



கற்றல் நோக்கங்கள்

இந்தப்பாடத்தின் முடிவில் மாணவர்கள் அறிந்து கொள்வது

1. பதிவுகள் மற்றும் அறிக்கைகளை வரையறுத்தல்
2. ஆவணப்படுத்துதலின் நோக்கங்களை அறிந்துக் கொள்ளுதல்
3. ஆவணப்படுத்துதலின் பொதுவான வழிமுறைகளை தெரிந்துக்கொள்ளுதல்
4. சிறந்த பதிவேடுகளின் தன்மைகளை விவரித்தல்
5. பதிவேடுகளின் கொள்கைகளைக் குறிப்பிடுதல்
6. பதிவேடுகளின் பட்டியலை பட்டியலிடுதல்
7. பதிவேடுகளை அடுக்குவதற்கு உதவி புரிதல்
8. பதிவேடுகளை பேணுவதில் செவிலியரின் பொறுப்புக்களை விவரித்தல்
9. அடிப்படை தகவல் தொழில் நுட்பத் திறன்கள்

9.1 முன்னுரை

செவிலிய பணியில் துல்லியமான பதிவேற்றலும் ஆவணப்படுத்துதலும் அவசியமாகும். செவிலியமற்றும் மகப்பேறு குழுமத்தின் கூற்றின்படி (NMC2002) சிறந்த பதிவேடுகளை பேணுதல் நோயாளி, வாடிக்கையாளர் நலனை பாதுகாக்கிறது. பதிவுகள் மற்றும் அறிக்கைகளை சேவைகளின் சிறப்புகளை நல்ல முறையில் வெளிப்படுத்துகிறது. எனவே புதிய செவிலியரும் கூட நோயாளிக்கான தொடர் சேவையை தனிமனித குடும்ப, சமுதாய அளவில் அர்ப்பணிக்க முடிகிறது.

ஆவணங்கள் (Documentation):

ஏதாவது ஒரு அமைப்பு பொருள் அல்லது செய்முறையின் பண்புகளை விவரித்து விளக்கும் அல்லது அறிவுறுத்தும் சாதனம் ஆவணங்கள் ஆகும்.

நான்கு வகையான ஆவணங்கள் உள்ளன. அவை

- ◆ கற்றல் சார்ந்தவை,
- ◆ இலக்கு சார்ந்தவை
- ◆ புரிதல் சார்ந்தவை
- ◆ தகவல் சார்ந்தவை.

பதிவேடுகள் (Records):

பதிவேடுகள் என்பவை பின்னாட்களில் தேவைப்படும் ஆலோசனைக்காக பாதுகாக்கப்படும் குறிப்புகள் அல்லது ஆதாரங்கள் ஆகும்.

ஆவணப்படுத்துதலின் நோக்கம்

- ◆ மருத்துவ சேவைக்கான செலவுகளை திரும்பப் பெறுவதற்கான வழிகாட்டியாக உள்ளது.
- ◆ கொடுக்கப்படும் சிகிச்சைகள் மற்றும் நடந்த நிகழ்வுகளை ஆவணப்படுத்தும் சட்டப்பதிவேடாக உள்ளது.
- ◆ நோயாளியின் உடல்நிலை மற்றும் கொடுக்கப்படும் சிகிச்சை பற்றிய விவரங்கள் செவிலியரின் குறிப்புகளை உள்ளடக்கியது.



- ◆ மருத்துவ பணியாளர்களிடையே தெளிவான தகவல் பரிமாற்றத்திற்கு உதவுகிறது.
- ◆ நோயாளியின் உடல் நிலையை கண்டறிய உதவுகிறது.
- ◆ நோயாளியின் உடல் நல முன்னேற்றங்கள் அனைத்தும் செவிலியர்பதிவேட்டில் மதிப்பீடுகளாக குறிக்கப்பட வேண்டும்.

