विदेशी व्यक्तियों के लिए प्रमाणित
नर्सिंग केयर कर्मियों की राष्ट्रीय परीक्षा

प्रश्न और उत्तर

हिंदी संस्करण

जापानी प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी संस्था

विदेशी व्यक्तियों के लिए प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों की राष्ट्रीय परीक्षा

प्रश्न और उत्तर

हिंदी संस्करण

जापानी प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी संस्था

परिचय

यह पुस्तक विदेशी व्यक्तियों के लिए जापान की प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों की परीक्षा के अध्ययन पाठ्य पुस्तक (प्रश्न संग्रह) के रूप में प्रश्न-उत्तर स्वरूप में बनाई गई है। हालांकि इसमें राष्ट्रीय परीक्षा में पूछे गए प्रश्नों को संशोधित कर, प्रश्न-उत्तर स्वरूप में बनाया गया है, लेकिन नए रुझानों को ध्यान में रखते हुए, हमने इसे इस प्रकार तैयार किया है ताकि आप परीक्षा के दायरे का व्यापक अध्ययन कर सकें। कुल प्रश्नों की संख्या 713 है। इसके अतिरिक्त, हमने अध्ययन बिंदु का अलग पृष्ठ बनाया है, जिसमें दृश्य रूप से समझना आसान बनाने के लिए चित्र और चार्ट का उपयोग किया गया है।

चूंकि प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी परीक्षा जापानी भाषा में ली जाती है, इसलिए प्रत्येक विषय के प्रश्नों का अनुवाद ना करते हुए, केवल स्पष्टीकरणों का बहु-भाषाओं में अनुवाद किया गया है, ताकि छात्रों को परीक्षा के प्रश्नों से परिचित होने में मदद मिल सके।

इसके अलावा, जापानी नर्सिंग केयर का अध्ययन करने वाले विदेशी व्यक्तियों के लिए इसे समझना आसान हो, इस उद्देश्य से जापानी भाषा विशेषज्ञ द्वारा स्पष्टीकरणों का संपादन किया गया है।

हमें आशा है कि इस पुस्तक का उपयोग केवल प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी परीक्षा की तैयारी हेतु जापानी नर्सिंग केयर का अध्ययन करने वाले विदेशी व्यक्तियों द्वारा ही नहीं, बल्कि जापान में नर्सिंग केयर स्थानों पर तथा अपने देशों में नर्सिंग केयर का अभ्यास करने वाले लोगों के द्वारा भी, नर्सिंग केयर के अपने ज्ञान को अधिक गहरा करने के लिए किया जाएगा।

यह पुस्तक स्वास्थ्य, श्रम और कल्याण मंत्रालय की "नर्सिंग केयर के लिए जापानी भाषा अध्ययन हेतु सहायता परियोजना" के अंतर्गत तैयार की गई है।

जापानी प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी संस्था

विदेशी व्यक्तियों के लिए नर्सिंग केयर अध्ययन पाठ्य पुस्तक हेतु समीक्षा समिति

विषय-सूची

परिचय

इस पुस्तक का उपयोग कैसे करें

मानवीय गरिमा और आत्मनिर्भरता .... Q001•A001

मानवीय संबंध और संवाद .... Q005•A005

समाज के बारे में समझना .... Q009•A009

नर्सिंग केयर की मूलभूत बातें .... Q026•A026

संवाद कौशल .... Q039•A039

दैनिक जीवन के लिए सहायता प्रदान करने के कौशल .... Q049•A049

नर्सिंग केयर की प्रक्रिया .... Q072•A072

विकास और वृद्धावस्था के बारे में समझना .... Q081•A081

डिमेंशिया के बारे में समझना .... Q092•A092

विकलांगता के बारे में समझना .... Q104•A104

मन और शरीर की संरचना .... Q117•A117

चिकित्सा देखभाल .... Q133•A133

इस पुस्तक का उपयोग कैसे करें

"विदेशी व्यक्तियों के लिए प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों की राष्ट्रीय परीक्षा - प्रश्न और उत्तर" यह उन विदेशी व्यक्तियों के लिए तैयार की हुई सामग्री है जो जापान की प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों की परीक्षा उत्तीर्ण करना चाहते हैं।

- प्रश्न (Q) और उत्तर (A) साथ में दिए गए हैं, और अध्ययन को आसान बनाने के लिए पृष्ठों को समायोजित किया गया है (उदाहरण के लिए, Q001→A001)। [अध्ययन बिंदु] (G) को G001 के रूप में दर्ज किया गया है।

- इस पुस्तक में, पिछली नर्सिंग केयर कर्मी परीक्षाओं के प्रश्नों का संदर्भ के रूप में उपयोग किया गया है, और प्रश्न-उत्तर स्वरूप में विषय के अनुसार क्रमबद्ध किया गया है।

- प्रश्न का उत्तर ◯ (सही) या × (गलत) द्वारा दर्शाया गया है। साथ ही, संबंधित प्रश्न का वाक्य सही या गलत क्यों है इसका कारण, तथा पूरक जानकारी और स्पष्टीकरण का भी समावेश किया है।

- कुछ स्थानों पर विषय के अंत में [अध्ययन बिंदु] भी दिए गए हैं। [अध्ययन बिंदु] में, उस विषय में याद रखने योग्य महत्वपूर्ण सामग्री को चित्र और चार्ट के माध्यम से संक्षेप में प्रस्तुत किया गया है, ताकि इसे दृष्टि से समझना आसान हो।

1

人間の尊厳と自立

問題

1-001

作成した延命治療に対する意思決定の計画書は、利用者の意向で変更することができる。

1-002

延命治療に対する意思決定の計画書作成における本人の意思確認のための話し合いは、一度だけ実施する。

1-003

延命治療に対する意思決定の計画書は、在宅ではなく病院での治療を想定して作成する。

1-004

介護福祉職は、利用者が自ら利用するサービスを自己決定できるように、必要な情報を提供する必要がある。

1-005

今後も自宅での生活を継続したいが、そのことに不安があると話す利用者に、「施設に入居することを考えたらどうですか」と応答した。

1-006 歩くことが不安と訴える消極的な利用者に対し、歩くように説得する。

1-007 エンパワメント（empowerment）とは、利用者のもっている力に注目し、その力を引き出していく考え方である。

1-008 アドボカシー（advocacy）とは、利用者の意思を代弁することを表す用語である。

1-009 1960 年代後半からアメリカで展開した自立生活運動では、障害者の選択による自己決定の尊重を主張している。

1-010 障害者の自立生活は、施設や病院において実現される。

1-011 自立支援では、利用者自らが自分の意思で行動するという意欲をもつことが大切である。

1-012

利用者が意欲をもたない場合も、介護福祉職は自立支援のためにサービスの利用を強く勧める。

1-013

自立支援とは、「すべて自分でできるようにするための支援」をいう。

1-014

ノーマライゼーション（normalization）の理念は、すべての人間が尊重され、ありのままの状態で普通に生活していくことを目指すものである。

1-015

認知症高齢者には、安全のため部屋から出られないように外から施錠する。

2

人間関係とコミュニケーション

問題

2-001 他者とのコミュニケーション場面での自己覚知は、自己の感情の動きとその背景を洞察することである。

2-002 自己覚知とは、自己の価値観を他者に合わせることである。

2-003 利用者との信頼関係を構築するためには、介護福祉職が話し手に徹するのがよい。

2-004 浮かない顔をしている利用者に「自分の気持ちを我慢しなくてもいいですよ」と話しかけた。これはバイステック（Biestek, F.）の７原則のうち、自己決定の原則を指す。

2-005 自己開示は、相手に自分のことを良く思ってもらうために行う。

2-006 自己開示を行うことで、ジョハリの窓（Johari Window）の開放された部分（open area）が広がる。

2-007 バイステック（Biestek, F.）の７原則の１つである非審判的態度とは、介護福祉職の価値観で判断せずに利用者とかかわることである。

2-008 バイステック（Biestek, F.）の７原則の１つである個別化とは、利用者を個人としてとらえることである。

2-009 利用者との関係を構築するため、利用者の生活史を尊重してコミュニケーションをとるとよい。

2-010 盲ろう者（目と耳の両方が不自由な人）のコミュニケーション方法として触手話がある。

2-011 利用者の感情に共鳴して、同情的にかかわることを、共感的態度という。

2-012 聴覚障害のある利用者との間で筆談を行うときは、キーワードを活用して内容を伝達するとよい。

2-013 筋萎縮性側索硬化症（amyotrophic lateral sclerosis：ALS）で人工呼吸器装着により発声が困難な人に用いるコミュニケーション方法の 1 つとして、透明文字盤がある。

2-014 筆談は、中途失聴者が用いることが多い。

2-015 筆談は、多人数での双方向コミュニケーションに有効である。

3

社会(しゃかい)の理解(りかい)

問題

3-001 自分が生まれ育った家族を、定位家族という。

3-002 親族とは、3 親等内の血族、配偶者、6 親等内の姻族をいう。

3-003 家族の機能のうち衣食住などの生活水準を維持しようとする機能は、生命維持機能である。

3-004 子育てにより子どもを社会化する機能は、パーソナリティの形成化機能である。

3-005 家族の機能のうち介護が必要な構成員を家族で支える機能は、ケア機能である。

3-006 地域共生社会は、すべての住民が支え合い、自分らしく活躍できる地域コミュニティの創出を目指している。

3-007 地域共生社会は、高齢者分野の相談支援体制の強化に特化している。

3-008 特定非営利活動法人（NPO 法人）は、収益を上げることが禁じられている。

3-009 認定特定非営利活動法人は、税制上の優遇措置を受けることができる。

3-010 地域の機能を高めるために、ソーシャルキャピタルは必要である。

3-011 エンパワメントの対象には、地域が含まれている。

3-012 「働き方改革」の目的は、働く人々のニーズに応じた、多様な働き方を選択できる社会の実現を図ることにある。

3-013 ワーク・ライフ・バランスを実現するために、余暇時間の有効な活用が期待されている。

3-014 現在の日本の雇用保険の加入率は、正規雇用と非正規雇用で差がみられる。

3-015 日本の 65 歳以上の者の就業率は、2011 年（平成 23 年）以降減少している。

3-016 現在の日本の雇用状況は、非正規雇用の割合が全雇用者数の 3 分の 1 を上回っている。

3-017 現在の日本では、農村部の人口減少（過疎化）が緩和されている。

3-018 都市部では中心部の空洞化現象が起きている。

3-019 地域包括ケアシステムにおける自助は、公的扶助を利用して、自ら生活を維持することをいう。

3-020 地域包括ケアシステムにおける共助は、社会保障制度に含まれない。

3-021 地域包括ケアシステムにおける公助は、自助・互助・共助では対応できない生活困窮等に対応する。

3-022 地域包括ケアシステムを支える互助は、地域福祉向上のための住民の支え合いを目指している。

3-023 社会保障の対象は、介護上の課題を抱えた人々を含んでいる。

3-024

社会保障は、生活の安定が損なわれた人々に対して、セーフティネットとしての機能を果たしている。

3-025

「育児・介護休業法（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律）」において契約社員は、育児休業を取得できないと定められている。

3-026

介護休業は、対象家族一人につき連続して取得しなければならないと定められている。

3-027

育児休業は介護休業よりも先に制度化された。

3-028

パートやアルバイトは、労働者災害補償保険制度の保険給付の対象である。

3-029

労働者災害補償保険制度の保険料は、雇用主と労働者がそれぞれ負担する。

3-030 通勤途上の事故は、労働者災害補償保険制度の給付対象外である。

3-031 従業員がいない自営業者は、労働者災害補償保険制度の保険給付の対象ではない。

3-032 日本国憲法第 25 条で定められている権利は、生存権である。

3-033 社会福祉法第 1 条は、「福祉サービス利用者の利益の保護及び地域福祉の推進を図る」ことを規定している。

3-034 2015 年度（平成 27 年度）以降の後期高齢者医療制度の財源で、最も割合が大きいものは、後期高齢者の保険料である。

3-035 2015 年度（平成 27 年度）以降の社会保障給付費の財源では、社会保険料の占める割合が最も大きい。

3-036 2015年度（平成27年度）以降の生活保護費の財源内訳は、社会保険料と税である。

3-037 「人口推計」によれば、2011年（平成23年）以降、総人口は減少し続けている。

3-038 介護保険法第1条は高齢社会対策の基本理念や基本となる事項を規定している。

3-039 介護保険法に契約制度が導入されたことにより、民間営利企業がサービス事業者として参入できるようになった。

3-040 2018年度（平成30年度）に創設された共生型サービスの対象となるサービスに、通所介護（デイサービス）は含まれる。

3-041 2018年度（平成30年度）に創設された共生型サービスの対象となるサービスに、通所リハビリテーションは含まれる。

3-042

2018年（平成30年）の介護保険制度改正に伴い、介護医療院が創設された。

3-043

2018年（平成30年）の介護保険制度改正に伴い、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が創設された。

3-044

2015年（平成27年）の介護保険制度改正に伴い、在宅医療・介護連携推進事業の地域支援事業への位置づけが示された。

3-045

2018年（平成30年）の介護保険制度改正に伴い、地域包括支援センターに認知症連携担当者が配置された。

3-046

介護保険制度の第一号被保険者は、65歳以上の者である。

3-047

介護保険制度の第一号被保険者の保険料は、都道府県が徴収する。

3-048

地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」の３事業に分けられるが、家族介護支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業に含まれる。

3-049

予防給付は、介護予防・日常生活支援総合事業に含まれる。

3-050

地域支援事業のうち権利擁護事業は、介護予防・日常生活支援総合事業に含まれる。

3-051

第一号訪問事業（訪問型サービス）は、介護予防・日常生活支援総合事業に含まれる。

3-052

2018 年（平成 30 年）の介護保険制度改正に伴い、介護保険制度の利用者の補足給付の支給要件に資産要件が加わった。

3-053

介護保険制度における居宅介護サービス計画費の自己負担はない。

3-054

2018年（平成30年）の介護保険制度改正に伴い、一定以上の所得のある利用者に対して3割負担が導入された。

3-055

介護保険のサービス事業所の対応に不満がある場合、介護保険審査会に申し出る。

3-056

介護保険制度における地域ケア会議は、個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握を目的としている。

3-057

障害福祉計画に関して厚生労働大臣は、基本的な指針を定めなければならない。

3-058

障害福祉計画に関して市町村による策定は、努力義務である。

3-059

障害福祉計画と障害児福祉計画は、計画期間が同じである。

3-060

障害者基本計画において文化芸術活動・スポーツの振興についての目標設定をしなければならない。

3-061

「障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）」には「不当な差別的取り扱いの禁止」と「合理的配慮の提供」が規定されている。

3-062

障害福祉サービス（居宅介護）を利用するには、居住する市町村の相談窓口に支給申請をする。

3-063

2012年（平成24年）の「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」の改正により、放課後や休日に児童・生徒の活動を支援する放課後等デイサービスが創設された。

3-064

2016年（平成28年）の「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」の改正により、一人暮らしを希望する障害者に対して、地域生活を支援する自立生活援助が創設された。

3-065

2016年（平成28年）の「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」の改正により、就労定着支援が創設された。

3-066 重度訪問介護は、障害支援区分 4 以上の利用者でなければ利用できない。

3-067 行動援護は、知的障害者のための外出支援サービスである。

3-068 2012 年（平成 24 年）の「児童福祉法」の改正により、医療的ケアを必要とする障害児への支援として、医療型障害児入所施設が創設された。

3-069 障害者を支援する専門職として精神保健福祉士は、心理検査を実施して精神面の判定を行う。

3-070 障害者を支援する専門職として作業療法士は、手芸や工作の作業、家事の訓練を行う。

3-071 障害者を支援する専門職として言語聴覚士は、聴覚検査や言語訓練、嚥下訓練を行う。

3-072
「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律)」における補装具には、車いすが含まれる。

3-073
「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律)」における補装具には、手すりが含まれる。

3-074
「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律)」により、地方公共団体が設置する協議会の機能として障害福祉計画の策定が規定されている。

3-075
「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律)」により、市町村の役割として自立支援給付と地域生活支援事業の実施が規定されている。

3-076
「2018 年（平成 30 年）の全国統計」によれば、成年後見制度の補助、保佐、後見のうち、最も多い申立ては後見である。

3-077
「2018 年（平成 30 年）の全国統計」によれば、親族以外の後見人が約 8 割を占めている。

3-078 2015年（平成27年）の「個人情報保護法（個人情報の保護に関する法律）」の改正では、不当な差別や偏見が生じないように要配慮個人情報が規定され、ここには心身の障害が含まれている。

3-079 任意後見制度では、候補者のなかから家庭裁判所が成年後見人を選任する。

3-080 虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合は、速やかに市町村または都道府県に通報しなければならない。

3-081 社会福祉法人は収益事業を実施することができる。

3-082 「消費者契約法」では契約した事業者が不当な勧誘をした場合、消費者は一度結んだ契約でも5年以内なら取り消すことができる。

3-083 社会福祉法人は、評議員会の設置が任意である。

3-084 特定健康診査には、生活習慣病の検査が含まれる。

3-085 特定健康診査には、がん検診が含まれる。

3-086 特定健康診査の対象は 75 歳以上の者である。

3-087 サービス付き高齢者向け住宅では、各居住部分に台所、水洗便所、収納設備、洗面設備及び浴室の設置が義務づけられている。

3-088 サービス付き高齢者向け住宅では、食事の提供が義務づけられている。

3-089 サービス付き高齢者向け住宅では、入居者は必要に応じて、介護保険サービスの利用ができる。

3-090 生活困窮者自立支援法は、生活困窮者に対する自立支援策を強化して、その自立促進を図ることを目的としている。

3-091 生活保護法における補足性の原理とは、資産・能力等を活用したうえで保護を行うことをいう。

3-092 生活保護は、世帯を単位として実施される。

3-093 年金や稼働収入のある高齢者は、すべて生活保護の対象にならない。

3-094 生活保護制度における住宅扶助は、金銭給付として家賃や住宅の修理・維持に必要な費用も対象としている。

4

介護(かいご)の基本(きほん)

問題

4-001 経済連携協定（Economic Partnership Agreement）に基づく介護福祉士候補者等の受け入れは、2008年度（平成20年度）から始まった。

4-002 経済連携協定（Economic Partnership Agreement）に基づく介護福祉士候補者等の受け入れ施設の要件は、常勤介護職員の4割以上が介護福祉士であることである。

4-003 経済連携協定（Economic Partnership Agreement）に基づく介護福祉士候補者は、介護福祉士として介護業務に従事する限り、日本に在留できる。

4-004 社会福祉士及び介護福祉士法第44条の2では、「誠実義務」が規定されている。

4-005 社会福祉士及び介護福祉士法第45条では、「信用失墜行為の禁止」が規定されている。

4-006

社会福祉士及び介護福祉士法第 47 条の 2 では、「資質向上の責務」が規定されている。

4-007

介護に従事している者は、介護福祉士を名乗ることができる。

4-008

介護福祉士の業として、介護者に対する介護に関する指導が含まれる。

4-009

禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、または執行を受けることがなくなった日から起算して 2 年を経過しない者は介護福祉士となることができない。

4-010

介護福祉士の登録を取り消され、その取消しの日から起算して 2 年を経過しない者は介護福祉士となることができない。

4-011

介護福祉士は秘密保持義務に違反をした場合、罰則により 1 年以下の懲役または 30 万円以下の罰金に処せられる。

4-012 介護福祉士試験に合格した日から、介護福祉士を名乗ることができる。

4-013 利用者の生活の質（QOL）を高めるための介護福祉職の在り方として、どの利用者に対しても同じ方法で介護をする。

4-014 介護福祉職は、施設に入所する利用者の自己決定を促すはたらきかけが重要である。

4-015 介護福祉職が行う自立に向けた支援とは、他者の支援を受けずに、利用者自らの力で生活できる状態にすることである。

4-016 介護福祉職が行う自立に向けた支援では、利用者が介護を受けていることを理由に社会参加の機会が失われることがないよう支援することである。

4-017 ICF（International Classification of Functioning, Disability and Health：国際生活機能分類）の構成要素として、利用者の疾病は「健康状態」にあたる。

4-018 ICF（International Classification of Functioning, Disability and Health：国際生活機能分類）の構成要素として、利用者がレクリエーションで歌の伴奏をすることは、「参加」にあたる。

4-019 ICF（International Classification of Functioning, Disability and Health：国際生活機能分類）の構成要素として、利用者の過去の職業は「個人因子」にあたる。

