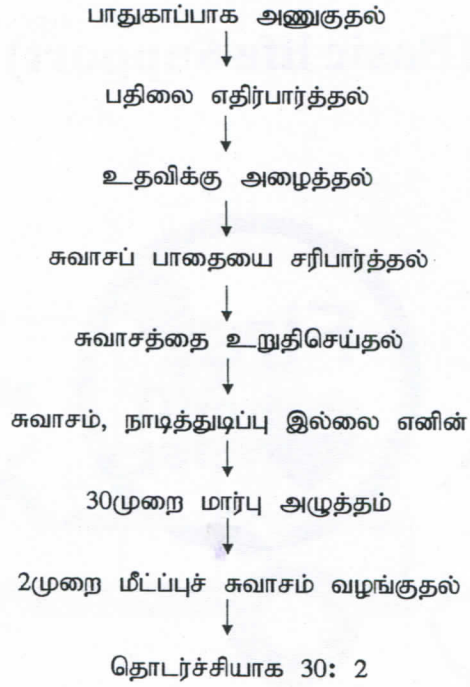


ஆரம்ப உயிர்காப்பு உத்த  
(Basic life Support)



வயது வந்தவர்களுக்கான ஆரம்ப உயிர்காப்பு உத்தி

**(Basic life Support)**



மார்பு அழுத்தம் :சுவாசம்.

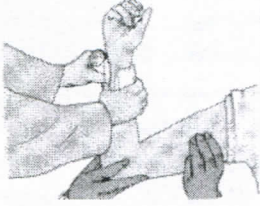
## முதலுதவி FIRST AID

விபத்தில் காயமடைந்த அல்லது திடீரென நோய்வாய்ப்பட்ட ஒருவரின் உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படாமலும் நோய் மோசமாகதபடியும் மருத்துவ உதவிக்கு அனுப்பும்வரை அவ் இடத்தில் கிடைக்கும் வசதிகளைப் பயன்படுத்தி அளிக்கப்படுகின்ற செயன்முறையாகும்.



### முதலுதவி அளிப்பதன் நோக்கங்கள்

1. மருத்துவரின் உதவியைப் பெறும்வரை நோயாளியின் அல்லது காயப்பட்டவரின் உயிரைப் பாதுகாத்தல்.
2. நோயோ அல்லது காயமோ மோசமடைவதைத் தடுத்தல்
3. நோயோ அல்லது காயமோ விரைவில் குணமடைவதற்கு உதவுதல்



### ஆரம்ப உயிர்காப்பு உத்தி (Basic life Support)

ஆரம்ப உயிர்காப்பு உத்தி குறித்து அனைவரும் அறிந்திருத்தல் அவசியம். நினைவிழந்து காணப்படுபவர் ஓரிரு நிமிடங்களில் சுயநினைவிற்கு திரும்பாவிடின் ஆரம்ப உயிர்காப்பு உத்தி மிக மிக அவசியமாகும்.

ஒருவர் தனது சுயநினைவினை கீழ்க்கண்ட நிலைகளில் இழக்கலாம்.

- ❖ இரத்தத்தில் சர்க்கரை அளவு குறையும்/கூடும்போது
- ❖ இரத்த அழுத்தம் குறையும்/கூடும்போது
- ❖ உடலின் வெப்பநிலை குறையும்/கூடும்போது
- ❖ விபத்துக்களினால் ஏற்படும் அதிக இழப்பின்போது
- ❖ தலைக்காயத்தினால் ஏற்படும் இரத்தக்கசிவின் போது
- ❖ அதிர்ச்சியின் போது (Shock)
- ❖ வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் வாந்தியினால் அதிகநீர்சத்து வெளியேறும் போது
- ❖ மின்சாரம் உடலில்பாயும் போது (Electric Shock)
- ❖ வேறு காரணங்கள்

எமது உடலில் காணப்படுகின்ற தொகுதிகளில் சுவாசத்தொகுதி மற்றும் குருதிச் சுற்றோட்டத் தொகுதி என்பன மிகவும் இன்றியமையாத தொகுதிகளாகும்.