9.2 பொதுவான ஆவணப்படுத்துதல் விதிமுறைகள்

- ◆ சரியான நோயாளியின் பதிவேட்டை சரியாக உள்ளதா என உறுதிசெய்தல்.
- ◆ வாடிக்கையாளர் சந்திப்பு முடிவடைந்தவுடன் தகவல்களை உடனடியாக ஆவணப்படுத்துதல்
- ◆ ஒவ்வொரு உள்ளீட்டின் போதும் தேதி, நேரத்தை குறிப்பிடுதல்
- ◆ அனைத்து உள்ளீடுகளிலும் கையொப்பம் இட்டு முழுப்பெயர் மற்றும் பதவியை குறிப்பிடுதல்
- ◆ தேவையற்ற இடைவெளிகளை தவிர்த்தல்
- ◆ ஏதேனும் தவறு நேர்ந்துவிட்டால் ஒரே நேர்கோட்டில் அடித்துவிட்டு, தேதி, நேரம் குறிப்பிட்டு கையொப்பம் இடவேண்டும்.
- ◆ வேறு நபரின் தகவல் பதிவுகளில் தவறு இருந்தாலும் மாற்றம் செய்யக்கூடாது
- ◆ நோயாளியின் நேரடிப் பதிவுகளை மேற்கோள் குறிகளுக்குள் எழுதவும்.
- ◆ காலக்கிரமமான வரிசையில் ஆவணப்படுத்துதல்
- ◆ நிரந்தரமான பேனாவை உபயோகப்படுத்தவும்.
- ◆ நோயாளியின் சிகிச்சை தொடர்பான அனைத்து தொலைபேசி அழைப்புகளையும் ஆவணப்படுத்துக.

9.3 சிறந்த ஆவணப்படுத்துதலின் குணாதிசயங்கள்

சுருக்கம்: உள்ளீடுகளை பெரிய எழுத்தில் தொடங்கவும்.

துல்லியம்: தெளிவான வார்த்தைகள் மற்றும் மேற்கோள்களை உபயோகிக்க வேண்டும்.

பொருத்தமானது: நோயாளியின் உடல்நலம் மற்றும் சிகிச்சைக்கு அவசியமான தகவல்களை மட்டும் பதிவு செய்ய வேண்டும்.

நம்பகத்தன்மை: சிகிச்சையில் ஈடுபடும் மருத்துவ பணியாளர்கள் மட்டுமே பதிவீடுகளை பார்வையிட அனுமதிக்கப்பட வேண்டும்.

சட்ட விழிப்புணர்வு: சுயமாகக் கண்டறிந்த, செய்த, கேட்ட, நுகர்ந்த, உணர்ந்தவை மட்டுமே பதிவிடப்பட வேண்டும்.

தெளிவு: கையெழுத்து அனைவரும் படிக்கும் விதத்தில் தெளிவாக எழுதுதல் வேண்டும். தெளிவற்று இருந்தால் இயந்திர உள்ளீடு செய்யப்பட வேண்டும்.

9.4 பதிவேடு பராமரிப்பின் கொள்கைகள்

பதிவேடு பாதுகாப்பு சட்டம் 1998-ன் கூற்றுப்படி உடல் நல பதிவேடு என்பது "உடல் மற்றும் மனநலம் தொடர்பான தகவல்களை உள்ளடக்கிய அல்லது ஆய்வு செய்யப்பட்ட ஒருவரின் நிலை தொடர்பான அல்லது ஒருவருக்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சை பற்றிய மருத்துவ பணியாளரின் அறிக்கையே ஆகும்."

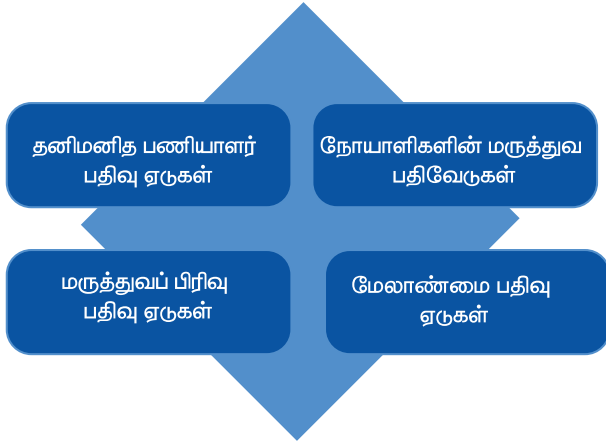
பதிவேடு பராமரிப்பின் மற்ற எட்டு கொள்கைகள் பின்வருவன:

