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—**

1. G.D.A. ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ Cardiorascular ਦੇਣ ਸਮੇਂ।
2. ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ- Cardiovascular ਵਿਵਸਥਾ 'ਚ ਇਲਾਜ ਸਮੇਂ।

**ਭਾਗ-ੲ**

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ**

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ**

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| Cardiorascular ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ | | |
| ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ (Contradiction) ਵਿਰੋਧ ਅਤੇ (implication) ਭਾਵ Cardiovascular ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਕਰਦੇ ਹੋ | | |
| ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਪਛਾਣੋ ਜੋ Cardiovascular ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹਨ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-5 : ਸਟੋਰੇਜ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੇਣਾ

## ਸਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ, ਖੁਰਦ ਬੁਰਦ ਕਰਨ ਅਤੇ ਗਲਤ ਵਰਤੋਂ ਰੋਕਣ ਦੀਆਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਬਾਰੇ ਸਿਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਸਿੱਖੋਗੇ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਰੀਕੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਡਾਕਟਰੀ ਗਲਤੀਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਲਾਗ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਸਮੇਂ ਕਿਵੇਂ ਕਾਬੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਹਰ ਸਮੇਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹਿਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ, ਘਬਰਾਏ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਤੇ ਜੋ ਲੋਕ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਰੌਸ਼ਨੀ ਤੋਂ ਪਰੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੂਜੀਆਂ ਨੂੰ ਫਰਿੱਜ ਵਿੱਚ ਤੇ ਕੁਝ ਨੂੰ ਕਮਰੇ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੇਬਲ ਪੜ੍ਹੋ ਤੇ ਇਹ ਗੱਲ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਸਹੀ ਥਾਂ ਤੇ ਰੱਖ ਦਿੱਤਾ ਹੈ।

### ਖਤਮ ਕੀਤੇ ਜਾਂ ਸੁੱਟ ਦਿਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ :—

#### ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਸੁੱਟ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ :

- ਜੋ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਪੁੱਗ ਚੁੱਕੀ ਹੈ।
- ਦਵਾਈਆਂ ਉਹ ਜੋ ਬੋਤਲ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਹਨ ਪਰ ਬੋਤਲ ਤੇ ਲੇਬਲ ਨਹੀਂ ਲੱਗਾ ਹੋਇਆ।
- ਜਿਹੜੀਆਂ ਬੋਤਲ ਵਿੱਚ ਹਨ, ਲੇਬਲ ਵੀ ਲੱਗਾ ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਪੜ੍ਹ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ।
- ਉਹ ਜੋ ਰੋਕ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਹੁਕਮ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਵੱਲੋਂ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਸਿੰਕ ਵਿੱਚ ਚਲਦੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟ ਦਿਓ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੂੜੇ ਦਾਨ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਸੁੱਟਣਾ ਚਾਹੀਦਾ, ਜੇਕਰ ਸਿਰ ਫਿਰੇ ਲੋਕ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਉਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਡਾਕੂਮੈਂਟ ਬਣਾ ਲਓ ਜੋ ਸੁੱਟੀਆਂ ਹਨ।

### ਗਲਤੀਆਂ ਰੋਕਣਾ

ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਣ ਪਛਾਣ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪਛਾਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਤਾਂ ਕਈ ਗਲਤੀਆਂ ਵਾਪਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਉਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਜਾਣ ਪਛਾਣ ਲਈ ਦੋ ਢੰਗ ਵਰਤਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਬਿਸਤਰ ਅਤੇ ਕਮਰਾ ਨੰਬਰ ਤੇ ਹੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ।

ਕੁਝ ਉਦਾਹਰਣਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ :—

- ਪਹਿਲਾ, ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਅਤੇ ਅਖ਼ੀਰਲਾ ਨਾਮ।
- ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਕੋਡ ਨੰਬਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।
- ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੰਬਰ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

- ਜਨਮਦਿਨ, ਦਿਨ, ਮਹੀਨਾ ਅਤੇ ਸਾਲ
- ਫੋਟੋਗਰਾਫ਼
- ਇਕ ਬਾਰ ਕੋਡ ਨੰਬਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੋ ਹੋਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜਾਣ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹੋਣ।

ਤੁਸੀਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦਵਾਈਆਂ ਰਾਹੀਂ ਸਹਾਇਤਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਸਦੀ ਪਛਾਣ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਅਪਣੇ ਸੁਪਰਵਾਈਜ਼ਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਖਤਰੇ ਵਾਲੀ ਵਸੋਂ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਗਲਤੀਆਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਰੀਕੇ :

ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਸਮੇਂ ਡਾਕਟਰੀ ਗਲਤੀਆਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਰੀਕੇ ਵਰਤਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ :—

### ਸਜਗਤਾ ਦਾ ਘਟ ਰਿਹਾ ਪੱਧਰ

ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਚੁਕੰਨੇ, ਸੁਚੇਤ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਪਾਬੰਦ ਨਹੀਂ, ਵਧੇਰੇ ਗਲਤੀਆਂ ਦਾ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਣ ਪਛਾਣ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਆਦਮੀ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜੋ ਕਿ ਪੂਰਾ ਜਾਗਿਆ ਅਤੇ ਚੁਕੰਨਾ ਨਹੀਂ। ਕੁਝ ਸਮਿਆਂ ਤੇ ਇਕ ਪ੍ਰੀਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਮਿਤਰ ਇਸ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਜਾ ਮਿੱਤਰ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਗਲਤੀ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਉਹ ਲੋਕ ਜੋ ਬੌਂਦਲੇ ਹੋਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਬਹੁਤੀਆਂ ਗਲਤੀਆਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਫੇਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਣ ਪਛਾਣ ਬੜੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਕਈ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਵੀ ਥੋੜੇ ਬਹੁਤ ਦਿਨ ਦੇ ਕਿਸੇ ਸਮੇਂ ਬੌਂਦਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਉਹ ਘਬਰਾਹਟ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਹ ਉਠਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜਾਗਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਸੂਰਜ ਛਿਪਦਾ ਹੈ ਤਦ ਵੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਇਹ ਹਾਲਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਗੱਲ ਬੜੀ ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤੇ ਸਮਝ ਸੂਝ ਦੇ ਪੱਧਰ ਅਨੁਸਾਰ ਗੱਲ ਕਰੋ, ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਸਮਝ ਆ ਸਕੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਸੁਣੋ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਜੇਕਰ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੁਕੰਨਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜੋ ਦਵਾਈ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਲੈਣੀ ਹੈ ਉਹ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤਸਵੀਰਾਂ ਅਤੇ ਡਰਾਇੰਗ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਉਲਝਣ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਤਸਵੀਰਾਂ ਤੇ ਡਰਾਇੰਗ ਰਾਹੀਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦਾ ਉਸ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾ ਕਰੋ, ਉਸਦੇ ਸੁਪਰਵਾਈਜ਼ਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

### ਭਾਸ਼ਾ ਦੀਆਂ ਰੋਕਾਂ

ਇਕ ਜਾਗਰੂਕ, ਚੁਕੰਨਾ, ਸੂਝਵਾਨ, ਮਾਨਸਿਕ ਸੰਤੁਲਤ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਦਾ ਹੈ ਸਾਨੂੰ ਗਲਤੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਆਦਰਸ਼ਕ ਲੋਕ ਆਮ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੇ। ਸਾਡੇ ਮਰੀਜ਼ ਅਕਸਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਘਿਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਸ਼ਾ ਦੀ ਰੋਕ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਸਾਰੀ ਦੁਨੀਆਂ ਤੋਂ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਬੋਲਣੀ ਭਾਵੇਂ ਨਾ ਆਉਂਦੀ ਹੋਵੇ। ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਇਕ ਚੁਨੌਤੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਬੌਂਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਹਿ ਜਾਂ ਪੁੱਛ ਰਹੇ ਹੋ ਉਹ ਸਮਝਦਾ ਨਹੀਂ। ਤੁਸੀਂ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਦੱਸਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ।

ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਪਰਿਵਾਰ ਜਾਂ ਮਿੱਤਰ, ਤਸਵੀਰਾਂ ਅਤੇ ਡਰਾਇੰਗ ਸਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਇਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਬੜੀ ਸਿਆਣੀ ਗੱਲ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਬੁਨਿਆਦੀ ਦੇਸੀ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ, ਵਾਕ ਤੇ ਸ਼ਬਦ ਸਿੱਖੋ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ: ਜਿਵੇਂ ਉਹ ਲੋਕ ਜੋ ਕਿਊਬਾ, ਬੋਸਨੀਆਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਆਏ ਹੋਣ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਅੰਨੇ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਗਲਤ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਦੇਖ ਲੈਣ। ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਅੰਨ੍ਹਾ ਹੈ, ਇਸ ਯੋਗ ਨਹੀਂ, ਜੇਕਰ ਉਹ ਗਲਤ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰਹੇ ਹਨ। ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੁਣਨ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਉਹ ਇਹ ਨਹੀਂ ਸੁਣ ਸਕਦੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਹੜੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰਹੇ ਹੋ।

ਐਨਕਾਂ ਅਤੇ ਸੁਣਨ ਵਾਲੀ ਮਸ਼ੀਨ ਆਦਿ ਚੀਜ਼ਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਦੇਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦਾ ਵੱਡੀ ਛਪਾਈ ਦੇ ਅੱਖਰ ਜਾਂ ਬਰੇਲ ਪੜ੍ਹਾਈ ਦਾ ਸਮਾਨ ਅਤੇ ਲੈਜ਼ ਉਸ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜਿਸ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਸੁਣਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨਾਲ ਉੱਚੀ ਅਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰਨ ਨਾਲ ਗਲਤੀ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

### ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਬੱਚੇ

ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਅਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਇਲਾਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨ ਦੇ ਕਾਬਿਲ ਨਹੀਂ ਹੰਦੇ। ਉਹ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁਛਣ ਦੇ ਕਾਬਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਜੇ ਉਹ ਕਿਤੇ ਗਲਤ ਦਵਾਈ ਲੈ ਲੈਣ ਤਾਂ ਵੀ ਨਹੀਂ ਦਸ ਸਕਦੇ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਇਕ ਉਮਰ ਤੱਕ ਪੁੱਜਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਪਣਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਜਨਮਦਿਨ ਵੀ ਨਹੀਂ ਦੱਸ ਸਕਦੇ।

### ਵਿਕਾਸ 'ਚ ਦੇਰੀਆਂ (Developmental Delays)

ਜਿਹੜੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚਿਆਂ ਤੇ ਵੱਡਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੀਆ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਗੱਲ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

### ਦਿਮਾਗ਼ੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ (Mental Problems)

ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ, ਉਹ ਲੋਕ ਜੋ ਦਿਮਾਗ਼ੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨੀਂਦ ਲਿਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪਣਾ ਨਾਮ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਦੱਸ ਸਕਦੇ। ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ। ਉਹ ਇਸ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਕਿ ਉਹ ਅਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਲੈ ਸਕਣ।

### ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਸਮੇਂ ਰੋਗਾਣੂ ਲਾਗ ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਜੋ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ 'ਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਪਰ੍ਹੇ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਾਲੋ-ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਨਾਲ ਬਣਨ ਵਾਲੇ ਪੈਥੋਜਨਜ਼ (Pathogens) ਨੂੰ ਵੀ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਦੂਜੇ ਹੋਰ ਰੋਗਾਣੂ ਲਾਗ ਕਾਬੂ ਤਰੀਕੇ ਜੋ ਕਿ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਵਧਣੋ ਰੋਕਦੇ ਹਨ :—

- ਹੱਥ ਧੋਣੇ
- ਕਾਬੂ ਕਰਨਾ ਅਪਣਾਉਣਾ ਜਿਵੇਂ "ਸੂਈ ਰਹਿਤ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ"
- ਅਮਲੀ ਕੰਮ ਤੇ ਕਾਬੂ
- ਅਪਣੇ ਬਚਾਓ ਲਈ ਸਮਾਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਿਵੇਂ ਗਾਊਨਜ਼, ਗਾਗਲਜ਼, ਦਸਤਾਨੇ ਅਤੇ ਮੁਖੌਟੇ।
- ਸ਼ਾਰਪਜ਼/ਰੇਗੂਲੇਟਡ Biohazarduous Waste ਦੀ ਸਹੀ ਸੰਭਾਲ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਅਪਣਾਉਣੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ :

- ਅਪਣੇ ਹੱਥ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਮੇਲ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹਰ ਵਾਰ ਧੋਵੋ।
- ਅਪਣੇ ਦਸਤਾਨੇ ਪਾਓ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਖ਼ੂਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਰੀਰਕ ਤਰਲਾਂ ਨੂੰ ਛੂਹੰਦੇ ਤੋਂ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਛੂਹੰਦੇ ਹੋ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਥ ਨਹੀਂ ਲਾਇਆ। ਜਦੋਂ ਦਸਤਾਨੇ ਪਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਉਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਥ ਧੋਵੋ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਉਤਾਰਦੇ ਹੋ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਹੱਥ ਧੋਵੋ। ਦਸਤਾਨੇ ਹੱਥ ਧੋਣ ਦਾ ਬਦਲ ਨਹੀਂ ਹਨ।
- ਇਕ ਵਾਟਰ ਪਰੂਫ਼ ਗਾਉਨ, ਗਾਗਲਜ਼ ਅਤੇ ਚੀਰ ਫਾੜ ਦਾ ਮਾਸਕ ਪਹਿਨੋ, ਉਹ ਤਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਸਰੀਰਕ ਤਰਲ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਦਾ ਡੁਲਣ ਜਾਂ ਛਲਕਣ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਹੋ।

ਚਕਿਤਸਾ (ਡਾਕਟਰੀ) ਅਤੇ ਚੀਰਫਾੜ ਵਿਸ਼-ਅਣੂਹੀਣਤਾ (Medical and Surgical Asepsis)

**ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਰਾਹ ਸਾਫ਼ ਸਮਝੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਚਕਿਤਸਾ ਅਤੇ ਚੀਰਫਾੜ ਵਿਸਾਣੂ-ਹੀਣਤਾ ਤੇ ਵੀ ਅਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ :**

- ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ
- ਮੂੰਹ ਸਬੰਧੀ
- ਜੀਭ ਹੇਠਲਾ
- ਆਗਿਕ (ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅੰਗ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਕਾਰੀ)
- ਯੋਨੀ ਸਬੰਧੀ
- ਗੁੱਦਾ ਸਬੰਧੀ
- ਨੱਕ ਸਬੰਧੀ
- ਸਾਹ ਅੰਦਰ ਖਿੱਚਣ ਸਬੰਧੀ
- NG ਅਤੇ G ਟਿਊਬ ਅਤੇ ਟਰਾਂਸਡਰਮਲ

ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਰਾਹ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਨਰਸਾਂ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਯੂ.ਏ.ਪੀਜ਼ (UAP's) ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਰਾਹਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਅਭਿਆਸ

1. ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਅਪਣੇ ਨਿਰੀਖਣ ਮੁਤਾਬਿਕ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਉ—

| | | |
|---|---|---|
| ਦਵਾਈ ਦਾ | | |
| ਗੋਲੀਆਂ | | |
| ਰੂੰ (Cottons) | | |
| ਟੀਕੇ (Injections) | | |
| ਪੀਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ (Syrups) | | |
| ਮੱਲ੍ਹਮ (Ointments) | | |
| ਪਾਊਡਰ (Powders) | | |
| ਡੀ.ਐਨ.ਐਸ. (DNS) | | |

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

(ੳ) ਛੋਟੇ ਪ੍ਰਸਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ—

1. ਉਹ ਕਿਹੜੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਖੁਰਦ ਬੁਰਦ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ?

..............................................................................................

..............................................................................................

..............................................................................................

2. ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਸਮੇਂ ਗਲਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਲਈ ਬਚਾਓ ਦੇ ਕਿਹੜੇ-2 ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ?

..............................................................................................

..............................................................................................

..............................................................................................

3. ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਸਮੇਂ ਰੋਗਾਣੂ ਲਾਗ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਕਿਹੜੇ-2 ਉਪਾਅ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ?

..............................................................................................

..............................................................................................

..............................................................................................

4. ਰੋਗਾਣੂ ਲਾਗ ਦੇ ਪਸਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਕਿਹੜੇ-2 ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਅਪਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

..............................................................................................

..............................................................................................

..............................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

**ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਾਰੀ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਪੂਰੀ ਕਰ ਲਈ ਹੈ :**

**ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ :—**

**ਭਾਗ-ੳ**

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—**

1. ਡਾਕਟਰੀ ਗਲਤੀ ਵਿੱਚ ਸਾਂਗਿਅਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵਿੱਚ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ?
2. ਡਾਕਟਰੀ ਗਲਤੀ ਵਿੱਚ ਭਾਸ਼ਾਈ ਰੋਕ ਅਤੇ ਸੰਵੇਦੀ ਬੇਕਾਇਦਗੀ ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ?
3. ਚਕਿਤਸਾ ਅਤੇ ਚੀਰਫਾੜ ਵਿਸਾਣੂ-ਹੀਣਤਾ।

**ਭਾਗ-ਅ**

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਤੇ ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—**

1. ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਸਮੇਂ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਤੋਂ ਰੋਕ ਲਈ GDA ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ?
2. ਡਾਕਟਰੀ ਗਲਤੀ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਜੀ.ਡੀ.ਏ. (GDA) ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ?
3. ਦਵਾਈਆਂ ਸੁੱਟਣ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਕੇ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ GDA ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ?

**ਭਾਗ-ੲ**

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ**

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ—

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਦਵਾਈਆਂ ਸੁੱਟਣ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ | | |
| ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਗਲਤੀਆਂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰੋ | | |
| ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਲਈ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਅਪਣਾਓ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ (HEALTH CARE)

## ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਉ.ਐੱਫ. ਪੱਧਰ-3 (ਗਿਆਰ੍ਹਵੀਂ ਜਮਾਤ)

## ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਐੱਸ. 306-ਐੱਨ.ਕਿਉ. 2014 : PHYSIOTHERAPY

## ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕ

NCERT
PSSCIVE,Bhopal

ਪੀ.ਐਸ.ਐਸ. ਕੇਂਦਰੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਨ, ਸ਼ਿਆਮਲਾ ਹਿਲਜ਼, ਭੋਪਾਲ

P.S.S. Central Institute of Vocational Education, Shiyamla Hills, Bhopal.

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

© ਪੀ.ਐੱਸ.ਐੱਸ. ਕੇਂਦਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾ, 2014

ਇਹ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਕਾਪੀ ਰਾਈਟ ਅਧੀਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ਕਾਪੀ ਰਾਈਟ ਤਹਿਤ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਗਾਊਂ ਲਿਖਤੀ ਆਗਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾ, ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੀ ਪੁਨਰ-ਰਚਨਾ, ਰੂਪਾਂਤਰ, ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਨਿਕਸ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਅਤੇ ਜਨਤਾ ਲਈ ਸੰਚਾਰ ਮਨ੍ਹਾ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ

**ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਨਾਮ :** ..........................................................

**ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਰੋਲ ਨੰਬਰ :** ....................................................

**ਬੈਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ :** ........................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਧੰਨਵਾਦ

ਅਸੀਂ ਪੂਰੀ ਸੁਹਿਰਦਤਾ ਨਾਲ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ ਸ੍ਰੀ ਭੱਟਾਚਾਰੀਆ, ਆਈ.ਏ.ਐਸ. (ਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ) ਸਕੱਤਰ (ਐੱਸ.ਈ.) ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲਾ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ, ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਰਾਧਾ ਚੌਹਾਨ, ਆਈ.ਏ.ਐੱਸ. (ਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸੇਵਾ) ਸੰਯੁਕਤ ਸਕੱਤਰ (ਐੱਸ.ਈ.) ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਅੱਖਰ ਬੋਧ, ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲਾ ਦੇ, ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਅੰਕਿਤਾ ਮਿਸ਼ਰਾ ਬੁੰਦੇਲਾ, ਆਈ.ਏ.ਐੱਸ. ਉਪ ਸਕੱਤਰ (ਵੀ.ਈ.) ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਤੇ ਅੱਖਰ ਬੋਧ, ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਮੌਕੇ ਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲੇ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਵਿਚ ਜੋ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਤੇ ਕੋਰਸ ਜਿਹੜੇ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਅਧੀਨ ਚੱਲ ਰਹੇ ਹਨ, ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਪ੍ਰਵੀਨ ਸਿਨਕਲੇਅਰ, ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ, ਕੌਮੀ ਕੌਂਸਲ ਸਿੱਖਿਆ ਖੋਜ ਅਤੇ ਟਰੇਨਿੰਗ (NCERT) ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਆਰ.ਬੀ. ਸ਼ਿਵਾਗੁੰਡੇ, ਸੰਯੁਕਤ ਸਕੱਤਰ ਪੀ.ਐਸ.ਐਸ. ਕੌਮੀ ਸੰਸਥਾ, ਕਿੱਤਾ ਸਿਖਲਾਈ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਯੋਗ ਅਗਵਾਈ ਲਈ।

ਕੋਰਸਾਂ ਦੇ ਚਲਾਉਣ ਵਿਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿਚ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪਾਏ ਯੋਗਦਾਨ ਲਈ ਸ੍ਰੀ ਐਸ.ਕੇ.ਮਿਸ਼ਰਾ, ਸ੍ਰੀ ਸਤੀਸ਼, ਸੀ ਪਾਂਡੇ, ਐਮ.ਪੀ.ਕੋਨ ਲਿਮਟਿਡ (MPCON Ltd.), ਭੋਪਾਲ ਸ੍ਰੋਤ ਵਿਅਕਤੀ, ਡਾ. ਸੁਖਵੰਤ ਸਿੰਘ, ਡਾ. ਜਤਿੰਦਰਾ ਬਨਵੀਰ, ਡਾ. ਰਿਚਾ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਡਾ. ਰਤਨ ਲਾਲ ਪਟੀਦਾਰ, ਡਾ. ਸੰਧਿਆ ਸਿੰਘ, ਡਾ. ਆਸ਼ੀਸ਼ ਅਚਾਰੀਆ, ਸ੍ਰੀ ਅਸ਼ੋਕਪਾਲ, ਕੁਮਾਰੀ ਪ੍ਰਿਅੰਕਾ ਅਚਾਰੀਆ ਅਤੇ ਕੁਮਾਰੀ ਰਸ਼ਮੀ ਮਿਸ਼ਰਾ ਵੱਲੋਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ’ਚ ਪਾਏ ਯੋਗਦਾਨ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਮਾਨਤਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਦੇ ਪਸਾਰ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਵਰਕ ਬੁੱਕ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਹੱਥ ਕਿਤਾਬਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਲਈ ਡਾ. ਵਿਨੈ ਸਵਰੂਪ ਮਹਿਰੋਤਰਾ, ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਤੇ ਮੁੱਖੀ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਪਸਾਰ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੇਂਦਰ (CDEC) ਤੇ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ (NSQF Cell) (PSSCIVE) ਸੈੱਲ, ਭੋਪਾਲ ਦੇ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ ਸੂਚੀ


| | |
|---|---|
| ਧੰਨਵਾਦ | 232 |
| ਭੂਮਿਕਾ | 234 |
| ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ | 235 |
| ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤ | 236 |
| ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਸਰੀਰ ਯੰਤਰ ਵਿਗਿਆਨ | 242 |
| ਸੈਸਨ 3 : ਅਭਿਆਸ/ਕਸਰਤ | 248 |
| ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹਿੱਲਜੁਲ ਕਸਰਤ ਦੀ ਹੱਦ/ਸੀਮਾ | 254 |
| ਸੈਸ਼ਨ 5 : ਹਿੱਲਜੁੱਲ ਕਸਰਤਾਂ ਦਾ ਘੇਰਾ/ਹੱਦ/ਸੀਮਾਂ : ਸਹਿਣਸ਼ੀਲ | 261 |
| ਸੈਸ਼ਨ 6 : ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ | 266 |




Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਭੂਮਿਕਾ

ਕੌਮੀ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਢਾਂਚਾ 2005 ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਕੂਲ ਦਾ ਜੀਵਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਕੂਲੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨਾਲ ਜੁੜਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਧਾਂਤ ਜੋ ਹੁਣ ਚਾਲੂ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਪਹਿਲੇ ਚਾਲੂ ਕਿਤਾਬੀ ਸਿੱਖਿਆ ਢਾਂਚੇ ਤੋਂ ਹੱਟ ਕੇ ਨੂੰ ਦਿਸ਼ਾ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਕੂਲ, ਘਰ, ਸਮਾਜ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿਚ ਪਾੜਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਜੋ ਕਿ "PHYSIOTHERAPHY" ਯੋਗਤਾ ਸਮੂਹ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਤੇ ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਢਾਂਚੇ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਕਸਤ ਹੈ। ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ ਢਾਂਚਾ (NSQF), ਮਨੁੱਖੀ ਸਾਧਨ ਮੰਤਰਾਲੇ, ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਹਿਲ ਕਦਮੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਆਮ ਸਿਧਾਂਤ ਤੇ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ, ਉਹਨਾਂ ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦੇਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਵਾਂ, ਕਾਲਜ ਤੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ NVEQF ਨਾਲ ਵਿਦਿਅਕ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪਾਰਦਰਸ਼ਤਾ, ਖਿੱਤਾ ਬਦਲੀ ਸਿੱਖਿਆ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕੇਂਦਰਤ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਕਰੇਗੀ ਤੇ ਇਹ ਸਿੱਖਿਅਕ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੌਖਾ ਬਣਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਜੀਵਨ ਭਰ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੇਗੀ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ (Work Book) ਉਹਨਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਅੱਠਵੀਂ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਦੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਪਾਸ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਟੋਲੀ ਨੇ ਬਣਾਇਆ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ ਹੁਨਰ ਕੌਂਸਲ ਜਿਸਨੂੰ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਵਿਸਤਾਰ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ (ਨਿਗਮ) ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ ਪੱਧਰ 'ਚ ਵਿਸਤਾਰ ਹੋਇਆ। ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਪੱਧਰ (NOS) ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਉਹ ਸੈੱਟ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ ਅਗਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਉਦਯੋਗ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੁਨਰ ਗਿਆਨ ਤੇ ਹੁਨਰਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਢੰਗ ਨਾਲ, ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ, ਕਿਰਿਆ ਹੋ ਸਕੇ।

ਪੰਡਤ ਸੁੰਦਰ ਲਾਲ ਸ਼ਰਮਾ, ਜੋ ਕੇਂਦਰੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾ ਜੋ NCERT ਦਾ ਹੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਨੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਹੁਨਰ ਖੇਤਰ (HSSC) ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਮਾਡੂਲਰ ਪਾਠਕ੍ਰਮ, ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੱਗਰੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿੱਤਾ ਸਿਖਲਾਈ ਪੈਕੇਜ/ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੇਤਰ (NVEQ/NSQF) ਪੱਧਰ 1 ਤੋਂ 4 ਪੱਧਰ 3 ਗਿਆਰਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ ਗਿਣਤੀ ਅਧਾਰਤ NOS, ਕਿੱਤਾ ਮੁੱਖੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ (ਗਿਆਨ, ਹੁਨਰ ਤੇ ਯੋਗਤਾਵਾਂ) ਦੀ ਪਛਾਣ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਮਾਡਊਲ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਕਿਰਤ ਪੋਥੀ (Work Book) ਨਾਲ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੋਰਸਾਂ ਤੇ ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਦੀਆਂ ਹੱਦਾਂ ਤੋੜਨ ਤੇ ਹੋਰ ਵਿਸ਼ਾ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲਚਕ ਅਪਣਾਈ ਜਾਵੇ। ਵਰਕ ਬੁੱਕ ਵਿਚ ਇਹਨਾਂ ਯਤਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਪਹਿਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸੋਚ, ਹੈਰਾਨੀ, ਛੋਟੀਆਂ-2 ਟੋਲੀਆਂ 'ਚ ਬਹਿਸ ਤੇ ਹੱਥੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਮੌਕਾ ਬਣ ਸਕੇ। ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਕਦਮ ਸਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕੇਂਦਰ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਣਗੇ ਜੋ ਕਿ ਕੌਮੀ ਸਿੱਖਿਆ ਯੋਜਨਾ ਪਾਲਿਸੀ (1986) ਦਾ ਮੰਤਵ ਹੈ।

ਇਸ ਯਤਨ ਦੀ ਸਫਲਤਾ ਸਕੂਲ ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲਾਂ, ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਦਿਸ਼ਾ 'ਚ ਲਏ ਗਏ ਕਦਮਾਂ ਤੇ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਉਹ ਕਿਵੇਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿੱਤਾ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਲਪਨਿਕ ਮੌਕੇ ਦੇ ਕੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਿੱਖਿਆਰਥੀਆਂ ਦਾ ਹੁਨਰ ਵਿਕਾਸ਼ ਕਸਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਕੇ ਕਦਰਾਂ ਕੀਮਤਾ ਅਤੇ ਰਚਨਾਤਮਕ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤਾਂ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹਨ ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਣ ਦੇ ਲਈ ਇਸ ਤੌਰ ਤੇ ਲਿਆਵਾਂਗੇ ਨਾ ਕਿ ਸੂਚਨਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲ਼ੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ। ਇਹ ਉਦੇਸ਼ ਸਕੂਲ ਦੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਕਾਰ ਤੇ ਕਾਰਜਾਂ ਦੇ ਢੰਗ ਨੂੰ ਤਬਦੀਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮਕਾਰ ਵਿਚ ਲਚਕ, ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੜ੍ਹਾਈ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ ਤਾਂ ਕਿ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਚਲਦੀ ਰਹੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ

ਇਹ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ, ਸਮਰੱਥਾ (ਯੂਨਿਟ) ਇਕਾਈ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਕ ਹੈ। **HSS 306–NQ 2014 PHYSIOTHERAPHY** ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਰਾਹੀ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕਮਰੇ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਮੇਂ ਤੇ ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੇ ਹੁਨਰ (ਨਰਮ ਤੇ ਸਖ਼ਤ) ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਵਿਚ ਸਮਰੱਥਾ ਦੀ ਇਕਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕੇਗੀ। ਹਰ ਇਕਾਈ ਇੰਨੀ ਛੋਟੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਬੁੱਝਣਾ ਸੌਖਾ ਹੈ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿਚ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਐਨੀਮੇਟਡ ਤਸਵੀਰਾਂ ਅਤੇ ਫੋਟੋਆਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਾ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਤੇ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਲਪਨਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਅਧਿਆਪਕ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਚਿੱਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਓ ਅਸੀਂ ਦੇਖੀਏ ਕਿ ਇਸ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ-ਕੀ ਸੈਕਸ਼ਨ ਹਨ।

## ਭਾਗ 1. ਜਾਣ-ਪਛਾਣ (Introduction)

ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਇਕਾਈ ਦੇ ਸਿਰਲੇਖ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਸ਼ੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿਚ, ਇਸ ਇਕਾਈ ਵਿਚ ਕੀ ਸਿੱਖੋਗੇ।

## ਭਾਗ 2. ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ (Relevant Knowledge)

ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਕਿੱਤਾ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਗਿਆਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਯੋਗ ਬਣਾਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰ ਸਕੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਪੜ੍ਹਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਵੱਖ-2 ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸਮਝ ਬਣ ਸਕੇ, ਇਹ ਸਭ ਕੁੱਝ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ।

## ਭਾਗ 3. ਪਾਲਣਾ

ਹਰ ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਅਭਿਆਸ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰੋਗੇ ਤੇ ਘਰ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਵੀ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰੋਗੇ। ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਿਆਨ, ਹੁਨਰ ਤੇ ਵਰਤਾਰਾ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਕੁੱਝ ਕਰ ਸਕੋ। ਇਹ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੇ ਕਾਰਜ ਸ਼ੈਲੀ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਇਕ ਟਾਈਮ ਟੇਬਲ (ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ) ਅਧਿਆਪਕ/ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਾਪਿਤ ਨਿਯਮਾਂ ਪੱਧਰਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਜੋ ਗੱਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ, ਉਸਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਅਧਿਆਪਕ ਤੋਂ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਕਦੇ ਨਾ ਝਿਜਕੋ।

## ਭਾਗ 4. ਮੁੱਲਾਂਕਣ (Assessment)

ਸਮੀਖਿਆ/ਸਰਵੇਖਣ, ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਦਰਜ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਵਿਚ ਸਹਾਈ ਹੋਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਵਿਦਿਅਕ ਵਰ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦੇਣ ਦੇ ਕਾਬਿਲ ਹੋ ਜਾਵੋਗੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ (Physiotheraphy) ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਹਾਲਤਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਖਮਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਰਾਹੀਂ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਪਹੁੰਚਾਂ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕਾਂ ਜੋ ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹਨ ਬਾਰੇ ਵੀ ਅਧਿਅਨ ਕਰੋਗੇ ਤਾਂ ਕਿ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮ, ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਅਪੰਗਤਾ ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਫਿਜ਼ੀਓ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਸਰੀਰਕ ਤਰੀਕੇ ਵਰਤਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਸਮਾਜ ਅਤੇ (Manipulation) ਜੁਗਤ/ਵਰਤੋਂ ਤਾਂ ਕਿ ਜ਼ਖ਼ਮ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕੇ ਤੇ ਸਭ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇ। (ਮਾਲਸ਼) ਇਸ ਚਕਿਤਸਾ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਜ਼ਖ਼ਮ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਨਾਲ ਹਿਲਜੁਲ ਕਾਇਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਮਾਹਿਰ ਹਨ ਜੋ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਲਈ ਟਰੇਂਡ ਹਨ। ਉਹ ਵੱਖ-2 ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਜਿਵੇਂ ਹਸਪਤਾਲ, ਚੀਰ ਫਾੜ, ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ, ਕੰਮ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਚਕਿਤਸਕ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਪੱਠਿਆਂ, ਜੋੜਾਂ, ਦਿਲ, ਖ਼ੂਨ ਦੌਰਾ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਹਾਲਤਾਂ, ਨਿਊਰੋਲੀਜਕਲ ਹਾਲਤਾਂ (Conditions) (ਦਿਮਾਗ ਤੇ Nervous ਵਿਵਸਥਾ) ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਅਤੇ ਲੰਮੀ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ ਕਰਦੀ ਹੈ।

### ਸਿਧਾਂਤ

ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਦਾ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਾਲ ਹਿਲਜੁੱਲ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੰਜ ਕਰਨ ਨਾਲ ਉਸਦਾ ਦਰਦ ਘੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉੱਥੇ ਨੂੰ ਅਰੋਗ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜ਼ਖ਼ਮ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਚਕਿਤਸਕ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਆਮ ਭਲਾਈ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਸਹੀ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ।

ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਆਮ ਤੌਰ Holistic ਪਹੁੰਚ ਲੈਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ ਤੇ ਦੇਖਣਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਗਲੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਨੂੰ ਹੀ ਦੇਖਣਾ ਹੈ ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਪਿੱਠ ਦਰਦ ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ, ਵੱਧ ਫੈਲਾਓ, ਬੇਮਤਲਬ, ਝੁੱਕਣਾ, ਲੰਮਾਂ ਸਮਾਂ ਖੜਨਾ ਜਾਂ ਝੁੱਕਣਾ, ਚੁੱਕਣਾ ਜਾਂ ਚੁਕਾਉਣਾ ਗਲਤ ਢੰਗ ਨਾਲ।

ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਦਾ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਤੇ Mobility, ਇੱਕ ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਕ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ ਦਾ ਸੁਧਾਰ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## (Indication) ਇਸ਼ਾਰਾ ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਦਾ

ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮਰ ਜਾਂ ਪਿਛੋਕੜ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਣ ਸਾਰਿਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਲਗਭਗ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਜੋ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਹਨ ਜਾਂ ਅਪੰਗ ਹਨ ਚਕਿਤਸਾ ਦਾ ਲਾਭ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ ਚਾਹੇ ਬੱਚੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਬੁੱਢੇ। ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੌਰਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਖ਼ੂਨ ਦਿਮਾਗ਼ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਪੁੱਜਦਾ, ਦਿਲ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਅਤੇ ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਖੇਡ ਸੱਟ (Stroke), ਚੀਰ ਫਾੜ ਨਾਲ ਹਿੱਲਜੁਲ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਕ ਆਪਣਾ ਗਿਆਨ ਤੇ ਹੁਨਰ ਵਰਤ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀਆਂ ਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਿਕਲਾਂ ਤੇ ਕਾਬੂ ਪੈ ਸਕੇ। ਹੇਠਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਹੈ।

### ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਜੋੜ ਹਾਲਤਾਂ

ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਦਾ ਵੱਡਾ ਖੇਤਰ ਜਿਸ ਤੇ ਉਸਦਾ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਤ ਹੈ ਉਹ ਹੈ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ, ਜੋ ਹੱਡੀਆਂ ਤੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਅਕਸਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਚੀਰ ਫਾੜ ਕਰਵਾ ਕੇ ਆਏ ਹਨ ਤੇ ਰਾਜ਼ੀ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ।

ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਕ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਕਤੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਕਸਰਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤਾਲ ਮੇਲ ਤੇ ਸੰਤੁਲਨ ਨੂੰ ਵੱਧਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਹੋ ਸਕੇ। ਉਹ ਬਿਜਲਈ ਤੇਜੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ (ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਛੋਟੀਆਂ ਬਿਜਲਈ Impulses, (Nerves) ਨਸਾਂ ਤੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਲਈ)

### ਦਿਲ ਤੇ ਫੇਫੜੇ ਦੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ

**ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਕ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਵੀ ਇਲਾਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ**

- ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ।
- ਪੁਰਾਣੀ ਰੋਕ Pulmonary ਬੀਮਾਰੀ (COPD), ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਇਕੱਠ ਦੀ ਹਾਲਤ, ਗਲੇ ਸਬੰਧੀ Lynchitis, Emphysema ਅਤੇ ਪੁਰਾਣੀ ਰੋਕ airways disease.
- Cystic Fibrosis

### ਤੰਤੂ ਵਿਗਿਆਨ Neurological Condition (ਦਿਮਾਗ਼)

**ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦਿਮਾਗ਼ੀ ਤੇ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਤੇ ਅਸਰ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜਿਵੇਂ**

- ਦੌਰਾ Stroke (ਸਟਰੋਕ) ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਹਾਲਤ ਜਿੱਥੇ ਦਿਮਾਗ਼ ਦੇ ਇੱਕ ਭਾਗ ਨੂੰ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਰੁਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- **ਬਹੁਮੱਖੀ Scierosis :** ਇਕੋ ਹਾਲਤ ਜੋ ਕੇਂਦਰ ਤੰਤਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਹਿਲਜੁਲ ਤੇ ਸੰਤੁਲਨ।
- **Pavkinson's ਬੀਮਾਰੀ :** ਇਕ ਪੁਰਾਣੀ (ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਵਾਲੀ) ਹਾਲਤ ਜੋ ਦਿਮਾਗ਼ ਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਮੇਲ ਜੋਲ ਦੀ ਹਾਲਤ ਨੂੰ (Central nervous system) ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- **Cerebral Palsy :** ਹਾਲਤ ਜਿੱਥੇ ਦਿਮਾਗ਼ ਬਰਬਾਦੀ ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਦਾ ਹਿਲਜੁੱਲ ਤਾਲਮੇਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੀ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

- **Spinabifida :** ਦਿਮਾਗ਼ ਦੀ ਐਸੀ ਹਾਲਤ ਜੋ ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਵਿਗਾੜ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ, neurological ਹਾਲਤਾਂ ਕਦੇ-2 ਅਧਰੰਗ (ਨਾ ਹਿੱਲਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ) ਪੱਠਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਜ਼ਾਦ ਤੌਰ ਤੇ ਇੱਧਰ ਉੱਧਰ ਜਾਣਾ ਔਖਾ ਹੈ।

### ਬਚਪਨ ਦੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ

ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪੱਠਿਆਂ ਸੰਬੰਧੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਦਾ ਵੀ ਹੱਲ ਕਰਦੀ ਹੈ (ਜੋ ਕੇ ਹੱਡੀਆਂ ਤੇ ਪੱਠੇ ਆਦਿ) ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ dystrophy is a congenital ਹਾਲਤ ਜੋ (ਜਨਮ ਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਪੱਠੇ ਇਕ ਦਮ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਸ ਨਾਲ ਸ਼ਕਤੀ ਤੇ ਹਿਲਜੁਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਅਜੇਹੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਕ ਇਲਾਜ ਦਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਰਤ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਪੱਠੇ ਸ਼ਕਤੀ, ਲਚਕਪਣ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਸਖ਼ਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

### ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ

**ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਰਾਹੀਂ ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਆਮ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ**

- (Arthritis) ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਦਰਦ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਰਦ ਤੇ ਸੋਜ (ਜਲਨ) ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- (Osterprosis) ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਿੱਥੇ ਹੱਡੀਆਂ ਬੋਦੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਹੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਲੋਕ ਬਦਲਣ ਦੀ ਚੀਰ ਫਾੜ ਤੋਂ ਬਾਦ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ। ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੀ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਜੋ ਬਜ਼ੁਰਗ ਹਨ (ਆਮ ਸੰਭਾਲ ਤੇ ਕਲਾ) ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਫਿਟਨੈਸ, ਤਾਂਕਿ ਚੁਸਤ ਰਹਿਣ ਤੇ ਅਜ਼ਾਦ ਹੋਣ।

### ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ

ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਪਹੁੰਚਾ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਕ ਇੱਕ ਆਦਮੀ ਦੀ ਸੱਟ ਦੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਹਟਾ, ਛੋਟੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਮਸੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਸਹਿਯੋਗਤਾ (ਅਪੰਗਤਾ) ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਤਕਨੀਕਾਂ ਤੇ ਪਹੁੰਚਾ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਜੋ ਕਿ ਸਿਹਤ ਦੀ ਕਿਸੇ ਹਾਲਤ ਜਾਂ ਸੱਟ ਨਾਲ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਤੇ ਪਹੁੰਚਾ ਅਪਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ :—

### Massage ਅਤੇ Manipulation

**ਜੁਗਤ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਨਮਰ ਦ੍ਰਿਸ਼ ਨੂੰ ਚੁਕੰਨੇ (ਗਤੀਸ਼ੀਲ) ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਹ ਕਿਰਿਆ ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਹ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ :**

- ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ (ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਦੌਰਾ ਸਰੀਰ ਦੁਆਲੇ)
- ਚੰਗੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਤਰਲ ਦਾ ਨਿਕਾਸ ਸਰੀਰ ਦੇ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ।
- ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਭਾਗਾਂ ਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਸੁਧਾਰਦੀ ਹੈ।
- ਦਰਦ ਹਟਾਉਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਜੋ ਆਮ ਇਲਾਜ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਸ ਵਿੱਚ ਮਾਲਸ਼ (ਗਰਦਨ ਦੀਆਂ ਤਕਲੀਫਾਂ) ਸਿਰ ਦਰਦ ਤੇ ਥਕਾਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਹਿਲਜੁਲ ਤੇ ਕਸਰਤ

ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਅਕਸਰ ਕਸਰਤ ਦਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਰਤਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਜੋ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਸਹਿਜੇ ਕਸਰਤ, ਜਿਵੇਂ ਤੁਰਨਾ ਜਾਂ ਤੈਰਨਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜੋ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਦ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅੰਗ (Limb) ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜਿਵੇਂ (Stroke) ਚਕਿਤਸਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖੇਤਰ ਦੇ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਸਰਤ ਦੱਸ ਸਕਦਾ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ 'ਚ ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਸਰਤਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ, ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਅਤੇ ਹਿਲਜੁਲ (ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ) ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕਈ ਹਫ਼ਤੇ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਚਕਿਤਸਕ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਿਹੜੀ-2 ਕਸਰਤ ਕਿਵੇਂ ਕਦੋਂ ਤੱਕ ਕਰਨੀ ਹੈ।

## ਊਰਜਾ ਅਧਾਰਤ (ਥਰੈਪੀ) ਉਪਚਾਰ

ਊਰਜਾ ਅਧਾਰਤ ਥੈਰੇਪੀ, ਜਿਸਨੂੰ Electrotherapy ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕਿਸਮ ਹੈ, ਜੋ ਵੱਖ-2 ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਊਰਜਾਂ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਬਿਜਲੀ ਦੀ ਧਾਰਾ or impulses (ਛੋਟੇ ਬਿਜਲੀ ਝਟਕੇ) ਤਾਂ ਕਿ (Nervous System) ਚੁਸਤ ਦਰੁਸਤ ਹੋ ਸਕੇ। ਬਿਜਲੀ ਦੇ ਛੋਟੇ ਝਟਕੇ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਸੁਕੇੜਦੇ ਹਨ (tighten) ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਰਦ ਘਟਕੇ ਭਰਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਊਰਜਾ ਆਧਾਰਤ ਥੈਰੇਪੀ (ਉਪਚਾਰ) ਚੋਟ ਨਹੀਂ ਪੁਜਾਉਂਦੀ ਭਾਵੇਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਜਿਵੇਂ : 'TENS', ਮਰੀਜ਼ ਕੁੱਝ Tingling Sensation ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇ ਜੋ ਕਿ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ (ਤਲ ਤੇ) ਊਰਜਾ ਅਧਾਰਤ (ਉਪਚਾਰ) ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

- **TENS :** (A transcutaneous electrical nerve Stimulation) ਮਸ਼ੀਨ ਝਟਕੇ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ Nerves ਜੋ ਦਰਦ ਦੇ ਹਿਨ੍ਹ ਦਿਮਾਗ਼ ਨੂੰ ਭੇਜਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਰੋਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ Endorphins ਨੂੰ ਬੜਾਵਾਂ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ (natural pain killing hormones) to be released.
- **Ultra Sound :** ਵੱਧ ਤੇਜ਼ੀ ਅਵਾਜ਼ ਚੀਜ਼ਾਂ ਡੂੰਘੀਆਂ ਟਿਸ਼ੂ ਘਟਣਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਦਬਾਉ ਤੇ ਸੈਲ ਕਿਰਿਆ ਤੇਜ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੋਚਿਆਂ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਘਟਦਾ ਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਭਰਪਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- **Laser Therapy ਉਪਚਾਰ :** ਲੇਜ਼ਰ (ਰੋਸ਼ਨੀ ਦੀਆਂ ਤੰਗ ਕਿਰਨਾਂ) ਦਰਦ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਅਤੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੇ ਕੜਵੱਲ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਲੇਜ਼ਰ ਉਪਚਾਰ ਨੂੰ tendon ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਅਧਿਐਨ ਨੇ ਇਹ ਦਰਸਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਉਨੀਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਨਹੀਂ ਜਿੰਨੇ ਹੋਰ ਊਰਜਾ ਅਧਾਰਿਤ ਉਪਚਾਰ।
- **Short Wave diahermy ਛੋਟੀ ਲਹਿਰਾਂ ਵਾਲੀ ਡਾਇਆਥਰਮੀ :** ਇੱਕ ਬਿਜਲੀ ਚੁੰਬਕ ਯੁਕਤ ਖੇਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ (ਵਿਸ਼ ਜਾਂ ਲੂੰ ਗਰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ) ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰਥਾਂ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਇਹ ਉਤਕ (Tissue) ਤਕੜੇ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਦਰਦ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ।

## Hydrotherapy ਹਾਈਡਰੋ-ਉਪਚਾਰ

ਹਾਈਡਰੋਥੈਰੇਪੀ, ਭੌਤਿਕ ਚਕਿਤਸਾ ਦੀ ਹੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਹੈ ਜੋ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਨਿੱਘੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ, ਘੱਟ ਡੂੰਘਾ ਤਰਨ ਤਲਾਬ ਜਾਂ Hydrotherapy Bath ਵਿੱਚ।

ਪਾਣੀ ਵਿਰੋਧ (ਵਜ਼ਨ) ਸਰੀਰ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਧੱਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਕਸਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਪਾਣੀ ਉੱਪਰ ਤੈਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਦੌਰਾ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ (blood flow) ਦਰਦ ਹਟਾਉਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਅਭਿਆਸ

1. ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ/ਉਪਚਾਰ ਕੇਂਦਰ/ਵਸਾਊ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ—

| ਉਪਚਾਰ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ | ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ |
|---|---|
| Massage ਮਾਲਸ਼ | |
| ਕਸਰਤ | |
| TENS | |
| Hydrotherapy | |

2. ਵੱਖ-2 ਤਕਨੀਕਾਂ (ਉਪਚਾਰ ਦੀਆਂ) ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹਾਲਤਾਂ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

| ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ | ਉਪਚਾਰ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ |
|---|---|
| ਹੱਡੀ ਤੇ ਜੋੜ | |
| ਦਿਲ ਤੇ ਫੇਫੜੇ Heart and Lung | |
| Neurological | |
| ਬਚਪਨ | |
| ਬੁਢਾਪੇ ਦੀ ਹਾਲਤ | |

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਭੌਤਿਕ ਉਪਚਾਰ (Physiotherapy) ਕੀ ਹੈ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

2. ਭੌਤਿਕ ਉਪਚਾਰ (Physiotheraphy) ਦੇ ਬੁਨਿਆ ਦੀ ਸਿਧਾਂਤ ਕੀ ਹਨ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

3. **Holistic ਪਹੁੰਚ ਕਿਵੇਂ ਉਪਚਾਰ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ?**

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

4. **ਊਰਜਾ ਅਧਾਰਤ ਉਪਚਾਰ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰੋ।**

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ

**ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।**

**ਭਾਗ-ੳ**

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੇ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—**

1. ਲੇਜ਼ਰ ਤੇ Short Wave ਊਰਜਾ ਅਧਾਰਿਤ ਤਕਨੀਕ।
2. ਮੁੜ ਵਸਾਊ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰ ਕੇਂਦਰ।

**ਭਾਗ-ਅ**

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—**

1. ਉਪਚਾਰ ਦੇ ਲਾਭ ਜ਼ਖਮ/ਸੱਟ Or ਸਰੀਰਕ ਅਪੰਗਤਾ।
2. ਉਪਚਾਰ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ।

**ਭਾਗ-ੲ**

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ**

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਹੱਦ ਲਓ।

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (**Performance Standard**) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਉਪਚਾਰ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ | | |
| ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਚਾਰ ਦੀ ਲੋੜ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-2 : ਸਰੀਰ ਯੰਤਰ ਵਿਗਿਆਨ (Mechanics)

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਸਿਧਾਂਤ ਤੇ ਤਕਨੀਕਾਂ, ਚੰਗੀ ਸਰੀਰ ਯੰਤਰ ਵਿਗਿਆਨ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੇ ਸਰੀਰਕ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਆਮ ਵਿਚਾਰ ਦਾ ਅਧਿਅਨ ਕਰੋਗੇ, ਕਾਰਨ ਜਾਣੋਗੇ ਕਿ ਸਹੀ ਸਰੀਰਕ ਯੰਤਰ ਵਿਗਿਆਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਕਦਮ ਜੋ ਚੁੱਕੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਇੱਕ ਵਸਤ ਨੂੰ ਨਵੀਂ ਸਥਿਤੀ ਤੇ ਲਿਜਾਣਾ ਹੈ।

ਕੁੱਝ ਇੱਕ ਆਮ ਜ਼ਖ਼ਮ ਜੋ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਵਾਪਰਦੇ ਹਨ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ (Musculoskeletal Strain) ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਸਹੀ ਸਰੀਰ ਯੰਤਰ ਵਿਗਿਆਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੀਏ ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਸਰੀਰਕ ਮਿਹਨਤ ਕਰਦੇ ਹੋਈਏ।

### ਪ੍ਰੀਭਾਸ਼ਾ

ਸਰੀਰ ਯੰਤਰ ਵਿਗਿਆਨ, ਸਹੀ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਕੰਮ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਤੇ ਯੋਗਤਾ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਗ਼ੈਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤਣਾਓ ਕਿਸੇ ਪੱਠੇ ਜਾਂ ਜੋੜ ਤੇ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ।

### ਚੰਗੀ ਸਰੀਰ ਯੰਤਰ ਵਿਗਿਆਨ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ

#### ਇੱਕ ਸਥਿਰ ਖਿੱਚ ਦਾ ਕੇਂਦਰ ਬਣਾਓ।

1. ਆਪਣੇ ਖਿੱਚ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ ਨੀਵਾਂ ਰੱਖੋ।
2. ਆਪਣੀ ਪਿੱਠ ਸਿੱਧੀ ਰੱਖੋ।
3. ਗੋਡਿਆਂ ਤੇ ਲੱਕ ਤੇ ਝੁਕੋ।

#### ਇੱਕ ਚੌੜਾ ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ ਕਾਇਮ ਰੱਖੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋ ਵੱਧ ਸਥਿਰਤਾ ਮਿਲੇਗੀ ਜਦੋਂ ਉੱਠਣਾ ਹੋਵੇ।

1. ਆਪਣੇ ਪੈਰ ਦੂਰ-2 ਰੱਖੋ।
2. ਇੱਕ ਪੈਰ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਨਾਲੋ ਥੋੜਾ ਅੱਗੇ ਰੱਖੋ।
3. ਆਪਣੇ ਗੋਡਿਆਂ ਨੂੰ flex ਕਰੋ ਤਾਂਕਿ ਹਿਲਜੁਲ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਸਕੇ।
4. ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ ਨਾਲ ਘੁੰਮੋ।

#### ਖਿੱਚ ਦੀ ਰੇਖਾ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖੋ। ਰੇਖਾ Vertically ਲੰਘਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਅਧਾਰ ਰਾਹੀਂ ਹੋਵੇ।

1. ਆਪਣੀ ਪਿੱਠ ਸਿੱਧੀ ਰੱਖੋ।
2. ਜੋ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੁਕਣੀਆਂ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰੱਖੋ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਸਰੀਰ ਦੀ ਸਹੀ alignment ਰੱਖੋ।

1. Tuckin your buttocks.
2. ਆਪਣੇ ਪੇਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਤੇ ਉੱਪਰ ਖਿੱਚੋ।
3. ਆਪਣੀ ਪਿੱਠ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ Flat ਰੱਖੋ।
4. ਆਪਣਾ ਸਿਰ ਉੱਪਰ ਰੱਖੋ।
5. ਆਪਣੀ ਠੋਡੀ ਅੰਦਰ ਰੱਖੋ।
6. ਆਪਣਾ ਭਾਰ ਅੱਗੇ ਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਬਾਹਰ supported ਹੋਵੇ।

## ਸਰੀਰ ਯੰਤਰ ਵਿਗਿਆਨ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ

### ਚੁੱਕਣਾਂ—

1. ਲੱਤ ਦੇ ਤਕੜੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਵਰਤੋ।
2. ਗੋਡਿਆਂ ਤੇ ਲੱਕ ਤੇ ਝੁਕੋ, ਆਪਣੀ ਪਿੱਠ ਸਿੱਧੀ ਰੱਖੋ।
3. ਸਿੱਧੇ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਚੁੱਕੋ ਇੱਕ ਸਾਫ ਹਿਲਜੁਲ ਨਾਲ।

### ਪੁੱਜਣਾ

1. ਸਿੱਧੇ ਵਸਤ ਦੇ ਨੇੜੇ ਤੇ ਸਾਹਮਣੇ ਖੜੋ।
2. ਵਟਾ ਦੇਣਾ ਜਾਂ ਫੈਲਾਉਣ ਤੋਂ ਬਚੋ।
3. ਉੱਚੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਲਈ ਸਟੂਲ ਜਾਂ ਪੌੜੀ ਵਰਤੋ।
4. ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਸੰਤੁਲਨ ਕਾਇਮ ਰੱਖੋ ਤੇ ਪੱਕਾ ਸਹਾਇਤਾ ਅਧਾਰ।
5. ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉ ਕਿ ਇਹ ਇਤਨੀ ਵੱਡੀ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਨਹੀ।

### ਧੁਰੀ ਦੁਆਲੇ ਘੁੰਮਣਾ (Pivoting)

1. ਇੱਕ ਪੈਰ ਦੂਜੇ ਨਾਲੋਂ ਥੋੜਾ ਅੱਗੇ ਕਰੋ।
2. ਦੋਹਾਂ ਪੈਰਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਤੇ ਘੁਮਾਓ। ਇੱਕ ਪੈਰ ਦੀ ਅੱਡੀ ਤੇ Pivot ਘੁੰਮਦੇ ਹੋਏ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ।
3. ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਖਿੱਚ ਦਾ ਕੇਂਦਰ ਕਾਇਮ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਫੜਿਆ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਚੀਜ਼ ਚੁੱਕੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੋਵੇ।