### சுவாசத்தொகுதி

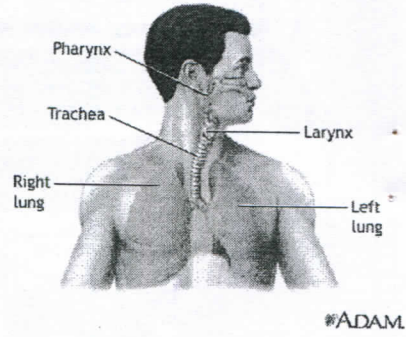
காற்றுப்பாதை (சுவாசப்பாதை)

மூக்கு → தொண்டை → குரல்வளை → வாதனாளி →

சுவாசக்குழாய் → சுவாசப்பை

தொழிற்பாடு

வாயுப் பரிமாற்றம் - உட்சுவாசத்தின்மூலம் ஓட்சிசன் வாயு உடலினுள் உள்ளெடுக்கப்படுகிறது வெளிச் சுவாசத்தின்போது காபனீர் ஓட்சைட் வாயு உடலிலிருந்து வெளியேற்றப்படுகிறது.

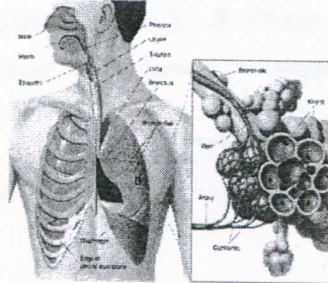


### சுவாசவீதம்

சுவாசவீதம் என்பது சாதாரண ஒருவர் ஒருநிமிடத்தில் மேற்கொள்ளும் உட்சுவாசத்தின் அல்லது வெளிச்சுவாசத்தின் எண்ணிக்கை ஆகும். மார்பின் அசைவை அவதானிப்பதன் மூலம் அளவிடப்படும்.

வளர்ந்தோர் 15 - 18/நிமிடம்

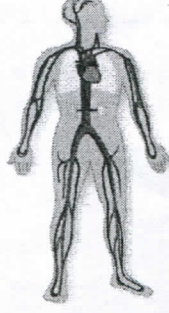
குழந்தைகள் 20 - 40/நிமிடம்



## குருதிச் சுற்றோட்டத் தொகுதி

குருதிச் சுற்றோட்டத்தொகுதி என்பது இதயம், குருதிக்கலன்கள் குருதி என்பவற்றை உள்ளடக்கிய மூடிய தொகுதி.

வளர்ந்த ஒருவரின் உடலில் 5 முதல் 6 லீட்டர் வரையிலான குருதி இருக்கின்றது.



## தொழிற்பாடு

- உடல் முழுவதும் ஓட்சிசனை வழங்குதல்
- உடல் பகுதிகளிலிருந்து கழிவுகளை சேகரித்தல்

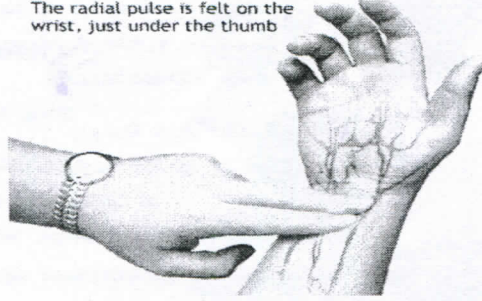
ஒருவரது குருதிச் சுற்றோட்டத்தொகுதியின் தொழிற்பாட்டை அறிவதற்கு

- நாடித்துடிப்பு
- இரத்தஅழுத்தம் என்பனபிரதானமான அளவிடப்படும்

## நாடித்துடிப்பு – (Pulse)

இடது இதய அறை சுருங்கும்போது நாடிகளின் ஊடாக குருதி அலை ஒன்று செல்லுகின்றது. இதை உணருவதன் மூலம் நாடித்துடிப்பு அறியப்படுகிறது. பொது வாசுமணிக்கட்டில் பெருவிரல் பக்கமாக உணரப்படுகிறது.

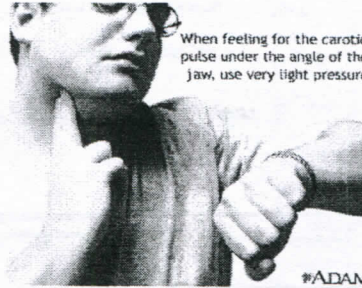
The radial pulse is felt on the wrist, just under the thumb



பின்வரும் பகுதிகளிலும் நாடித்துடிப்பை உணரலாம்.

- சிரசுநாடி - தொடைநாடி - பாதநாடி
- புயநாடி

- ❖ வளர்ந்த ஒருவரது நாடித்துடிப்பு நிமிடத்திற்கு 70 – 80 தடவைகள்
- ❖ குழந்தையின் நாடித்துடிப்பு – 90 – 140 வரை இருக்கும்.