- ◆ பொறுப்புடைமை கொள்கை
- ◆ வெளிப்படைத்தன்மை கொள்கை
- ◆ நேர்மை கொள்கை
- ◆ பாதுகாப்பு கொள்கை
- ◆ உடன்பாட்டு கொள்கை
- ◆ கிடைக்கும் கொள்கை
- ◆ வைத்திருக்கும் கொள்கை
- ◆ மாறாநிலைக் கொள்கை

பதிவேடு பராமரிப்பின் கொள்கைகள் அனைத்தும் ஆவணங்களுக்கு பொருந்தக் கூடியதே! இத்தகைய ஆவணங்கள் பின்வருமாறு வகைப்படும்.

- ◆ கைகளால் எழுதப்பட்ட மருத்துவ குறிப்புகள்
- ◆ கணினி தபால்கள்
- ◆ மருத்துவ பணியாளர்களால் கொடுக்கப்படும் அல்லது பெறப்படும் உடல்நலம் பற்றிய கடிதங்கள்

- ◆ ஆய்வக அறிக்கைகள்
- ◆ ஊடுகதிர் படங்கள்
- ◆ மருத்துவ கண்காணிப்பு கருவிகளின் தரவுகள்
- ◆ எதிர்பாராத நிகழ்வுகளின் பதிவு மற்றும் விளக்கம்
- ◆ புகைப்படங்கள்
- ◆ வீடியோக்கள்
- ◆ தொலைப்பேசி விவாதங்களின் ஒலிப்பதிவுகள்



9.5 பதிவேடுகளின் வரிசைப்பாடு

1. நோயாளிகளின் மருத்துவப் பதிவு ஏடுகள் என்பவை

- ◆ நோயாளிகளின் உடல்நலக்குறைவு, உடல்நல முன்னேற்றம், மற்றும் நோயாளிக்கு கொடுக்கப்பட்ட சிகிச்சை தகவல்கள் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியது.

2. தனிமனித பணியாளர் பதிவேடுகள்

- ◆ பணியாளர்களின் உடல்நலக்குறைவு, விடுமுறைகள், பணிநியமனம், வேலையில் முன்னேற்றம், பணியாளரின் அடிப்படை தகவல்கள் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியது. இத்தகைய தனிச்சிறப்பான பதிவேடுமுறை நிர்வாகத்திற்கு அவசியமானது ஆகும்.

3. மருத்துவப் பிரிவு பதிவேடுகள்

- ◆ எண்ணிக்கை கணக்கெடுப்பு பதிவேடு
- ◆ மருத்துவப் பணியாளர் மற்றும் ஏனைய பணியாளர்களின் பணியிட மாற்றங்கள் பற்றிய கையேடு.

- ◆ கையிருப்பில் இருக்கும் மருந்துகள், உபகரணங்கள் பற்றிய ஏடுகள்
- ◆ பணியாளர்களின் விடுமுறைப் பதிவேடு
- ◆ நோயாளிகளின் சேர்க்கைப் பதிவேடு
- ◆ இடமாற்ற பதிவேடு
- ◆ வெளியேற்ற பதிவேடுகள்
- ◆ மருந்துகள் பற்றிய கையேடு

4. நிர்வாக மேலாண்மை பதிவேடுகள்

இத்தகைய பதிவேடுகள் நிறுவன மேலாண்மை மட்டும் பயன்படுத்தப்படும் பதிவேடுகளாகும்.