4-020 ICF（International Classification of Functioning, Disability and Health：国際生活機能分類）の構成要素の組み合わせとして、「車いすを使用して、美術館に行く」ことは、環境因子と心身機能の関連を表している。

4-021 ICF（International Classification of Functioning, Disability and Health：国際生活機能分類）の構成要素の組み合わせとして、「ストレスが溜まると、活力が低下する」ことは、環境因子と心身機能の関連を表している。

4-022 ICF（International Classification of Functioning, Disability and Health：国際生活機能分類）の構成要素の組み合わせとして、「床面の性状が柔らかいと、バランスを崩す」ことは、環境因子と心身機能の関連を表している。

4-023 「平成 30 年版高齢社会白書」（内閣府）で示された、65 歳以上の者の家庭内事故の発生割合が最も高い場所（屋内）は居室である。

4-024 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）では、利用者それぞれの要求には応えられないので、同じ日課で過ごしてもらう。

4-025 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）では、利用者の情報収集を行う際に、現在よりも過去の身体的・精神的状態の把握が優先される。

4-026 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）では、入居後も、利用者のなじみのある人や店との関係を継続していくために必要な支援を行うことが適切である。

4-027 訪問介護事業所のサービス提供責任者は、具体的な援助目標および援助内容を記載した訪問介護計画を作成する。

4-028 訪問介護事業所のサービス提供責任者は、判断能力が十分でない人に対して、日常的な金銭管理を行う。

4-029 訪問介護事業所のサービス提供責任者は、居宅サービス事業者を招集して、介護保険に規定されるサービス担当者会議を主催する。

4-030 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスのオペレーターは、介護福祉士が担うことができる。

4-031 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは、利用者の状態の変化に応じて、随時訪問サービスを利用することができる。

4-032 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、要支援者、要介護者のどちらも利用できる。

4-033 小規模多機能型居宅介護は、長期間の宿泊を目的としている。

4-034 小規模多機能型居宅介護は、都道府県域でのサービス提供を行う。

4-035 看護小規模多機能型居宅介護は、看護と介護を一体的に提供する。

4-036 短期入所生活介護の利用者は、介護老人福祉施設への入所の申し込みをした者に限られる。

4-037 介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスは、要支援者および基本チェックリスト該当者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供するサービスである。

4-038 通所介護事業者には、非常災害対策計画の作成が定められている。

4-039 訪問介護事業者は、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。

4-040 介護老人福祉施設は、入所者の外出の機会を確保するよう努めなければならない。

4-041 介護実践における多職種連携では、医師が中心となる。

4-042

介護実践における多職種連携では、民生委員やボランティアも、多職種連携チームの一員である。

4-043

介護実践における医療と介護の連携とは、利用者の体調不良時に医療機関を受診させることをいう。

4-044

介護実践における多職種連携では、利用者のケアの方向性に関する情報を共有して、課題の解決に取り組む。

4-045

介護福祉職の職務上の倫理として、介護の技術が伴わなくても、利用者の要望を最優先に実施することは適切である。

4-046

介護福祉職の職務上の倫理として、利用者が求めた医行為を実施することができる。

4-047

介護福祉職の職務上の倫理として、利用者のプライバシーに関する情報を取り扱う際は、利用者本人や家族に説明して同意を得る必要がある。

4-048 暴力をふるう利用者には自室から出られないようにする必要がある。

4-049 おむつ交換をスムーズに行うために、利用者の居室（個室）のドアを開けておく。

4-050 ベッドから転落した利用者が「大丈夫」と言ったが、医療関係者に連絡し連携を行った。

4-051 利用者から、入院しているほかの利用者の病状を聞かれたので話した。

4-052 利用者が車いすから立ち上がると危険なため、介護福祉職の判断で、腰ベルトをつけた。

4-053 意識消失とけいれん発作を起こした利用者の個人情報を救急隊員に提供する場合は、利用者本人や家族への説明と同意がなくとも提供することができる。

4-054
指定介護事業者が、サービス担当者会議に利用者の個人情報を提供する場合はあらかじめ利用者本人や家族の同意が必要である。

4-055
施設の広報等に利用者の顔写真を使用する場合は、利用者本人や家族への説明と同意が必要である。

4-056
入所施設を転居する場合、転居先の施設の求めに応じて、利用者の個人情報を提供する場合でも、現在入所している施設は、利用者本人や家族への説明と同意が必要である。

4-057
介護老人福祉施設における防災対策では、消防法において、年1回以上の消火・避難訓練が義務づけられている。

4-058
災害対策基本法に基づき、避難行動要支援者名簿の作成は市町村長に義務づけられている。

4-059
高齢者介護施設で、MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）の保菌者が確認されたときは、入所者全員の保菌の有無を調べる。

4-060

高齢者介護施設で、MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）の保菌者が確認されたときは、保菌者はレクリエーションへの参加を制限する。

4-061

介護老人福祉施設は、感染対策のための委員会を開催することが義務づけられている。

4-062

高齢者介護施設の感染対策として、洗面所のタオルは共用にする。

4-063

高齢者介護施設の入所者の健康状態の異常を発見したら、すぐに医師や看護師に報告する。

4-064

おむつ交換は、使い捨て手袋を着用して行うことが基本である。

4-065

燃え尽き症候群（バーンアウト（burnout））の特徴として、無気力感、疲労感や無感動がみられる。

4-066

「育児・介護休業法（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律）」に基づく育児休業期間は、子が満3歳になるまでである。

4-067

「育児・介護休業法（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律）」に基づき要介護状態にある家族の通院の付添いをするときは、介護休暇を取得できる。

4-068

「育児・介護休業法（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律）」に基づく介護休業とは、2週間以上要介護状態が続いている家族を介護するためのものである。

4-069

「ストレスチェック制度」を用いたストレスチェックは、労働者数50人以上の事業者に義務づけられている。

4-070

「ストレスチェック制度」を用いたストレスチェックは、労働者のメンタルヘルス不調の未然防止が主な目的である。

4-071

「ストレスチェック制度」を用いたストレスチェックは、各事業所で1年に1度実施することが規定されている。

5

コミュニケーション技術（ぎじゅつ）

問題

5-001 直面化の技法とは、利用者の感情と行動の矛盾点を指摘することである。

5-002 言い換えの技法とは、相手が話した内容を、整理して伝えることである。

5-003 明確化の技法とは、相手がまだ話していないこと、はっきりしていないことや感情を明らかにしていく技法である。

5-004 閉ざされた質問とは、「はい」や「いいえ」だけで答えられる質問である。

5-005 意欲が低下した人とのコミュニケーションの基本は、考え方を変えるように促すことである。

5-006 意欲が低下した人とのコミュニケーションの基本は、意欲低下の背景を考えることである。

5-007 意欲が低下した人とのコミュニケーションの基本において、自己決定してもらうことは避ける。

5-008 視覚障害のある人とのコミュニケーションで、方向を示すときは「あちら」「そちら」と表現する。

5-009 傾聴とは、ただ話を聞くことである。

5-010 介護福祉職が行う傾聴において、利用者が話す内容を介護福祉職の価値観で判断する。

5-011 共感的な態度とは、相手がもっている感情を察することをいう。

5-012 受容とは、否定的感情を抑圧することをいう。

5-013 開かれた質問をする目的には、初対面の利用者と会話を始めるときに緊張をほぐすきっかけをつくることがある。

5-014 開かれた質問をするときは、話す気分になれず、口数が少ない利用者とも会話を続けることが大切である。

5-015 開かれた質問は、漠然としていて伝わらない利用者の考えを明確にすることができる。

5-016 閉ざされた質問は、重度の認知症（dementia）でコミュニケーション能力が低下している利用者には負担をかける。

5-017 閉ざされた質問はあまり話をしなくてよいので、できるだけ活用する。

5-018 構音障害のある人と話をするときは、はっきりと発音するように促す。

5-019 感覚性失語症のある人は、文法の誤りや意味のない言葉、自分で新しい言葉をつくることが多い。

5-020 運動性失語症のある人と話をするときは、絵や写真を活用したり、閉ざされた質問で質問する。

5-021 聴覚障害のある人と話をするときは、点字を用いる。

5-022 老人性難聴のある人とのコミュニケーションでは、補聴器が有効である。

5-023 視覚障害のある人とのコミュニケーションでは、聴覚、触覚、嗅覚を活用する。

5-024 視覚障害がある人と話をするときは、声の強弱などの準言語の活用は控える。

5-025 介護福祉職が行う傾聴においては、会話の話題を介護福祉職の関心で展開する。

5-026 介護福祉職が行う傾聴は、利用者が体験した客観的事実の把握を目的とする。

5-027 介護福祉職が行う傾聴においては、利用者が沈黙する時間も大切にする。

5-028 抑うつ状態（depressive state）の利用者への介護福祉職の対応として、時には沈黙している時間を共有する。

5-029 抑うつ状態（depressive state）の利用者への介護福祉職の対応として、会話を促す。

5-030 抑うつ状態（depressive state）の利用者への介護福祉職の対応として、気晴らしに散歩に誘う。

5-031 抑うつ状態（depressive state）の利用者への介護福祉職の対応として、見守っていることを伝える。

5-032 叙述体とは、情報を項目別に整理するときに用いる文体である。

5-033 要約体とは、問題のポイントを明確にするときに用いる文体である。

5-034 説明体は、介護福祉職の解釈を記録するときに用いる文体である。

5-035 逐語体は、利用者と介護福祉職の話の内容をそのまま記録するときに用いる文体である。

5-036 介護福祉職が行う報告の留意点は、起こった出来事の事実の結論から報告する。

5-037 介護福祉職が行う報告の留意点は、予定より時間がかかる業務であっても、完了後に報告する。

5-038 介護福祉職が行う報告の留意点は、起こった事実を抽象的な言葉で報告する。

5-039 介護福祉職が行う報告の留意点は、指示を受けた業務の報告は、指示者に行う。

5-040 介護福祉職が行う報告の留意点は、自分の推測を、事実であるとみなして伝えることである。

5-041 介護業務の事故報告に関する口頭での報告は、結論を述べてから事故に至った経過を説明する。

5-042 介護業務の事故報告書は、管理者以外も閲覧できるようにしておく。

5-043 介護業務の事故報告は、軽微な事故の場合は、後日報告する。

5-044 介護業務の事故報告は、介護福祉職としての判断を除外して報告する。

5-045 介護業務の事故報告書に記録する内容は、口頭での報告も必要である。

5-046 会議の目的は情報を共有することである。

5-047 会議に参加するときは事前に資料に目を通しておくことが望ましい。

5-048 ケアカンファレンスは専門職の意見を中心に、利用者によりよいケアを提供するために行われる。

5-049 スーパービジョンとはスーパーバイザーが、スーパーバイジーの専門職としての能力を高めるためにはたらきかけることである。

5-050 ブレインストーミング（brainstorming）の原則の１つは、他人の意見を批判することである。

6

生活支援技術

（せいかつしえんぎじゅつ）

問題

6-001 自立支援の対象者は、意思表示できる利用者に限られる。

6-002 介護福祉職は、その人らしい生活よりも、心身の安静を重視した生活支援を実践する。

6-003 生活支援は、その人の成長、発達年齢に焦点をあてて実践を行う。

6-004 介護福祉職は、利用者の「健康状態」や「心身機能・身体構造」などにも着目し、利用者の生活ニーズを導き出す。

6-005 要介護状態になったとしても、利用者自身の強さや今まで生活してきた経験を発揮することができるよう支援する。

6-006 長年住み慣れた場所に住み続けることは、高齢者にとって重要な意味をもっている。

6-007 日本の伝統的な住まいの特徴は、ベッドやいす、テーブルなどの家具を床に置いて生活する様式である。

6-008 身体機能が低下した人の場合は、布団での就寝を基本とする。

6-009 起居が容易な洋式便器は、膝への負担を軽くするよう座面を低くする。

6-010 和洋折衷タイプの浴槽は、浴槽内で安定した姿勢で肩まで浸かることができる。

6-011 屋内での転倒を防ぐための安全対策としては、コード類は生活動線上に這わせて置く。

6-012

布団についた、ダニの死骸や花粉などのアレルゲンを除去する方法は、布団を強く叩く。

6-013

一戸建て住宅に暮らす利用者の地震対策に関する訪問介護員（ホームヘルパー）の助言として、家具にはキャスターをつけるよう助言する。

6-014

一戸建て住宅に暮らす利用者の地震対策に関する訪問介護員（ホームヘルパー）の助言として、外への避難経路は、玄関の 1 方向とするよう助言する。

6-015

介護保険の住宅改修を利用しトイレを改修するときに、介護福祉職が助言する内容として、開き戸は自動ドアに変更できることを助言する。

6-016

介護保険の住宅改修を利用してトイレを改修するときに、介護福祉職が助言する内容として、滑りにくい床材に変更できることを助言する。

6-017

介護保険の住宅改修を利用してトイレを改修するときに、介護福祉職が助言する内容として、現在使用している洋式便器に、洗浄機能を付加できることを助言する。

6-018

ユニバーサルデザイン（universal design）の７原則の１つに、「高齢者が優先的に利用できる」がある。

6-019

ユニバーサルデザイン（universal design）の７原則の１つに、「情報伝達の手段は一つにまとめる」がある。

6-020

ユニバーサルデザイン（universal design）の７原則の１つに、「誰でも使える十分な大きさと広さ」がある。

6-021

歩行可能な脊髄小脳変性症（spinocerebellar degeneration）の高齢者の転倒予防に留意した環境整備では、弾力性が高い床材を使用する。

6-022

入所施設における居室の環境整備で留意すべき点は、利用者が使い慣れた家具が置けるように配慮することである。

6-023

障害者支援施設は、入浴、排泄、食事等の介護等を提供する。

6-024 施設入所に伴う、利用者の心身の負担軽減のための方策として、施設の生活時間に合わせてもらう。

6-025 理学療法士は、身体に障害がある利用者の基本動作能力などの評価を行う専門職である。

6-026 更衣の介護では、手指の細かな動作が難しい利用者には、マグネット式のボタンを勧める。

6-027 高齢者の整容支援の注意点として、目やにを拭き取るときは、目頭から目尻に向かって拭く。

6-028 高齢者の整容支援の注意点として、爪を切るときは、少しずつ切る。

6-029 実行機能障害のある利用者への更衣の介護では、必要な衣類をまとめて渡す。

6-030 実行機能障害のある利用者への更衣の介護では、隣で、洋服を着る動作を示す。

6-031 ベッドから車いすへの移乗介護で、介護福祉職が最初に行うことは、移乗の目的を説明して同意を得ることである。

6-032 両下肢の筋力低下がある利用者が、上肢を活用してベッドから車いすへ一部介助で移乗するためには、スライディングボードが有効である。

6-033 入所施設の利用者が車いすを使用して外出するときに、介護福祉職が計画することとして、外出先の経路情報を集める。

6-034 生活行為には移動を伴うことから、生活動線が必要以上に長くならないよう生活空間をゾーニングする。

6-035 ボディメカニクスでは、介護者の足を前後・左右に開き支持基底面積を広くし、立位姿勢の安定性を高める。

6-036 麻痺がある場合の利用者の移動介護では、介護福祉職は健側に注意をはらう。

6-037 移動介護に必要な物品は、事前に準備し点検しておく。

6-038 右片麻痺の利用者が、手すりを利用して階段を昇るときに、介護福祉職は利用者の左後方に立つ。

6-039 右片麻痺の利用者が、手すりを利用して階段を降りるときに、介護福祉職は利用者の右前方に立つ。

6-040 ベッドで利用者の上半身を起こす動作では、介護福祉職は手首の力で持ち上げる。

6-041 関節リウマチ（rheumatoid arthritis）の利用者が、歩行時に使用する杖としては、ロフストランドクラッチ（Lofstrand crutch（前腕固定型杖））が適している。

6-042 片麻痺の利用者の立ち上がりの介護では、介護福祉職は利用者の健側に立つ。

6-043 屋外での車いすの介助方法として、段差を下がるときは、後ろ向きで後輪から下りる。

6-044 屋外での車いすの介助方法として、急な下り坂では前向きで進む。

6-045 呼吸が苦しいため「楽な姿勢にしてほしい」と訴えている利用者に対して、介護福祉職は、仰臥位にして休んでもらった。

6-046 視覚障害者への歩行介助では、介護者は利用者の斜め半歩前に立ち誘導する。

6-047 仰臥位の利用者を左側臥位にする場合の体位変換は、介助の説明をしたあと、肩と膝は同時に倒す。

6-048 パーキンソン病（Parkinson disease）の姿勢反射障害のある人への歩行介助では、曲がり角では勢いをつけて曲がってもらうよう支援する。

6-049 脊髄損傷の利用者の移動介護では、体温や血圧の変動に留意する。

6-050 狭心症の持病がある利用者の外出支援では、発作に備えた薬を携行する。

6-051 重症心身障害児への移乗介護は、全介助の場合が多く、介護者主導で支援する。

6-052 施設における介護福祉職と他職種との連携として、寝たきりの利用者の仙骨部に発赤を見つけたときは、看護職に相談する。

6-053 障害者等の身体機能を補完、代替し長期に渡り継続して使用する補装具の支給は、介護保険法に位置づけられている。

6-054

BMI（体格指数）の標準値は 22 とされている。

6-055

行事食として、節分ではおせち料理を準備する。

6-056

座位で食事をする利用者の姿勢として、顎は上げてもらうようにする。

6-057

誤嚥を防ぐために、食前に嚥下体操を行うことは有効である。

6-058

食事介護は、介護者のペースで行う。

6-059

食事が終わったら、口腔内の食物残渣を確認する。

6-060 総義歯の取りはずしは、上顎からはずし、下顎から装着する。

6-061 骨粗鬆症（osteoporosis）の予防には、ビタミンD（vitamin D）の摂取を勧める。

6-062 便秘の予防には、水分摂取を控えるよう勧める。

6-063 逆流性食道炎（reflux esophagitis）の予防として、食後すぐに横になるよう勧める。

6-064 左半側空間無視のある利用者の食事では、利用者の左側に配膳する。

6-065 半側空間無視のある利用者の食事では、クロックポジションに従って配膳する。

6-066 半側空間無視のある利用者の食事介護として、介護福祉職は適宜食器の位置を変える。

6-067 味覚の低下がある利用者に対しては、塩分を増やして味付けを濃くする。

6-068 腸の蠕動運動の低下に対しては、食物繊維の多い食品を取り入れる。

6-069 片麻痺の利用者の座位での食事介護の留意点としては、口の患側に食物を入れる。

6-070 片麻痺の利用者の食事は、刻み食にする。

6-071 人工透析をしている利用者には生野菜を勧める。

6-072 義歯の取扱いについて、上顎用の総義歯は、義歯の後方を下げるようにしてはずす。

6-073 義歯の取扱いについて、保管容器に、義歯の半分がつかる程度の水を入れて保管する。

6-074 ドライマウス（dry mouth）の予防として、柔らかい食物を勧める。

6-075 骨粗鬆症（osteoporosis）の予防に必要なビタミン K を多く含む食品は、牛乳である。

6-076 心臓機能障害があり、抗凝固薬（ワルファリン）を内服している利用者は、納豆を摂らないようにする。

6-077 皮膚の乾燥が強くなった高齢者の入浴介護では、アルカリ性の石鹸で身体を洗う。

6-078 ベッド上で行う清拭の介護として、背部は患側を下にして拭く。

6-079 清拭の介護として、両下肢は末梢から中枢に向かって拭く。

6-080 清拭の介護として、皮膚についた水分は最後にまとめて拭く。

6-081 ベッド上で足浴を実施するときの留意点として、ズボンを脱がせて、下肢を露出する。

6-082 ベッド上で足浴を実施するときの留意点として、洗う側の足関節を保持しながら洗う。

6-083 入浴介護に関する注意点として、湯温は、介護福祉職が直接肌で触れて確認する。

6-084 入浴介護に関する注意点として、浴槽への出入りにシャワーチェアを用いるときは、浴槽と同じ高さに調整する。

6-085 入浴介護に関する注意点として、片麻痺の利用者の場合は、健側から浴槽に入る。

6-086 血液透析を受けている人は、透析直後の入浴は避ける。

6-087 胃ろうを造設している人は、入浴を控える。

6-088 心臓機能障害がある人は、半身浴にする。

6-089 回腸ストーマを造設している人は、食後１時間以内に入浴する。

6-090 排泄メカニズムに基づく排泄介護において、腹部マッサージは、下行結腸、横行結腸、上行結腸の順に行うことが有効である。

6-091 排泄メカニズムに基づく排泄介護において、便座に座って足底を床につけた前傾姿勢は、腹圧を高めるために有効である。

6-092 差し込み便器による排泄介護の方法として、使用前の便器を温めておく。

6-093 女性の陰部清拭については、尿道口から肛門に向かって拭き取る。

6-094 最近、尿失禁が頻回にみられるので、すぐおむつを装着し生活してもらった。

6-095 男性がベッド上で尿器を使用する場合は、仰臥位のほうが排尿しやすい。

6-096

おむつは汚れを内側にして片づける。

6-097

腸管出血性大腸炎で下痢が続いている利用者のおむつ交換の留意点は、汚れたおむつをビニール袋に入れて、袋の口を固く縛る。

6-098

膀胱留置カテーテルを使用している利用者への介護福祉職の対応として、カテーテルが折れていないことを確認する。

6-099

膀胱留置カテーテルを使用している利用者への介護福祉職の対応として、採尿バッグは膀胱と同じ高さに置く。

6-100

膀胱留置カテーテルを使用している利用者への介護福祉職の対応として、尿漏れが起きていたらカテーテルを抜去する。

6-101

消化管ストーマを造設している利用者の生活支援では、ラジオ体操は控えるよう助言する。

6-102

腎機能障害のある利用者の場合、1日の尿量や透析による除水量に応じ、水分量が決められていることから、排尿量を把握しておく。

6-103

Aさんは、料理が得意で、普段はエプロンを身に着けて揚げ物料理をガスコンロでつくっている。このとき、防火を意識した調理支援では、袖口を絞った衣服を着てもらうよう支援する。