When feeling for the carotid pulse under the angle of the jaw, use very light pressure

#ADAM

இதயச் சுவாச மீளவுயிர்ப்புச் செயன்முறை

## CARDIO PULMONARY RESUSCITATION - CPR

ஒருவருக்கு எந்தவொரு சந்தர்ப்பத்திலும் உயிர் இருப்பதற்கான அறிகுறிகள் இல்லை எனில் அவருக்கு உடனடியாக இதயச்சுவாச மீளவுயிர்ப்பித்தல் செயன்முறை வழங்கப்பட வேண்டும்.

- ❖ சுவாசம்
- ❖ நாடித்துடிப்பு

இதயச் சுவாச மீளவுயிர்ப்புச் செயன்முறை பின்வரும் படிமுறைகளில் மேற்கொள்ளப்படும்.

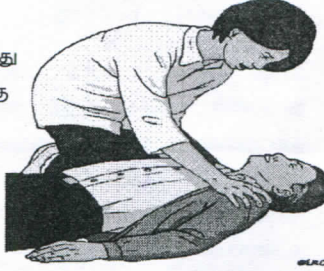
01. முதலுதவியாளரின் பாதுகாப்பான அணுகுமுறை.

உ-ம் மின்சாரம் தாக்கிய ஒருவரைத் தொடுதல் முதலுதவியாளருக்கு பாதிப்பை ஏற்படுத்தும்.

02.பதிலை சரிபார்க்குதல்.

பாதிக்கப்பட்டவர் சுய உணர்வுடன் உள்ளாரா அல்லது உணர்ச்சி அற்ற நிலையில் உள்ளாரா என்பதை அறிவதற்கு பின்வரும் செயற்பாடுகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

1. பாதிக்கப்பட்டவருடன் பேசுதல்
2. அவரது தோள் முட்டில் தட்டுதல்



- A) பாதிக்கப்பட்டவர் துலங்கல்களை ஏற்படுத்துவார் எனின் அவரை சுய உணர்வுடன் உள்ளார் என்பதை உறுதிப்படுத்தலாம்.
- B) பாதிக்கப்பட்டவர் துலங்கல்களை ஏற்படுத்தவில்லை எனின் அவர் உணர்வற்றநிலையில் உள்ளார் என்பதை அறியலாம்.

பாதிக்கப்பட்டவர் உணர்ச்சி அற்றநிலையில் இருந்தால்

03.உதவிக்காக மற்றவர்களை அழைத்தல்.

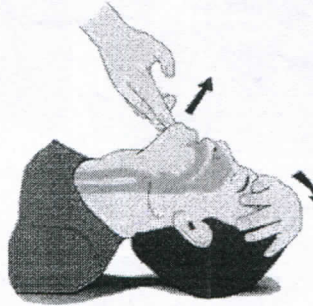
04.அடிப்படைச் சுவாசப்பாதையை பராமரித்தல். (Airway)

- ஒருவர் சுவாசப்பாதையில் ஏற்பட்ட தடைகளால் சுவாசிக்க முடியாமல் உணர் வற்றிருக்கலாம்.
- உணர்வற்ற ஒருவருக்கு அவரது நாக்கு பின்னோக்கி விழுவதன் மூலம் சுவாசப் பாதையை அடைக்கலாம்.



Head tilt - Chin lift position

- தலையை மேல்நோக்கி சாய்தல்
  - நாடியை உயர்த்துதல்
- செயன் முறையின் மூலம் சுவாசப்பாதை திறக்கப்படுகிறது.



05.சுவாசத்தை உறுதிசெய்க.(Breathing)

ஒருவர் சுவாசிக்கவில்லை என்பதை அறியும் முறை

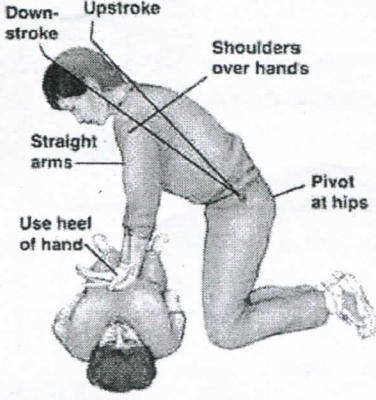
1. பார்த்தல்- நெஞ்சறை வன்கூட்டின் அசைவு
2. கேட்டல் - மூக்கின் அருகில் காதவைத்து கேட்டல்.
3. தொட்டுணர்தல் - கன்னத்தை மூக்கின் அருகில் வைக்கும்போது காற்று வெளிவருவதை உணர்தல்.



10secற்கு மேற்படாமல் மிகவிரைவாக சுவாசத்தினை அறிதல் வேண்டும்.