சட்ட ஆவணங்கள்

விஷம் உட்கொள்ளுதல், கொலை, கற்பழிப்பு, தீக்காயம் போன்றவற்றால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் பற்றிய ஆவணங்கள்

- ◆ ஆய்வுகள் மற்றும் புள்ளியியல் தகவல் பதிவுகள்
- ◆ தணிக்கை மற்றும் செவிலியர் தணிக்கை பதிவேடுகள்
- ◆ சிகிச்சைத் தரம் பற்றி பதிவேடுகள்
- ◆ ஒவ்வொரு பணியாளரின் செயல்பாடு பற்றி பதிவேடுகள்
- ◆ ஏனைய மேலாண்மை பதிவேடுகள்

1. உயிராதாரப்புள்ளிகள் பதிவேடு(vital signs chart):

செவிலியர் பயன்படுத்தும் முக்கிய பதிவேடுகள் :

- உயிராதாரப்புள்ளிகள் பதிவேடு.
- உட்கொள்ளல் மற்றும் வெளியீடு பதிவேடு.
- மருந்தியல் பதிவேடு.
- செவிலியர் பதிவேடு.

இந்த பதிவேடு வெப்பநிலை , நாடித்துடிப்பு , சுவாசம் மற்றும் இரத்த அழுத்தத்தை பதிவு செய்ய பயன்படுகிறது .

2. உட்கொள்ளல் மற்றும் வெளியீடு பதிவேடு(I/O chart):



இந்த பதிவேடு உடலின் திரவ சமநிலையை கணக்கிட பயன்படுகிறது.

3. மருந்தியல் பதிவேடு(Drug chart):

நோயாளிக்கு கொடுக்கப்பட்ட மருந்துகளை பதிவுசெய்ய பயன்படுகிறது.

4. செவிலியர் பதிவேடு(Nurses chart):

நோயாளியின் மருத்துவமுடிவுகள் மற்றும் முன்னேற்றத்தை பதிவுசெய்ய பயன்படுகிறது

9.6 உயிர் ஆதாரப் புள்ளிகள் பதிவேடு (vital signs)

[illegible]

9.7 உட்கொள்ளல் மற்றும் வெளியீடு விளக்கப் பதிவேடு (intake and output chart)

உட்கொள்ளல் மற்றும் வெளியீடு விளக்கப் பதிவேடு

[illegible]



9.8

[illegible]

செவிலியர் குறிப்பு பதிவேடு (Nurses record)

செவிலியர் படிவம்

நோயாளியின் பெயர்:	வயது:	பால்: ஆண்/பெண்.....(பிற)
நோயாளி பதிவெண்:	உள் பதிவெண்:	தேதி:
படுக்கை எண்:		பக்கம் எண்:

தேதி	நேரம்	செவிலியர் குறிப்புகள்	கையொப்பம்

ஒவ்வொரு குறிப்பிற்குப் பின்னும் தேதியுடன் கையொப்பமிடவும்.

செவிலியர் குறிப்பு படிவம்

9.9 பதிவேடுகளை வரிசைப்படுத்துதல்:

பதிவேடுகளின் அவசியம் மாற்றும் தேவைகளைப்பொறுத்து அவற்றைசேமித்து வைக்கும் முறைகள் வேறுபடுகின்றன.

வரிசைப்படுத்தும் முறைகளாவன:

1. எழுத்து முறை (Alphabetical type)
இம்முறை இரண்டு முறைகளில் செய்யப்படலாம்
அ) அகராதி முறை (அஅ,அஆ,அஇ) (Dictionary type)
ஆ) கலைக்களஞ்சியம் (Encyclopedic order)
2. எண் முறை வரிசை: (Numerically)
இம்முறை இரண்டு முறைகளில் செய்யப்படலாம்
அ) வரிசை எண்முறை (Serial)
ஆ) இலக்கு எண்முறை. (Digital filling)
3. புவியியல் சார்ந்தவரிசை: (Geographically)
புவியியல் அமைப்பு அல்லது இடங்களின் முதல் எழுத்துக்களைக் கொண்டு தகவல்கள் வரிசைப்படுத்தப்படுகின்றது.
4. குறியீட்டு அட்டை வரிசை: (With index card)
குறியீட்டு அட்டை என்பது தடிமனான அட்டைகள் குறிப்பிட்ட அளவில் தயார் செய்யப்பட்டு அதில் சிறிய அளவிலான தகவல்கள் அல்லது பதிவுகள் குறித்து வைக்கப்படுவதாகும். இம்முறையை 1760ம் ஆண்டு கார்ல் லின்னேயஸ் என்பவரால் கண்டுபிடிக்கப்பட்டது.