### ਝੁੱਕਣ ਤੋਂ ਬਚੋਂ (Avoid Stooping)

1. Squat (ਲੱਕ ਤੇ ਗੋਡਿਆਂ ਤੇ ਝੁਕਣਾ)



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. ਝੁਕਣ ਤੋਂ ਬਚੋਂ (ਲੱਕ ਤੇ ਝੁਕਣ)
3. ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਦੇ ਪੱਠੇ ਵਰਤੋ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਤੇ ਪੁੱਜ ਸਕੋ।

### ਸਰੀਰਕ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਆਮ ਵਿਚਾਰਾ

1. ਖਿੱਚਣਾ, ਧੱਕਣਾ ਜਾਂ ਗੋਲ ਕਰਨਾ, ਕਿਸੇ ਵਸਤਾ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣ ਨਾਲ ਸੌਖਾ ਹੈ
2. ਹਿਲਜੁਲਾ ਸਾਫ਼ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਤਾਲਮੇਲ' ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ, ਹਿਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਨਹੀਂ।
3. ਕਿਸੇ ਵਸਤ ਨੂੰ ਹਿਲਦੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਘੱਟ ਊਰਜਾ ਤੇ ਬਲ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਇਸ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਤੇ ਰੋਕ ਕੇ ਰੱਖਣ ਨਾਲੋ।
4. ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਬਾਹਾਂ ਤੇ ਲੱਤਾਂ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਪਿੱਠ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ।
5. ਕੰਮ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਜਿੰਨਾ ਨੇੜੇ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਰੱਖੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਤੇ ਖਿਚਾਓ (Strain) ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ ਨਾਲ ਹੀ ਲੱਤਾਂ ਤੇ ਬਾਹਾਂ ਤੇ ਵੀ Strain ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ।
6. ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਜਾਂ ਪਿੱਛੇ Rock ਕਰੋ ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ ਰਾਹੀਂ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਖਿੱਚਣ ਜਾਂ ਧੱਕਣ ਨੂੰ ਬਲ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਰਤ ਸਕੋ।
7. ਕੰਮ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਪੁੱਜਣ ਵਾਲੀ ਉਚਾਈ ਤੇ ਰੱਖੋ ਤਾਂ ਕਿ ਬਹੁਤਾ ਲੱਕ ਦੇ ਝੁਕਾਓ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।
8. ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਸਰੀਰਕ ਦਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਤਾਂ ਕਿ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਣ।

### ਸਹੀ ਸਰੀਰ ਯੰਤਰ ਵਿਗਿਆਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਕਾਰਨ

### ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੇ ਬਚਾਓ ਸਹੀ ਸਰੀਰ ਯੰਤਰ ਵਿਗਿਆਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

1. ਵੱਧ ਥਕਾਵਟ।
2. ਪੱਠਿਆਂ ਦਾ ਤਣਾਓ ਜਾਂ (tears)
3. ਪਿੰਜਰ ਦੇ ਜ਼ਖਮ
4. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਜ਼ਖਮ
5. ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਟਾਫ਼ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਖਮ

### ਇੱਕ ਵਸਤ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹਿਲਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਦ ਨਵੀਂ ਥਾਂ ਤੇ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਚੁੱਕੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕਦਮ

### ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਪੈਰਾ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਿੱਲਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ (ਉਠਾਉਣਾ, Pivoting, Squating, ਇੱਕ ਭਾਰੀ ਵਸਤ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣਾ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਵਸਤ, ਕਮਰ ਉੱਚੇ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਨੀਵੇਂ ਖੇਤਰ ਵੱਲ ਪੰਜ ਤੋਂ ਦਸ ਫੁੱਟ ਦੂਰ ਹੋਵੇਗੀ। ਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਯੰਤਰ ਵਿਗਿਆਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਿੱਛੇ ਵਿਚਾਰ ਹੋਈ ਹੈ, ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੇ।

ਜਿਸ ਵਸਤ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣਾ ਹੈ ਉਸਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

1. ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਜੁਦਾ-2 ਹਨ।
2. ਇੱਕ ਪੈਰ ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਪਿੱਛੇ ਹੈ।
3. ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਸਿੱਧੀ ਹੈ।

ਵਸਤ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਲਗਭਗ ਖਿੱਚ ਕੇਂਦਰ ਤੋਂ ਪਕੜ 'ਚ ਲਿਆਓ।

ਵਸਤ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਖਿੱਚ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਵੱਲ ਖਿੱਚੋ ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਬਾਂਹ ਤੇ ਲੱਤ ਤੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

**ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਅਧਾਰ ਨੂੰ ਮੁੜ ਕਾਇਮ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਣਾ ਲਓ—**

1. ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਸਿੱਧੀ ਹੈ।
2. ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇੱਕ ਸਥਿਰ ਸਹਾਇਤਾ ਅਧਾਰ ਹੈ।
3. ਤੁਸੀਂ ਵਸਤ ਨੂੰ ਪਕੜ ਰੱਖਿਆ ਹੈ ਲਗਭਗ ਆਪਣੀ ਕਮਰ ਉਚਾਈ ਤੱਕ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰੱਖਿਆ ਹੈ।

**ਯਾਤਰਾ ਦੀ ਚਾਹੁਣ ਵਾਲੀ ਦਿਸ਼ਾ 'ਚ Pivot ਕਰੋ।**

1. ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਮੋੜੋ।
2. ਸਹੀ ਸੰਤੁਲਨ ਕਾਇਮ ਰੱਖੋ।

**ਮੁੜ ਸਹਾਇਤਾ ਅਧਾਰ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸਹੀ ਕਰੋ।**

1. ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਸਿੱਧੀ ਹੈ।
2. ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਵੱਖਰੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਥੋੜਾ ਪਿੱਛੇ।
3. ਵਸਤ ਲੱਕ ਦੇ ਪੱਧਰ ਤੱਕ ਹੈ ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੈ।

**ਬੈਠੋ (Squat) ਅਤੇ ਵਸਤ ਨੂੰ ਥੱਲੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ।**

1. ਗੋਡਿਆਂ ਤੇ ਲੱਕ ਤੇ ਝੁਕੋ।
2. ਪਿੱਠ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀ ਰੱਖੋ।
3. ਇੱਕ ਸਥਿਰ ਸਹਾਇਤਾ ਅਧਾਰ ਕਾਇਮ ਰੱਖੋ।
4. ਅਗਵਾਈ ਲਈ ਆਪਣੀ ਬਾਂਹ ਤੇ ਲੱਤ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ (ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ) ਵਰਤੋ।

ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ 'ਚ ਆਉਣ ਲਈ ਵਰਤੋ।

## ਅਭਿਆਸ

**1. ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸਰੀਰ ਵਿਗਿਆਨ ਯੰਤਰ ਦਾ ਅਭਿਆਸ—**

(ੳ) ਸਥਿਰ ਖਿੱਚ ਦਾ ਕੇਂਦਰ।

(ਅ) ਚੌੜਾ ਸਹਾਇਤਾ ਅਧਾਰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣਾ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

(ਈ) ਖਿੱਚ ਦੀ ਰੇਖਾ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣੀ। ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ

(ਸ) ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸਹੀ Alignment ਕਾਇਮੀ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣੀ।

2. **ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਰੀਰ ਵਿਗਿਆਨ ਯੰਤਰ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦਾ ਅਭਿਆਸ—**

(ੳ) ਚੁੱਕਣਾ

(ਅ) ਪੁੱਜਣਾ

(ੲ) (Pivoting ਕੇਂਦਰ ਬਿੰਦੂ) ਧੁਰੀ ਉੱਪਰ ਘੁੰਮਣਾ।

(ਸ) ਝੁਕਣ ਤੋਂ ਬਚਾਓ।

## ਅਭਿਆਸ

**ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—**

1. **ਸਰੀਰ ਵਿਗਿਆਨ ਯੰਤਰ ਕੀ ਹੈ ?**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

2. **ਚੰਗੇ ਸਰੀਰ ਵਿਗਿਆਨ ਯੰਤਰ ਦੇ ਕੀ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤ ਹਨ ?**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

3. **ਸਰੀਰ ਵਿਗਿਆਨ ਯੰਤਰ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਤਕਨੀਕਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰੋ ?**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

4. **ਸਹੀ ਸਰੀਰ ਵਿਗਿਆਨ ਯੰਤਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹਨ ?**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ

**ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।**

**ਭਾਗ-ੳ**

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—**

1. ਚੁੱਕਣਾ ਤੇ ਕੇਂਦਰ ਬਿੰਦੂ ਧੁਰੀ ਉਪਰ ਘੁੰਮਣ ਤਕਨੀਕਾਂ।
2. ਮੋਚ ਤੇ ਖਿਚਾਓ ਤਣਾਓ Strain।
3. ਖਿੱਚ ਦਾ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਖਿੱਚ ਦੀ ਰੇਖਾ।

**ਭਾਗ-ਅ**

**ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—**

1. ਆਮ ਵਿਚਾਰਾਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਸਰੀਰਕ ਕੰਮ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
2. ਇੱਕ ਵਸਤ ਨੂੰ ਨਵੀਂ ਦਿਸ਼ਾ 'ਚ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਸਹੀ ਕਦਮ ਕੀ ਹਨ।
3. ਸਰੀਰ ਵਿਗਿਆਨ ਯੰਤਰ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ।

**ਭਾਗ-ੲ**

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ**

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (**Performance Standard**) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਚੰਗੇ ਸਰੀਰ ਵਿਗਿਆਨ ਯੰਤਰ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਤੇ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ | | |
| ਇੱਕ ਵਸਤ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਵੀਂ ਥਾਂ ਤੇ ਲਿਜਾਓ | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ 3 : ਅਭਿਆਸ/ਕਸਰਤ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਕਸਰਤ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਤੇ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਤਿਆਰੀ, ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ, ਖ਼ਤਰੇ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਜੋ ਸਰੀਰਕ ਕਸਰਤਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਨ ਬਾਰੇ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ।

### ਪ੍ਰੀਭਾਸ਼ਾ

ਕਸਰਤ ਇਕ ਸਰੀਰਕ ਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜੋ ਯੋਜਨਾ ਬਧ ਘੜੀ ਹੋਈ ਅਤੇ ਦੁਹਰਾਈ ਹੋਈ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮੰਤਵ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਭਾਗ ਨੂੰ ਸਹੀ ਰੂਪ ਦੇਣਾ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਸਿਹਤ ਦੇ ਸੁਧਾਰ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਫਿੱਟ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇ ਸਾਧਨ ਵਜੋਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

### ਉਦੇਸ਼

ਕਸਰਤ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ (Coronary heart disease) ਨੂੰ ਰੋਕਦੀ ਹੈ ਤੇ ਲਾਭਵੰਦ ਹੈ। ਇਹ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਮਧੂਮੇਹ, ਮੋਟਾਪਾ ਅਤੇ ਉਦਾਸੀ ਨੂੰ ਵੀ ਰੋਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਲਾਹੇਵੰਦ ਹੈ। ਹਿਲਜੁਲ ਦੀ ਰੇਂਜ਼ ਕਸਰਤ ਦਾ ਇੱਕ ਪੱਖ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤਕੜਾ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਸਹੀ ਰੋਕ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਹਿਣ ਸ਼ਕਤੀ ਤੇ ਸ਼ਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦਿਲ ਨੂੰ ਤਕੜਾ/ਕਾਇਮ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਹਰ ਇੱਕ ਨੂੰ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਸੁਧਾਰ ਹੋਵੇ, ਸਭ ਖ਼ਰਾਬੀਆਂ/ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੂਰ ਹੋਣ। ਇੱਕ ਸੰਤੁਲਤ ਕਸਰਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨਾਲ ਆਮ ਸਿਹਤ 'ਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਸਹਿਣਸ਼ਕਤੀ ਕਾਇਮ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਘਟ ਜਾਣ। ਕਸਰਤ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਨਾਲ ਨਾ ਸਿਰਫ਼ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਸਗੋਂ ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਚੰਗਾ ਪਣ ਵਧਦਾ ਹੈ।

### ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

ਕਿਸੇ ਕਸਰਤ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਖ਼ਤਰਾ ਟਲ ਸਕੇ। ਜਦੋਂ ਸਿਹਤ ਤੇ ਫਿਟਨੈਸ ਪੱਧਰ ਨਿਸਚਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨਿੱਜੀ ਕਸਰਤ ਦਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਜਾਂ ਟਰੇਡ ਦਿੱਤਾ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਸੱਚੀ ਗੱਲ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਸਰਤ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇ ਰੂਪ 'ਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ। ਜੇਕਰ ਚਕਰਾਉਣਾ, ਉਲਟੀ ਆਉਣੀ, ਵੱਧ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਦਰਦ ਕਸਰਤ ਸਮੇਂ ਹੋਣ ਤਦ ਕਸਰਤ ਨੂੰ ਰੋਕ ਕੇ ਇਸ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤੇ ਮਗਰੋਂ ਹੀ ਕਸਰਤ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਦਾ ਸਮਾਨ ਚੈੱਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਇਹ ਜਾਂਚਣ ਲਈ ਕਿ ਇਹ ਭਾਰ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ (ਭਾਵੇ ਉਹ ਕਿਸੇ ਅਕਾਰ ਜਾਂ ਭਾਰ ਦੇ ਹੋਣ)। ਆਮ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਹਦਾਇਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਕਿ ਸਮਾਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਹੋ ਸਕੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### Range of ਸੀਮਾਂ ਹਿਲਜੁਲ ਕਸਰਤ

ਹਿਲਜੁਲ ਕਸਰਤ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਰਿਆ ਜਿਸਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜੋੜ ਦੀ ਹਿਲਜੁਲ 'ਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਿਲਜੁਲ ਕਈ ਢਾਂਚਿਆਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੈ। ਜੋੜ ਅਕਾਰ ਵਿੱਚ ਯੋਜਕ ਤੰਤੂ, ਸਾਂਝਾ ਕੈਪਸੂਲ, ਨਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਪੱਟੇ ਜੋੜ ਅੰਦਰ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤਿੰਨ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਕਸਰਤਾਂ ਹਨ। Passive, Active ਅਤੇ Active assets, Passive Range of motion ਇਕ ਹਿਲਜੁਲ ਹੈ ਜੋ ਜੋੜ ਤੇ ਦੂਜਾ ਆਦਮੀ ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਦੂਜਾ ਆਦਮੀ ਜਾਂ Passive motion machine ਜਦੋਂ Passive ਸੀਮਾਂ ਹਿਲਜੁਲ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਤਦ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜੋੜ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦਕਿ ਬਾਹਰੀ ਥਲ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਹਿਲਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਲੱਤ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਸੀਮਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਦੀ ਹੱਦ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਘੇਰੇ ਵਿੱਚ। ਜ਼ਖ਼ਮ, ਚੀਰ ਫਾੜ ਜਾਂ ਜੋੜ ਅਹਿਲਤਾ ਦਾ ਆਮ ਹਿਲਜੁਲ ਦੀ ਸੀਮਾਂ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। Active ਸੀਮਾਂ ਹਿਲਜੁਲ ਇੱਕ ਜੋੜ ਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਰਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਬਾਹਰੀ ਬਲ ਹਿਲਜੁਲ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਘੇਰੇ (ਸੀਮਾ) ਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਬਹੁਤੀ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਤੋਂ ਜਾਂ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅੱਧੀ ਤੋਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਜੋੜ ਤੇ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਹਰ ਸੋਮੇ ਤੋਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ

ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵੱਧਦੀ, ਹੱਡੀ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਉਪ ਪਾਚਣ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਵਜ਼ਨ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ, ਸਰੀਰ ਦੀ ਦਿੱਖ ਤੇ ਸ੍ਵੈ ਮਾਣ ਕਾਇਮ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦਾ ਪੱਧਰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿਸ ਲਈ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਤੁਰਨਾ, ਦੌੜਨਾ ਅਤੇ ਪੌੜੀਆਂ ਚੜਨ ਵਰਗੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤਾਂ ਨਾਲ ਪੱਠੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤੇ ਹੋਰ ਭਾਰ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਭਾਰ ਪ੍ਰੋਟੀਨਾਂ ਨੂੰ ਉਤੇਜਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਹਰ ਸੈੱਲ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪੱਠੇ ਸਕੇੜਕ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੀ ਗਵਾਹੀ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੂਜੀ (aerobic enerlist) ਆਮ ਤੁਰਨਾ ਦੌੜਨਾ ਸਾਈਕਲ ਚਲਾਉਣਾ ਆਦਿ ਇਕੱਲੀ ਨਾਲੋਂ ਚੰਗੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸ੍ਵੈ ਮਾਨਤਾ ਤੇ ਦਿੱਖ 'ਚ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ tone ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦੀ ਕਸਰਤ isometric, isotonic ਅਤੇ isokinetic ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦਾ ਰੂਪ ਲੈਂਦੀ ਹੈ।

### Isometric (exercise) ਕਸਰਤ

ਇਸ ਕਸਰਤ ਵਿੱਚ ਪੱਠੇ ਮਕੜਦ ਹਨ ਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਹਿਲਜੁਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਪੱਠਿਆਂ ਦੇ ਰੇਸ਼ੇ ਲਗਾਤਾਰ ਲੰਬਾਈ ਕਾਇਮ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਸਾਰੇ ਸੁਕੇੜਨ ਦੇ ਅਮਲ ਵਿੱਚ। ਕਸਰਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕਿਸੇ ਸਥਿਰ ਥਾਂ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈਕੇ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ 'ਕੰਧ ਦਾ ਸਹਾਰਾ' ਬਾਂਹ ਦੇ ਪੱਠੇ ਸੁਕੜਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕੰਧ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਤੇ ਇਹ ਸਹਾਰਾ ਹੈ। Isometric ਸਿਖਲਾਈ ਕਿਸੇ ਪੱਠੇ ਜਾਂ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਸਮਰਥਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਅਕਸਰ ਮੁੜ ਸਥਾਪਤੀ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਪੱਠੇ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਅਲੱਗ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਸਹੀ ਜੋੜ ਕੋਨ ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਨਾਲ ਆਰਾਮ ਦਾਇਕ ਤੇ ਤੇਜ਼ ਤਰੀਕਾ, ਪੱਠਿਆਂ ਤੇ ਭਾਰ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਲਈ ਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਮਾਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਤੇ ਜ਼ਖਮ ਹੋਣ ਦਾ ਵੀ ਘੱਟ ਹੀ ਮੌਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