6-104

Aさんは、料理が得意で、普段はエプロンを身に着けて揚げ物料理をガスコンロでつくっている。このとき、防火を意識した調理支援では、火災報知器は床に近い部分に設置する。

6-105

利用者の自宅の清掃を行うときの注意点として、畳は畳の目に沿って拭く。

6-106

利用者の自宅の清掃を行うときの注意点として、掃除は高い所から始める。

6-107

布団についた、ダニの死骸や花粉などのアレルゲンを除去する方法として、掃除機で吸い取る。

6-108 布団についた、ダニの死骸や花粉などのアレルゲンを除去する方法として、表面を絞ったタオルで拭く。

6-109 眠れないと訴える高齢者に介護福祉職が行う助言として、夕食後 2 時間以内に就寝するように勧める。

6-110 安眠を促す生活習慣として、就寝前に、軽いストレッチを行う。

6-111 安眠を促す生活習慣として、就寝前に、カフェインを含む飲料を飲むとよい。

6-112 施設における安眠を促すための環境として、介護福祉職同士の会話が響かないようにする。

6-113 概日リズム（サーカディアンリズム（circadian rhythm））を回復させるための介護福祉職の対応として、起床後はカーテンを開けて、日光を浴びるように勧める。

6-114 杖歩行している高齢者の寝室の環境整備では、足元灯を用意する。

6-115 パーキンソン病（Parkinson disease）（ホーエン・ヤール重症度分類ステージ3）の高齢者の寝室環境では、ベッドは介護者に合わせた高さに設定する。

6-116 睡眠薬を服用している高齢者への介護福祉職の対応として、服用後30分以内に床につくように促した。

6-117 睡眠薬を服用している高齢者への介護福祉職の対応として、日中、ふらつきがみられたので医師に伝えた。

6-118 睡眠薬を服用している高齢者への介護福祉職の対応として、通常の量では眠れないと言われたので、追加して飲むように伝えた。

6-119 昼夜逆転している利用者への介護福祉職の対応として、夕方に、散歩をするように促す。

6-120 昼夜逆転している利用者への介護福祉職の対応として、寝る直前に熱いお風呂に入るように促す。

6-121 入所施設で最期まで過ごすことを希望する利用者への対応として、終末期の介護方針を伝え、意思確認を行う。

6-122 入所施設で最期まで過ごすことを希望する利用者への対応では、本人の意思よりも家族の意向を優先する。

6-123 入所施設で最期まで過ごすことを希望する利用者への対応として、意思確認の合意内容は、文書で共有する。

6-124 終末期にある利用者を施設で看取る家族への支援として、家族が利用者のためにできることを提案する。

6-125 終末期にある利用者を施設で看取る家族への支援として、感情を表出しないように助言する。

6-126 高齢者施設において介護福祉職が行う死亡後の介護として、家族に、死亡後の介護を一緒に行うかどうかを確認する。

6-127 施設において、介護福祉職の行う死後の処置として、着物の場合は帯紐を縦結びにする。

6-128 施設において、死後の処置は、死後３時間経過してから行う。

7

介護過程

問題

7-001 介護過程の目的は、利用者の望んでいる、よりよい生活を実現することである。

7-002 介護計画の作成にあたっては、抽出されたニーズを踏まえて目標を設定する。

7-003 介護計画は、介護福祉職の価値観に沿って実施する。

7-004 介護過程の目的は、画一的に介護を実践することである。

7-005 介護過程では、介護福祉職が理想とする生活の実現を目指す。

7-006 生活課題の優先順位を決定する際、利用者が要望する頻度の多いものから決定する。

7-007 アセスメント（assessment）では、介護福祉の知識を活用して情報を解釈する。

7-008 介護過程におけるアセスメント（assessment）は、1 つの場面に焦点をあてた観察を目的としている。

7-009 介護福祉職は、収集した情報を取捨選択して記録する。

7-010 利用者の情報を収集するにあたり、利用者と介護福祉職との信頼関係が築かれていることが重要である。

7-011 利用者の思いや考えは、主観的情報として扱う。

7-012

介護福祉職は、先入観をもって利用者の情報を収集する。

7-013

介護福祉職が収集する情報には、主観的情報と客観的情報がある。

7-014

介護福祉職は、利用者のできないことを中心に情報収集を行う。

7-015

アセスメント（assessment）とは、利用者の情報を収集することを含む。

7-016

年齢、性別、価値観などは、ICF（International Classification of Functioning, Disability and Health：国際生活機能分類）モデルの構成要素の個人因子に含まれる。

7-017

介護福祉職の五感による観察は、情報収集の手段として適切である。

7-018

介護過程の目標は、利用者と話し合いながら設定する。

7-019

介護過程の目標を設定する際、主語は利用者で表現する。

7-020

介護過程の目標設定では、利用者にもわかりやすい言葉を使用する。

7-021

介護過程における長期目標の期間の目安は、6か月から1年程度である。

7-022

介護過程の生活課題を明確にする段階では、個人因子による課題よりも環境因子による課題を優先する。

7-023

介護過程における生活課題は、生活上の困難を発生させている原因のことである。

7-024 介護計画を立案するにあたっては、安全性よりも効果を優先する。

7-025 SOAP 方式で記録する場合の P に該当するのは、介護福祉職が行う今後の介護計画である。

7-026 介護計画を立案する際、事前に利用者に及ぼす影響を予測する。

7-027 介護計画は、チームで介護方法の統一を図るために、具体的に記述する。

7-028 介護計画の立案では、長期目標と短期目標を連動させる。

7-029 介護計画を実施するときは、利用者の反応や変化を観察する。

7-030 介護記録では、事実をありのままに記録する。

7-031 介護計画を実施する際、利用者の状態に変化があっても、計画どおりに実施する。

7-032 介護記録には、多職種とのかかわりについても記録する。

7-033 介護計画の評価の基準は、目標設定の段階で決めておく。

7-034 介護計画の評価は利用者本人に伝える。

7-035 介護計画の目標が達成された場合、利用者に対する介護過程は終了する。

7-036 チームアプローチの実践において、地域住民やボランティアはチームの一員である。

7-037 介護支援専門員（ケアマネジャー）は、サービス担当者会議を開催する。

7-038 他職種と連携する際は、互いの職域を理解し、尊重し合いながら対等な関係を保つ。

7-039 ケアカンファレンスの場は、職員のスーパービジョンの機会になり得る。

7-040 ケアチームの中心は、介護福祉職である。

7-041 社会福祉士及び介護福祉士法では、他職種との連携が義務づけられている。

7-042

チームアプローチの際には、グループダイナミクスを意図的に活用することが必要である。

8

発達と老化の理解

問題

8-001 生後2か月頃になると喃語を発するようになる。

8-002 1歳3か月の子に起こる現象に社会的参照がある。

8-003 生後3か月頃、指を使って積み木がつかめるようになる。

8-004 生後6か月頃、つかまり立ちができるようになる。

8-005 2歳頃、二語文を話すようになる。

8-006

3歳頃、愛着（アタッチメント（attachment））が形成され始める。

8-007

「高齢者虐待防止法（高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律）」では、高齢者を65歳以上としている。

8-008

高齢者の医療の確保に関する法律では、後期高齢者を80歳以上としている。

8-009

道路交通法では、免許証の更新の特例がある高齢運転者を60歳以上としている。

8-010

老化学説のフリーラジカル説では、加齢による臓器や器官の萎縮や縮小に対して、それを補う再生機能が低下することで老化が生じると考える。

8-011

「つらい治療を我慢して受けるので助けてほしいと願う」ことはキュブラー・ロス（Kübler-Ross, E.）が提唱した死の受容過程における「取り引き」にあてはまる。

8-012 加齢に伴う嚥下機能の低下の原因には、舌骨の位置の上昇がある。

8-013 流動性知能は、加齢とともに衰えやすい。

8-014 騒がしい場所での作業効率は、若年者より高齢者が高い。

8-015 エピソード記憶は、加齢による影響を受けない。

8-016 加齢により周辺視野は広くなる。

8-017 加齢により低い音から聞こえにくくなる。

8-018 加齢により味覚の感受性は低下する。

8-019 加齢により嗅覚は敏感になる。

8-020 認知症で尿を漏らすことを、腹圧性尿失禁という。

8-021 トイレまで我慢できずに尿を漏らすことを、切迫性尿失禁という。

8-022 前立腺肥大症で尿を漏らすことを、機能性尿失禁という。

8-023 高齢者が複数の慢性疾患をもつことは、まれである。

8-024 高齢者が服用する薬剤の種類は、若年者より少ない。

8-025 高齢者は内服薬の種類が増えると、薬の副作用は現れやすい。

8-026 高齢者の高血圧症（hypertension）の治療目標は、若年者と同じにする。

8-027 高齢者の場合は、薬剤の効果が強く出ることがある。

8-028 老化に伴い骨密度は上昇する。

8-029 老化に伴い唾液の分泌量は増加する。

8-030

老化に伴い肺活量は増加する。

8-031

老化に伴い貧血になりやすい。

8-032

老化に伴い皮膚の表面が湿潤化する。

8-033

食事のときにむせることは、嚥下障害の１つである。

8-034

心不全（heart failure）が進行したときに現れる息切れは、安静にすることで速やかに治まる。

8-035

高齢者の心不全（heart failure）ではチアノーゼ（cyanosis）が生じやすい。

8-036

心不全（heart failure）による呼吸苦は、座位より仰臥位（背臥位）のほうが軽減する。

8-037

高齢者の心不全（heart failure）では下肢に限局した浮腫が生じる。

8-038

褥瘡の原因には長時間による圧迫がある。

8-039

仰臥位による褥瘡の好発部位には腸骨部がある。

8-040

高齢者には良質なたんぱく質の摂取を推奨する。

8-041

1日に1回、排便がない状態を便秘という。

8-042 病気が原因で便秘になることがある。

8-043 腹筋の筋力低下で便秘になることがある。

8-044 薬剤が原因で便秘になることはない。

8-045 高齢者の場合、便秘には下剤を優先して処方する。

8-046 変形性膝関節症（knee osteoarthritis）の場合は歩行を控える。

8-047 変形性膝関節症（knee osteoarthritis）の場合は正座で座る。

8-048 変形性膝関節症（knee osteoarthritis）の場合は膝を冷やす。

8-049 変形性膝関節症（knee osteoarthritis）の場合は杖の使用を推奨する。

8-050 パーキンソン病（Parkinson disease）の利用者の姿勢は後屈しやすい。

8-051 パーキンソン病（Parkinson disease）の利用者の歩行は大股になる。

8-052 パーキンソン病（Parkinson disease）の場合、血圧は上昇する。

8-053 パーキンソン病（Parkinson disease）の利用者は無表情になることがある。

8-054 高齢者の肺炎ではインフルエンザ（influenza）に合併することはまれである。

8-055 高齢者の肺炎では初期から高熱がでる。

8-056 甲状腺機能低下症（hypothyroidism）の症状として、浮腫がある。

8-057 保健師は薬の処方箋を交付できる。

8-058 訪問介護員（ホームヘルパー）は居宅サービス計画を立案する。

9

認知症の理解

問題

9-001 キットウッド（Kitwood, T.）が提唱したパーソン・センタード・ケアは、認知症という症状を中心とするのではなく、「人」を中心として認知症の人を理解するべきであるという考え方である。

9-002 「平成29年版高齢社会白書」（内閣府）によると、2025年（令和7年）には、認知症の人の数は、約400万人前後になると推計されている。

9-003 地域密着型サービスは、認知症の人や中重度の要介護高齢者ができる限り住み慣れた地域での生活が継続できるように、市町村が事業者の指定や指導・監督を行う。

9-004 「新オレンジプラン」では、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを継続できるように7つの柱が示された。

9-005 認知症（dementia）によって判断能力が不十分になった人を保護する制度として成年後見制度がある。

9-006 日常生活自立支援事業とは、認知症の人の自立した生活を支援する制度である。

9-007 認知症地域支援推進員は、都道府県ごとに、地域包括支援センターや認知症疾患医療センター等に配置される。

9-008 認知症（dementia）の中核症状とは、多少の差はあるものの、認知症になると誰にでも認められる中心となる症状である。

9-009 認知症（dementia）による物忘れは、忘れてしまったということを自覚していることが多い。

9-010 加齢に伴う物忘れは、体験の一部を忘れるという傾向がみられる。

9-011 運動機能は損なわれていないのに、目的に沿った適切な行動がとれなくなることを失認という。

9-012 実行機能障害とは、計画を立て実行することができなくなることをいう。

9-013 見当識障害は、認知症の中核症状の１つである。

9-014 構音器官や聴覚に障害がないのに、言語機能としての話す・聞く・書く・読む機能が選択的に失われる状態を失認という。

9-015 REM 睡眠行動障害とは、夜中に夢を見て反応して大声を出したり、立ち上がったりする行動のことをいう。

9-016 記憶障害が進行すると、自分自身の失敗も認識しなくなる。

9-017 せん妄（delirium）とは、意識の混濁した状態であり、発症が急激であることが特徴である。

9-018 うつ状態とは、気分が落ち込み、自分は生きている価値がないという悲哀を感じている状態である。

9-019 アルツハイマー型認知症（dementia of the Alzheimer's type）の発症時期は明確ではなく、ゆっくり進行する。

9-020 アルツハイマー型認知症（dementia of the Alzheimer's type）では、比較的、記憶力は良好な状態が保たれている。

9-021 血管性認知症（vascular dementia）とは、脳の血液の流れが障害されて起きる脳血管障害を基盤とした認知症である。

9-022 血管性認知症（vascular dementia）は、運動障害を伴うことは少ない。

9-023 レビー小体型認知症（dementia with Lewy bodies）は、幻視体験や転倒を繰り返しやすくなる。

9-024 レビー小体型認知症（dementia with Lewy bodies）では、症状の日内変動は少ない。

9-025 前頭側頭型認知症（frontotemporal dementia）では、人格変化が特徴的な症状である。

9-026 前頭側頭型認知症（frontotemporal dementia）の特徴の 1 つとして、常同行動がある。

9-027 クロイツフェルト・ヤコブ病（Creutzfeldt-Jakob disease）は、急速に進行する認知症の原因疾患である。

9-028 慢性硬膜下血腫（chronic subdural hematoma）は、治療により血腫を取り除くと認知症の症状がなくなる。

9-029 正常圧水頭症（normal pressure hydrocephalus）では、歩行障害が認められる。

9-030 甲状腺機能低下症（hypothyroidism）の症状では、物忘れがみられる。

9-031 若年性認知症とは、40 歳未満で発症した認知症のことをいい、原因疾患を問わない。

9-032 老年期認知症に比べ、若年性認知症は進行が速い。

9-033 HDS-R や MMSE は、認知症のスクリーニングテストとして使用されている。

9-034 軽度の認知症においては、IADL（手段的日常生活動作）のアセスメントが有効である。

9-035 認知症（dementia）の薬物療法は、病気の進行を完全に止めることができる。

9-036 ドネペジル塩酸塩は、アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症の症状進行を抑制する。

9-037 認知症予防の考え方には、健康的な人も含めたポピュレーションアプローチと、疾患を発症しやすいリスクの高い人を対象としたハイリスクアプローチがある。

9-038 認知症（dementia）の前段階である軽度認知障害（MCI）群を対象に、認知症予防を目的とした回想法などの脳活性リハビリテーションが行われている。

9-039 感情失禁とは、感情を失ってしまった状態のことをいう。

9-040 幻覚とは、現実にはないものを見たり聞いたりする症状である。

9-041 妄想とは、論理的に誤っていることを直感的に確信して思い込む状態をいう。

9-042 夕暮れ症候群とは、夕方頃になると落ち着かなくなる症状を現す。

9-043 常同行動は、同じ動作を繰り返すことをいい、血管性認知症（vascular dementia）に特徴的な症状である。

9-044 異食とは、食物でない物を口に入れたり、食べたりすることをいう。

9-045 不潔行為とは、汚れた衣類やおむつを隠す行為などをいう。

9-046 収集癖とは、ある物を繰り返し買ったり拾ったりする行為をいう。

9-047 認知症（dementia）の行動・心理症状（BPSD）には、親しい人がわからなくなる症状がある。

9-048 認知症（dementia）の行動・心理症状（BPSD）は、認知症の進行により生じるものである。

9-049 認知症（dementia）の行動・心理症状（BPSD）を抑制・禁止することは、不安感を助長させるため避けたほうがよい。

9-050 不安は、認知症（dementia）の行動・心理症状（BPSD）の 1 つであり、同時に多くの BPSD に共通する背景要因となる。

9-051 認知症（dementia）の人の自尊心を大切にして、その人の主観的な世界観をそのままに受け入れようとする受容的態度は、認知症の人に安心感を与える。

9-052 叱責、否定などの対応は、認知症（dementia）の人が混乱しているときには有効である。

9-053 失敗したことやできなくなったことを責めると混乱がひどくなることが多い。

9-054 認知機能の低下により、どのような場所にいても周囲からの影響を受けないため、環境への配慮は必要ない。

9-055 リロケーションダメージとは、環境が変化することから生じる混乱のことである。

9-056 介護者や周囲の人との信頼できる関係の形成は、認知症（dementia）の行動・心理症状（BPSD）を軽減させる効果がある。

9-057 地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの実現のために設けられたもので、都道府県に置かれる。

9-058 地域包括支援センターには、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員という３つの専門職が配置される。

9-059 認知症カフェは、インフォーマルサービスである。

9-060 介護教室は、身体介護技術を学ぶ場であるため、認知症の人の家族にも有効である。

9-061 認知症サポーターとは、認知症（dementia）に対する正しい知識をもって、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする専門職である。

9-062 認知症初期集中支援チームとは、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームのことである。

9-063 認知症（dementia）の人の家族は、認知症の人の生活上の混乱に巻き込まれ、介護うつに陥ることがある。

9-064 レスパイトケアは、認知症（dementia）の人の家族にとって有効である。

9-065 レスパイトケアには、介護保険サービスを利用する以外にも、家族会等に参加し、同じ境遇の人と語り合い、励まし合うことも含まれる。

10

障害の理解

しょうがい　りかい

問題

10-001 ICIDH（International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps：国際障害分類）では、能力障害により経済的不利益が起きるととらえている。

10-002 ICF（International Classification of Functioning, Disability and Health：国際生活機能分類）の社会モデルは、障害を個人の問題ととらえている。

10-003 「障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）」は、共生社会の実現を目指している。

10-004 障害者差別解消支援地域協議会は、国、地方公共団体で組織される。

10-005 障害者は、合理的配慮の提供に努めなければならない。

10-006 合理的配慮は、すべての障害者に同じ配慮をすることである。

10-007 バンク - ミケルセン (Bank-Mikkelsen, N.) は、ノーマライゼーション（normalization）の理念を 8 つの原理にまとめた。