9.10 அறிக்கைகள் (Reports)

முன்னுரை

நோயாளியைப் பற்றி எழுதப்பட்ட அல்லது வாய்வழி தகவல்களே அறிக்கைகள் ஆகும். இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்டவர்கள் வாடிக்கையாளர் பற்றிய தகவல்களை நேரடியாக அல்லது தொலைபேசி மூலமாக பரிமாறிக் கொள்ளும் கருவியாக இது அமைகிறது.

- ◆ தினசரி அறிக்கைகள், வார அறிக்கைகள், மாத அறிக்கைகள், காலாண்டு, அரையாண்டு மற்றும் ஆண்டு அறிக்கைகள் என பல வகைப்படும்.
- ◆ அறிக்கைகள் செவிலியரின் சேவை மற்றும் நிறுவனத்தின் சேவைகளை எடுத்துரைக்கிறது.

- ◆ அறிக்கைகள் என்பவை சில ஆய்வு முடிவுகள் பற்றியதாகவும் இருக்கலாம்.
- ◆ இவ்வறிக்கைகள் கையேடுகள், பதிவேடுகளின் அடிப்படையில் உருவாக்கப்படுவதால் தினசரி வேலைப்பளு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கைசெயல்பாடு ஆகியவற்றை ஆவணப்படுத்துவது எளிதாகிறது. எனவே அறிக்கைகளுக்கான தரவுகளை தொடர்ந்து பெறுவதும் சாத்தியம் ஆகிறது.

வரையறை

அறிக்கைகள் குறிப்பிட்ட காலங்களையும், நிகழ்வுகளையும், செயல்பாடுகளையும், தகவல்களையும், வாய்வழியாகவோ, எழுத்து வடிவிலோ பரிமாறிக் கொள்வதாகும் - (செவிலியர் மேரி லூசிடை)

அறிக்கைகள் எனப்படுபவை வாய்வழியாகவோ, எழுத்துப் பூர்வமாகவோ சிகிச்சை அளிப்பவர்களால் பரிமாறிக் கொள்ளப்படும் தகவல் ஆகும். தனிமனித அல்லது நிறுவனத்தின் சேவைகளை இத்தகைய அறிக்கைகளே வரையறுக்கின்றன. (ஜூன் - B 2002)

நோக்கங்கள்

- ◆ குறிப்பிட்ட காலத்தில் கொடுக்கப்பட்ட சேவையின் அளவு மற்றும் தன்மையை குறிக்கிறது.
- ◆ இலக்கு நோக்கிய முன்னேற்றத்தைக் காட்டுகிறது.
- ◆ உடல்நலம் பற்றி கற்றுக் கொள்ள உதவுகிறது.
- ◆ திட்டமிடுதலில் உதவுகிறது.
- ◆ சமுதாயம் மற்றும் விரும்பிய நிறுவனங்களின் சேவைகளை ஆய்வு செய்து அறிய உதவுகிறது.
- ◆ தகவல் தொடர்புக்கான முக்கிய கருவியாக விளங்குகிறது.

அறிக்கைகளின் வகைகள்

- ◆ வாய்வழி அறிக்கை
- ◆ எழுத்துப்பூர்வ அறிக்கை

சிறந்த அறிக்கைக்கான அடிப்படை

குணங்கள்

- ◆ உடனடியானது
- ◆ தெளிவானது, சுருக்கமானது, முழுமையானது



- ◆ அனைத்து கண்டறியப்பட்ட தகவல்களும், நேரம், தேதி குறிப்பிடப்பட்டு, மனித உணர்வுகளை கருத்தில் கொண்டு சூழ்நிலைக்கு ஏற்ப அறிக்கைகளை தயாரிப்பவரின் கையொப்பத்துடன் உருவாக்கப்படுகிறது.
- ◆ தெளிவாக சொல்லப்படுவதுடன் ஒழுங்கான முறையில் எழுதப்படுகிறது.
- ◆ முக்கியக் கருத்துக்கள் விளக்கப்படுகின்றன.
- ◆ வாய்வழி அறிக்கைகளைப் பொறுத்தவரை தெளிவாகவும், உணர்வுப் பூர்வமாகவும் அனைவரையும் கவரும் முறையில் விளக்கப்படுகிறது.