### Isotonic ਕਸਰਤ

Isotonic ਕਸਰਤ Isometric ਕਸਰਤ ਤੋਂ ਵੱਖ ਹੈ, ਇਸ ਵਿਚ ਪੱਠਿਆਂ ਦੇ ਸੁਕੜਨ ਦੌਰਾਨ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਸਰਤ ਦੀ ਇਕ ਉਦਾਹਰਨ ਹੈ Dumbells ਅਤੇ Barbells ਦੁਬਾਰਾ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਦੀ ਟਰੇਨਿੰਗ। ਜਿਸ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਰੇਂਜ ਨਾਲ ਭਾਰ ਨੂੰ ਚੁੱਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਪੱਠੇ ਕਦੇ ਸੁਕੜਦੇ ਹਨ ਕਦੇ ਫੈਲਦੇ ਹਨ। Calisthenics ਵੀ Istonic ਕਸਰਤ ਦੀ ਇਕ ਉਦਾਹਰਨ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਪੂਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨਾਲ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਉੱਪਰ-ਥੱਲੇ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

### Isokinetic ਕਸਰਤ

ਕਸਰਤ ਤੇ ਇਸ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸੁਕੇੜਨ ਦੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨੂੰ ਹਿਲਜੁਲ ਵਿੱਚ ਕਾਬੂ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਦੋਵਾਂ ਕਸਰਤਾਂ ਦੇ ਮੇਲ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਤੇ ਭਾਰ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ ਦੇ ਚੰਗੇ-2 ਗੁਣ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕਿਸ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਮਿੱਥੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਤੇ ਪੱਠਿਆਂ ਤੇ ਵੱਧ ਭਾਰ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਪੱਠਾ ਪੂਰੀ ਸੀਮਾਂ ਵਿੱਚ ਹਿਲਜੁਲ ਬਲ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਇੱਕ ਖੜਾ ਬਾਈਸਿਕਲ 90 ਚੱਕਰਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਕਿੰਨਵੀ ਸਖ਼ਤ ਤੇ ਤੇਜ ਕਸਰਤ ਹੋਵੇ, isokinetic ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਜੋ ਕਿ ਬਾਈਸਿਕਲ ਵਿੱਚ ਹਨ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਪੈਡਲ ਮਾਰੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੇਜ਼ ਜਿੰਨੇ 90 ਚੱਕਰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ/ ਮਸ਼ੀਨ ਜਿਸਦਾ ਨਾਂ Cybex ਅਤੇ Biodex ਨਾਲ isokinetic ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਉਪਚਾਰਕ ਵਰਤਦੇ ਹਨ।

### Cardia Rehablitation

ਕਸਰਤ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੇਕਾਇਕਗੀਆਂ ਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਰੋਕ ਥਾਮ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਪੁਨਰ ਸਥਾਪਤੀ ਲਈ ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੋ ਪਰੋਗਰਾਮ (ਕਸਰਤ) ਦੇ ਦਿਲ ਫੇਲ ਹੋਣ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਰੀਰ ਦੇ ਫਿਟਨੈਸ ਪੱਧਰ 'ਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਲਾਭ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪੱਠੇ ਆਪਣੀ ਆਕਸੀਜਨ ਵਰਤੋਂ 'ਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਨੂੰ ਘੱਟ ਪੰਪ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਭਾਵੇ ਅਜੇਹੀ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਦਿਲ ਦੀ ਹਾਲਤ ਸੁਧਰੇ ਪਰ ਫਿਟਨੈਸ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਦਿਲ ਉੱਤੇ ਕੰਮ ਦੇ ਬੋਝ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਸਹਿਨ ਸ਼ਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਚੁਸਤ ਦਰੁਸਤ ਜੀਵਨ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਹਿਨ ਜਾਂ ਰੋਜ਼ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾ ਜਿਵੇਂ ਦੌੜਨਾ, ਤੇਜ਼ ਤੁਰਨਾ ਸਾਈਕਲ ਚਲਾਉਣਾ ਜਾਂ ਤੈਰਨਾ ਦਿਲ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਤੇ ਸਮਰਥਾ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ।

### ਤਿਆਰੀ

ਇੱਕ ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਣ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਜ਼ੋਰ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ ਸਹੀ ਜਾਂ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇਹ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ, ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਜੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮੁੜ ਸਥਾਪਤੀ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ। ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਸਹੀ ਫੈਲਾਅ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਭੀੜਤਾ, ਨਸਾਂ, ਯੋਜਕ ਤੰਤੂਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜੋੜ ਸਬੰਧਤ ਢਾਂਚੇ ਵਿੱਚ ਜ਼ਖ਼ਮ ਨਾ ਹੋ ਜਾਵੇ।

### ਬਾਅਦ ਦਾ ਧਿਆਨ (After Case)

ਸਹੀ ਠੰਢੇ ਹੋਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ, ਕਸਰਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੱਠਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੜਵੱਲ, ਦਰਦ ਵਾਪਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਹੀ ਠੰਢੇ ਹੋਣ ਫੈਲਾਵਟ ਨਾਲ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਸਖ਼ਤੀ ਵੀ ਘਟ ਸਕਦੀ ਹੈ ਇਹ ਕਸਰਤ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### ਖਤਰੇ

ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਗਰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਗਲਤ ਢੰਗ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਬੇਅਰਾਮ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਥਕਾਵਟ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਕਸਰਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਿੱਤੇ ਆਰਾਮ ਤੋਂ, ਪੱਠਿਆਂ 'ਚ ਤਣਾਉ ਬਆਰਾਮੀ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਵੱਧ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨਾਲ ਕਿਰਿਆ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ। ਤਣਾਓ ਟੁੱਟਾਂ ਦੀ ਵੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਆਰਾਮ ਤੋਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਕਸਰਤ ਬਹੁਤ ਬੱਚਿਆ ਅਤੇ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ ਪਰ ਸੰਭਾਵੀ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਹੋਰ ਅਧਿਅਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਆਮ ਨਤੀਜੇ

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ (ਵਰਨਣਯੋਗ) ਸਿਹਤ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਦਰਮਿਆਨੀ ਪੱਧਰ ਦੀ ਕਸਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਸਬੰਧਤ ਨੇ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਵਾਂਗ ਨੁਸਖਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ 'ਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਨੂੰ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਸਰੀਰਕ ਕੰਮ ਇੱਕ ਸਹੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੁਧਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਉਮਰ ਵਰਗਾਂ ਦੇ ਲੋਕ ਪੁਰਸ਼ ਤੇ ਇਸਤਰੀਆਂ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਸਰੀਰ ਕੰਮ ਤੋਂ ਲਾਭ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਰੋਜ਼ ਦੀ ਕਸਰਤ, ਵਰਣਨਯੋਗ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਲਾਭ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ।

### ਅਸਾਧਾਰਣ ਨਤੀਜੇ

ਕਸਰਤ ਵਿਚ ਘਾਟੇ ਵਾਪਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਕਸਰਤ ਦਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵੱਖ-2 ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਦੇ ਮੌਕੇ ਕਸਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ। ਪੱਠੇ, ਜੋੜ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੇਕਾਇਦਗੀਆਂ ਦੇਖੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਜੋ ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਅਭਿਆਸ

1. **ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਕਿਨ੍ਹਾਂ ਚਾਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵੱਖ-2 ਕਸਰਤਾਂ ਦੱਸੋ। ਕਸਰਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰੀ-2 ਚਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨੋਟ ਕਰੋ। ਹੇਠਲਾ ਟੇਬਲ ਭਰੋ ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੇ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਕਰੋ।**

| ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾਂ | ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕਸਰਤ ਦਿੱਤੀ | ਕਸਰਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਚਿਨ੍ਹ | ਕਸਰਤ ਤੋਂ ਬਾਦ ਦੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਚਿੰਨ੍ਹ | ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜੋ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤੀਆਂ |
|---|---|---|---|---|
| | | T–<br>P–<br>R–<br>BP– | T–<br>P–<br>R–<br>BP | |
| | | T<br>P<br>R<br>BP | T<br>P<br>R<br>BP | |
| | | T<br>P<br>R<br>BP | T<br>P<br>R<br>BP | |
| | | T<br>P<br>R<br>BP | T<br>P<br>R<br>BP | |

2. ਇੱਕ ਗੁੱਟ ਬਣਾਓ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰੋ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

### ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਕਸਰਤ ਦੀ ਪ੍ਰੀਭਾਸ਼ਾ ਕਰੋ ?

...........................................................................................................

...........................................................................................................

...........................................................................................................

...........................................................................................................

2. ਕਸਰਤ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਵਿਵਰਣ ਦਿਓ ?

...........................................................................................................

...........................................................................................................

...........................................................................................................

...........................................................................................................

3. ਦਿਲ ਦਾ ਮੁੜ (Cardiac Rehablitation) ਕਾਇਮ ਹੋਣਾ ਕੀ ਹੈ ?

...........................................................................................................

...........................................................................................................

...........................................................................................................

...........................................................................................................

4. ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਕਿਹੜੀਆਂ-2 ਗੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ?

...........................................................................................................

...........................................................................................................

...........................................................................................................

...........................................................................................................

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਸਬੰਧੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਸਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

1. Isometric, Isotonic ਅਤੇ Isokinetic exercise ਕਸਰਤ।
2. (ਆਮ) ਸਧਾਰਣ ਅਤੇ ਅਸਾਧਾਰਣ ਕਸਰਤ ਦੇ ਨਤੀਜੇ।
3. ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਲਈ ਕਸਰਤ ਅਤੇ ਹਿਲਜੁਲ ਸੀਮਾ ਕਸਰਤ

**ਭਾਗ-ਅ**

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ।**

1. ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ?
2. ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਮਗਰੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਸੰਭਾਲ।
3. ਕਸਰਤ/ਗਰਮੀ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਖਤਰੇ।

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ**

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ/ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਹੱਦ ਨਹੀਂ

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਕਸਰਤ ਤਜਵੀਜ਼ ਕਰੋ | | |
| ਤਿਆਰੀ, ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ, ਖ਼ਤਰੇ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਕਸਰਤਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ। | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-4 : ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹਿੱਲਜੁਲ ਕਸਰਤ ਦੀ ਹੱਦ/ਸੀਮਾ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਹਿੱਲਜੁਲ ਕਸਰਤਾਂ ਦੀ ਹੱਦ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਅਤੇ ਕ੍ਰਿਆ ਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤਾਂ (ਹਿੱਲਜੁਲ) ਦੀ ਹੱਦ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਪੜ੍ਹੋਗੇ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਗਰਦਨ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਕਸਰਤਾਂ, ਮੋਢੇ, ਕੂਹਣੀ, ਬਾਂਹ ਲੱਤ, ਹੱਥ ਤੇ ਉਂਗਲਾਂ, ਲੱਕ ਤੇ ਗੋਡਿਆਂ ਗਿੱਟੇ ਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਫਰਕ ਬਾਰੇ ਵੀ ਪੜ੍ਹੋਗੇ।

ROM ਕਸਰਤਾਂ ਜਾਂ Range of Motion exercises, ਹਿਲਜੁਲ ਕਸਰਤ ਦੀ ਸੀਮਾਂ ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਬਣਾਈ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕੇ ਉਹ ਆਪਣੇ ਮੋਢੇ, ਗੋਡੇ ਅਤੇ ਕੂਹਣੀਆਂ ਨੂੰ ਹਿਲਜੁਲ ਚ' ਲਿਆਕੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਝੁਕਾ ਸਕੇ। ਉਹ ਲੋਕ ਜੋ ਜੋੜ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹਨ, ਚੀਰ ਫਾੜ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਅਤੇ ਹਿਲਜੁਲ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ROM ਕਸਰਤਾਂ ਨਾਲ ਦਰਦ ਘੱਟਦਾ ਹੈ, ਜੋੜ ਦੁਆਲੇ ਪੱਠੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਇਸ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਉਹ ਰੋਜ਼ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕੇ ਤੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਬੇਅਰਾਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇ।

### ਹਿਲਜੁਲ ਕਸਰਤਾਂ ਦੀ ਹੱਦ/ਸੀਮਾਂ

ਵੱਖ-2 ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਵੱਖ-2 ਹਿਲਜੁਲ ਕਸਰਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਮੰਤਵ ਨਾਲ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਜੋੜ ਆਮ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣ ਡਾਕਟਰ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ROM ਕਸਰਤਾਂ ਕਰੇ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਜਾਂ ਸਹਿਨਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰੇ। ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਗਠੀਆ (ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਸੋਜ), ਖੇਡਾਂ ਸਬੰਧਿਤ ਜ਼ਖ਼ਮ, ਚੀਰ ਫਾੜ ਮਗਰੋਂ ਜ਼ਖਮ ਭਰਾਈ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜ਼ਖ਼ਮ ਭਰਾਈ ਸਹਿਨਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਕੱਲਾ ਕਸਰਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਤਦ ਉਸਨੂੰ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤ ਜੋ ਕਿਸੇ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਵੱਲ ਲਾਇਆ ਜਾਵੇ ਜਿਵੇਂ ਉਪ ਚਾਰਕ ਜਾਂ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਅਤੇ ਅੰਤ ਨੂੰ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤਾਂ ਜਦੋਂ ਉਸਨੂੰ ਸ਼ਕਤੀ ਮਿਲ ਜਾਵੇ ਤਦ ਇਕੱਲਾ ਹੀ ਕਸਰਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

### ਪ੍ਰੀਭਾਸ਼ਾਵਾਂ

ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਘੇਰੇ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹਨ ਜੋ ਆਪਣੀ ਲਚਕ ਵਧਾਉਣ ਜਾਂ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਧਾਰਣ ਹਿਲਜੁਲ ਲਈ ਕੋਈ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਜਿਵੇਂ ਬਾਹਵਾਂ ਦੇ ਘੇਰੇ ਤੋਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣਾਂ ਜੁਲਾਉਣਾ। ਸਹਿਨਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤਾਂ ਦਾ ਘੇਰਾ ਦਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਕਿਵੇਂ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗ ਹਿਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕੋਈ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਇੱਕ ਉਪਚਾਰਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਬਾਂਹ ਫੜਨ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਇਸਨੂੰ ਗੋਲਾਈ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਬਾਂਹ ਘੁਮਾਉਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਸਹਿਨਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਹੋਰ ਘੁਮਾਉਂਦਾ ਹੈ।

### ਮਹੱਤਤਾ

ROM ਕਸਰਤਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਭਾਵੇਂ ਸਹਿਨਸ਼ੀਲ ਜਾਂ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ। ਹਿਲਜੁਲ ਦਾ ਘੇਰਾ/ਸੀਮਾ/ਹੱਦ ਸਹੀ ਕਾਇਮੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ROM ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੁੱਝ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਲਚਕ ਖੋ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਜੋ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹਿੱਲਦੇ ਹਨ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਵਧੇਰੇ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਲਚਕ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਹਿਨਸ਼ੀਲਤਾ ROM ਜੋ ਲੋਕ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਜੋ ਹਿੱਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ atropy, shortening ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅੰਤ ਨੂੰ ਜੋੜ ROM ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਜੁੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

### ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਘੇਰੇ ਦੀ ਕਸਰਤਾਂ

ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਫੈਲਾਅ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹਿਲਜੁਲ ਹੈ Range of Motion, ਜਾਂ ROM ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿੰਨੀ ਦੂਰੀ ਤੱਕ ਇਕ ਜੋੜ ਕਸਰਤ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਉਪਚਾਰ ਤੱਕ ਹਿਲਦਾ ਹੈ, ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਅਤੇ ਲਚਕ ਹਿਲਜੁਲ ਦੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅੰਗ ਹਨ ਕੰਮ ਕਿਰਿਆ ਦੀ ਘਾਟ ਜ਼ਖਮ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਕਰਕੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋਹਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਕਾਰ ਨੂੰ ਘਟਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਹਿਲਜੁਲ ਦਾ ਘੇਰਾ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੱਠੇ ਫੈਲਦੇ ਹਨ ਤੇ ਜੋੜ ਹਿੱਲਦੇ ਹਨ। Active ਤੇ Passive ਦਾ ਸ਼ਬਦ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹਿਲਜੁਲ ਪਿੱਛੇ ਊਰਜਾ ਹੈ। ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ (ਕਸਰਤ) ਹਿਲਜੁਲ ਜਿਸਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਖ਼ੁਦ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਸਹਿਨਸ਼ੀਲ ਹਿਲਜੁਲ ਕਸਰਤ ਕਿਸੇ ਦੂਜੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### ਚੋਣ

ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਜਾਂ ਸਹਿਨਸ਼ੀਲ ਹਿਲਜੁਲ ਦਾ ਘੇਰਾ ਕਈ ਇੱਕ ਗੱਲਾਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੁੱਝ ਲੋਕ ਜ਼ਖ਼ਮ ਜਾਂ ਬੀਮਰੀ ਕਰਕੇ ਲਾਚਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਿਨਸ਼ੀਲ ਦੀ ਇਕ ਅਜਿਹੀ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਸਹਿਨਸ਼ੀਲ ROM ਕਦੇ-2 ਟੈਸਟ ਦਾ ਸੰਦ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਜੋੜ ਕਿੰਨੀ ਲਚਕ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਹਿਲਾਓ ਵਿੱਚ ਸਹਿਨਸ਼ੀਲਤਾ ਦੂਜੀ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਅਸਰਦਾਰ ਹੈ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਪੱਠੇ ਤੋਂ ਜਾਂ ਨਸ ਤਬਾਹੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੈ ਨੂੰ ਸਹਿਨਸ਼ੀਲ ਨਾਲ ਲਾਭ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹਿੱਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਦ ਜੋੜਾਂ ਚ ਹੋਰ ਲਚਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤ ਪੱਠਿਆਂ ਦੇ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

### ਫ਼ਰਕ

ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹਿਲਜੁਲ ਦੀ ਹੱਦ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਫਿਟਨੈਸ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ। ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣਾ ਅੰਗ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਿਲਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਤਦ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤਾਂ ਹਿਲਜੁਲ ਅਤੇ ਸ਼ਕਤੀ 'ਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਹਿਨਸ਼ੀਲ ROM ਕੇਵਲ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਲਚਕਦਾਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਉਤੇਜਕ ਦਵਾਈਆਂ Com. ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪੱਠੇ ਸਹਿਨਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਟੁੱਟਦੇ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਤਕੜੇ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ। ਸਹਿਨਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤ, ਕਾਫ਼ੀ ਹਿਲਜੁਲ ਪੈਦਾ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਲਚਕ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

**ਗਰਦਨ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ :** ਸ਼ੁਰੂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ

ਮਰੀਜ਼ ਬੈਠਾ ਜਾਂ ਖੜਾ ਹੋਵੇ। ਚਿਹਰਾ ਅੱਗੇ ਉਸ ਦੇ ਮੋਢੇ ਸਿੱਧੇ ਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ।

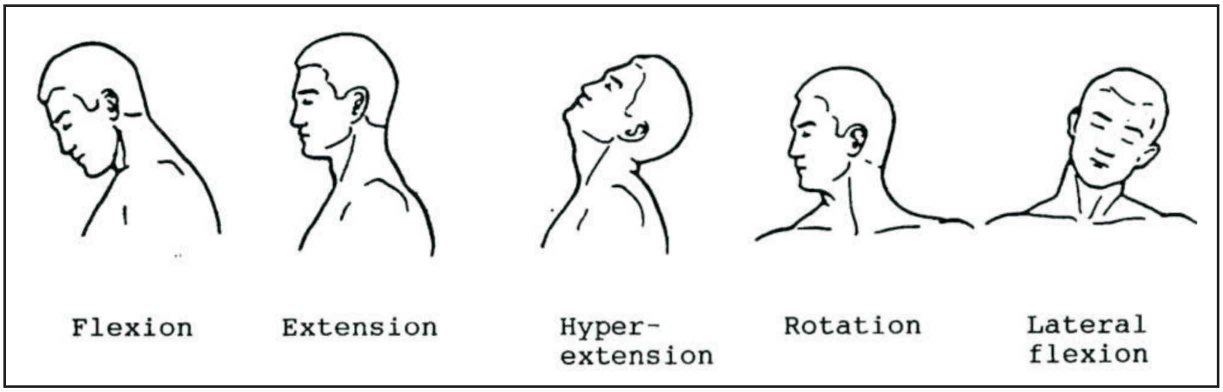
ਸਿਰ ਝੁਕਦਾ/ਘੁੰਮਦਾ ਹੈ ਅੱਗੇ ਤੇ ਪਿੱਛੇ

ਹੌਲੀ-2 ਸਿਰ ਝੁਕਾਓ ਤੇ ਠੋਡੀ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਨਾਲ ਛੂਹੋ। ਠੋਡੀ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਤੇ ਲਿਆਓ। ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਸਿਰ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਲਿਜਾਓ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਛੱਤ ਵੱਲ ਦੇਖੇ ਸਿਰ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਤੇ ਲਿਆਓ.