## 06. மார்பு அழுத்தம் (CHEST COMPRESSION)

ஒருவருக்கு உயிர் உள்ளதற்கான சாத்தியம் இல்லை எனில் உடனடியாக வெளி இதய அழுத்தம் ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டும்.



1. நோயாளியின் மார்பின் ஒருபக்கத்தில் முழந்தாளிட்டு அமரவும் (Kneel down)
2. மார்புப்பட்டை என்பின் கீழ்ப்பகுதிப் பக்கத்தை பார்க்க.
3. உங்கள் குதிகையை இப்பகுதியின் மேல் வைக்கவும்.
4. மற்றைய கையை முதலில் வைத்த கையின் மேல் வைக்கவும்
5. இரண்டு கைகளினதும் விரல்களை ஒன்றோடு ஒன்று பிணைக்கவும்.
6. முழங்கையை மடிக்காதவாறு உடலைப் பயன்படுத்தி பூரண விசையை செங்குத்தாக வழங்குதல்.

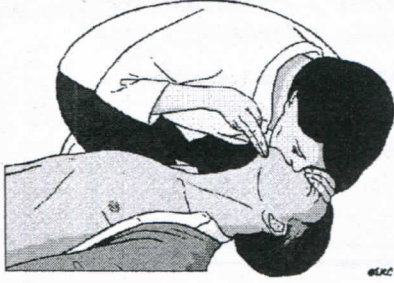
விசையானது வழங்கப்படும் போது

5 - 6cm ஆளத்திற்கு வழங்கவேண்டும்.

நிமிடத்திற்கு 100 - 120 என்றவீதத்திலும்.

இரண்டு அழுத்தங்களுக்கு இடையே பூரணமான நெஞ்சறையின் விரிவையும் உறுதிப்படுத்துதல் வேண்டும்.

## 07. செயற்கைமுறை சுவாசம் (Artificial Respiration)



- ❖ 30 வெளி இதய அழுத்தம் வழங்கிய பின்னர் செயற்கைச் சுவாசம் வழங்கப்படும்.
- ❖ இதன்போது பிரதானமாக காற்றுப்பாதையை சீராகப் பராமரித்தல் மிகவும் அவசியமாகும்.
- ❖ உங்கள் வாயை நன்கு திறந்து ஆழமான மூச்சை எடுக்கவும்.
- ❖ நோயாளியின் மூக்கை உங்கள் பெருவிரல் மற்றும் சுட்டுவிரலால் அழுத்திப் பிடிக்கவும்

- ❖ உங்கள் உதடுகளால் நோயாளியின் வாயைச்சுற்றி மூடவும்
- ❖ அவரது நெஞ்சினை (வன்கூட்டு) உயரும்வரை மார்பைப் பார்த்தவாறு காற்றை ஊதவும்.
- ❖ காற்றுப்பாதையை தொடர்ந்தும் சீராகப் பேணிக்கொண்டு வாயை எடுத்து நோயாளி வெளிச்சுவாசிப்பதையும் அதன்போது நெஞ்சறை கீழ்நோக்கி அசைவதையும் பார்க்கவும்.
- ❖ மீண்டும் ஒருதடவை மேற்கூறியவாறு செயற்கைச்சுவாசம் வழங்குக.

இதயச் சுவாச மீளவுயிர்ப்புச் செயன்முறை வழங்கப்படும் காலம்

- ❖ நோயாளி நினைவு மீளுவதற்கான அறிகுறிகள் யாதேனும் ஏற்படும் வரை
- ❖ தகுதிவாய்ந்த சிறப்புதேர்ச்சி பெற்ற ஒருவர் நோயாளியை பொறுப்பேற்கும் வரை/வைத்தியசாலைக்கு கொண்டுசெல்லும் வரை
- ❖ முதல்தவியாளன் களைப்படையும்வரை

நோயாளி நினைவு மீளும்போது வெளிக்காட்டும் அறிகுறிகள்

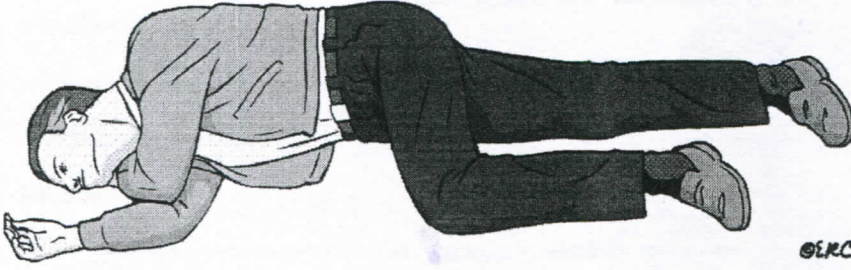
- ✓ சுவாசித்தல்.
- ✓ இருமுதல.
- ✓ கண்களைத் திறத்தல்.
- ✓ அனுங்குதல்/கதைத்தல்.
- ✓ உடற்பகுதிகளில் அசைவுஏற்படுதல்

நினைவு மீளும் நிலை (RECOVERY POSITION)

மேல்நோக்கி பார்த்தவாறு படுத்திருக்கும் நோயாளியை முகம் குப்புற கிடத்துவதை பின்வரும் படமுறைகள் விளக்குகின்றன.