உதாரணம்

செவிலியரின் கட்டுப்பாட்டில் பாதுகாப்பாக வைத்திருத்தல் எந்த ஒரு தாளும் விடுபட்டுவிடக் கூடாது நோயாளிகளை, மற்றவர்கள் கையாளக் கூடாது அறிமுகமற்ற நபர்கள் பதிவேடுகளை வாசிக்க அனுமதிக்க கூடாது. மேலாண்மை அதிகாரிகளின் எழுத்துப் பூர்வ உத்தரவின்றி சட்ட ஆலோசகர்களிடம் பதிவேடுகளை கொடுத்தல் கூடாது. கவனமாக கையான வேண்டும். சிதைத்துவிட கூடாது. நோயாளியின் தகவல்களை வைத்து அடையாளம் காண வேண்டும். உதாரணம்: பெயர், வயது, சேர்க்கை எண் நோயாளியின் நோய்விவரம் போன்றவை (சட்ட சிக்கல்கள்)

9.11 அடிப்படை தகவல் தொழில் நுட்பத் திறன்கள் (Basic IT Skills)

முன்னுரை:

- ◆ கணினிகள் மனித செயல்பாட்டின் ஒவ்வொரு துறையிலும் செல்வாக்கு செலுத்துகின்றன மற்றும் தொழில், கல்வி, சுகாதாரம், பாதுகாப்பு, அறிவியல் ஆராய்ச்சி, சமூக சேவை ஆகியவற்றில் பெரிய மாற்றங்களைக் கொண்டு வருகின்றன. சட்டம் மற்றும் கலை, இசை மற்றும் ஓவியம் ஆகியவற்றிலும் பெரும் பங்கு வகிக்கின்றன.
- ◆ செவிலியர் துறையில் கணினி புரட்சியை ஏற்படுத்தியுள்ளது.

மருத்துவ மற்றும் தொழில்நுட்ப முன்னேற்றங்கள் செவிலிய கணினி தகவல் என்ற சிறப்புத்துறையை ஏற்படுத்தியுள்ளது. கணினி அறிவியல் தகவல்கள் செவிலிய நடைமுறை மற்றும் செவிலி பராமரிப்பை மேம்படுத்தியுள்ளது.

கணினிகளின் பயன்பாடுகள்:

சேர்க்கை, வெளியேற்றம் மற்றும் பரிமாற்றம் (Admission discharge and transfer system)(DT)ADT போன்றவை நோயாளிகள் மருத்துவ பகுதிக்கு வருவதற்கு முன்பே அவர்களின் அடிப்படை நோய் பற்றிய தகவல்களை பெற அனுமதிக்கிறது. கணினி யில் வெளியேற்றம் அல்லது பரிமாற்றம் பற்றிய தகவல் உள்ளிடப்பட்டால், அனைத்து பொருத்தமான துறைகளுக்கும் தானாகவே அறிவிக்கப்படும். வார்டுகள் பிரிவில் வாடிக்கையாளர்களின் இருப்பிடம் பற்றிய தகவல்களும் உடனடியாக கிடைப்பதனால் பல தொலைபேசி அழைப்புகள் சேமிக்கப்படுகின்றன.

- ◆ படுக்கையின் அருகே தகவல் பதிவு செய்தல் (மருத்துவ பதிவேடு போன்றவை).
- ◆ கணினி அடிப்படையில் நோயாளிகளை பதிவு செய்தல்.
- ◆ உள்ளூர் மற்றும் தொலைவில் உள்ள நோயாளிகளை கண்காணித்தல்
- ◆ தொலைதூர செவிலியம்
- ◆ பயிற்சி திட்டமிடல் (மேலாண்மை)
- ◆ ஆவணப்படுத்துதல், மதிப்பீடுகள், நோயாளி பராமரிப்புத் திட்டம். மருந்துகள் அளித்தல் பதிவேடு, செவிலிய குறிப்புகள் மற்றும் நோயாளி வெளியேற்றம் போன்ற சில நிர்வாகங்கள் கணினி மயமாக்கப்பட்டவை ஆகும். இந்த கணினி ஆவணத்தின் நன்மைகள் என்னவெனில் இவை தெளிவாக உள்ளதுடன் நிறுவனங்களால் நிர்ணயிக்கப்பட்ட வடிவத்தில் நிலையான செவிலிய பராமரிப்பு திட்டங்களை சேமிக்க முடிகிறது அத்துடன் தனிப்பட்ட நபரின் பராமரிப்பு திட்டத்தை உருவாக்குவதற்கும் செவிலியர்களுக்கு பயன்படுகிறது.