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com



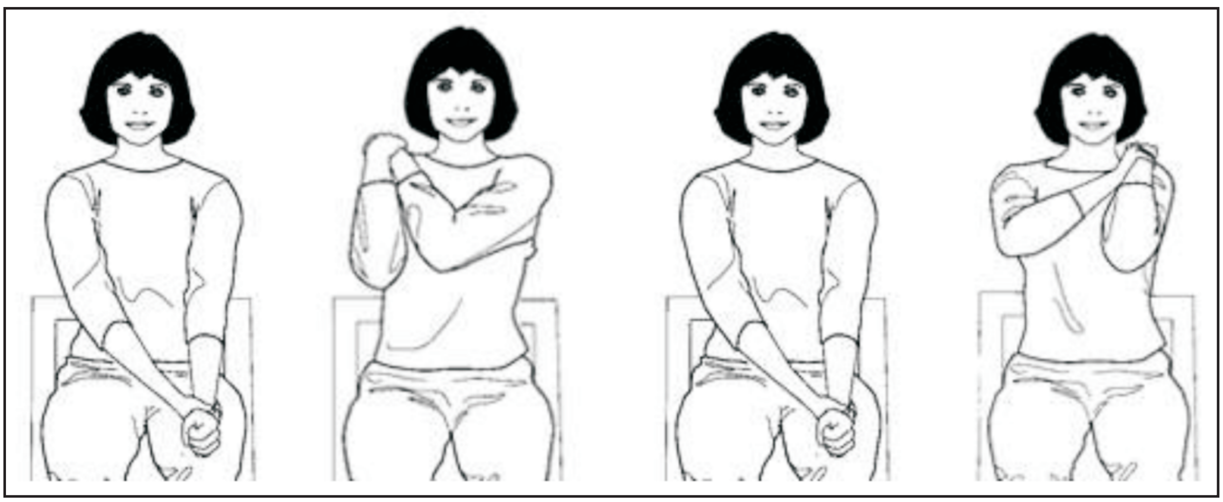

**ਸਿਰ ਝੁਕਦਾ/ਘੁੰਮਦਾ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਪਾਸੇ**

ਸਿਰ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਘੁਮਾਓ/ਝੁਕਾਓ, ਕੰਨ ਨੂੰ ਮੋਢੇ ਕੋਲ ਲਿਆਓ। ਸਿਰ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਲਿਆਓ।

**ਸਿਰ ਘੁੰਮਦਾ ਹੈ :** ਸਿਰ ਨੂੰ ਘੁਮਾਓ ਤੇ ਮੋਢੇ ਉੱਤੇ ਦੇਖੋ, ਠੋਡੀ ਨੂੰ ਥੱਲੇ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਮੋਢੇ ਨੂੰ ਛੂਹਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰੋ। ਮੋਢੇ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਠੋਡੀ ਵੱਲ ਨਾ ਚੁੱਕੋ। ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰੋ।

**ਮੋਢੇ ਤੇ ਕੂਹਣੀ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ :** ਖੜੇ ਹੋਵੋ ਜਾਂ ਬੈਠੋ। ਪਾਸੇ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀ ਬਾਹ ਫੜੋ। ਹਥੇਲੀਆਂ ਨੂੰ ਸਾਹਮਣੇ ਅੰਦਰ ਸਰੀਰ ਵੱਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਚੰਗੀ ਗੱਲ ਹੋਵੇਗੀ ਜੇਕਰ ਬਿਨਾਂ ਬਾਹਾਂ ਤੋਂ ਕੁਰਸੀ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇ ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਬੈਠਣ ਦੀ ਮੁਦਰਾ ਵਿੱਚ ਹੈ।

**ਮੋਢੇ ਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਉੱਤੇ ਹੇਠਾਂ :** ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਉੱਤੇ ਚੁੱਕ ਅਤੇ ਅੱਗੇ ਸਿਰ ਉੱਪਰ ਤੱਕ ਇਸਨੂੰ ਹੋਰ ਚੁੱਕਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਤਾਂ ਕਿ ਅੰਦਰਲੀ ਬਾਂਹ ਕੰਨ ਨੂੰ ਛੂਹ ਜਾਵੇ। ਬਾਂਹ ਮੁੜਕੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਲਿਆਓ ਜਿੰਨਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਸ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਲਿਜਾਓ ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਮੁੜ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਮੁਦਰਾ ਚ ਲਿਆਉ।



**ਮੋਢੇ ਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਪਾਸੇ**

ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਚੁੱਕ ਕੇ ਲਿਜਾਓ ਤੇ ਫਿਰ ਸਿਰ ਉੱਤੇ ਜਿਥੋਂ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕੇ ਚੁੱਕੋ, ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਲਿਆਓ-ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਪਰੇ ਸਾਹਮਣੇ ਤੇ ਦੂਜੇ ਮੋਢੇ ਨੂੰ ਪੁੱਜੋ-ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਮੁਦਰਾ ਵਿੱਚ ਲਿਆਓ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਮੋਢਾ ਬਦਲੀ

ਦੋਵੇਂ ਮੋਢਿਆਂ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਕੰਨਾਂ ਵੱਲ ਚੁੱਕੋ ਜਿਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸੰਕੋੜਨ (Shrug) ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿਚ ਲਿਆਓ ਅਤੇ ਮੋਢਿਆਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦਿਉ, ਮੋਢਿਆਂ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਖਿੱਚੋ- ਫਿਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦਿਓ। ਮੋਢਿਆਂ ਨੂੰ ਗੋਲ ਚੱਕਰ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਓ ਦੂਜੀ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ।

### ਕੂਹਣੀ ਮੋੜ

ਹਥੇਲੀ ਅੱਗੇ ਵੱਲ, ਕੂਹਣੀ ਝੁਕਾਓ, ਮੋਢੇ ਨੂੰ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਨਾਲ ਛੂਹਣ ਦਾ ਜਤਨ ਕਰੋ।

ਬਾਂਹ ਅਤੇ ਕਲਾਈ ਕਸਰਤਾਂ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ

ਬੈਠ ਜਾਓ। ਕੂਹਣੀ ਨੂੰ ਝੁਕਾਉ ਅਤੇ ਅਗਲੀ ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਸਾਵੇਂ ਤਲ ਤੇ ਰੱਖੋ ਜਿਵੇਂ ਮੇਜ਼ ਜਾਂ lap ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਹੋਵੇ ਕਿ ਕਲਾਈ ਪਾਸੇ ਤੇ ਢਿੱਲੀ ਲਟਕਦੀ ਹੋਵੇ।

### ਕਲਾਈ ਝੁਕਾਅ

ਹੱਥ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਝੁਕਾਉ ਕਲਾਈ ਵੱਲ ਤਾਂ ਕਿ ਉਂਗਲਾਂ ਛੱਤ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਨ, ਤਦ ਹੱਥ ਥੱਲੇ ਝੁਕਾਓ ਤਾ ਕਿ ਉਂਗਲਾਂ ਫਰਸ਼ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਨ।

### ਕਲਾਈ ਬਦਲਣਾ

ਹੱਥ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਪਾਸੇ ਹਿਲਾਓ, ਤਦ ਹੱਥ ਨੂੰ ਚੱਕਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਓ, ਫਿਰ ਹੱਥ ਨੂੰ ਚੱਕਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦੂਜੀ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਓ।

### ਹਥੇਲੀ ਉੱਤੇ ਹਥੇਲੀ ਥੱਲੇ

ਇਸੇ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਰੁਕੋ ਪਰ ਕੂਹਣੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਝੁਕਾਓ। ਹਥੇਲੀ ਨੂੰ ਥੱਲੇ ਵੱਲ ਸਾਹਮਣੇ ਰੱਖੋ ਹਥੇਲੀ ਨੂੰ ਘੁਮਾਓ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹ ਛੱਤ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਫਿਰ ਹਥੇਲੀ ਨੂੰ ਘੁਮਾ ਦਿਓ ਤੇ ਇਹ ਥੱਲੇ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰੇ।

### ਹੱਥ ਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ

ਸ਼ੁਰੂ ਅਵਸਥਾ/ਸਥਿਤੀ ਖੜੇ ਹੋਵੋ ਜਾਂ ਬੈਠੋ- ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਹੱਥ ਰੱਖੋ।

- **ਉਂਗਲ ਝੁਕਾਅ :** ਪਹਿਲਾਂ ਘੁਟਵਾਂ ਕਰ ਦਿਉ ਤਦ ਖੋਲ੍ਹ ਕੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦਿਉ।
- **ਉਂਗਲ ਫੈਲਾਅ :** ਹੱਥ ਖੋਲੋ ਅਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਫੈਲਾਉ ਜਿੰਨਾਂ ਫੈਲਾ ਸਕੋ- ਉਂਗਲਾ ਨੂੰ ਫਿਰ ਇਕੱਠੇ ਕਰੋ।
- **ਉਂਗਲਾਂ ਤੋਂ ਅੰਗੂਠਾ ਛੋਹ :** ਇੱਕ ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਤੇ ਹਰ ਉਂਗਲਾਂ ਦਾ ਸਿਰਾ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਪੈਡ ਨੂੰ ਛੂਹਵੇ।
- **ਅੰਗੂਠੇ ਤੋਂ ਹਥੇਲੀ ਫੈਲਾਅ :** ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਹਿਲਾਓ ਤੇ ਹਥੇਲੀ ਤੇ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਕਰੋ।

### ਲੱਕ ਤੇ ਗੋਡੇ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਸੁਰੂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ

ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਲੱਕ ਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਜਾਂ ਚੀਰ ਫਾੜ ਹੈ, ਲੱਕ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਵੱਲੋਂ ਹੀ ਕਰਵਾਈਆਂ ਜਾਣ। ਸਿੱਧੇ ਬੈੱਡ ਤੇ ਲੇਟ ਜਾਓ ਲੱਤਾਂ ਸਿੱਧੀਆਂ ਹੋਣ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਲੱਕ ਤੇ ਗੋਡਿਆਂ ਦੇ ਝੁਕਾਅ

ਪੈਰ ਉਂਗਲਾਂ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰੋ। ਹੌਲੀ-2 ਗੋਡਾ ਝੁਕਾਉ ਛਾਤੀ ਦੇ ਜਿੰਨਾਂ ਨੇੜੇ ਹੋਵੇ ਲਿਜਾਓ ਲੱਤ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀ ਕਰੋ ਅਤੇ ਮੁੜਕੇ ਇਸ ਨੂੰ ਬੈੱਡ ਤੇ ਸਿੱਧੀ ਸਥਿਤੀ/ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਲਿਆਓ।

### ਲੱਤ ਉਠਾਣਾ

ਲੱਤ ਨੂੰ ਉਠਾਓ ਤਾਂ ਕਿ ਪੈਰ 6 ਤੋਂ 12 ਇੰਚ (15 ਤੋਂ 31 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ) ਬਿਸਤਰੇ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਨੂੰ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਪਕੜ ਕੇ ਰੱਖੋ। ਲੱਤ ਨੂੰ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਮੋੜ ਦਿਉ।

### ਲੱਤ ਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਪਾਸੇ

ਪੈਰ ਨੂੰ ਮਲੋ, ਹਿਲਾਓ ਤਾਂ ਕਿ ਉਂਗਲਾਂ ਛੱਤ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਨ। ਜਿੰਨਾਂ ਹੋ ਸਕੇ ਲੱਤ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਕਰੋ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ। ਲੱਤ ਨੂੰ ਮੋੜ ਕੇ ਮੱਧ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉ।

### ਲੱਤ ਬਦਲੀ (in and out) ਅੰਦਰ ਤੇ ਬਾਹਰ

ਲੱਤ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀ ਬੈੱਡ ਤੇ ਰੱਖੋ। ਲੱਤ ਨੂੰ ਮੱਧ ਵੱਲ ਘੁਮਾਉ ਤਾਂ ਕਿ ਉਂਗਲਾ ਬਿਸਤਰੇ ਨੂੰ ਛੂਹ ਸਕੇ ਤਦ ਲੱਤ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਘੁਮਾਓ ਤੇ ਬਿਸਤਰਾ ਛੂਹਣ ਲਈ ਛੋਟੀ ਤੋਂ ਛੋਟੀ ਬਣਾਉ।

### ਗੋਡਾ ਇੱਧਰ ਉੱਪਰ ਬਦਲਣਾ ਅੰਦਰ ਤੇ ਬਾਹਰ

ਬਿਸਤਰੇ ਉੱਤੇ ਪਿੱਠ ਭਾਰ ਲੇਟ ਜਾਓ। ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਝੁਕਾਉ ਤਾਂ ਕਿ ਹੇਠਲਾ ਪੈਰ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਸਿੱਧਾ ਹੋਵੇ। ਅੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਧਕੇਲੋ ਬੱਟਕਸ ਵੱਲ। ਪੈਰ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਾਲੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਲਿਆਓ।

**ਗਿੱਟੇ ਤੇ ਪੈਰ ਕਸਰਤਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ/ਅਵਸਥਾ :** ਕੁਰਸੀ ਵਿੱਚ ਬੈਠੋ ਜਦ ਕਿ ਦੋਵੇਂ ਪੈਰ ਸਿੱਧੇ ਫਰਸ਼ ਤੇ ਹੋਣ।

- **ਗਿੱਟੇ ਝੁਕਾਓ—** ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਫਰਸ਼ ਤੇ ਰੱਖੋ ਤੇ ਅੱਡੀ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਜਿੰਨੀ ਉੱਚੀ ਚੁੱਕ ਸਕਦਾ ਹੈ ਚੁੱਕੇ। ਅੱਡੀ ਨੂੰ ਥੱਲੇ ਕਰੋ। ਤਦ ਅੱਡੀ ਨੂੰ ਫਰਸ਼ ਤੇ ਰੱਖੋ ਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਜਿੰਨੀਆਂ ਉੱਚੀਆਂ ਚੁੱਕ ਸਕਦੇ ਹੋ ਚੁੱਕੋ।
- **ਗਿੱਟਿਆਂ ਦੀ ਅਦਲਾ ਬਦਲੀ—** ਪੈਰ ਥੋੜਾ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕ ਕੇ ਫਰਸ਼ ਤੋਂ ਪਾਸੇ ਕਰੋ। ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਚੱਕਰਾਂ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਓ ਦੂਜੀ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ।
- **ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦਾ ਝੁਕਾਉ—** ਵਲ ਪਾਕੇ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਥੱਲੇ ਕਰੋ (bottom) ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਥੱਲੇ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀਆਂ ਕਰੋ ਵਲ ਪਾਕੇ ਛੱਤ ਵੱਲ ਕਰੋ। ਫੇਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀਆਂ ਕਰੋ।
- **ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦਾ ਫੈਲਾਅ—** ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵੱਖ-2 ਫੈਲਾਅ ਦਿਓ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਫੇਰ ਇਕੱਠੀਆਂ ਕਰ ਲਉ।

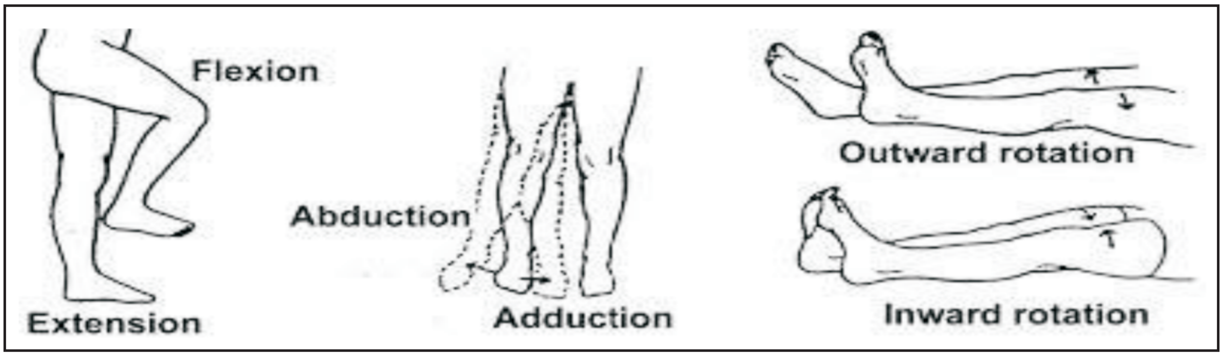
### ਮੈਨੂੰ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

- ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਤਕਲੀਫ਼ ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹਿਲਜੁਲ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਮਰੀਜ਼ ਕੋਲ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾ ਆਪਣੀ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ, ਸੰਭਾਲ ਬਾਰੇ ਜਾਂ ਕਸਰਤ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com




## ਅਭਿਆਸ

1. ਅਭਿਆਸ ਦੀਆਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਜਾਂ ਨਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਜਾਂ ਕਦਮਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚੀ ਬੱਧ ਕਰੋ—

| ਅਭਿਆਸ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ | ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ (DO's) | Dont's |
|---|---|---|
| ਵਾਰਮ ਅਪ (Warmup) | | |
| ਅਭਿਆਸ (ਕਸਰਤ) | | |
| ਠੰਡੇ ਹੋਣਾ (Cool down) | | |
| ਖਿਚਾਓ (Stretch) | | |

2. ਹੇਠ ਲਿੱਖੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਵਿਧੀ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ।

(ੳ) ਗਰਦਨ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ।

(ਅ) ਮੋਢੇ ਤੇ ਕੂਹਣੀ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ।

(ੲ) ਬਾਂਹ ਤੇ ਕਲਾਈ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ।

(ਸ) ਹੱਥ ਤੇ ਉਂਗਲੀ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ।

(ਹ) ਕੂਹਲੇ ਤੇ ਵੀਣੀ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ।

(ਕ) ਗਿੱਟੇ ਤੇ ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

### ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. **(Range of Motion)** ਹੱਦ ਗਤੀ ਕਸਰਤ ਦੀ ਹੱਦ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੋ।

.....................................................................................................