10-008 ノーマライゼーション（normalization）の理念に沿うと、障害福祉計画の成果目標は、地域生活から福祉施設入所の設定が望ましい。

10-009 ソーシャルインクルージョン（social inclusion）とは、共に生き支え合うことである。

10-010 介護福祉職の役割は、利用者自身で生活課題を解決するよう支援することである。

10-011 介護福祉職は、利用者のできないことに着目して支援する。

10-012 アドボカシーは、社会的立場の弱い人の権利を守ることである。

10-013 世界保健機関（WHO）によるリハビリテーションの定義で、「利き手交換」は医学的リハビリテーションに該当する。

10-014 世界保健機関（WHO）によるリハビリテーションの定義で、「職業上の援助」は社会的リハビリテーションに該当する。

10-015 脊髄小脳変性症（spinocerebellar degeneration）の主な症状は、運動失調である。

10-016 脊髄小脳変性症（spinocerebellar degeneration）の初期には、車いすの使用が適している。

10-017 脳性麻痺（cerebral palsy）は、妊娠中から生後４週までに脳が損傷を受けた障害である。

10-018 脳性麻痺（cerebral palsy）は、痙直型や不随意運動型（アテトーゼ型）などの分類がある。

10-019 腰髄損傷の障害に、四肢麻痺がある。

10-020 頸髄損傷は、気温が上がると、うつ熱になる。

10-021 脳血管障害は、右脳が障害されると言語障害がみられる。

10-022 左空間無視がある場合、利用者の右側から声をかける。

10-023 緑内障の主な症状に、夜盲がある。

10-024 糖尿病性網膜症（diabetic retinopathy）では、眼圧が上昇して視神経が圧迫される。

10-025 網膜色素変性症（retinitis pigmentosa）の主な症状に、視野狭窄がある。

10-026 白杖は、視覚障害者がからだを支えるために使う。

10-027 視覚障害者の外出支援に同行援護がある。

10-028 伝音性難聴は、内耳から聴神経の支障で起こる。

10-029 点字は、聴覚障害者のコミュニケーションに使われる。

10-030 ウェルニッケ失語は、話の内容を理解できるが発語が困難である。

10-031 会話補助装置に、トーキングエイドがある。

10-032 狭心症は、強い胸痛が 30 分以上続く。

10-033 ペースメーカーを装着している利用者は、電磁波の影響を避ける。

10-034 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の主な原因は、喫煙である。

10-035 パルスオキシメーターは、上腕部で計測する。

10-036 慢性腎不全が悪化すると、尿毒症を引き起こす。

10-037 慢性腎不全は、塩分を制限する。

10-038 血液透析は、シャントを造設する。

10-039 大腸がんは、上行結腸に多く発生する。

10-040 S 状結腸ストーマから排泄される便の性状は、主に水様便である。

10-041 クローン病（Crohn disease）の主な症状に、腹痛や下痢がある。

10-042 中心静脈栄養法の補液は、前腕部の静脈から行われる。

10-043 ヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫機能障害は、日和見感染を引き起こす。

10-044 肝硬変の主な症状に、黄疸、腹水がある。

10-045 肝臓の機能障害では、飲酒を制限する。

10-046 アルコール依存症（alcohol dependence）は、心因性精神障害に分類される。

10-047 統合失調症（schizophrenia）の主な症状に、妄想がある。

10-048 高次脳機能障害（higher brain dysfunction）で感情のコントロール低下は、記憶障害に含まれる。

10-049 重症心身障害の原因に、分娩時の異常がある。

10-050 知的障害は、てんかん（epilepsy）の合併率が高い。

10-051 知的障害者の療育手帳は、医師が交付する。

10-052 自閉症（autism）の特性は、読む、書く、計算することが苦手である。

10-053 注意欠陥多動性障害（ADHD）のある人には、一度に多くの指示を与える。

10-054 筋萎縮性側索硬化症（amyotrophic lateral sclerosis：ALS）は、免疫疾患である。

10-055 筋萎縮性側索硬化症（amyotrophic lateral sclerosis：ALS）は、視力や聴力が保たれる。

10-056 パーキンソン病(Parkinson disease)の主な症状は、対麻痺である。

10-057 パーキンソン病（Parkinson disease）の症状の進行度は、ホーエン・ヤールの重症度分類を用いる。

10-058 悪性関節リウマチ（malignant rheumatoid arthritis）は、言語機能障害がみられる。

10-059 悪性関節リウマチ（malignant rheumatoid arthritis）の人が使用するドアの取っ手は、丸いものが適している。

10-060 筋ジストロフィー（muscular dystrophy）は、デュシェンヌ型が多い。

10-061 筋ジストロフィー（muscular dystrophy）の主な症状は、手指関節のこわばりである。

10-062 筋ジストロフィー（muscular dystrophy）の利用者は、重度訪問介護を利用して電動車いすで外出することができる。

10-063 上田敏による障害受容のステージ理論の５つの心理過程のうち、最初の段階はショック期である。

10-064 上田敏による障害受容のステージ理論の５つの心理過程のうち、否定期は現実をとらえる支援を行う。

10-065 適応機制の「退行」は、認めたくない欲求をこころの中に抑え込もうとする状態をいう。

10-066 未就学の子どもの発達に遅れがある場合、児童発達支援センターに相談する。

10-067 職場適応援助者（ジョブコーチ）は、障害者の特性に応じた就労の支援をする。

10-068 民生委員は、制度化された地域の社会資源の１つである。

10-069 相談支援専門員は、サービス等利用計画を作成する。

11

こころとからだの
しくみ

Q

問題

11-001 マズロー（Maslow, A.）の欲求階層説の承認欲求とは、自分自身の向上を示すことである。

11-002 マズロー（Maslow, A.）の欲求階層説の生理的欲求とは、自分の遺伝子の継続を示すことである。

11-003 マズロー（Maslow, A.）の欲求階層説で、生命を脅かされないことは最上層の欲求である。

11-004 マズロー（Maslow, A.）の欲求階層説で、他者からの賞賛を受けたいというのは承認欲求である。

11-005 ライチャード（Reichard, S.）による老年期の性格類型において、自分の過去に対して自責の念を抱くことは、円熟型に分類される。

11-006 ライチャード（Reichard, S.）による老年期の性格類型において、若いときの積極的な活動を維持することは、依存型に分類される。

11-007 ライチャード（Reichard, S.）による老年期の性格類型において、年をとることをありのままに受け入れていくことは、円熟型に分類される。

11-008 短期記憶とは、数日間保持される記憶である。

11-009 記憶には、記銘・保持・想起の3つの過程がある。

11-010 意味記憶には、日付や物の名称などがある。

11-011 観察学習とは、自分の行動を反省する学習である。

11-012

適応機制の分類において、抑圧とは体験を無意識のうちに忘れようとすることをいう。

11-013

適応機制の分類において、合理化とは自分の感情と正反対の行動で本当の自分を隠そうとすることである。

11-014

末梢動脈には、血液の逆流を予防するための弁がある。

11-015

動脈は、体表から拍動に触れることができる。

11-016

大脳の機能局在の部位として、頭頂葉は意思決定を遂行する役割がある。

11-017

大脳の機能局在の部位として、側頭葉は聴覚や記憶に関する役割がある。

11-018 大脳の機能局在の部位として、後頭葉は視覚情報の認識の役割がある。

11-019 大脳辺縁系には、記憶に関する機能がある。

11-020 肝臓は、グリコーゲン（glycogen）の貯蔵をする。

11-021 膀胱は、尿を濃縮するはたらきをもつ。

11-022 小脳には、呼吸中枢がある。

11-023 膵臓は、インスリン（insulin）分泌を行う。

11-024

心臓は、ガス交換を行う。

11-025

唾液が多いと、口臭の原因となる。

11-026

口臭は、他者との交流を避ける原因となることがある。

11-027

副交感神経は、唾液分泌を抑制する。

11-028

耳下腺の導管は、口腔底に開口する。

11-029

唾液には、抗菌作用がある。

11-030 舌下腺は、小唾液腺である。

11-031 さじ状爪がみられた場合、鉄欠乏性貧血 (iron deficiency anemia) が疑われる。

11-032 ばち状指がみられた場合、栄養障害が疑われる。

11-033 巻き爪は、心疾患でみられる。

11-034 良肢位とは、ADL（Activities of Daily Living：日常生活動作）に最も支障が少ない姿勢である。

11-035 つま先が下を向いた姿勢は良肢位である。

11-036 骨を強化するためには、日光を避ける。

11-037 骨を強化するためには、ビタミンE（vitamin E）の摂取をする。

11-038 骨を強化するためには、適度な運動をする。

11-039 高齢者の骨折（fracture）で、転倒によって生じることが最も多いのは大腿骨頸部骨折（femoral neck fracture）である。

11-040 大腿骨頸部を骨折（fracture）した直後は無症状である。

11-041 たんぱく質は、身体を構成する主要成分である。

11-042 糖質は、脂溶性ビタミンの吸収を助ける。

11-043 脂質は、ホルモンの原料となる。

11-044 ビタミンＣは、水溶性ビタミンである。

11-045 無機質（ミネラル（mineral））は、体内でつくることができる。

11-046 摂食・嚥下のプロセスにおいて、先行期は唾液分泌が増加する。

11-047 摂食･嚥下のプロセスにおいて、準備期は嚥下性無呼吸がみられる。

11-048

摂食・嚥下のプロセスにおいて、口腔期は喉頭が閉鎖する。

11-049

摂食・嚥下のプロセスにおいて、咽頭期は食塊を形成する。

11-050

摂食・嚥下のプロセスにおいて、食道期は随意的な運動である。

11-051

S 状結腸は、大腸の一部である。

11-052

空腸は、小腸の一部である。

11-053

脱水に伴う症状には、活動性の低下がみられる。

11-054 脱水に伴う症状には、皮膚の湿潤がみられる。

11-055 胃ろうに使用しているカテーテルは、交換不要である。

11-056 糖尿病でインスリン療法を受けている場合には、低血糖症状に注意する。

11-057 38～41℃の湯温での入浴は、消化機能を亢進させる。

11-058 感染を起こしていない皮膚の創傷治癒を促す方法には、乾燥がある。

11-059 皮膚の表面は、弱酸性に保たれている。

11-060 家庭内での不慮の事故のうち、入浴での事故は少ない。

11-061 帯状疱疹（herpes zoster）は、強いかゆみがある疾患である。

11-062 疥癬（scabies）は、ほかの人に感染しない皮膚疾患である。

11-063 浴槽からの立ち上がりは、ゆっくり行う。

11-064 心臓に疾患のある人には、半身浴を勧める。

11-065 食後、すぐに入浴を勧める。

11-066 入浴後、水分摂取は控える。

11-067 皮膚の乾燥に伴うかゆみがある場合は、利用者の爪は短く切る。

11-068 正常な尿は、排尿直後はアンモニア臭がする。

11-069 仰臥位は、排便しやすい姿勢である。

11-070 交感神経は、直腸の蠕動運動を促進させる。

11-071 食事をとると、便意はおさまる。

11-072 息を吐きながら腹圧を低下させると、排便は促される。

11-073 排便時には、外肛門括約筋を意識的に弛緩させる。

11-074 弛緩性便秘の原因には、食物繊維の摂取不足がある。

11-075 直腸性便秘の原因には、排便を我慢する習慣が関係する。

11-076 寝たきりになると、下痢になりやすい。

11-077 麻薬性鎮痛剤の使用中は、便秘になりやすい。

11-078

機能性尿失禁は、認知症のある利用者が見当識障害などにより生じる。

11-079

腹圧性尿失禁は、くしゃみなどで生じる失禁である。

11-080

膀胱炎（cystitis）では、排尿時痛が起こりやすい。

11-081

加齢に伴い、睡眠時間は長くなる。

11-082

運動は、体内時計を 1 日 24 時間の周期に修正する最も強力な因子となる。

11-083

レストレスレッグス症候群（restless legs syndrome）は、下肢を安静にすることで症状が軽快する。

11-084 不眠症（insomnia）のうち、睡眠の時間は十分にとれているが、ぐっすり眠れた感じがしない状態を熟眠障害という。

11-085 臨終期の身体の様子として、浮腫の出現は少ない。

11-086 死亡直前にみられる身体の変化として、下顎呼吸の出現がある。

11-087 キューブラー・ロス（Kübler-Ross, E.）が提唱した心理過程の 5 つの段階として、第 1 段階は怒りである。

12

医療的ケア

問題

12-001 2011年（平成23年）に社会福祉士及び介護福祉士法が改正され、介護福祉士は、病院で喀痰吸引を実施できるようになった。

12-002 介護福祉士が医師の指示の下で行う喀痰吸引のうち、鼻腔内吸引のチューブ挿入範囲は咽頭手前までである。

12-003 事故寸前の危険な状況が発生したが、処置や治療は行わなかった程度の出来事も記録に残す。

12-004 スタンダードプリコーション（標準予防策）において、唾液は感染する危険性のあるものとして取り扱う。

12-005 経鼻経管栄養に使用した物品は、消毒用エタノールに浸けて消毒することが望ましい。

12-006 パルスオキシメータは、静脈血で酸素飽和度を測定することができる。

12-007 喀痰吸引を必要とする利用者に対する生活支援として、室内の湿度を 30%以下に保つ。

12-008 鼻腔内の吸引物に血液が少量混じっていたので、吸引圧を弱くして再度吸引をした。

12-009 喀痰吸引が必要な利用者に対して、入浴ケアの前後に吸引を行う。

12-010 喀痰吸引の排液が、吸引びんの 70 ～ 80%になる前に廃棄する。

12-011 口腔内・鼻腔内の喀痰吸引で使用した吸引チューブ内側の洗浄には、水道水を使用する。

12-012

1 回の吸引で痰が取り切れなかったため、呼吸が落ち着いたことを確認して、再度吸引を行った。

12-013

経管栄養の実施時に、冷蔵庫に保管していた栄養剤を指示どおりの温度にせずにそのまま注入すると、低血糖を引き起こす。

12-014

経管栄養の対象である利用者は、口腔ケアは必要ない。

12-015

経管栄養中にしゃっくりがあった場合は、ただちに注入を中止する。

12-016

イルリガートル（注入ボトル）を用いた経鼻経管栄養は、半固形化栄養剤を用いる。

12-017

経鼻経管栄養のイルリガートル（注入ボトル）は、利用者の胃から栄養剤の液面までが約 50cm の高さになるようにする。

12-018 経鼻経管栄養を行っている利用者の栄養チューブが 10cm 抜けていたので、介護福祉職が抜けた部分を元に戻した。

12-019 気管カニューレ内の吸引は、吸引圧をかけない状態で吸引チューブを挿入する。

1

मानवीय गरिमा और आत्मनिर्भरता

उत्तर व स्पष्टीकरण

1 - 001 ○

जीवन-रक्षक उपचार के लिए निर्णय लेने हेतु योजना दस्तावेज उपयोगकर्ता के स्व-चयन और आत्म-निर्णय के आधार पर तैयार किया जाना चाहिए ताकि उपयोगकर्ता अपनी इच्छानुसार जीवन जी सके। इसलिए, सबंधित व्यक्ति की इच्छाओं को ध्यान में रखते हुए परिवर्तन किए जा सकते हैं।

1 - 002 ✕

उपयोगकर्ता की इच्छा उस समय उनकी मानसिक और शारीरिक स्थिति, आसपास की परिस्थितियों में बदलाव आदि के आधार पर बदल सकती है। इसलिए, आवश्यकतानुसार पुष्टि के लिए बार-बार चर्चा की जानी चाहिए।

1 - 003 ✕

जीवन-रक्षक उपचार के लिए निर्णय लेने हेतु योजना दस्तावेज घर और अस्पताल दोनों में उपचार की धारणा के आधार पर तैयार किया जाता है। केवल उपचार के कारण व्यक्तिगत परिवर्तन की धारणा ही नहीं, बल्कि उपयोगकर्ता के आसपास के वातावरण पर भी ध्यान केंद्रित करके उस वातावरण में सुधार के परिप्रेक्ष्य की भी आवश्यकता है।

1 - 004 ○

उपयोगकर्ताओं को बेहतर नर्सिंग केयर सेवाएं चुनने के लिए, देखभाल कर्मियों को उन्हें आवश्यक जानकारी प्रदान करनी होती है।

1 - 005 ✕

उपयोगकर्ता भविष्य में भी अपने घर पर ही रहना चाहता है। ऐसे व्यक्तियों को किसी आस्थापना में जाने की अनुशंसा करना उचित नहीं है। उपयोगकर्ता की अपने घर पर रहने की इच्छा का सम्मान करने और उपयोगकर्ता की चिंताओं को सुनने का रवैया आवश्यक है।

1 - 006 ✕

उपयोगकर्ता की स्वतंत्रता की दृष्टि से, अनुनय उचित नहीं है। नर्सिंग केयर कर्मियों के लिए यह महत्वपूर्ण है कि वह उपयोगकर्ता की चिंता को समझे और उन्हें कार्रवाई करने में सहायता करें ताकि वे अपनी क्षमताओं का एहसास कर सकें।

1 - 007 ○

सशक्तिकरण का अर्थ है उन उपयोगकर्ताओं का समर्थन करना जिनके अधिकारों का उल्लंघन किया गया है या उन पर अत्याचार किया गया है, ताकि वे स्वयं उस स्थिति पर काबू पाने की शक्ति प्राप्त कर सके।

1 - 008 ○

वकालत अर्थात दूसरे के लिए बोलना या उपयोगकर्ता के अधिकारों की रक्षा करना, और वकालत का तात्पर्य है उन उपयोगकर्ताओं के लिए बोलना जिन्हें अपनी इच्छा व्यक्त करने में कठिनाई होती है।

1 - 009 ○

स्वतंत्र जीवन आंदोलन (IL आंदोलन) में, स्वतंत्र जीवन को "निर्णय लेने या दैनिक जीवन में अन्य लोगों पर निर्भरता को कम करने के लिए अपनी पसंद के आधार पर स्वयं के जीवन का प्रबंधन करना" के रूप में परिभाषित किया गया है।

1 - 010 ✕

विकलांग लोगों के लिए स्वतंत्र जीवन केवल आस्थापनाओं और अस्पतालों में ही हासिल नहीं होता है। संबंधित व्यक्ति की पसंद के आधार पर, इसका स्थानीय समुदाय के भीतर यथासंभव परिपालन किया जाना चाहिए।

1 - 011 ○

आत्मनिर्भरता का समर्थन करने में, व्यक्ति के लिए स्वयं अपनी इच्छा से कोई भी कार्य करना महत्वपूर्ण है। इसके लिए, "सक्रिय रूप से और स्वेच्छा से कोई कार्य करने की इच्छा शक्ति का होना" आवश्यक है।

1-012 ✕

यदि उपयोगकर्ता की स्वयं की कोई इच्छा नहीं है, तो इसका परिणाम बलपूर्वक स्वतंत्रता हो सकता है। नर्सिंग केयर कर्मियों को उपयोगकर्ता की अप्रेरित पृष्ठभूमि को समझने और स्वतंत्र जीवन के लिए उनकी इच्छा को बढ़ाने की आवश्यकता होती है।

1-013 ✕

आत्मनिर्भरता के समर्थन का अर्थ यह नहीं है कि उपयोगकर्ता को दूसरों की मदद के बिना सब कुछ स्वयं ही करने के लिए कहा जाए, बल्कि अन्य लोग उपयोगकर्ता को अपना जीवन स्वयं जीने में सहायता करते हैं, ताकि वे अपना जीवन स्वयं जी सकें और जो कुछ वे स्वयं कर सकते हैं उसे करें।

1-014 ○

सामान्यीकरण के विचार को साकार करने के लिए उपयोगकर्ताओं को सहायता प्रदान करना आवश्यक है ताकि वे एक परिचित क्षेत्र और एक परिचित घर में सामान्य जीवन जी सकें।

1-015 ✕

कमरे में ताला लगाना यह किसी की अपनी इच्छा के अनुसार कार्य करने पर प्रतिबंध लगाना है, और एक ऐसा कार्य है जो व्यक्ति की गरिमा की अनदेखी करता है।

2

मानवीय संबंध और संवाद

उत्तर व स्पष्टीकरण

2-001 ○

उदाहरण के लिए, यदि आप दूसरों के साथ संवाद करते समय क्रोध महसूस करते हैं, तो इसकी आत्म-जागरूकता होना और ऐसा होने की पृष्ठभूमि को समझना तथा उसका निष्पक्ष विश्लेषण करना महत्वपूर्ण है।

2-002 ×

आत्म-जागरूकता का अर्थ है, किसी के स्वयं के कार्य, मूल्य, पूर्वाग्रह, धारणाएं तथा व्यक्तित्व आदि का वस्तुपरक आत्म-विश्लेषण करना।