மருத்துவமனை தகவல் அமைப்பு: (Hospital Information System)

- ◆ சுகாதார தகவல் அமைப்பு என்பது (HIS) சுகாதார நல தகவல்கள் நிர்வகிக்க வடிவமைக்கப்பட்ட ஒரு அமைப்பைக் குறிக்கிறது. நோயாளியின் மின்னணு மருத்துவ பதிவேட்டை (Electronic Medical Record) சேகரித்தல் பாதுகாத்தல் மற்றும் நிர்வகித்தல் போன்ற முறைகள், மருத்துவமனையின் செயல்பாட்டு மேலாண்மை அல்லது சுகாதாரம் நலக் கொள்கைகள் போன்றவற்றையும் இந்த அமைப்பு உள்ளடக்கியது.
- ◆ சுகாதார தகவல் வழங்கும் முறையில் சுகாதார நிறுவனங்களின் செயல்பாடுகள் தொடர்பான தகவல்களை கையாளும் அமைப்புகளும் அடங்கும். இதன் ஒருங்கிணைந்த முயற்சியாக நோயாளிகளின் முடிவுகளை மேம்படுத்தவும், கொள்கை உருவாக்கம் மற்றும் ஆராய்ச்சி முடிவுகளிலும் தலையிடுகிறது. ஏனென்றால், சுகாதார தகவல் அமைப்புகள் பெரிய அளவில்

முக்கியமான தகவலை அணுகுதல், செயலாக்குதல் அல்லது பராமரித்தல் ஆகியவற்றை செய்வதுடன் அவற்றை பாதுகாப்பதே இதன் முதன்மையான நோக்கமாகும்.

பாடச்சுருக்கம்

பதிவேடுகள் மற்றும் அறிக்கைகள் சேவையின் அடிப்படை அம்சங்களை வெளிப்படுத்துகின்றன. எனவே புதிய செவிலியரும் கூட தனிநபர், குடும்பங்கள் மற்றும் சமுதாயத்திற்கு சேவையை தொடர்ந்து செய்ய முடிகிறது.

ஆவணப்பதிவு என்பது ஒரு குறிப்பிட்ட காலத்தில் நடந்த நிகழ்வுகளை தகவல் தொடர்புக்காக எழுதுவதாகும். ஒரு சரியான நலப்பதிவேடு ஒருவருக்கு இருக்கக்கூடிய நலப்பிரச்சனை மற்றும் அவற்றிற்கான காரணங்களை தெளிவுபடுத்தும் அறிக்கைகள் தினசரி, வாரம், மாதம் (அ) 3 மாதங்கள் காலக்கணக்கில் எழுதப்படலாம். ஒரு தனிநபர், குடும்பம் (அ) சமுதாயத்திற்கு முக்கிய சேவைகளை புதிய பணியாளர் தொடரும் வகையில் பதிவுகள் மற்றும் அறிக்கைகள் எழுதப்படவேண்டும்.



மதிப்பீடு

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக

1. நோயாளியின் தகவல்கள் மற்றும் சேவை பற்றிய நிரந்தர பதிவுகள் எவ்வாறு அழைக்கப்படுகின்றது?
அ. அறிக்கை ஆ. ஆவணம்
இ. விளக்கப்படம் ஈ. பதிவேடு
2. இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்டவர்கள் நோயாளியின் பராமரிப்பு பற்றிய தகவல்களை பரிமாற்றிக் கொள்வது..... இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது.
அ. அறிக்கை ஆ. ஆவணம்
இ. விளக்கப்படம் ஈ. பதிவேடு
3. பதிவேடு பாதுகாப்புச் சட்டம் ஏற்படுத்தப்பட்ட ஆண்டு, எது?
அ. 1998 ஆ. 1898
இ. 1988 ஈ. 1888
4. பதிவேடு பராமரிப்பு சட்டத்தில்..... கொள்கைகள் காணப்படுகின்றன.
அ. 8 ஆ. 9
இ. 6 ஈ. 7

5. வெளியேற்ற பதிவேடு என்பது ----- பதிவேடு.