.....................................................................................................

.....................................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. **ਸਹਿਣਸ਼ੀਲ ਅਤੇ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤ ਦੀ ਹੱਦ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੋ।**

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

3. **ROM ਅਭਿਆਸ ਦੀ ਚੋਣ ਦੀ ਕੀ ਵਿਧੀ ਹੈ?**

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਂ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਨੂੰ ਵਰਤੋਂ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ :

**ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—**

**ਭਾਗ-ੳ**

1. ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਅਤੇ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤ।
2. ਗਰਦਨ ਤੇ ਮੋਢੇ ਦੀ ਕਸਰਤ ਦੀ (ਹਿੱਲਜੁੱਲ)
3. ਕੂਹਣੀ ਤੇ ਹੱਥ ਦੀ ਕਸਰਤ ਦੀ ਹਿੱਲਜੁੱਲ
4. ਲੱਕ ਅਤੇ ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਕਸਰਤ ਦੀ ਹਿੱਲਜੁੱਲ

**ਭਾਗ-ਅ**

**ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—**

1. ਸਿਹਤ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ।
2. ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ।

**ਭਾਗ-ੲ**

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ**

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਹੱਦ ਨਹੀਂ।

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤਾਂ ਤਜ਼ਵੀਜ਼ ਕਰੋ | | |
| ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ROM ਕਸਰਤਾਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-5 : ਹਿੱਲਜੁੱਲ ਕਸਰਤਾਂ ਦਾ ਘੇਰਾ/ਹੱਦ/ਸੀਮਾਂ : ਸਹਿਣਸ਼ੀਲ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਵਿਧੀਆਂ ਜੋ ਸਹਿਨਸ਼ੀਲ ਹਿੱਲਜੁਲ ਕਸਰਤ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ।

ਸਹਿਨਸ਼ੀਲ ਹਿੱਲਜੁਲ ਕਸਰਤਾਂ ਦਾ ਘੇਰਾ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਲਚਕਦਾਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਹਿੱਲ ਵੀ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ। ਹਿੱਲਜੁਲ ਦਾ ਘੇਰਾ ਕਿ ਕਿੰਨੀ ਦੂਰ ਤੱਕ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਜੋੜ ਵੱਖ-2 ਦਿਸ਼ਾਵਾਂ ਦੇ ਹਿਲਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਸਰਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਾਰੇ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਹਿਲਾਓ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹਨ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਘੇਰੇ ਵਿੱਚ ਹਿੱਲਜੁਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਹੇਠਾਂ ਕੁੱਝ ਜ਼ਰੂਰੀ ਗੱਲਾਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਹਿਨਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤ ਕਰਵਾਈ ਜਾਵੇ।

- ਹਰ ਰੋਜ਼ ਦੀ ਕਸਰਤ ਭੀੜੇ/ਤਣਾਓ (Contractures) ਵਾਲੇ ਅੰਗਾਂ ਰੋਕਣ 'ਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕਨਵਰੈਕਚਰਜ਼ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭੀੜੇ ਜੋੜ ਤੇ ਪੱਠੇ ਹਨ।
- ਮਰੀਜ਼ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਾਲਤ, ਮਰੀਜ਼ ਕਸਰਤਾਂ ਦਾ ਫੈਲਾਅ ਸਾਰੇ ਦਿਨ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਬਿਸਤਰੇ ਵਿੱਚ ਲੇਟ ਕੇ ਵੀ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-2 ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਸੌਖੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਿਲਾਓ ਤੇਜ਼ ਤੇ ਹਿਲਾ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਹਿੱਲਜੁਲ ਨਾ ਕਰੇ।
- ਉਸ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿਉ ਜੋ ਜੋੜ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਵੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਧਿਆਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨੇ ਦਿਖਾਇਆ ਹੈ। ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਆਪਣੇ ਦੂਜੇ ਹੱਥ ਨਾਲ ਹਿਲਾਓ।
- ਹਰ ਜੋੜ ਨੂੰ ਹਿਲਾਇਆ ਜਾਵੇ ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਹਿੱਲ ਸਕੇ। ਹਰ ਜੋੜ ਨੂੰ ਉੱਥੇ ਥਾਂ ਤੱਕ ਹਿਲਾਓ ਜਿੱਥੇ ਮਰੀਜ਼ ਕੁੱਝ ਵਿਰੋਧ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇ। ਮਨੁੱਖ ਬੇਆਰਾਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇ ਪਰ ਅੱਗੇ ਨਾ ਧੱਕੋ ਜੇਕਰ ਇਸ ਨਾਲ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਕੁੱਝ ਸੈਕਿੰਡ ਪਕੜ ਕੇ ਰੱਖੋ ਤਦ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵਾਲੀ ਮੁਦਰਾ ਵਿੱਚ ਲੈ ਆਓ।
- **ਦੋਨੋਂ ਪਾਸਿਆਂ ਤੇ ਕਸਰਤ ਕਰੋ—** ਹਰ ਗਰੁੱਪ ਦੀ ਕਸਰਤ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਕਰੋ ਤੇ ਫਿਰ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਵੀ ਉਹੀ ਕਸਰਤ ਕਰੋ।

### ਗਰਦਨ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ

ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਸਿਰ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦਿਓ ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਹੌਲੀ-2 ਉਸਦਾ ਸਿਰ ਮੱਧ ਵੱਲ ਮੋੜੇ ਅੱਗੇ ਸਾਹਵੇ ਹਰ ਕਸਰਤ ਵਿੱਚ।

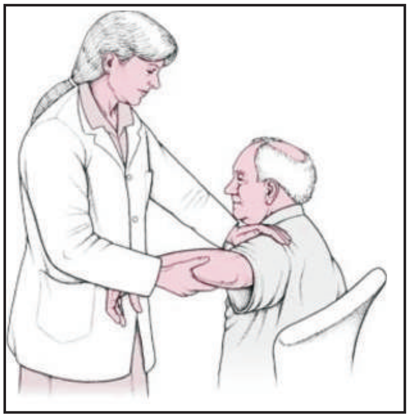
- **ਸਿਰ ਘੁੰਮਣਾ—** ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਸਿਰ ਤੋਂ ਪਾਸੇ ਕਰੋ। ਫਿਰ ਉਸਦਾ ਸਿਰ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਕਰੋ।
- **ਸਿਰ ਝੁੱਕਣਾ—** ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਸਿਰ ਦਾ ਘੁਮਾਉਣ/ਝੁਕਣਾ ਹੋਵੇ ਉਸਦਾ ਕੰਨ ਮੋਢੇ ਕੋਲ ਹੋਵੇ ਤਦ ਉਸਦਾ ਸਿਰ ਦੂਜੇ ਮੋਢੇ ਵੱਲ ਘੁਮਾ/ਝੁਕਾ ਦਿਉ।
- **ਠੋਡੀ ਤੋਂ ਛਾਤੀ—** ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਸਿਰ ਉਸਦੀ ਛਾਤੀ ਵੱਲ ਝੁਕਾਅ ਦਿਉ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਮੋਢੇ ਤੇ ਕੂਹਣੀ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ



ਇੱਕ ਹੱਥ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਕੂਹਣੀ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦਿਓ ਦੂਜੇ ਹੱਥ ਨਾਲ ਉਸਦੀ ਕਲਾਈ ਫੜ ਲਉ।

- **ਮੋਢੇ ਦੀ ਹਿੱਲਜੁਲ ਉੱਤੇ ਥੱਲੇ—** ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਬਾਂਹ ਅੱਗੇ ਉਠਾਓ ਤਦ ਉੱਪਰ ਸਿਰ ਦੇ ਉੱਪਰ ਉਸਦੀ ਬਾਂਹ ਮੋੜਕੇ ਥੱਲੇ ਉਸਦੇ ਪਾਸੇ ਕਰੋ।
- **ਮੋਢੇ ਦੀ ਹਿੱਲਜੁਲ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਪਾਸੇ—** ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਬਾਂਹ ਉੱਨੀ ਚੁੱਕੋ ਤੇ ਪਾਸੇ ਲਿਜਾਓ ਜਿੱਥੋ ਤੱਕ ਜਾਸਕੇ ਮੋੜਕੇ ਉਸਦੀ ਬਾਂਹ ਥੱਲੇ ਉਸਦੇ ਪਾਸੇ ਕਰੋ।
- **ਕੂਹਣੀ ਝੁਕਾਓ—** ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਬਾਂਹ ਉਸਦੇ ਪਾਸੇ ਰੱਖੋ ਜਦ ਕਿ ਉਸਦੀ ਹਥੇਲੀ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਹੋਵੇ। ਝੁੱਕੋ ਤੇ ਉਸਦੀ ਬਾਂਹ ਸਿੱਧੀ ਕਰੋ।

### ਅਗਲੀ ਬਾਂਹ ਅਤੇ ਕਲਾਈ ਕਸਰਤਾਂ

ਇੱਕ ਹੱਥ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਕਲਾਈ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦਿਓ। ਉਸਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੂਜੇ ਹੱਥ ਨਾਲ ਫੜੋ।

- **ਕਲਾਈ ਝੁਕਾਅ—** ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਹੱਥ ਪਿੱਛੇ ਮੋੜੋ ਉਸਦੇ ਮੋਢੇ ਵੱਲ ਉਸਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਛੱਤ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਨ, ਤਦ ਉਸਦਾ ਹੱਥ ਥੱਲੇ ਝੁਕਾਉ ਤੇ ਉਸਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਫਰਸ਼ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਨ।
- **ਕਲਾਈ ਬਦਲੀ—** ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਹੱਥ ਪਿੱਛੇ ਅੱਗੇ ਹਿਲਾਓ ਤੇ ਪਾਸਿਆਂ ਤੇ ਵੀ ਹਿਲਾਓ ਹੌਲੀ-2 ਉਸਦੇ। ਹੱਥ ਘੇਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੂਜੀ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਉ।
- **ਹਥੇਲੀ ਉੱਤੇ ਹਥੇਲੀ ਥੱਲੇ—** ਉਸਦੇ ਪਾਸੇ ਤੇ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਕੂਹਣੀ ਲਿਜਾਓ ਉਸਦਾ ਹੱਥ ਘੁਮਾਉ ਤਾਂ ਕਿ ਹਥੇਲੀ ਛੱਤ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ। ਤਦ ਉਸਦੀ ਹਥੇਲੀ ਘੁਮਾ ਦਿਓ ਤਾਂ ਇਹ ਥੱਲੇ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰੇ।
- **ਹੱਥ ਤੇ ਉਂਗਲ ਕਸਰਤਾਂ—** ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਹੱਥ ਆਪਣੇ ਦੋਹਾਂ ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਫੜੋ ਉਸਦਾ ਹੱਥ ਬਾਹਰ ਵਾਰ ਆਪਣੇ ਵੱਲ ਕਰੋ। ਉਸਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਲੰਮੀਆਂ ਹੋਣ।

### Finger Bends ਉਂਗਲ ਝੁਕਾਓ—

ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਵਲ ਪਾਕੇ ਮੁੱਕੀ ਬਣਾਉ-ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਫੇਰ ਸਿੱਧੀਆਂ ਕਰੋ। ਹਰ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਸਿੱਧੀ ਕਰੋ ਵਲ ਪਾਕੇ ਅੰਗੂਠਾ ਵੀ ਸਿੱਧਾ ਕਰੋ।

- **ਉਂਗਲ ਫੈਲਾਅ—** ਅੰਗੂਠਾ ਤੇ ਪਹਿਲੀ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਫੈਲਾਓ ਤੇ ਮੁੜ ਕੇ ਫਿਰ ਇਕੱਠੀਆਂ ਕਰੋ। ਪਹਿਲਾਂ ਗਭਲੀ ਉਂਗਲ ਫੈਲਾਓ ਫੇਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੋੜਕੇ ਲਿਆਓ। ਬਾਕੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਇਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਕਰੋ।
- **ਉਂਗਲ ਤੋਂ ਅੰਗੂਠਾ ਛੋਹ—** ਮਨੁੱਖ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਨੂੰ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਪੈਡ ਤੱਕ ਛੂਹੋ ਇੱਕ ਉਂਗਲ ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਤੇ ਹੋਵੇ।
- **ਉਂਗਲਾਂ ਦਾ ਬਦਲਾਅ—** ਹਰ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਚੱਕਰ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਉ। ਹਰ ਉਂਗਲਾ ਨੂੰ ਦੂਜੀ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਓ। ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਹਰ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਓ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਲੱਕ ਤੇ ਗੋਡਿਆਂ ਦੀ ਕਸਰਤ

ਮਨੁੱਖ ਦੀਆਂ ਲੰਮੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ। ਇੱਕ ਹੱਥ ਉਸ ਦੇ ਗੋਡੇ ਥੱਲੇ ਰੱਖੋ ਉਸਦਾ ਗਿੱਟਾ ਉਸਦੇ ਦੂਜੇ ਹੱਥ ਨਾਲ ਫੜੋ।

- **ਲੱਕ ਤੇ ਗੋਡਿਆਂ ਦਾ ਝੁਕਾਓ—** ਹੌਲੀ-2 ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਗੋਡਾ ਉੱਪਰ ਝੁਕਾਓ ਉਸਦੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਤਦ ਹੌਲੀ-2 ਲੱਤ ਸਿੱਧੀ ਕਰ ਦਿਉ।
- **ਲੱਤ ਦੀ ਹਿੱਲਜੁਲ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਪਾਸੇ—** ਇੱਕ ਲੱਤ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਪਾਸੇ ਹਿਲਾਓ ਦੂਜੀ ਲੱਤ ਤੋਂ ਪਾਸੇ। ਲੱਤ ਨੂੰ ਮੋੜਕੇ ਗੈਪ ਵਿੱਚ ਲਿਆਓ ਤੇ ਦੂਜੀ ਲੱਤ ਤੋਂ ਲੰਘਾਓ।
- **ਲੱਤ ਬਦਲਣੀ ਅੰਦਰ ਤੇ ਬਾਹਰ—** ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਇੱਕ ਲੱਤ ਘੁਮਾਉ ਦੂਜੀ ਲੱਤ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਲੈ ਜਾਓ ਤਾਂਕਿ ਉਂਗਲ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਨਾ ਤਦ ਉਸਦੀ ਲੱਤ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਘੁਮਾਓ ਉਸਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਨ।

### ਗਿੱਟਿਆਂ ਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ

ਇੱਕ ਗੋਲ ਕੀਤਾ ਤੌਲੀਆ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਗੋਡੇ ਹੇਠ ਰੱਖੋ। ਗਿੱਟਿਆਂ ਦੀ ਕਸਰਤ ਲਈ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੱਥ ਨਾਲ ਸਹਾਰਾ ਦਿਓ ਤੇ ਉਸਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੂਜੇ ਹੱਥ ਨਾਲ। ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੀ ਕਸਰਤ ਲਈ ਉਸਦੇ ਪੈਰ ਨੂੰ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਆਰਾਮ ਕਰ ਦਿਓ ਅਤੇ ਉਸਦੀਆਂ ਕੇਵਲ ਉਂਗਲਾਂ ਪਕੜੋ।

(ੳ) **ਗਿੱਟਿਆਂ ਦੇ ਝੁਕਾਅ—** ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਪੈਰ ਝੁਕਾ ਦਿਓ ਤਾਂ ਕਿ ਉਸ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਛੱਤ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਨ। ਤਦ ਉਸਦਾ ਪੈਰ ਦੂਜੀ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਝੁਕਾ ਦਿਓ ਤਾਂ ਕਿ ਉਸ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਨ।

(ਅ) **ਗਿੱਟੇ ਦਾ ਚੱਕਰ ਕ੍ਰਮ (Ankle rotation)—** ਬਿਸਤਰੇ ਤੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਪੈਰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕੋ, ਉਸ ਦਾ ਪੈਰ ਚੱਕਰ ਵਿੱਚ ਘੁੰਮਾਓ। ਫੇਰ ਉਸਦਾ ਪੈਰ ਦੂਜੀ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਓ।

(ੲ) **ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਹਿੱਲਜੁੱਲ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਪਾਸੇ—** ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਗਿੱਟਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੋੜੋ ਤਾਂ ਕਿ ਉਸਦੇ ਪੈਰ ਦਾ ਅਗਲਾ ਹਿੱਸਾ ਦੂਜੀ ਲੱਤ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰੇ, ਤਦ ਉਸਦੇ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਕਰੋ ਤਾਂ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਪੈਰ ਦਾ ਅਗਲਾ ਹਿੱਸਾ ਦੂਜੀ ਲੱਤ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰੇ।

(ਸ) **ਉਂਗਲਾਂ ਝੁਕਾਉਣਾ—** ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਉਸ ਦੇ ਪੈਰ ਵੱਲ ਵਲੇਵਿਆਂ 'ਚ ਲਿਆਓ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀਆਂ ਕਰੋ। ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਛੱਤ ਵੱਲ ਵਲੇਵਾਂ ਪਾਓ। ਫਿਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀਆਂ ਕਰੋ।

(ਹ) **ਉਂਗਲਾਂ ਪਸਾਰਨਾ—** ਵੱਡੀ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਅਤੇ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਵੱਖ-2 ਪਸਾਰੋ, ਫਿਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਲਿਆਓ। ਬਾਕੀ ਉਂਗਲਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰੋ।

## ਅਭਿਆਸ

1. **ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲ ROM ਕਸਰਤਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ :**

   (ੳ) ਗਰਦਨ
   (ਅ) ਮੋਢੇ ਤੇ ਕੂਹਣੀ
   (ੲ) ਅਗਲੀ ਬਾਂਹ ਅਤੇ ਕਲਾਈ
   (ਸ) ਹੱਥ ਤੇ ਉਂਗਲੀ
   (ਹ) ਕੂਲਹਾਂ (ਲੱਕ) ਅਤੇ ਗੋਡੇ
   (ਕ) ਗਿੱਟਾ ਅਤੇ ਪੈਰ



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. **ਹਿੱਲਜੁੱਲ ਦੀ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲ ਘੇਰੇ ਦੀ ਕਸਰਤ ਦਾ ਵਰਨਣ ਕਰੋ।**

   ............................................................................................................

   ............................................................................................................

   ............................................................................................................

2. **ਸਹਿਣਸ਼ੀਲ ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਇਹ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।**

   ............................................................................................................

   ............................................................................................................

   ............................................................................................................