2-003 ×

विश्वास का रिश्ता (तालमेल) बनाने के लिए, उपयोगकर्ता का श्रोता बनना और आरंभ में सहानुभूति के साथ प्रतिक्रिया में अपना सिर हिलाना महत्वपूर्ण है।

2-004 ×

यह बिस्टेक के 7 सिद्धांतों में से "आत्मनिर्णय के सिद्धांत" को नहीं बल्कि "भावना की उद्देश्यपूर्ण अभिव्यक्ति"" को संदर्भित करता है। उपयोगकर्ताओं के साथ जानबूझकर जुड़ना महत्वपूर्ण है ताकि वे अपनी भावनाओं को स्वतंत्र रूप से व्यक्त कर सकें (➡ G001 देखें)।

2-005 ×

"आत्म-प्रकटीकरण" का अर्थ है अपनी इच्छा के आधार पर दूसरे व्यक्ति को अपने बारे में जानकारी बताना।

2-006 ○

जोहरी विंडो यह आत्म-समझ को गहरा करने और संवाद को सुविधाजनक बनाने के लिए सोचने का एक तरीका है। उपयोगकर्ता के साथ संवाद करते समय, नर्सिंग केयर कर्मी और उपयोगकर्ता दोनों आत्म-प्रकटीकरण करते हैं और विश्वासपूर्ण संबंध बनाने के लिए "खुले हिस्से" को चौड़ा करते हैं (➡ G001 देखें)।

2-007 ○

"गैर-निर्णयात्मक रवैया" का अर्थ है, अपने मूल्यों की अवधारणा के आधार पर दूसरे व्यक्ति के बारे में एकतरफा आलोचना या निर्णय किए बिना उपयोगकर्ताओं के साथ बातचीत करना (➡ G001 देखें)।

2-008 ○

"वैयक्तिकरण" का अर्थ है प्रत्येक उपयोगकर्ता को एक विशिष्ट व्यक्ति के रूप में मानना, प्रत्येक उपयोगकर्ता के लिए सर्वोत्तम उपयुक्त सहायता पद्धति की खोज करना, और एक समान सहायता पद्धति लागू नहीं करना (➡ G001 देखें)।

2-009 ○

उपयोगकर्ताओं के साथ संबंध बनाने के लिए, उनके जीवन इतिहास का सम्मान करना अच्छा होता है, जैसे कि उपयोगकर्ता के लिए जीवन भर क्या महत्वपूर्ण रहा है और वे कौनसे व्यक्तियों को महत्व देते हैं।

2-010 ○

"स्पर्श के माध्यम की सांकेतिक भाषा" के अलावा, "फिंगर ब्रेल" नामक एक संवाद पद्धति भी होती है। बधिर दृष्टिहीन लोग बाहरी दुनिया से जानकारी प्राप्त करने के लिए अपनी स्पर्श इंद्रिय पर विश्वास करते हैं।

2-011 ×

"सहानुभूतिपूर्ण दृष्टिकोण" का अर्थ है उपयोगकर्ता की भावनाओं को उस व्यक्ति के दृष्टिकोण से समझना।

2-012 ○

लिखित माध्यम से संवाद करते समय, लंबे वाक्य लिखने के बजाय संदेश व्यक्त करने के लिए आकृति, चित्र और कीवर्ड का उपयोग करना बेहतर होता है।

2-013 ○

चतुरांगघात से ग्रस्त व बोलने में कठिनाई होने वाले व्यक्तियों के साथ संवाद के लिए पारदर्शी संवाद बोर्ड तथा गंभीर रूप से विकलांग लोगों के लिए संवाद उपकरण होते हैं। यदि उपयोगकर्ता थोड़ा सा हिल सकता है, तो पोर्टेबल संवाद-सहायता उपकरण भी उपलब्ध हैं।

2-014 ○

क्योंकि लिखित माध्यम से संवाद करने के लिए किसी नए विशेष कौशल को हासिल करने की आवश्यकता नहीं होती है, इसलिए यह उन लोगों के साथ संवाद का एक प्रभावी साधन है जिन्होंने हाल ही में अपनी सुनने की क्षमता खो दी है।

2-015 ×

लिखित माध्यम से संवाद, आमने-सामने दोतरफा संवाद का एक प्रभावी साधन है। व्याख्यान आदि में बड़ी संख्या में श्रवण-बाधित लोगों तक जानकारी पहुंचाने के लिए, "सारांश लेखन" (कंप्यूटर आदि का उपयोग करके, ऑडियो को ट्रांसक्रिप्ट करना और उसे स्क्रीन पर प्रोजेक्ट करना) प्रभावी होता है।

अध्ययन बिंदु

बिस्टेक के 7 सिद्धांत

वैयक्तिकरण	प्रत्येक उपयोगकर्ता के साथ एक विशिष्ट व्यक्ति के रूप में व्यवहार करते हुए सबसे उचित सहायता प्रदान करने का प्रयास करना।
भावना की उद्देश्यपूर्ण अभिव्यक्ति	उपयोगकर्ता को अपनी भावनाओं को स्वतंत्र रूप से व्यक्त करने देना।
नियंत्रित भावनात्मक जुड़ाव	सहायकों को अपनी भावनाओं पर नियंत्रण रखना चाहिए और उपयोगकर्ता को उद्देश्यपूर्ण प्रतिक्रिया देनी चाहिए।
स्वीकार	उपयोगकर्ता के व्यवहार और दृष्टिकोण को वैसे ही स्वीकार करना जैसा वह वास्तव में है।
गैर-निर्णयात्मक रवैया	उपयोगकर्ताओं की एकतरफा आलोचना या मूल्यांकन नहीं करना।
आत्म-निर्णय	उपयोगकर्ता अपने निर्णय के आधार पर समस्या समाधान की दिशा तय करता है।
गोपनीयता का पालन	उपयोगकर्ताओं से प्राप्त गोपनीय जानकारी को उजागर न करना।

जोहरी विंडो

	मुझे पता है	मुझें नहीं पता
अन्य व्यक्तियों को पता है	❶खुला भाग	②अस्पष्ट भाग
अन्य व्यक्तियों को नहीं पता	❸छिपा हुआ भाग	④अज्ञात भाग

3

समाज के बारे में समझना

उत्तर व स्पष्टीकरण

3-001 O

जिस परिवार में आपका जन्म और पालन-पोषण एक बच्चे के रूप में हुआ, उसे आपका अभिमुख परिवार या जन्मजात परिवार कहा जाता है। इसके अलावा, अपनी इच्छा से जीवनसाथी चुनकर बनाए गए नवगठित परिवार को संस्थापक परिवार या प्रजनन परिवार कहा जाता है।

3-002 ✕

सगे-संबंधी का अर्थ है 6 पीढ़ियों के रिश्ते के भीतर के खून के रिश्तेदार, जीवनसाथी और 3 पीढ़ियों के रिश्ते के भीतर के वैवाहिक रिश्तेदार। वैवाहिक रिश्तेदारों में पति या पत्नी के खून के रिश्तेदार अथवा खून के रिश्तेदार के जीवनसाथी शामिल हैं।

3-003 ✕

जीवन-सहायक कार्यों का अर्थ है किसी व्यक्ति के अस्तित्व से संबंधित कार्य, जैसे कि भूख और यौन इच्छा की संतुष्टि और सुरक्षा की तलाश।

3-004 O

व्यक्तित्व कार्यों को निर्माणात्मक कार्यों और स्थिरीकरण कार्यों में वर्गीकृत किया गया है। स्थिरीकरण कार्य आरामदायक कार्य होते हैं, जिन्हें केवल परिवार के सदस्यों द्वारा साझा किया जाता है।

3-005 O

नर्सिंग केयर कार्य में, नर्सिंग केयर की आवश्यकता वाले व्यक्तियों की उनके परिवारों में सहायता करने के कार्य के अलावा, नर्सिंग केयर कर्मी और परिवार के सदस्यों को मनोवैज्ञानिक और सामाजिक रूप से सहायता प्रदान करने का कार्य भी शामिल है।

3-006 ○

"क्षेत्रीय सहजीवी समाज" का उद्देश्य है, घटती जन्मदर और वृद्ध जनसंख्या की समस्याओं और ऊर्ध्वाधर रूप से संरचित सामाजिक सुरक्षा प्रणाली के मुद्दों की समीक्षा करना, एक ऐसा स्थानीय समुदाय बनाना जहां सभी स्थानीय लोग एक-दूसरे की सहायता करते हुए अपने-अपने तरीके से सक्रिय भूमिका निभा सकें।

3-007 ×

"क्षेत्रीय सहजीवी समाज" की परामर्श सहायता प्रणाली बुजुर्ग लोगों के क्षेत्र में विशेषज्ञ नहीं है। पात्र व्यक्ति के क्षेत्र पर आधारित सहायता करने वाली एक व्यापक परामर्श सहायता प्रणाली का निर्माण आवश्यक है।

3-008 ×

निर्दिष्ट गैर-लाभकारी निगमों को निर्दिष्ट गैर-लाभकारी गतिविधियां संवर्धन अधिनियम द्वारा परिभाषित किया गया है, और यह ऐसे संगठन हैं जिनका मुख्य उद्देश्य निर्दिष्ट गैर-लाभकारी गतिविधियां है, लेकिन उन्हें मुनाफा कमाने से प्रतिबंधित नहीं किया गया है।

3-009 ○

निर्दिष्ट गैर-लाभकारी गतिविधियों में संलग्न अनुमोदित निगम सक्षम प्राधिकारी (प्रिफेक्चरल सरकारें/नामित शहर) द्वारा अनुमोदित निगम हैं जो निर्दिष्ट गैर-लाभकारी निगमों के बीच एक निश्चित मानक को पूरा करते हैं। निर्दिष्ट गैर-लाभकारी निगम दाता और प्राप्तकर्ता दोनों के लिए कर छूट के पात्र हैं।

3-010 ○

सामाजिक पूंजी का अर्थ है, व्यक्तिगत संबंध, सामाजिक नेटवर्क, और समाज और स्थानीय समुदायों में नागरिक भागीदारी, और उनसे उत्पन्न पारस्परिकता और विश्वास के मानदंड। इसके अलावा, यह भी बताया गया है कि सामाजिक पूंजी को बढ़ावा देने से स्वास्थ्य को बढ़ावा मिलता है और मृत्यु दर में कमी आ सकती है।

3-011 ○

सशक्तिकरण मूलतः एक अवधारणा है जिसका उद्देश्य संबंधित व्यक्ति की व्यक्तिगत शक्ति को उजागर करना और उसे बढ़ाना है। हाल के वर्षों में, परिवारों, संगठनों और समुदायों के कामकाज में तेजी से गिरावट के जवाब में, समूहों और स्थानीय निवासियों को शामिल करने का दायरा सामने आया है।

3-012 ○

कार्य शैली सुधार संबंधित अधिनियम (कार्य शैली सुधार को बढ़ावा देने के लिए संबंधित कानूनों के विकास पर अधिनियम) का लक्ष्य एक ऐसे समाज के निर्माण के उद्देश्य से की गई थी जिसमें लोगों के लिए विभिन्न कार्यशैलियाँ उपलब्ध हों, लंबे समय तक काम करने में सुधार हो सके, और रोजगार के स्वरूप की परवाह किए बिना समान व्यवहार सुनिश्चित हो।

3-013 ○

कार्य-जीवन संतुलन का अर्थ है काम और जीवन के बीच सामंजस्य। काम के अलावा, अब श्रमिकों के मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य को बनाए रखने और जीवनशैली में बदलाव के अनुरूप अवकाश के समय का प्रभावी उपयोग करने को भी महत्व दिया जाने लगा है।

3-014 ○

जापान में, रोजगार बीमा और कर्मचारियों पर लागू अन्य प्रणालियों में भागीदारी दर अनियमित कर्मचारियों की तुलना में नियमित कर्मचारियों के लिए काफी अधिक है।

3-015 ×

2019 के श्रम बल सर्वेक्षण (सांख्यिकी ब्यूरो, आंतरिक मामले और संचार मंत्रालय) के अनुसार, 65 वर्ष और उससे अधिक आयु के लोगों की रोजगार दर 2011 से बढ़ रही है।

3-016 ○

2019 के श्रम बल सर्वेक्षण (सांख्यिकी ब्यूरो, आंतरिक मामले और संचार मंत्रालय) के अनुसार, अनियमित रोजगार का अनुपात 38.2% है जो कुल कर्मचारियों की संख्या के एक तिहाई से भी अधिक है। इसके अलावा, अनियमित श्रमिकों की संख्या में अंशकालिक श्रमिकों की संख्या 70% है।

3-017 ×

जब हम कुल जनसंख्या में निर्जन क्षेत्रों की जनसंख्या के अनुपात में परिवर्तन को देखते हैं, तो यह 1960 में 21.8% से घटकर 2015 में 8.6% हो गया है, जब अल्पजनसंख्या समस्या उजागर हुई थी और इसमें कोई कमी नहीं आई है। ("जनसंख्या उन्मूलन उपायों की वर्तमान स्थिति," आंतरिक मामले और संचार मंत्रालय, 2018)।

3-018 ○

चूंकि मोटरीकरण के विकास के साथ-साथ आवास, उद्योग, वाणिज्य, व्यवसाय और सार्वजनिक सेवाओं जैसे शहरी कार्य उपनगरों में चले गए, इसलिए खोखलापन का दृश्य ("डोनट" प्रभाव) उत्पन्न हुआ। ("राष्ट्रीय भूमि से संबंधित हालिया स्थिति" राष्ट्रीय स्थानिक योजना और क्षेत्रीय नीति ब्यूरो, भूमि, अवसंरचना और परिवहन मंत्रालय (जून 2018))।

3-019 ×

सामुदायिक समग्र देखभाल प्रणाली में स्व-सहायता का अर्थ है, सार्वजनिक सहायता का उपयोग किए बिना स्वयं कार्य करना तथा अपनी स्वयं की स्वास्थ्य देखभाल (स्व-देखभाल) और सेवाएं खरीदकर स्वतंत्र रूप से रहना। सार्वजनिक सहायता का उपयोग करना सार्वजनिक सहायता होता है (➡ G002 देखें)।

3-020 ×

सामुदायिक समग्र देखभाल प्रणाली में सार्वजनिक सहायता के साथ-साथ पारस्परिक कानूनी सहायता को भी सामाजिक सुरक्षा प्रणाली में शामिल किया गया है। सामाजिक सुरक्षा प्रणाली में सामाजिक कल्याण सहायता प्रणाली (सार्वजनिक सहायता) और सामाजिक बीमा प्रणाली (पारस्परिक कानूनी सहायता) शामिल हैं। सामाजिक बीमा प्रणाली, जो पारस्परिक सहायता है, पारस्परिक सहायता का रूप लेती है, जिसमें बीमा प्रीमियम मुख्य वित्तीय स्रोत होता है (➡ G002 देखें)।

3-021 ○

सार्वजनिक सहायता सार्वजनिक खर्च पर जीवन यापन में आने वाली वित्तीय कठिनाइयों के लिए आवश्यक जीवन सुरक्षा प्रदान करती है, जिसे स्वयं सहायता, सहयोग और पारस्परिक कानूनी सहायता के माध्यम से संबोधित नहीं किया जा सकता है। सहयोग का अर्थ है, अनौपचारिक पारस्परिक सहायता, जैसे पड़ोसियों के बीच आपसी सहयोग और स्वयंसेवा। पारस्परिक कानूनी सहायता से तात्पर्य सामाजिक बीमा जैसी संस्थागत पारस्परिक सहायता से है।

3-022 ○

सहयोग का अर्थ है पड़ोसियों के बीच एक-दूसरे का सहकार्य करना और यह एक स्वैच्छिक गतिविधि है जो लागत को कवर करने के लिए किसी भी प्रणाली द्वारा समर्थित नहीं है।

3-023 ○

नर्सिंग केयर संबंधी समस्याओं से ग्रस्त लोगों के अलावा, सामाजिक सुरक्षा ऐसे व्यक्तियों को लक्ष्य करती है, जिनके दैनिक जीवन में गरीबी, बीमारी, बेरोजगारी, बच्चों का पालन-पोषण और नर्सिंग केयर जैसी समस्याएं हैं।

3-024 ○

सामाजिक सुरक्षा एक सुरक्षा जाल के रूप में कार्य करती है। आजकल, पारस्परिक कानूनी सहायता पर आधारित एक तीन-स्तरीय सुरक्षा जाल स्थापित किया गया है, जिसमें पहले स्तर में रोजगार (श्रम) बीमा और सामाजिक बीमा, दूसरे स्तर में आवश्यकता के लिए एक सहायता प्रणाली और तीसरे स्तर में सार्वजनिक सहायता (आजीविका संरक्षण) प्रणाली है।

3-025 ✕

आप एक अनुबंध कर्मचारी हों, तो भी आप बाल-देखभाल अवकाश ले सकते हैं; यदि आप नियोक्ता के पास एक वर्ष या उससे अधिक समय से कार्यरत हैं और आपका रोजगार अनुबंध उस समय तक समाप्त नहीं हुआ है जब आप जिस बच्चे का पालन-पोषण कर रहे हैं वह 1 वर्ष और 6 महीने का हो जाता है। बाल-देखभाल अवकाश के लाभ रोजगार बीमा कानून के आधार पर प्रदान किए जाते हैं।

3-026 ✕

जनवरी 2017 से, परिवार के प्रत्येक पात्र सदस्य के लिए अधिकतम तीन बार, कुल 93 दिनों के लिए पारिवारिक नर्सिंग केयर अवकाश प्राप्त करना संभव है। परिवार के पात्र सदस्यों में पति-पत्नी, माता-पिता, बच्चे, पति-पत्नी के माता-पिता, दादा-दादी, भाई-बहन और पोते-पोतियां शामिल हैं, और परिवार के सदस्य जो अलग रहते हैं वे भी पात्र हैं।

3-027 ○

बाल-देखभाल अवकाश को 1991 में बाल-देखभाल अवकाश आदि पर अधिनियम के रूप में अधिनियमित किया गया था। 1995 में, इसमें पारिवारिक नर्सिंग केयर अवकाश जोड़ा गया और बाल-देखभाल व पारिवारिक नर्सिंग केयर अवकाश कानून (बाल-देखभाल और पारिवारिक नर्सिंग केयर अवकाश सहित बच्चों या अन्य पारिवारिक सदस्यों की देखभाल करने वाले श्रमिकों के कल्याण पर अधिनियम) लागू किया गया।

3-028 ○

श्रमिक दुर्घटना क्षतिपूर्ति बीमा प्रणाली के अंतर्गत बीमा लाभ के लिए वे सभी लोग पात्र हैं जो वेतन प्राप्त करते हैं, चाहे उनका पद या रोजगार का प्रकार कुछ भी हो।

3-029 ✕

चूंकि कार्य-संबंधी दुर्घटनाओं की क्षतिपूर्ति के लिए नियोक्ता पूरी तरह से जिम्मेदार होता है, इसलिए पूरी राशि नियोक्ता द्वारा वहन की जाती है।

3-030 ✕

श्रमिक दुर्घटना क्षतिपूर्ति बीमा का भुगतान उस स्थिति में किया जाता है जब कोई श्रमिक काम पर या काम पर आते-जाते समय दुर्घटनाग्रस्त होकर बीमार हो जाता है, घायल हो जाता है, विकलांग हो जाता है, अथवा दुर्घटना के कारण उसकी मृत्यु हो जाती है; इसलिए काम पर जाते समय होने वाली दुर्घटनाएं इसी श्रेणी में आती हैं। इसके अलावा, काम के मनोवैज्ञानिक तनाव के कारण होने वाले मानसिक विकार भी बीमा लाभ के लिए पात्र हैं।

3-031 ○

श्रमिक दुर्घटना क्षतिपूर्ति बीमा प्रणाली श्रमिकों के लिए एक सुरक्षा प्रणाली है, इसलिए यह बीमा लाभ के लिए पात्र नहीं है। इस कारण से, छोटे और मध्यम आकार के व्यवसाय मालिकों, एकल माता-पिता और अन्य स्व-रोजगार वाले व्यक्तियों को लक्षित करते हुए एक विशेष नामांकन प्रणाली स्थापित की गई है।

3-032 ○

संविधान के अनुच्छेद 25 के पहले परिच्छेद में अस्तित्व के अधिकार को अधिनियमित किया गया है कि, "सभी नागरिकों को स्वस्थ और सुसंस्कृत जीवन के न्यूनतम मानकों को बनाए रखने का अधिकार होगा।" और दूसरे परिच्छेद में कहा गया है, "सरकार को जीवन के सभी क्षेत्रों में, सामाजिक कल्याण और सुरक्षा तथा सार्वजनिक स्वास्थ्य के संवर्धन और विस्तार के लिए प्रयास करने चाहिए।"