அ. மருத்துவப்பிரிவு பதிவேடு ஆ. தனி மனித பணியாளர் பதிவேடு
இ. வார்டு ஈ. நிர்வாகப் பதிவேடு பதிவேடு



II. குறுவினாக்கள் (3 மதிப்பெண்கள்)

1. பதிவேடுகள் – வரையறு
2. அறிக்கைகள் – வரையறு
3. பதிவேடுகளை வகைப்படுத்தும் நான்கு முறைகளை குறிப்பிடுக.
4. மருத்துவமனையின் தகவல் தொடர்பு என்றால் என்ன?

III. சிறு வினாக்கள் (5 மதிப்பெண்கள்)

1. பதிவேடுகள் பராமரிப்பின் கொள்கைகளை எழுதுக
2. சிறந்த பதிவேட்டின் குணநலன்கள் பற்றி எழுதுக



3. பதிவேடு பராமரிப்பில் செவிலியரின் பங்கை விளக்குக

IV விரிவாக விடையளி (10 மதிப்பெண்கள்)

1. பொதுவான ஆவணப்படுத்துதலின் விதிமுறைகளை எழுதுக.

2. மருத்துவமனையில் பயன்படுத்தும் பதிவேடுகளை பட்டியலிடுக?

3. மருத்துவத்தில் கணினியின் பயன்பாடுகள் பற்றி விளக்குக.

A-Z கலைச்சொற்கள்

பதிவுகள் (Record)	- வாடிக்கையாளரின் உடல் நல மேலாண்மை பற்றிய எழுதப்பட்ட மற்றும் நிரந்தரமான தகவல் தொடர்பு ஆவணமே பதிவேடாகும். இது நோயாளியின் தொடர் உடல் நல மருத்துவ தேவைகளின் ஆவணமாகும்
அறிக்கை (Report)	- கண்டறியப்படும், செய்யப்படும் அல்லது கேட்டு அறியப்படும் மருத்துவ செயல்பாடுகளின் தொகுப்பே அறிக்கைகள் எனப்படும்.
அறிக்கையிடுதல் (Reporting)	- உடல் நலப் பாதுகாப்பு பற்றிய தகவல்களை நேரடியாகவோ அல்லது தொலைபேசி மூலமாகவோ பரிமாறிக் கொள்ளும் செயல்பாடே அறிக்கையிடுதல் ஆகும்.
ஆவணப்படுத்துதல் (documentation)	- இது வாடிக்கையாளர் பற்றிய தகவல்கள், சேவை பற்றிய நிரந்தர பதிவுகளாகும். இது விளக்கப்படம் அமைத்தல் எனவும் அழைக்கப்படுகிறது.

பார்வை நூல்கள்

1. Mary Sulakshini Immanuel Nursing Foundation Principles and practice; First Edition 2014 University Press (India) Private Limited. Hyderabad
2. C.P Thresyamma Foundamental of Nursing Procedure Manual for General Nursing of Midwifery course First Edition 2006, Jaypee Brother Medical Publishers New Delhi
3. Dugas, Introduction to patient care A comprehensive approach to Nursing, fourth edition 2006, Elseiver India private limited, New Delhi.
4. Sr. Nancy Principles and Practice of Nursing, fourth edition 2005 Revised o2013 N.P Publishing House Madhya Prathesh.
5. Annamma Jacob Clinical Nursing Procedure. The art of nursing practice; first edition 2007 jaypee brother medical publisher, New Delhi.

இணைய இணைப்புகள்

- www.google.com
- www.rcn.org.uk/firststeps6701
- <http://www.arma.org/principles>
- <http://www.arma.org/principles>
- <http://www.arma.org/gprinciples>