- நோயாளிக்கு அருகில் முழந்தாளிட்டு இருத்தல்
- நோயாளியின் இரண்டு கால்களையும் நேராகவைத்தல்
- உங்களுக்கு அருகில் உள்ள மேல் அவயத்தை(Hand) உடலுக்கு 90°யிலும் முழங்கையை 90°மடித்து உள்ளங்கை மேல்நோக்கியவாறு வைக்கുക.
- மற்றைய மேல் புயத்தை மார்பிற்கு குறுக்காக எடுக்குக.

- நாம் இருக்கும் பக்கத்திற்கு மறுபக்கத்திலுள்ள காலை மற்றயகாலுக்கு மேலாக உயர்த்தவும்.
- நோயாளியை நீங்கள் அமர்ந்திருக்கும் பக்கத்திற்கு திருப்புக.
- மேல் தூக்கிய காலை இடுப்பிலும் முழங்காலிலும் 90°யில் இருக்குமாறு மடித்து விடவும்.
- தலையைசாய்த்து நாடியை உயர்த்தி காற்றுப்பாதையை பேணுதல் அவசியமாகும்.
- தொடர்ச்சியாக சுவாசத்தை உறுதிப்படுத்துதல் வேண்டும்.
- நோயாளி 30 நிமிடங்களுக்குமேலாக இந்நிலையில் இருப்பின் அவரை மறுபக்கத்திற்கு திரும்பிவிடுதல் வேண்டும்.



மூலம்

1. Resuscitation guidelines 2010
2. அவசர முதலுதவி பேராசிரியர் வி.கே.கணேசலிங்கம்
3. முதலுதவி பேராசிரியர் ந.சிவராஜா (வைத்திய கலாநிதி)
4. அவசர முன்வைத்திய பராமரிப்பு
5. சமுதாய குடும்ப மருத்துவத்துறை முதலுதவி பற்றிய வெளியீடுகள்.

குழந்தைகளுக்கான ஆரம்ப உயிர்காப்பு உத்தி

**(Basic life Support)**

பாதுகாப்பாக அணுகுதல்



பதிலை எதிர்பார்த்தல்



உதவிக்கு அழைத்தல்



சுவாசப் பாதையை சரிபார்த்தல்



சுவாசத்தை உறுதிசெய்தல்



சுவாசம் இல்லை எனில்



5 முறைமீட்ப்புச் சுவாசம் வழங்குதல்



நாடித்துடிப்பு இல்லைஎனின்



15 முறைமார்பு அழுத்தம்



தொடர்ச்சியாக 15 : 2

மார்பு அழுத்தம் :சுவாசம்.

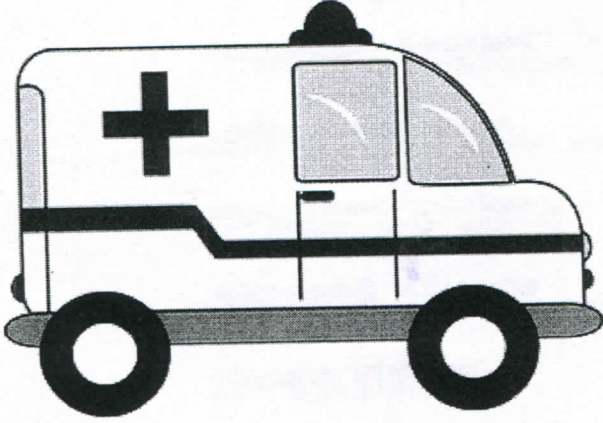
வெளியீடு :

கல்விசார் பொருட்கள் தயாரிப்பு அலகு

சமுதாய குடும்ப மருத்துவத்துறை

மருத்துவபீடம், யாழ்ப்பல்கலைக்கழகம்.

ஒக்டோபர் 2012



தயாரிப்பு உதவி :

ஞானசுந்தரன் கயன்

2009/FM/12

32ம் அணி.