3-033 ○

सामाजिक कल्याण कानून एक ऐसा कानून है जिसका नाम बदल दिया गया और 2000 में पूर्व सामाजिक कार्य कानून से संशोधित किया गया, जो सामाजिक कल्याण के मूलभूत संरचनात्मक सुधार के हिस्से के रूप में रक्षा प्रणाली से अनुबंध प्रणाली में परिवर्तित करने के उद्देश्य से किया गया था। इसमें सामाजिक कल्याण से संबंधित कानूनों में कल्याणकारी सेवाओं के लिए सामान्य मूलभूत मामले निर्धारित हैं।

3-034 ✕

उत्तरवर्ती चरण के बुजुर्गों के लिए प्रीमियम के वित्तीय संसाधनों का अनुपात इस प्रकार है: लगभग 50% सार्वजनिक धन से आता है। (देश:प्रिफेक्चर:शहर = 4:1:1), उत्तरवर्ती चरण के बुजुर्गों के अलावा अन्य लोगों के लिए बीमा प्रीमियम लगभग 40% और उत्तरवर्ती चरण के बुजुर्गों के लिए लगभग 10% है। उत्तरवर्ती चरण के बुजुर्गों का अनुपात सबसे कम है।

3-035 ○

सामाजिक सुरक्षा लाभ का अर्थ है, एक वर्ष में जापानी नागरिकों को प्रदान की जाने वाली सामाजिक सुरक्षा प्रणाली से संबंधित धनराशि और सेवाओं की कुल राशि। वित्तीय वर्ष 2017 में सामाजिक सुरक्षा लाभ के लिए वित्तीय संसाधन इस प्रकार थे: सामाजिक बीमा प्रीमियम का हिस्सा 50.0%, करों (सार्वजनिक निधि) का हिस्सा 35.3% और अन्य आय का हिस्सा 14.7%।

3-036 ×

सार्वजनिक सहायता के सभी वित्तीय संसाधन कर-आधारित हैं। तीन-चौथाई हिस्सा राष्ट्रीय सरकार द्वारा वहन किया जाता है, और एक-चौथाई हिस्सा स्थानीय सरकार (प्रिफेक्चरल सरकारें, शहर, या कस्बे और गांव जहां कल्याण कार्यालय स्थापित हैं) द्वारा वहन किया जाता है।

3-037 ○

2020 की कुल जनसंख्या (अनुमानित) 125,880,000 थी, जो पिछले वर्ष की तुलना में 290,000 (0.23%) कम है और इसमें 2011 से लगातार 9 वर्षों तक कमी आई है।

3-038 ×

दीर्घकालिक देखभाल बीमा अधिनियम के अनुच्छेद 1 में कहा गया है कि "बीमा लाभ उन लोगों को प्रदान किया जाएगा जिन्हें नर्सिंग केयर की आवश्यकता है ताकि वे अपनी गरिमा बनाए रख सकें और अपनी क्षमताओं के अनुसार स्वतंत्र दैनिक जीवन जी सकें।"

3-039 ○

नर्सिंग केयर सेवाएं रक्षा प्रणाली से अनुबंध प्रणाली में बदल गई हैं, और निजी लाभ कमाने वाली कंपनियों सहित नर्सिंग केयर सेवा प्रदाताओं के बीच उपयोगकर्ता-केंद्रित सेवा प्रावधान और प्रतिस्पर्धा का तत्व भी प्रस्तुत किया गया है।

3-040 ○

समावेशी सेवाएं ऐसी सेवाएं हैं जिसमें एक ही सेवा प्रदाता द्वारा विकलांग व्यक्तियों के लिए दीर्घकालिक देखभाल बीमा सेवा और कल्याणकारी सेवा दोनों के लिए सामान्य सेवाएं प्रदान की जाती हैं। तीन प्रकार की सेवाएं पात्र हैं: घरेलू सहायता सेवाएं, डे केयर सेवाएं, और थोड़े समय के लिए रुकना।

3-041 ×

नर्सिंग केयर आस्थापनाओं में आने वाले उपयोगकर्ताओं को प्रदान की जाने वाली पुनर्वास सेवा एक दीर्घकालिक देखभाल बीमा सेवा है और यह विकलांगता कल्याण सेवाओं में शामिल नहीं है, इसलिए यह समावेशी प्रकार की सेवाओं के अंतर्गत नहीं आती है।

3-042 ○

स्वास्थ्य लाभ नर्सिंग केयर क्लीनिक यह नर्सिंग केयर चिकित्सा आस्थापनाओं के स्थान पर नव स्थापित दीर्घकालिक नर्सिंग केयर बीमा आस्थापना हैं। इन आस्थापनाओं को स्वास्थ्य लाभ, नर्सिंग केयर, चिकित्सा पर्यवेक्षण के तहत कार्यात्मक प्रशिक्षण, अन्य आवश्यक चिकित्सा देखभाल और दैनिक जीवन में सहायता से संबंधित प्रबंधन प्रदान करने वाली आस्थापना के रूप में नामित किया गया है, उन व्यक्तियों को जिन्हें नर्सिंग केयर की आवश्यकता है और जिन्हें दैनिक चिकित्सा प्रबंधन की आवश्यकता होती है।

3-043 ×

नियमित विज़िट/ऑन-डिमांड होम नर्सिंग केयर 2012 में संशोधन की गई एक समुदाय-आधारित सेवा है। यह सेवा आपकी शारीरिक और मानसिक स्थिति के आधार पर लचीले ढंग से 24 घंटे, वर्ष के 365 दिन आवश्यक सेवाएं प्रदान करती है।

3-044 ○

घरेलू चिकित्सा देखभाल/नर्सिंग केयर सहयोग संवर्धन परियोजना को 2015 में संशोधन के साथ सामुदायिक सहायता परियोजनाओं में कार्यान्वित किया गया है। इस परियोजना का लक्ष्य एक ऐसी प्रणाली का निर्माण करना है जो एकीकृत रूप से घरेलू स्वास्थ्य देखभाल और देखभाल सेवाएं प्रदान करे।

3-045 ×

2009 में दीर्घकालीन देखभाल बीमा अधिनियम के संशोधन में डिमेंशिया के संपर्क व्यक्ति को सामुदायिक समग्र सहायता केंद्र में नियुक्त किया गया। इसका उद्देश्य डिमेंशिया रोग चिकित्सा केंद्र के साथ सहयोग करना है।

3-046 ○

प्राथमिक बीमित व्यक्ति के लिए पात्रता की आवश्यकता वह व्यक्ति है जो नगरपालिका सरकार के क्षेत्र में निवास करता हो तथा जिसकी आयु 65 वर्ष या उससे अधिक हो। जब कोई व्यक्ति दीर्घकालिक नर्सिंग केयर की आवश्यकता या आवश्यक सहायता की स्थिति में योग्य होता है, तो वह दीर्घकालिक नर्सिंग केयर बीमा का बीमा लाभ प्राप्त कर सकता है। द्वितीयक बीमित व्यक्ति के लिए पात्रता की आवश्यकताएं वह व्यक्ति है जो स्वास्थ्य बीमा द्वारा बीमित है और उसकी आयु 40 वर्ष या उससे अधिक है, लेकिन 65 वर्ष से कम है।

3-047 ×

एक बीमाकर्ता के रूप में नगरपालिका सरकार दीर्घकालिक नर्सिंग केयर बीमा प्रणाली के प्राथमिक बीमित व्यक्ति के बीमा प्रीमियम का संग्रह करती है। स्वास्थ्य बीमाकर्ता स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम के साथ-साथ द्वितीयक बीमित व्यक्ति के लिए बीमा प्रीमियम भी एकत्रित करते हैं।

3-048 ✕

परिवार नर्सिंग केयर सहायता परियोजना वैकल्पिक परियोजनाओं में शामिल है। वैकल्पिक परियोजना वह परियोजना है जो क्षेत्रीय परिस्थितियों के अनुरूप नगरपालिका सरकारों द्वारा विशिष्ट रूप से क्रियान्वित की जाती है। परिवार नर्सिंग केयर सहायता परियोजना में परिवार नर्सिंग केयर कक्षा और डिमेंशिया से पीड़ित बुजुर्ग व्यक्तियों की निगरानी परियोजना आदि शामिल हैं।

3-049 ✕

दीर्घकालिक नर्सिंग केयर बीमा प्रणाली के बीमा लाभों में दीर्घकालिक नर्सिंग केयर लाभ की तरह निवारक लाभ भी शामिल है। निवारक नर्सिंग केयर और दैनिक जीवन सहायता व्यापक परियोजना को 2014 में दीर्घकालिक नर्सिंग केयर बीमा अधिनियम के संशोधन में निवारक नर्सिंग केयर और जीवन सहायता परियोजना (प्राथमिक परियोजना) और सामान्य निवारक नर्सिंग केयर परियोजना की संयुक्त सेवाओं के रूप में वर्गीकृत किया गया है।

3-050 ✕

वकालत परियोजना को व्यापक सहायता परियोजना में शामिल किया गया है। व्यापक सहायता परियोजनाओं को सामुदायिक समग्र सहायता केंद्र की परिचालन परियोजना और सामाजिक सुरक्षा को समृद्ध करने वाली परियोजना के रूप में वर्गीकृत किया गया है।

3-051 ○

प्राथमिक होम-विज़िट परियोजना (होम-विज़िट सेवाएं) को निवारक नर्सिंग केयर और दैनिक जीवन सहायता व्यापक परियोजना के बीच निवारक नर्सिंग केयर और जीवन सहायता परियोजना (प्राथमिक परियोजना) की संयुक्त सेवाओं में शामिल किया गया है। इसके अलावा, इसमें प्राथमिक दिवसकालीन परियोजना (डे केयर सर्विस), प्राथमिक जीवन समर्थन परियोजना, तथा प्राथमिक निवारक नर्सिंग केयर समर्थन परियोजना शामिल हैं।

3-052 ✕

अगस्त 2015 से पूरक लाभों के भुगतान हेतु आवश्यक शर्तों में परिसंपत्ति संबंधी आवश्यकताओं को जोड़ा गया है। पूरक लाभ, लाभ की एक प्रणाली है, जिसमें सार्वजनिक सहायता आदि द्वारा कवर की गई दीर्घावधि नर्सिंग केयर के लिए सुविधा के उपयोगकर्ता के आवास व्यय और भोजन लागत के लिए वास्तविक लाभ सीमा के बीच का अंतर, जो आय स्तर और औसत व्यय के आधार पर निर्धारित किया गया था, का भुगतान दीर्घावधि नर्सिंग केयर बीमा से किया जाता है।

3-053 ○

दीर्घकालिक नर्सिंग केयर बीमा की स्थापना के बाद से, घर में दीर्घकालिक नर्सिंग केयर सेवा योजना के लिए भत्ते की कुल राशि का भुगतान सेवा प्रदाताओं को दीर्घकालिक नर्सिंग केयर लाभ के रूप में किया जाता है।

3-054 ○

यदि उपयोगकर्ता की आय अगस्त 2018 से वर्तमान कार्यबल (प्रति वर्ष 3,400,000 येन या उससे अधिक) के बराबर है, तो सह-भुगतान राशि 30% तक कम कर दी गई है। यदि आय 2,800,000 येन या उससे अधिक और 3,400,000 येन से कम है, तो सह-भुगतान 20% है।

3-055 ×

यदि उपयोगकर्ता सेवा प्रदाता के प्रत्युत्तर से संतुष्ट नहीं है, तो पहले प्रदाता के पास शिकायत के प्रभारी व्यक्ति से परामर्श लें। यदि उपयोगकर्ता द्वारा प्रभारी व्यक्ति से परामर्श करने पर भी समस्या का समाधान नहीं होता है, तो उन्हें नगर निगम सरकारों में काउंटर प्रभारी या राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा संघों के महासंघ में देखभाल सेवा शिकायत समिति से परामर्श करना चाहिए। दीर्घकालिक नर्सिंग केयर बीमा प्रमाणन समिति एक ऐसा संगठन है जो आवश्यक दीर्घकालिक नर्सिंग केयर और बीमा लाभ आदि के प्रमाणन से संबंधित आरोपों का जवाब देता है।

3-056 ○

सामुदायिक नर्सिंग केयर सम्मेलन का उद्देश्य प्रत्येक मामले में सहायता विवरण की जांच के माध्यम से निम्नलिखित है: (1) क्षेत्र के दीर्घकालिक नर्सिंग केयर सहायता विशेषज्ञों द्वारा कानून की भावना के आधार पर बुजुर्गों की आत्मनिर्भरता में सहायता करने वाली नर्सिंग केयर प्रबंधन सहायता; (2) बुजुर्गों की वास्तविक स्थिति को समझने और समस्या समाधान के लिए सामुदायिक सामान्य सहायता नेटवर्क का निर्माण; (3) व्यक्तिगत मामले के कार्य विश्लेषण आदि द्वारा क्षेत्रीय समस्या को समझना।

3-057 ○

विकलांग व्यक्तियों के लिए सेवाओं और सहायता अधिनियम (विकलांग व्यक्तियों के दैनिक और सामाजिक जीवन के लिए व्यापक समर्थन पर अधिनियम) के अनुच्छेद 87, पैराग्राफ (1) "मूलभूत दिशानिर्देश" में, "स्वास्थ्य, श्रम और कल्याण मंत्री विकलांग व्यक्तियों के लिए कल्याण सेवा और परामर्श समर्थन को समेकित करने के लिए मूलभूत दिशानिर्देश स्थापित करेंगे, (...), और विकलांग व्यक्तियों के आत्मनिर्भरता और सामुदायिक जीवन समर्थन सेवाओं के लिए सेवाओं और समर्थन के सुचारू संचालन को सुनिश्चित करेंगे (इसके बाद "मूलभूत दिशानिर्देश" के रूप में संदर्भित)" निर्धारित किया गया है।

3-058 ×

नगरपालिका सरकारों और प्रिफेक्चरल सरकारों को विकलांग व्यक्तियों के कल्याण के लिए योजना तैयार करना अनिवार्य है। मूलभूत दिशानिर्देश क्रमशः नगरपालिका सरकारों और प्रिफेक्चरल सरकारों के लिए विकलांग व्यक्तियों के लिए सेवा और सहायता अधिनियम (विकलांग व्यक्तियों के दैनिक और सामाजिक जीवन के लिए व्यापक सहायता पर अधिनियम) के अनुच्छेद 88 और अनुच्छेद 89 में निर्दिष्ट किए गए हैं।

3-059 ○

विकलांग व्यक्तियों के कल्याण के लिए नगरपालिका/प्रिफेक्चुरल योजना में यह प्रावधान है कि इसे विकलांग व्यक्तियों के लिए सेवाओं और सहायता अधिनियम (विकलांग व्यक्तियों के दैनिक और सामाजिक जीवन के लिए व्यापक सहायता पर अधिनियम) के अनुच्छेद 88, पैराग्राफ 6, अनुच्छेद 89, पैराग्राफ 4 में विकलांग बच्चों के कल्याण के लिए नगरपालिका/प्रिफेक्चुरल योजना के साथ एक इकाई के रूप में तैयार किया जा सकता है।

3-060 ○

सांस्कृतिक एवं कलात्मक गतिविधियों तथा खेलों को बढ़ावा देने से संबंधित लक्ष्य, विकलांग व्यक्तियों के लिए मूलभूत अधिनियम के आधार पर विकलांग व्यक्तियों के लिए मूलभूत कार्यक्रम में तैयार किया गया है।

3-061 ○

विकलांग व्यक्तियों के विरुद्ध भेदभाव उन्मूलन अधिनियम में, समावेशी समाज के कार्यान्वयन के उद्देश्य से भेदभाव के उन्मूलन को बढ़ावा देने के लिए मूलभूत दिशानिर्देशों में प्रशासनिक अंगों और सेवा प्रदाताओं का कर्तव्य निर्धारित किया गया है।

3-062 ○

नगरपालिका सरकारों को भुगतान के लिए आवेदन करने का प्रवाह इस प्रकार है: (1) विकलांगता की डिग्री के वर्गीकरण का प्राधिकरण; (2) सेवा उपयोग कार्यक्रम योजना की तैयारी और निर्दिष्ट परामर्श सहायता कार्यालय में परामर्श प्रबंधक द्वारा नगरपालिका सरकारों को प्रावधान; (3) अनुदान का निर्णय; (4) सेवाओं के प्रभारी व्यक्तियों की बैठक; (5) सेवा उपयोग कार्यक्रमों की तैयारी; (6) सेवाओं के उपयोग की शुरूआत।

3-063 ×

अप्रैल 2012 में बाल कल्याण अधिनियम में संशोधन के तहत स्कूल के बाद डे-केयर सेवा की स्थापना की गई। यह एक ऐसी सेवा है जो किंडरगार्टन या विश्वविद्यालय को छोड़कर स्कूल जाने वाले विकलांग बच्चों को स्कूल के बाद या छुट्टी के दिन, व्यवहार्यता में सुधार लाने के लिए प्रशिक्षण और समाज के आदान-प्रदान के लिए सहायता प्रदान करती है।

3-064 ○

स्वतंत्र दैनिक जीवनयापन के लिए सहायता, प्रशिक्षण आदि के भुगतान के रूप में दी जाती है। यह अकेले रहने की इच्छा रखने वाले विकलांग व्यक्ति को नियमित होम-विज़िट तथा आवश्यकतानुसार मुलाकात सेवा के माध्यम से सुचारू सामुदायिक जीवन के लिए परामर्श और सलाह प्रदान करता है। सिद्धांत रूप में, उपयोग की अवधि 1 वर्ष है।

3-065 ○

रोजगार प्रतिधारण सहायता, प्रशिक्षण आदि के भुगतान के रूप में दी जाती है। सेवा प्रदाता और विकलांगों के परिवार के बीच संपर्क और समन्वय स्थापित किया जाता है, जो रोजगार स्थानांतरण सहायता द्वारा नियमित रोजगार में परिवर्तित हो गए हैं, ताकि वह काम से जुड़े जीवन के पहलुओं में समस्याओं का समाधान कर सकें। सिद्धांत रूप में, उपयोग की अवधि 3 वर्ष है।

3-066 O

विकलांगता सहायता श्रेणियों को 1 से 6 में विभाजित किया गया है। इसके अलावा, केवल वह उपयोगकर्ता जिसका स्तर 5 या 6 है, वह स्वास्थ्य-लाभ नर्सिंग देखभाल का उपयोग कर सकता है, और वह उपयोगकर्ता जिसका स्तर 6 है, वह गंभीर विकलांगता वाले व्यक्तियों के लिए व्यापक सहायता का उपयोग कर सकता है।

3-067 O

गतिविधि समर्थन एक ऐसी सेवा है जो बौद्धिक अक्षमता या मानसिक अक्षमता वाले व्यक्ति को खतरे से बचने या आगे बढ़ने में सहायता से संबंधित है, जो विकलांगता की डिग्री के वर्गीकरण में 3 या उससे अधिक स्तर के साथ है और जिन्हें अपने कार्यों में गंभीर कठिनाइयां होती हैं।

3-068 O

विकलांग बच्चों के लिए चिकित्सा प्रकार की देखभाल सुविधाओं की स्थापना बाल कल्याण अधिनियम 2012 में संशोधन के तहत की गई है। यह बौद्धिक अक्षमता या शारीरिक विकलांगता वाले बच्चों के लिए सुरक्षा, दैनिक जीवन की शिक्षा, ज्ञान और तकनीक तथा उपचार प्रदान करने की सुविधा है।

3-069 X

मानसिक स्वास्थ्य सामाजिक कार्यकर्ता एक विशेषज्ञ होता है जो मानसिक अक्षमता वाले व्यक्ति के दैनिक जीवन से संबंधित प्रशिक्षण और सहायता देता है, ताकि समाज में भागीदारी में सहायता मिल सके और आसपास के लोगों के बीच समन्वय स्थापित हो सके। एक नैदानिक मनोवैज्ञानिक आदि मनोवैज्ञानिक परीक्षण करता है या मानसिक स्तर पर निर्णय लेता है।

3-070 O

व्यावसायिक चिकित्सक एक विशेषज्ञ होता है जो हस्तकला, कारीगरी या घरेलू कामकाज से जुड़ी गतिविधियों का प्रशिक्षण देता है। दूसरी ओर, एक भौतिक चिकित्सक एक विशेषज्ञ होता है जो गर्मी और बिजली के साथ व्यायाम चिकित्सा और भौतिक चिकित्सा का उपयोग करके स्वतंत्र दैनिक जीवन के लिए कार्यात्मक प्रशिक्षण देता है।