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

**ਹੇਠ ਲਿੱਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।**

**ਭਾਗ-ੳ**

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਜੋੜ ਦੀ ਹਿੱਲਜੁੱਲ ਅਤੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਹਿੱਲਜੁੱਲ
2. ਸਿਰ ਘੁੰਮਾਉਣਾ ਤੇ ਸਿਰ ਝਟਕਣਾ

**ਭਾਗ-ਅ**

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਸਹਿਣਸ਼ੀਲ ਘੇਰੇ ਦੀ ਹਿੱਲਜੁੱਲ ਦੀ ਕਸਰਤ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਇਕ ਮਰੀਜ਼ ਅਪਣੇ ਆਪ ਕਸਰਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।
2. ਸਹਿਣਸ਼ੀਲ ROM ਕਸਰਤਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ।
3. ROM ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਕਿਹੜੇ-2 ਪੱਧਰ ਅਪਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਭਾਗ-ੲ

### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ 'ਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ :**

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲ ਹਿੱਲਜੁੱਲ ਕਸਰਤ ਦਾ ਘੇਰਾ ਤਜਵੀਜ਼ ਕਰੋ | | |
| ROM ਕਸਰਤਾਂ ਦੀ ਤਕਨੀਕ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

# ਸੈਸ਼ਨ-6 : ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤ

## ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਤੇ ਖੰਘ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਅਧਿਅਨ ਕਰੋਗੇ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਬੁੱਲਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸਾਹ, diaphragmatic breathing, ਢਿੱਡ ਰਾਹੀਂ ਸਾਹ Abdominal ਤੇ ਪੇਟ ਰਾਹੀ ਸਾਹ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਸਾਹ ਦੀ ਕਸਰਤ

ਬਦਲਵੀਂ ਕਿਸੇ ਕਿਮ ਦੀ ਕਸਰਤ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਗਾਹਕ ਘੱਟ ਡੂੰਘੀ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੋਂ ਜੇ ਡੂੰਘੀ ਹੌਲੀ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਦਾ ਹੈ ਬਹੁਤੀ ਵਧੀਆ ਯੋਗਾ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਹੈ। ਅਜੇਹੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਵੱਧਦਾ ਹੈ, ਨਸਾਂ ਸ਼ਾਂਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

### ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਅਤੇ ਖੰਘਣਾ

ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਲੰਮੇ ਸਾਹ ਲਏ ਜਾਣ ਤੇ ਖੰਘ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜੋ ਚੀਰ ਫਾੜ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ ਕਈ air sacs ਨਾਲ ਬਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਆਮ ਸਾਹ ਲੈਣ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫੈਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਚੀਰ ਫਾੜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਗੱਲ ਆਮ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਘੱਟ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸੀਮਤ ਹਿਲਜੁੱਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਦੇ-2 ਇਸ ਨਾਲ Secretion ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ 'ਚ ਰੁੱਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ air sacs ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਸਨੂੰ atelectasis ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

**ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲੈਣਾ—** GDA ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਦਾਇਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

- ਹਵਾ ਥੱਲੇ ਹਿੱਲਦੀ ਹੈ ਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਖੇਤਰ 'ਚ ਹੇਠਾਂ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਹਵਾ ਦੇ ਰਾਹ ਖੋਲੋ ਅਤੇ ਰੇਸ਼ਾ ਬਾਹਰ ਕੱਢੋ (ਖੰਘਣਾ ਵੀ ਸੌਖਾ ਹੈ)।
- ਆਕਸੀਜਨ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਦੇਣ ਲਈ ਸਹਾਇਕ, ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਦੌਰਾ ਵੱਧਦਾ ਹੈ।
- ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਨਮੂਨੀਆਂ ਅਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਲਾਗ।

ਖੰਘਣ ਨਾਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਚੋਂ ਰੇਸ਼ਾ ਬਾਹਰ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਸਾਹ ਦੀ ਕਸਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਇਸਨੂੰ ਗਲੇ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇ ਜਾਂ ਸਾਹ ਸਮੇਂ ਖੜ-ਖੜ ਦੀ ਅਵਾਜ਼-ਯਕੀਨ ਨਾਲ, ਜਦੋਂ ਇਹ ਹੋਵੇ ਉਦੋਂ ਖੰਘੋ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

### ਖੰਘ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ

ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੰਘਿਆ ਜਾਵੇ ਸਿੱਧੇ ਬੈਠਿਆ ਜਾਵੇ। ਇੱਕ ਸਿਰਹਾਣਾ ਗੋਲ ਕੀਤਾ ਕੰਬਲ against stiches or staples ਇਸ ਨਾਲ ਖੰਘਣਾ ਸੌਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਖੰਘਦਾ ਹੈ ਗਰਦਨ ਤੇ ਮੋਢਿਆਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਲਿਆਓ। ਢਿੱਡ ਤੋਂ ਖੰਘੋ ਗਲ ਤੋਂ ਨਹੀਂ। ਗੋਡਿਆਂ ਦਾ ਝੁਕਣਾ ਵੀ ਖੰਘਣ ਨੂੰ ਆਸਾਨ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦੋ ਤਿੰਨ ਵੇਰ ਖੰਘੋ ਫਿਰ ਆਰਾਮ ਕਰੋ।

### ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ

ਚੀਰ ਫਾੜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਕਾਰਨ ਮਰੀਜ਼ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ ਇਸ ਨਾਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰੇਸ਼ਾ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੰਮੇ ਸਾਹ ਲੈਕੇ ਖੰਘ ਰਾਹੀਂ ਰੇਸ਼ਾ ਬਾਹਰ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਕਸਰਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਠਾਹਰ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਰਾਮ ਦਾਇਕ ਅਵਸਥਾ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਲਈ ਪਿੱਠ ਬੈੱਡ ਦੇ ਸਿਰ ਤੇ ਥੋੜਾ ਉਂਚਾ ਚੁੱਕਿਆ ਹੋਇਆ। ਨੱਕ ਰਾਹੀਂ ਸਾਹ ਲਓ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀ ਬਾਹਰ ਕੱਢੋ।

**ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ 10 ਕਸਰਤਾਂ ਹਰ ਘੰਟੇ ਬਾਅਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਗਦਾ ਹੋਵੇ।**

1. ਪੇਟ ਉੱਤੇ ਹੱਥ ਰੱਖੋ ਮਿਹਦੇ ਤੇ ਛਾਤੀ ਵਿਚਕਾਰ। ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਹੱਥ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇ ਕਿ ਇਹ inflating ਗੁਬਾਰੇ ਦੇ ਉੱਤੇ ਹੈ। ਹੁਣ ਹਵਾ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢੋ। ਆਰਾਮ ਰਾਹੀਂ
2. ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਹੱਥ ਛਾਤੀ ਦੇ ਪਾਸੇ ਰੱਖੋ- ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਮਰੀਜ਼ ਲੰਮਾ ਸਾਹ ਲੈਂਦਾ ਹੈ- ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਹੱਥ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਪਰੇ ਫੈਲ ਜਾਣ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਦੋਵੇਂ ਪਾਸੇ। ਹੁਣ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਹਵਾ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿਉ।
3. ਪਲਾਸਟਕ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦਾ ਯੰਤਰ ਜਿਸਨੂੰ Triflo (Flow meter) ਚੀਰ ਫਾੜ ਤੋਂ ਬਾਦ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ Triflow ਦੀਆਂ ਤਿੰਨ ਹਰੇ ਰੰਗ ਦੀਆਂ ਇੱਕ ਪਲਾਸਟਕ ਬਕਸੇ ਵਿੱਚ ਗੇਂਦਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਗੇਂਦਾਂ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਹਵਾ ਚੂਸ ਲਓ ਜਿਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ Straw ਨੂੰ ਚੂਸ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ। ਹਲਕੇ ਨੀਲੇ ਰੰਗ ਦੀ ਗੇਂਦ ਪਹਿਲਾਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਫਿਰ ਵਿਚਕਾਰਲੀ ਨੀਲੀ ਗੇਂਦ ਅਤੇ ਅਖ਼ੀਰ ਨੂੰ ਗੂੜ੍ਹੇ ਨੀਲੇ ਰੰਗ ਦੀ ਗੇਂਦ ਹੈ। ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਕਿ ਜਿੰਨੀਆਂ ਵੱਧ ਗੇਂਦਾਂ ਫੜੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਫੜੋ ਫਿਰ ਆਰਾਮ ਕਰੋ ਤੇ ਗੇਂਦਾਂ ਨੂੰ ਗਿਰਨ ਦਿਉ।

### Pursed Lip Breathing (PLB)

ਅਜਿਹਾ ਕੰਮ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਬਾਹਰ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਦਬਾਏ ਹੋਏ ਬੁਲ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ, ਡਾਕਟਰ, ਸਰੀਰਕ ਉਪਚਾਰਕ ਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਉਪਚਾਰਕ ਆਪਣੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਤਕਨੀਕ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ ਰੁਕ ਜਾਵੇ ਤੇ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲਏ ਜਾਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ diaphragmatic ਜਾਂ abdominal breathing ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। PLB ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਹੈ ਕਿ ਅੰਦਰ ਹਵਾ ਰਸਤੇ ਪਿੱਛੋਂ ਦਬਾਅ ਵਧਾਇਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਖੁਲ, ਸਕਣ। ਹਵਾ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣਾ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘੱਟ ਕੰਮ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।

ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਸਾਹ ਬੁੱਲਾਂ ਰਾਹੀਂ ਲੈਣਾ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਕਸਰਤ ਮਗਰੋਂ- ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਚਿੰਨ੍ਹ ਹੈ ਜੋ ਸਿਹਤ ਕਾਮੇ, ਪੁਰਾਣੀ ਚੋਕ ਸੰਭਵ ਬੀਮਾਰੀ (COPD) ਜੋ ਮਰੀਜ਼ਾਂ 'ਚ ਪਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਲਈ ਵਰਤਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ COPD ਬੀਮਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਕ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ ਰੋਜ਼ ਦੀ ਗੱਲ ਹੋਵੇਗੀ ਤੇ ਇਹ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਨਾ ਸਵਾਗਤ ਯੋਗ ਸਚਾਈ ਹੈ। GDA ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬੜੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਸਮਝਾਉਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

1. ਗਰਦਨ ਤੇ ਮੋਢਿਆਂ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦਿਓ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

2. ਦੋ ਸੈਕਿੰਡ ਤੱਕ ਅੰਦਰ ਸਾਹ ਲਉ (ਨੱਕ ਰਾਹੀਂ) ਮੂੰਹ ਬੰਦ ਰੱਖੋ।

3. ਚਾਰ ਸੈਕਿੰਡ ਤੱਕ ਸਾਹ ਬਾਹਰ ਕੱਢੋ ਬੁਲ੍ਹਾਂ (Pursed Lips) ਰਾਹੀਂ ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਇਹ ਲੰਮਾ ਹੈ ਸਧਾਰਣ ਤੌਰ ਤੇ ਸਾਹ ਬਾਹਰ ਕੱਢੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਅੰਦਰ ਸਾਹ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।

**Diaphragmatic breathing, abdominal breathing, belly breathing or deep breathing**

ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਇਸ ਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ diaphragm ਨੂੰ ਸੁਕੇੜਕੇ, ਇੱਕ ਪੱਠਾ ਛਾਤੀ ਤੇ ਮਿਹਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹਵਾ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਢਿੱਡ ਫੈਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਢਿੱਡ ਫੈਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਛਾਤੀ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦੀ ਜਦੋਂ ਸਾਹ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁੱਝ ਇੱਕ ਵੇਲੇ ਇਸਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁੱਝ ਇੱਕ ਵੇਲੇ ਇਸਨੂੰ ਲਾਭਦਾਇਕ Complementary ਅਤੇ ਬਦਲਵਾਂ ਇਲਾਜ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

12.7 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਅਮਰੀਕਾ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਨੇ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਨੂੰ ਵਰਤਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਿਹਤਮੰਤਵ ਹੱਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਸਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਵਰਣਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ "ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਨਾਲ ਧੀਮੀ ਤੇ ਡੂੰਘੀ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਨੱਕ ਰਾਹੀਂ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ 10 ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਤੱਕ ਬਾਦ ਵਿੱਚ ਧੀਮੀ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਡੂੰਘੀ ਸਾਹ ਕੱਢਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਉਨੀ ਹੀ ਗਿਣਤੀ ਤੱਕ। ਇਸ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ 5 ਤੋਂ 10 ਵੇਰ ਕਈ ਵੇਰ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਅਪਣਾਓ। Diaphragmatic ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਆਮ ਆਦਮੀ ਨੂੰ ਆਮ ਵਾਂਗ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਦੀ ਹੈ ਜੋ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਰਾਹ ਜੋ ਰੋਕ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ 'Fight or Flight' ਜਵਾਬ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਆਮ ਆਰਾਮ ਵਿਵਸਥਾ।

ਕੁਝ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ Practioners of CAM ਦਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੈ ਕਿ ਖ਼ਾਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਾਹ ਜਿਸਨੂੰ diaphragm ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਨੂੰ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਦੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਸਕਣ।

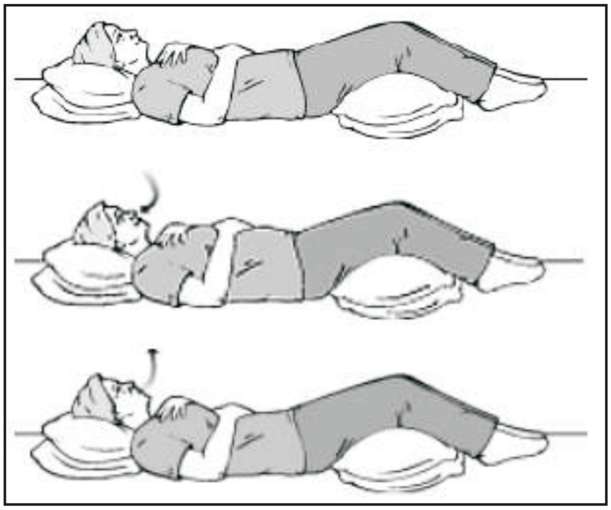
ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਦੇ-2 ਆਰਾਮ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਜਦੋਂ ਲਗਾਤਾਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਰੋਕ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਿਵੇਂ ਥਕਾਨ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਸਿਰ ਦਰਦ ਮਿਹਦੇ ਦੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ, ਉਦਾਸੀ, ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਾ ਬਚਾਅ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫੇਫੜੇ ਦੇ ਵਧਣ ਕਾਰਨ; ਥੱਲੇ ਸਰੀਰ ਉੱਤੇ ਉੱਪਰ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ, ਇਸਨੂੰ deep ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉੱਚੀ ਫੇਫੜੇ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨੂੰ Shallow ਅਸਲ ਹਵਾ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜੋ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਸੇ ਢੰਗ ਨਾਲ, ਵੱਖ-2 ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

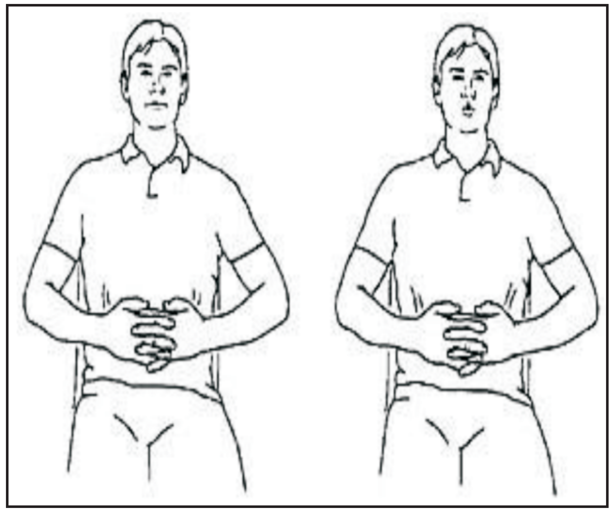
Hatha ਯੋਗਾ, tai chi and meditation ਰਵਾਇਤਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਫਰਕ ਦਿਸਦਾ ਹੈ diaphragmatic ਸਾਹ ਕਿਰਿਆ ਅਤੇ abdominal ਸਾਹ ਕਿਰਿਆ ਜਾਂ ਪੇਟ ਸਾਹ ਕਿਰਿਆ ਹੈ। ਵੱਧ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਕਨੀਕ ਜੋ diaphragmatic ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਹੈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com





## ਅਭਿਆਸ

1. ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ—

(ੳ) ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਤੇ ਖੰਘਣਾ।

(ਅ) ਸੁੰਗੜਨਾ Pursed ਬੁਲ੍ਹ ਰਾਹੀਂ ਸਾਹ।

(ੲ) Diaphragmatic breathing ਪੇਟ ਪੜਦਾ

(ਸ) Abdominal Breathing ਪੇਟ

(ਹ) Belly breathing ਪੇਟ

## ਮੁੱਲਾਂਕਣ

(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਵਿਧੀ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰੋ।

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

2. ਖੰਘ ਦੀ ਕਸਰਤ ਦੀ ਵਿਧੀ ਵਰਨਣ ਕਰੋ ?

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

3. **Trifle (flow meter) ਦੀ ਰੰਗ ਕਰਨ ਦੀ ਵਿਧੀ ?**

..........................................................................................

..........................................................................................

..........................................................................................

**(ਅ) ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਭਰੋ—**

1. ........... ਅਤੇ ............. ਕਸਰਤ, ਫੇਫੜੇ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆ ਖ਼ਤਰੇ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹੈ।
2. ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਅਵਸਥਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੰਘਿਆ ਜਾਵੇ ......... ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
3. The Triflo ਵਿੱਚ ......... balls ਬਾਲਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਪਲਾਸਟਕ ਬਕਸੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

**(ੲ) ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ Abbreviations ਦੀ ਪੂਰੀ ਕਿਸਮ ਲਿਖੋ—**

1. PLB
2. COPD
3. CAM

## ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਸਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

**ਭਾਗ-ੳ (Part-A)**

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਅਤੇ ਖੰਘਣਾ ਕਸਰਤ
2. ਸੁੰਗੜਦੇ ਬੁਲ੍ਹ (Pursed Lip) ਅਤੇ Diaphragmatic ਪੇਟ ਪੜਦਾ ਕਸਰਤ।
3. ਡੂੰਘੇ ਤੇ ਉਪਰੇ (Deep & Shallow) ਸਾਹ ਲੈਣੇ।

**ਭਾਗ-ਅ**

**ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—**

1. G.D.A. ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਚੀਰ ਫਾੜ ਅਧੀਨ ਹਨ ਨੂੰ ਸਾਹ ਦਿਵਾਉਣ ਦੀ ਕਸਰਤ।
2. ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਅਤੇ ਖੰਘ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ।



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com

ਭਾਗ-ੲ

### ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

**ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ**

| ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ (Performance Standard) | ਹਾਂ | ਨਾਂ |
|---|---|---|
| ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਅਤੇ ਖੰਘਣ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ | | |
| ਸੁੰਗੜਨਾ ਬੁਲ (Pursed Lips), ਸਾਹ ਲੈਣ, Diaphragmatic, Abdominal breathing, ਅਤੇ ਪੇਟ ਪੜਦਾ Belly breathing exercise | | |

—0—



Downloaded from https:// www.studiestoday.com

Downloaded from https:// www.studiestoday.com



Downloaded from https:// www.studiestoday.com