3-071 O

वाक्-भाषा-श्रवण चिकित्सक एक पुनर्वास विशेषज्ञ होता है जो वाक् कार्य, श्रवण कार्य और निगलन कार्य जैसी विकलांगताओं के लिए परीक्षण, प्रशिक्षण और मार्गदर्शन प्रदान करता है।

3-072 ○

विकलांग व्यक्तियों के लिए सेवा और सहायता अधिनियम के अनुच्छेद 5, पैराग्राफ 25 में, सहायता उपकरणों को "कृत्रिम अंग, ब्रेसिज़, व्हीलचेयर और अन्य जो स्वास्थ्य, श्रम और कल्याण मंत्री द्वारा निर्दिष्ट हैं" के रूप में निर्धारित किया गया है।

3-073 ×

हैंडरेल को दैनिक जीवन में घरेलू गतिविधियों के लिए सहायता उपकरण और दैनिक जीवन तकनीकी सहायता के भुगतान में शामिल किया गया है, न कि विकलांग व्यक्तियों के लिए सेवा और समर्थन अधिनियम में। ढलान, साधारण बाथटब और बेडसोर को रोकने के उपकरण आदि भी इसी परियोजना में शामिल हैं।

3-074 ×

विकलांग व्यक्तियों के कल्याण के लिए योजना नगरपालिका सरकारों और प्रिफेक्चरल सरकारों द्वारा तैयार की जाती है। समिति का कार्य "क्षेत्र में विकलांगों के लिए सहायक प्रणाली से संबंधित समस्याओं के बारे में जानकारी साझा करना, संबंधित संगठनों के साथ शीघ्र निकट सहयोग को बढ़ावा देना, आदि, तथा क्षेत्रीय स्थितियों के अनुरूप प्रणाली रखरखाव पर चर्चा करना" है।

3-075 ○

इसकी जिम्मेदारी वास्तविक जीवन को समझने के आधार पर रोजगार और शिक्षा के संबंधित पक्षों के सहयोग से नगरपालिका सरकारों की आविष्कारशीलता के साथ व्यापक और व्यवस्थित रूप से विकलांग व्यक्तियों के लिए आवश्यक "आत्मनिर्भरता सहायता सेवाएं" और "सामुदायिक जीवन समर्थन सेवा" प्रदान करना है ताकि विकलांग बच्चे और लोग एक स्वतंत्र दैनिक जीवन और सामाजिक जीवन जी सकें।

3-076 ○

"2018 के राष्ट्रीय सर्वेक्षण" के अनुसार, वयस्क संरक्षकता के अभिभावकों की संख्या 76.6% है और वयस्क संरक्षकता सबसे बड़ी संख्या में आरोपों वाला प्रकार है।

3-077 ○

रिश्तेदारों के अलावा अन्य अभिभावक का अनुपात 80% है। इसका विभाजन न्यायिक लेखक (37.7%), वकील (29.2%), और प्रमाणित सामाजिक कार्यकर्ता (17.3%) है। रिश्तेदार अभिभावक का अनुपात लगभग 20% है और बच्चे का अनुपात अधिकतम 52.0% है।

3-078 O

व्यक्ति की जाति, विश्वास, सामाजिक स्थिति, चिकित्सा इतिहास और अपराध के इतिहास के अलावा विकलांगता, बौद्धिक अक्षमता और मानसिक विकलांगता (विकासात्मक विकार सहित) जैसे मन और शरीर के कार्य विकारों को 2015 में "व्यक्तिगत जानकारी के संरक्षण पर अधिनियम" के संशोधन में विशेष देखभाल-आवश्यक व्यक्तिगत जानकारी में शामिल किया गया है।

3-079 X

स्वैच्छिक संरक्षकता वह प्रणाली है जिसमें स्वैच्छिक संरक्षक, सहायता का विवरण और मुआवजे का निर्णय व्यक्ति की निर्णय क्षमता कम होने से पहले ही कर लिया जाता है। सिद्धांततः, अनुबंध नोटरी पब्लिक कार्यालय में नोटरीकृत दस्तावेज़ द्वारा किया जाता है। घरेलू संबंध न्यायालय, स्वैच्छिक रूप से नियुक्त अभिभावक के पर्यवेक्षण के लिए एक पर्यवेक्षक की नियुक्ति करता है।

3-080 O

दुर्व्यवहार की रोकथाम अधिनियम में चार लक्ष्य निर्धारित किए गए हैं, विकलांग व्यक्ति, बुजुर्ग, बच्चे और पति या पत्नी। रिपोर्टिंग में कई अंतर हैं जैसे दायित्व, रिपोर्टिंग का प्रयास करने का दायित्व, तथा रिपोर्टिंग दायित्व।

3-081 O

यद्यपि सामाजिक कल्याण निगम लाभ कमाने वाले व्यवसायों को क्रियान्वित कर सकते हैं, लेकिन संबंधित व्यवसाय से प्राप्त लाभ संबंधित निगम द्वारा निष्पादित सामाजिक कल्याण सेवाओं या सार्वजनिक लाभ सेवाओं के प्रबंधन के अनुरूप होना चाहिए।

3-082 O

"उपभोक्ता अनुबंध अधिनियम" (2000 में निर्धारित) वह कानून है जो अनुचित आग्रह के कारण उपभोक्ता की झूठी मान्यता, भ्रम आदि की स्थिति में किए गए अनुबंधों को रद्द करने का प्रावधान करता है। निरस्तीकरण के अधिकार की सीमा, अनुसमर्थन संभव होने के समय से 1 वर्ष तक, तथा अनुबंध के समापन के बाद से 5 वर्ष तक है।

3-083 X

समाज कल्याण अधिनियम (संगठनों की स्थापना) के अनुच्छेद 36 में यह प्रावधान है कि समाज कल्याण निगम में पार्षद, पार्षदों का मंडल, निदेशक, संचालक मंडल और लेखा परीक्षक होने चाहिए। पार्षदों का बोर्ड एक परामर्शदात्री निकाय है जो पार्षदों से मिलकर बना होता है और यह संचालित निगम के महत्वपूर्ण मामलों पर पार्षदों के बोर्ड के प्रस्ताव बनाने का एक संगठन है।

3-084 ○

क्योंकि विशिष्ट चिकित्सा जांच जीवनशैली रोग की रोकथाम के दृष्टिकोण से मेटाबोलिक सिंड्रोम पर केंद्रित जांच है, इसलिए जीवनशैली रोग की जांच भी इसमें शामिल है। विशिष्ट चिकित्सा जांच के परिणामस्वरूप, विशिष्ट स्वास्थ्य मार्गदर्शन प्रदान किया जाएगा, जिसका लक्ष्य होगा "कोई भी ऐसा व्यक्ति, जिसके निवारक प्रभाव की उम्मीद की जा सकती है, भले ही वह जीवनशैली संबंधी बीमारी के उच्च जोखिम में हो।"

3-085 ×

क्योंकि विशिष्ट चिकित्सा जांच, जीवनशैली संबंधी बीमारियों (मायोकार्डियल इन्फार्क्शन, स्ट्रोक, मधुमेह) की रोकथाम के दृष्टिकोण से मेटाबोलिक सिंड्रोम पर केंद्रित जांच होती है, इसलिए कैंसर स्क्रीनिंग परीक्षण को मूलभूत जांच में शामिल नहीं किया जाता है।

3-086 ×

विशिष्ट चिकित्सा जांच के लिए पात्रता की आवश्यकता स्वास्थ्य बीमा द्वारा बीमित व्यक्ति की है जो 40 वर्ष या उससे अधिक आयु का हो, लेकिन 75 वर्ष से कम हो।

3-087 ×

"बुजुर्ग व्यक्तियों के आवास की स्थिर आपूर्ति की सुरक्षा पर भूमि, अवसंरचना और परिवहन मंत्रालय और स्वास्थ्य, श्रम और कल्याण मंत्रालय से संबंधित अधिनियम के प्रवर्तन नियमों" में, प्रत्येक आवास (सिद्धांत रूप में 25 वर्ग मीटर) में रसोईघर, फ्लश शौचालय, भंडारण सुविधा, वॉशबेसिन सुविधा और बाथरूम स्थापित किया जाना चाहिए। हालाँकि, इसमें यह भी कहा गया है कि रसोईघर, भंडारण सुविधा और बाथरूम को साझा किया जा सकता है (अनुच्छेद 8, अनुच्छेद 9)।

3-088 ×

होमकेयर सेवाओं के साथ बुजुर्गों के लिए आवास के लिए जो सेवा अनिवार्य है, वह स्थिति बोध सेवा और जीवन समर्थन सेवा है, और भोजन सेवा अनिवार्य नहीं है (बुजुर्गों के जीवन के कानून का अनुच्छेद 11 (बुजुर्ग व्यक्तियों के आवास की स्थिर आपूर्ति की सुरक्षा पर अधिनियम))

3-089 ○

क्योंकि घर पर देखभाल सेवाओं के साथ बुजुर्गों के लिए आवास की सेवाएं स्थिति बोध सेवा और जीवन समर्थन सेवा हैं, इसलिए सुविधा में रहने वाले लोगों को दीर्घकालिक देखभाल बीमा सेवाओं का उपयोग करने के लिए अधिकृत किया जाता है, जैसे कि देखभाल सुविधाओं में आने वाले देखभाल प्राप्तकर्ताओं को प्रदान की जाने वाली देखभाल सेवा या आवश्यकतानुसार घर पर जाकर प्रदान की जाने वाली देखभाल सेवा।

3-090 ○

गरीब और जरूरतमंद लोगों के लिए आत्मनिर्भरता समर्थन पर कानून के अनुच्छेद 1 में यह प्रावधान है कि "इस कानून का उद्देश्य गरीब और जरूरतमंद लोगों के लिए स्वतंत्रता समर्थन से संबंधित कदम उठाकर गरीब और जरूरतमंद लोगों की स्वतंत्रता को बढ़ावा देना है।''

3-091 ○

लोक सहायता अधिनियम के अनुच्छेद 4 में "लोक सहायता की अनुपूरक प्रकृति" को एक न्यूनतम जीवन स्तर बनाए रखने के लिए आवेदक की परिसंपत्तियों, क्षमताओं आदि का उपयोग करने की आवश्यकता के रूप में निर्धारित किया गया है और लोक सहायता अनुपूरक प्रदान की जाएगी।"

3-092 ○

सार्वजनिक सहायता अधिनियम के अनुच्छेद 10 में, घरेलू आधार पर सार्वजनिक सहायता का सिद्धांत निर्धारित किया गया है, "सार्वजनिक सहायता की आवश्यकता घरेलू आधार पर निर्धारित की जाएगी।"

3-093 ×

ऐसा कहा जाता है कि भले ही व्यक्ति को अपने कार्य से आय हो, लेकिन यदि आय और परिसंपत्तियां न्यूनतम जीवन-यापन लागत के मानक को पूरा नहीं करती हैं, तो सुरक्षा जाल के सिद्धांत के अनुसार, वह सार्वजनिक सहायता प्राप्त कर सकता है।

3-094 ○

सार्वजनिक सहायता में आठ प्रकार की सहायता शामिल है: जीविकोपार्जन सहायता, शिक्षा संबंधी सहायता, आवास संबंधी सहायता, चिकित्सा सहायता, दीर्घकालिक नर्सिंग केयर सहायता, प्रसूति सहायता, व्यावसायिक सहायता और अंतिम संस्कार सहायता। प्रावधान की विधियों में आर्थिक लाभ और वस्तुगत लाभ शामिल हैं। आवास सहायता आर्थिक लाभ के माध्यम से प्रदान की जाती है, जिसमें किराया और आवास की मरम्मत और रखरखाव के लिए आवश्यक खर्च भी शामिल हैं।

अध्ययन बिंदु

सार्वजनिक सहायता के प्रकार

प्रकार	प्रावधान की विधि (सैद्धांतिक रूप में)	मुख्य विवरण
जीविकोपार्जन सहायता	आर्थिक लाभ	दैनिक जीवनयापन के लिए मूलभूत लागतें जैसे भोजन और पेय का खर्च, कपड़ों का खर्च, बिजली और पानी का खर्च आदि
शिक्षा संबंधी सहायता	आर्थिक लाभ	अनिवार्य शिक्षा के लिए आवश्यक लागतें जैसे स्कूल के भोजन का खर्च, आवागमन का खर्च, शिक्षण सामग्री का खर्च
आवास संबंधी सहायता	आर्थिक लाभ	किराये के घर का किराया, किराये का कमरा, आवास का रखरखाव खर्च आदि
चिकित्सा सहायता	वस्तुगत लाभ	चिकित्सा जांच, दवाएँ, उपचार सामग्री आदि का खर्च जो जीवनयापन के लिए न्यूनतम आवश्यक है
दीर्घकालिक नर्सिंग केयर सहायता	वस्तुगत लाभ	जीवनयापन के लिए आवश्यक न्यूनतम सीमा तक घरेलू नर्सिंग केयर, निवारक नर्सिंग केयर, देखभाल उपकरण, घर का नवीनीकरण आदि
प्रसूति सहायता	आर्थिक लाभ	एक निश्चित सीमा के भीतर बच्चे के जन्म के लिए या दाई के काम के लिए आवश्यक खर्च आदि
व्यावसायिक सहायता	आर्थिक लाभ	अर्थार्जन क्षमता का दोहन करने के लिए आवश्यक व्यावसायिक खर्च और कौशल अधिग्रहण खर्च आदि
अंतिम संस्कार सहायता	आर्थिक लाभ	मृत व्यक्ति के पोस्टमार्टम, शव परिवहन और अंतिम संस्कार का खर्च

सामुदायिक समग्र देखभाल प्रणाली क्या है?

सामुदायिक समग्र देखभाल प्रणाली एक ऐसी प्रणाली है जो चिकित्सा देखभाल, नर्सिंग केयर, निवारक नर्सिंग केयर, आवास और आजीविका सहायता जैसी सेवाएं प्रदान करके, परिचित क्षेत्र में स्वतंत्र दैनिक जीवन जीने में सक्षम बनाने के उद्देश्य से बनाई गई है।

स्व-सहायता, सहयोग, पारस्परिक सहायता और सार्वजनिक सहायता के विचार को सामुदायिक समग्र देखभाल प्रणाली की अवधारणाओं के रूप में उद्धृत किया जाता है।

4

नर्सिंग केयर की मूलभूत बातें

उत्तर व स्पष्टीकरण

4-001 ○

वित्तीय वर्ष 2008 में इंडोनेशिया के साथ, वित्तीय वर्ष 2009 में फिलीपींस के साथ, तथा वित्तीय वर्ष 2014 में वियतनाम के साथ आर्थिक भागीदारी समझौते (EPA) के अंतर्गत, प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों आदि के उम्मीदवारों की स्वीकृति प्रारंभ हुई।

4-002 ○

आर्थिक भागीदारी समझौते (EPA) के अंतर्गत स्वीकृति की आवश्यकताओं को परिभाषित किया गया है कि पूर्णकालिक नर्सिंग केयर कर्मियों में से 40% या अधिक प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी होने चाहिए।

4-003 ○

आर्थिक भागीदारी समझौते (EPA) के अंतर्गत एक व्यक्ति प्रमाणित नर्सिंग केयर उम्मीदवार के रूप में, जापान में 4 साल तक रह सकता है, और यदि वह प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी के लिए परीक्षा उत्तीर्ण कर लेता है, तो वह तब तक जापान में रह सकता है जब तक वह प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी के रूप में कार्यरत हो।

4-004 ○

प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों को हमेशा स्वयं को उपयोगकर्ता व्यक्ति के स्थान पर रखकर अपने कर्तव्यों को ईमानदारी से निभाना चाहिए ताकि संबंधित व्यक्ति अपनी गरिमा बनाए रख सके और एक स्वतंत्र दैनिक जीवन जी सके।

4-005 ○

प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों को ऐसा कोई कृत्य नहीं करना चाहिए जिससे प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी के रूप में उनकी विश्वसनीयता को नुकसान पहुंचे।

4-006 ○

प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों को नर्सिंग देखभाल आदि से संबंधित अपने ज्ञान और कौशल में सुधार करने का निरंतर प्रयास करना चाहिए।

4-007 ×

प्रमाणित सामाजिक कार्यकर्ता और प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी अधिनियम के अंतर्गत, संबंधित व्यक्ति को प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी परीक्षा उत्तीर्ण करनी होगी और प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों के पंजीकरण रोस्टर में उस व्यक्ति का नाम, जन्म तिथि और अन्य निर्दिष्ट जानकारी दर्ज होनी चाहिए। इसके अलावा, एक प्रावधान के अनुसार, "जो व्यक्ति प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी नहीं है, उसे प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी की उपाधि का उपयोग नहीं करना चाहिए।" (शीर्षक लाइसेंसिंग)

4-008 ○

प्रमाणित सामाजिक कार्यकर्ता और प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी अधिनियम में यह निर्धारित किया गया है कि "(...)प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी का अर्थ है वह व्यक्ति जो व्यक्ति और व्यक्ति के देखभालकर्ता को नर्सिंग केयर के बारे में निर्देश प्रदान करता है" (➡ G003 देखें)।

4-009 ○

यह प्रमाणित सामाजिक कार्यकर्ता और प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी अधिनियम की "अयोग्यता" में निर्धारित है।

4-010 ○

यह प्रमाणित सामाजिक कार्यकर्ता और प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी अधिनियम की "अयोग्यता" में निर्धारित है।

4-011 ○

प्रमाणित सामाजिक कार्यकर्ता और प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी अधिनियम में यह निर्धारित किया गया है कि "प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों को, उचित कारण के बिना, किसी भी व्यक्ति के रहस्यों को उजागर नहीं करना चाहिए, जिसे वे अपने काम के संबंध में जानते हैं। यह आपके प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी न रहने के बाद भी लागू होगा," तथा इस कानून का उल्लंघन करने पर दंड का प्रावधान है।

4-012 ✕

जो लोग प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी परीक्षा उत्तीर्ण करते हैं उनके पास प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी बनने के लिए योग्यता होती है, परंतु प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी बनने के लिए, आपको अपना नाम, जन्म तिथि और स्वास्थ्य, श्रम और कल्याण मंत्रालय के अध्यादेश द्वारा निर्दिष्ट अन्य जानकारी प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों के पंजीकरण रोस्टर में पंजीकृत करनी होगी।

4-013 ✕

प्रत्येक उपयोगकर्ता की स्थिति और इच्छाएं अलग-अलग होती हैं। इसलिए उपयोगकर्ता की आवश्यकताओं के अनुसार जीवन की गुणवत्ता (QOL) पर विचार करना और प्रत्येक उपयोगकर्ता की देखभाल करना आवश्यक होता है।

4-014 ○

यद्यपि उपयोगकर्ता की स्वयं जिम्मेदारी निभाने की क्षमता और निर्णय क्षमता कम मानी जाती है, फिर भी उपयोगकर्ता की गरिमा की रक्षा के लिए समर्थन, तथा उपयोगकर्ता की प्रतिक्रिया, दैनिक स्थिति, इच्छा और चाहत की समझ के साथ उसे आत्मनिर्णय की ओर ले जाने वाली सहायता प्रदान करना आवश्यक है।

4-015 ✕

नर्सिंग केयर कर्मियों की सहायता में, जिसका उद्देश्य स्वतंत्रता है, उपयोगकर्ता के स्वयं के इरादे का सम्मान करने और आत्मनिर्णय को बढ़ावा देने के लिए सहायता प्रदान की जाती है। स्वतंत्रता का अर्थ है आत्मनिर्णय का अधिकार और अपने निर्णयों और फैसलों की जिम्मेदारी लेने की क्षमता।

4-016 ○

नर्सिंग केयर कर्मियों के समर्थन में, जिसका उद्देश्य स्वतंत्रता है, एक नर्सिंग केयर कर्मी उपयोगकर्ता को समर्थन देता है ताकि उपयोगकर्ता जो जीवन चाहता है उसमें और दूसरों के साथ जुड़ने और सामाजिक भागीदारी के अवसर में बाधा न आए।

4-017 ○

रोग, बीमारियाँ और चोटें "स्वास्थ्य की स्थितियों" के अनुरूप हैं जो कि ICF (कार्यशीलता, विकलांगता और स्वास्थ्य का अंतर्राष्ट्रीय वर्गीकरण) का एक घटक है।

4-018 ○

मनोरंजन में भागीदारी एक सामाजिक भूमिका है और ICF के "सहभागिता" घटक से मेल खाती है।

4-019 ○

पिछला व्यवसाय यह जीवन का इतिहास है और व्यक्तिगत जीवन में शामिल होना "व्यक्तिगत कारक" से मेल खाता है जो ICF का एक घटक है।

4-020 ×

ICF के घटकों में, "व्हीलचेयर का उपयोग करना" "वातावरणीय कारक" में भौतिक वातावरण से मेल खाता है, और "संग्रहालय में जाना" "गतिविधियाँ" या "सहभागिता" से मेल खाता है।

4-021 ×

ICF के घटकों में, "तनाव बढ़ रहा है" "स्वास्थ्य की स्थितियाँ" से मेल खाता है, और "जीवन शक्ति कम हो रही है" "शारीरिक कार्य और संरचनाएं" से मेल खाती है।

4-022 ○

ICF के घटकों में, "फर्श की सतह नरम है'' यह एक "वातावरणीय कारक'' है, और "संतुलन खोना'' यह "शारीरिक कार्य और संरचनाएं'' है।

4-023 ○

घर के अंदर के वे क्षेत्र जहां दुर्घटनाएं सबसे अधिक होती हैं, वे हैं "लिविंग रूम", उसके बाद "सीढ़ियां", "किचन/डाइनिंग रूम", "प्रवेश द्वार" और "वॉशरूम"।

4-024 ✕

डिमेंशिया के रोगी के लिए सामुदायिक दैनिक दीर्घकालिक देखभाल एक ऐसा सामुदायिक आवास होता है, जहां घरेलू वातावरण और सामुदायिक निवासियों के बीच आदान-प्रदान होता है, और व्यक्ति अपनी क्षमता के अनुरूप स्वतंत्र दैनिक जीवन जी सकता है। यह देखभाल उपयोगकर्ता को प्रत्येक स्थिति के आधार पर अपनी दिनचर्या का पालन करने में सहायता करती है।

4-025 ✕

उपयोगकर्ताओं के बारे में जानकारी एकत्र करते समय, उनके अतीत से वर्तमान तक के जीवन का इतिहास, उनकी शारीरिक और मानसिक स्थिति और उनकी इच्छाओं को व्यापक रूप से समझना आवश्यक है।

4-026 ○

डिमेंशिया के रोगियों के लिए सामुदायिक दैनिक दीर्घकालिक देखभाल में, स्थानीय गतिविधियों में भाग लेने का अवसर प्रदान करके परिचित लोगों और दुकानों के साथ निरंतर संबंधों के लिए उपयोगकर्ता की सहायता करना बेहतर होता है।

4-027 ○

सेवा प्रदाता गृह सेवा योजना के अनुसार घर पर जाकर नर्सिंग केयर प्रदान करने की योजना बनाता है। सहायता की विशिष्ट दिशा और लक्ष्यों को स्पष्ट कर, और आने वाले नर्सिंग केयर कर्मी का नाम, प्रदान की जाने वाली सेवा की विशिष्ट सामग्री, आवश्यक समय, कार्यक्रम आदि शामिल करता है।

4-028 ✕

सेवा प्रदाता घर पर जाकर नर्सिंग केयर प्रदान करने की योजना बनाने के लिए जिम्मेदार होता है। वयस्क संरक्षकता प्रणाली, आत्मनिर्भरता के लिए सहायता उन लोगों के दिन-प्रतिदिन के वित्तीय प्रबंधन के लिए ज़िम्मेदार है जिनके पास पर्याप्त निर्णय लेने की क्षमता नहीं है (डिमेंशिया वाले बुजुर्ग लोग, बौद्धिक अक्षमता वाले लोग, मानसिक अक्षमता वाले लोग, आदि)

4-029 ✕

सेवा प्रदाता के कर्तव्यों में घर पर जाकर नर्सिंग केयर प्रदान करने का समन्वय करना, उपयोगकर्ताओं की स्थिति को समझना और घर पर जाकर नर्सिंग केयर प्रदान करने वालों (घरेलू सहायकों) को तकनीकी मार्गदर्शन प्रदान करना आदि शामिल है। घरेलू सेवा प्रदाताओं को बुलाना और सेवा कर्मियों की एक बैठक आयोजित करना नर्सिंग केयर सहायता विशेषज्ञ (केयर मैनेजर) की भूमिका है।

4-030 ○

नियमित विजिटिंग/ऑन-डिमांड होम नर्सिंग केयर सेवाओं के संचालकों को नर्स और प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों जैसे पेशेवर होना चाहिए। सेवा प्रदाता उपयोगकर्ता या उनके परिवार से रिपोर्ट प्राप्त करता है, सहायता या घर पर जाकर परामर्श की आवश्यकता का निर्णय लेता है, और अनुरोध किए जाने पर सेवाएं प्रदान करता है।

4-031 ○

आवधिक आधार पर या जब भी अनुरोध किया जाता है, नर्सिंग केयर सहायता सेवाएं उन लोगों के लिए 24 घंटे घर में रहने में सहायता करने के लिए एक प्रणाली के रूप में बनाई गई थी, जिन्हें व्यापक देखभाल की आवश्यकता होती है। आवधिक विजिट के अतिरिक्त, उपयोगकर्ता की रिपोर्ट के अनुरूप सेवाएं भी प्रदान की जाती हैं।

4-032 ×

आवधिक आधार पर या जब भी अनुरोध किया जाता है, नर्सिंग केयर सहायता की व्यवस्था उन लोगों को 24 घंटे घर में रहने में सहायता देने के लिए की गई थी, जिन्हें व्यापक नर्सिंग केयर की आवश्यकता होती है। जिन लोगों को सहायता की आवश्यकता है वे पात्र नहीं हैं।

4-033 ×

छोटे समूह आवासों में बहुक्रियाशील दीर्घकालिक नर्सिंग केयर उन सेवाओं का प्रावधान है जो मुख्यतः "आने-जाने" पर केंद्रित है, लेकिन आवश्यकतानुसार "विजिटिंग" और "रात भर रुकना" भी इसमें जोड़ा जा सकता है। इसका उद्देश्य उन लोगों के लिए भी घर में निरंतर रहने में सहायता प्रदान करना है, जिन्हें व्यापक नर्सिंग केयर की आवश्यकता है, तथा यह उनकी स्थिति और इच्छा पर निर्भर करता है, जिन्हें मध्यम से गंभीर नर्सिंग केयर की आवश्यकता होती है।

4-034 ×

छोटे समूह आवासों में बहुक्रियाशील दीर्घकालिक नर्सिंग केयर नगरपालिका सरकारों द्वारा निर्धारित एक समुदाय-आधारित सेवा है, तथा सैद्धांतिक रूप से केवल नगरपालिका सरकारों के निवासी ही इन सेवाओं को प्राप्त कर सकते हैं।

4-035 ○

छोटे समूह आवासों में बहुक्रियाशील दीर्घकालिक नर्सिंग केयर एकीकृत तरीके से नर्सिंग और नर्सिंग केयर प्रदान करती है। यह अस्पताल से छुट्टी मिलने के तुरंत बाद घर में रहने की, कैंसर के अंतिम चरण जैसे जीवन की अंतिम देखभाल अवधि के दौरान घर पर रहने की, रोग की स्थिति के अस्थिर चरण में घर में रहने की, परिवार के सदस्यों के लिए राहत देखभाल की, तथा परामर्श सेवाओं के माध्यम से बोझ कम करने की आवश्यकता वाले लोगों को सहायता प्रदान करता है।

4-036 ×

अल्पकालिक निवासी नर्सिंग केयर एक ऐसी सेवा है जिसका उपयोग नर्सिंग केयर प्राप्तकर्ता घर पर सेवा के रूप में कर सकते हैं, भले ही उन्होंने दीर्घकालिक नर्सिंग केयर आस्थापनाओं के लिए आवेदन किया हो या नहीं। हालाँकि, इसका उपयोग आस्थापना सेवा उपयोगकर्ताओं या कुछ समुदाय-आधारित सेवाओं के साथ संयोजन में नहीं किया जा सकता।

4-037 ○

निवारक नर्सिंग केयर और दैनिक जीवन सहायता परियोजना की संयुक्त सेवाओं के लिए पात्र व्यक्ति निवारक नर्सिंग केयर और दैनिक जीवन सहायता परियोजना के बीच वह व्यक्ति है जो समर्थन की आवश्यकता वाले व्यक्ति के रूप में प्रमाणित है और एक मूलभूत चेकलिस्ट के लिए लागू व्यक्ति है (परियोजना सेवाओं के लिए पात्र व्यक्ति)।

4-038 ○

(नामित) डे केयर आस्थापनाओं के संचालन के मानकों में आपातकालीन आपदा प्रतिकार उपाय निर्धारित किए गए हैं। एक आपातकालीन आपदा प्रतिकार योजना बनाना, संबंधित संगठनों को रिपोर्ट करना और एक समन्वय प्रणाली स्थापित करना, तथा निकासी और बचाव प्रशिक्षण आयोजित करना आदि उपाय आवश्यक हैं।

4-039 ○

(नामित) होम-विजिट नर्सिंग केयर के सेवा प्रदाताओं के संचालन के मानक में, प्रावधान का इनकार करने पर रोक लगाई गयी है। इसके अलावा, सेवाएं प्रदान करने से इनकार करने के वैध कारणों में उस क्षेत्र से बाहर होना जहां नियमित व्यावसायिक दौरे होते हैं और उपयोगकर्ता स्वीकृति क्षमता से अधिक होना शामिल है।

4-040 ○

यहां तक कि आवासीय देखभाल सेवाओं में भी, निवासियों के लिए बाहर जाने के अवसरों को सक्रिय रूप से सुरक्षित करने के प्रयास किए जाने चाहिए।

4-041 ×

नर्सिंग केयर कार्यान्वयन में अंतर-व्यावसायिक सहयोग में, विभिन्न पदों के लोगों ने समान स्तर पर उपयोगकर्ताओं को सहायता देना वांछनीय है।

4-042 ○

अंतर-व्यावसायिक सहयोग टीम में न केवल पेशेवर शामिल हैं, बल्कि नागरिक कल्याण आयुक्त, स्वयंसेवक, परिवार के सदस्य और स्थानीय निवासी भी शामिल हैं जो अंतर-व्यावसायिक सहयोग टीम का हिस्सा बनते हैं और सहायता प्रदान करते हैं।

4-043 ×

नर्सिंग केयर प्रथाओं में चिकित्सा देखभाल और नर्सिंग केयर के बीच सहयोग केवल उपयोगकर्ता के अस्वस्थ होने तक ही सीमित नहीं है, बल्कि उपयोगकर्ता के दैनिक जीवन से संबंधित सामान्य सहायता प्रदान करने के लिए भी सहयोग किया जाता है।

4-044 ○

नर्सिंग केयर प्रथाओं में अंतर-व्यावसायिक सहयोग में उपयोगकर्ताओं और परिवार की देखभाल करने वालों के साथ केयर की दिशा के बारे में जानकारी साझा करना, दैनिक जीवन के मुद्दों को हल करने और जीवन की गुणवत्ता (QOL) में सुधार करने के लिए काम करना शामिल है।

4-045 ×

प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों को सुरक्षित, उचित, साक्ष्य-आधारित केयर प्रदान करनी चाहिए। भले ही उपयोगकर्ता की ओर से कोई अनुरोध हो, जिनमें नर्सिंग केयर कौशल शामिल नहीं है ऐसे कार्य करना, यह पेशेवर नैतिकता के अनुरूप नहीं होता।

4-046 ×

सैद्धांतिक रूप में, प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों को चिकित्सा कार्य करने की अनुमति नहीं है। चिकित्सा देखभाल के रूप में निर्धारित कुछ चिकित्सा प्रक्रियाएं (कफ सक्शन और ट्यूब-फीडिंग) कुछ शर्तों के तहत डॉक्टर के निर्देश के आधार पर, उन प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी आदि द्वारा की जा सकती हैं जिन्होंने प्रशिक्षण पूरा किया हो।

4-047 ○

जापानी प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी संस्था की आचार संहिता में "गोपनीयता की सुरक्षा" और प्रमाणित सामाजिक कार्यकर्ता और प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी अधिनियम में उल्लेखित "गोपनीयता के दायित्व" को ध्यान में रखते हुए, स्वयं उपयोगकर्ता और उसके परिवार को यह समझाना और उनकी सहमति लेना आवश्यक है।

4-048 ✕

उपयोगकर्ता को उसके कमरे में ही बंद रखना ताकि वह कमरे से बाहर न जा सके, यह शारीरिक दुर्व्यवहार है। यह अनुचित है क्योंकि ऐसा कृत्य गरिमा का उल्लंघन करता है।

4-049 ✕

मलत्याग सहायता प्रदान करते समय, उपयोगकर्ता की गोपनीयता और शर्म की भावना पर विशेष ध्यान दिया जाना चाहिए, इसलिए दरवाजा खुला रखकर सहायता प्रदान करना अनुचित है।

4-050 ○

भले ही उपयोगकर्ता कहें कि "मैं ठीक हूं", परंतु हड्डी टूटने आदि की संभावना होती है, इसलिए प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों को स्वयं अपना निर्णय नहीं लेना चाहिए, तथा नर्स या चिकित्सा देखभाल विशेषज्ञों के साथ सहयोग करना चाहिए।

4-051 ✕

प्रमाणित सामाजिक कार्यकर्ता और प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी अधिनियम में उल्लेखित "गोपनीयता के दायित्व" में कहा गया है कि "उचित कारण के बिना, किसी भी व्यक्ति के रहस्यों को उजागर नहीं करना चाहिए, जिन्हें आप अपने काम के संबंध में जानते हैं।"

4-052 ✕

उपयोगकर्ता की गतिविधियों को प्रतिबंधित करने के लिए उसकी व्हीलचेयर पर कमर बेल्ट लगाना अनुचित है क्योंकि यह शारीरिक दुर्व्यवहार है। आपातकालीन और अपरिहार्य परिस्थितियों में, संबंधित व्यक्ति और उनके परिवार को शारीरिक अवरोध का विवरण, उद्देश्य, समय और अवधि को पूरी तरह से समझाना और उनकी समझ की अपेक्षा करना आवश्यक है, और इसका रिकॉर्ड रखा जाना चाहिए।

4-053 ○

व्यक्तिगत जानकारी का प्रबंधन करने वाले व्यवसाय संचालकों को, संबंधित व्यक्ति की अग्रिम सहमति प्राप्त किए बिना किसी तीसरे पक्ष को व्यक्तिगत डेटा प्रदान नहीं करना चाहिए। हालाँकि, ऐसी स्थिति में, जब किसी व्यक्ति के जीवन, शरीर या संपत्ति की रक्षा के लिए ऐसा करना आवश्यक हो, और संबंधित व्यक्ति की सहमति प्राप्त करना कठिन हो, तब नर्सिंग केयर कर्मी व्यक्तिगत जानकारी प्रदान कर सकता है।

4-054 ○

व्यक्तिगत जानकारी का प्रबंधन करने वाले व्यवसाय संचालकों को, संबंधित व्यक्ति की अग्रिम सहमति प्राप्त किए बिना किसी तीसरे पक्ष को व्यक्तिगत डेटा प्रदान नहीं करना चाहिए। सेवा कर्मियों की बैठक में उपयोगकर्ता की व्यक्तिगत जानकारी का उपयोग करते समय, उपयोग के उद्देश्य को स्पष्ट रूप से बताना और उपयोगकर्ता और उनके परिवार से अग्रिम सहमति प्राप्त करना आवश्यक है।

4-055 ○

व्यक्तिगत जानकारी में दस्तावेज़, चित्र और विद्युत चुम्बकीय रिकॉर्ड शामिल हैं, और चेहरे का छायाचित्र यह व्यक्ति की पहचान कर सकती है ऐसी व्यक्तिगत जानकारी है, इसलिए उपयोग के उद्देश्य को स्पष्ट करना और संबंधित व्यक्ति और उनके परिवार से अग्रिम सहमति प्राप्त करना आवश्यक है।

4-056 ○

यदि कोई नई आस्थापना किसी उपयोगकर्ता की व्यक्तिगत जानकारी का अनुरोध करती है, तो उपयोग के उद्देश्य को स्पष्ट रूप से बताना और उपयोगकर्ता या उनके परिवार से अग्रिम सहमति प्राप्त करना आवश्यक है।

4-057 ×

अग्निशमन सेवा अधिनियम के अंतर्गत, वर्ष में कम से कम 2 बार अग्निशमन और सुरक्षित निकासी अभ्यास की आवश्यकता होती है।

4-058 ○

नगर निगम के महापौर का दायित्व है कि वे सुरक्षित निकासी में सहायता की आवश्यकता वाले लोगों की एक सूचि तैयार करें, तथा सुरक्षित निकासी सहायता में शामिल लोगों को सूचि की जानकारी उपलब्ध कराएं।

4-059 ×

यह जांचना आवश्यक नहीं है कि आस्थापना के सभी निवासी वाहक हैं या नहीं। केवल संक्रमित होने से आपके स्वास्थ्य पर लगभग कोई प्रभाव नहीं पड़ता है।

4-060 ×

उन उपयोगकर्ताओं के लिए जो वाहक हैं, उन्हें मनोरंजक गतिविधियों में भाग लेने से प्रतिबंधित करने के बजाय, उनके स्वास्थ्य की निगरानी करें।

4-061 ○

संक्रमण नियंत्रण के लिए समिति गठित कर, लगभग हर तीन महीने में एक बार उसकी बैठक आयोजित किया जाना, तथा नर्सिंग केयर स्टाफ और अन्य कर्मचारियों को परिणामों को पूरी तरह से सूचित करना अनिवार्य है।

4-062 ×

तौलिये साझा करना यह संक्रमण का कारण हो सकता है और यह अनुचित है।

4-063 ○

यदि निवासियों की स्वास्थ्य स्थिति में कोई असामान्यता मिलती है, तो डॉक्टर और नर्स जैसे चिकित्सा देखभाल कर्मियों को इसकी सूचना दें।

4-064 ○

मलमूत्र में जीवाणु होते हैं, इसलिए संक्रामक रोगों से बचाव के लिए प्रत्येक उपयोगकर्ता के लिए डिस्पोजेबल दस्ताने पहनने चाहिए। इसके अलावा, सहायता प्रदान करने से पहले और बाद में अपने हाथ धोएं।

4-065 ○

सुस्ती, थकान और उदासीनता की भावना बर्नआउट के लक्षण हैं।

4-066 ✕

सिद्धांत रूप में, बाल-देखभाल अवकाश की अवधि उस दिन तक होती है जब बच्चा 1 वर्ष का हो जाता है (बच्चे के जन्मदिन से एक दिन पहले)। इसके अलावा, बाल-देखभाल अवकाश को 1 वर्ष और 6 महीने (दो वर्ष की आयु तक पुनः विस्तार) तक बढ़ाया जा सकता है, अगर इसे निरंतर रोजगार के लिए विशेष रूप से आवश्यक समझा जाता है।

4-067 ○

नर्सिंग केयर या अन्य देखभाल की आवश्यकता वाले परिवार के किसी सदस्य की देखभाल के लिए कर्मचारी साल में पांच दिन तक की नर्सिंग केयर छुट्टी ले सकते हैं, या देखभाल की आवश्यकता वाले दो या अधिक लोगों की देखभाल के लिए 10 दिन तक की छुट्टी ले सकते हैं। इसके अलावा, कानून में संशोधन किए जाने के कारण, 1 जनवरी 2021 से कर्मचारी प्रति घंटे की इकाइयों में नर्सिंग केयर अवकाश ले सकेंगे।

4-068 ○

यदि आप परिवार के किसी सदस्य की नर्सिंग केयर कर रहे हैं जिसे दो सप्ताह या उससे अधिक समय से नर्सिंग केयर की आवश्यकता है, तो आप किश्तों में प्रति परिवार सदस्य तीन बार, कुल 93 दिनों तक की छुट्टी ले सकते हैं।

4-069 ○

50 या अधिक कर्मचारियों वाले व्यवसाय संचालक को तनाव जांच करना आवश्यक है तथा अन्य व्यवसाय संचालकों को भी तनाव जांच करने का प्रयास करने का दायित्व है।

4-070 ○

मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं को होने से पहले रोकने के लिए "प्राथमिक रोकथाम" के रूप में तनाव जांच की जाती है। इसके अलावा, "द्वितीयक रोकथाम" में मानसिक स्वास्थ्य विकारों का शीघ्र पता लगाना और उचित उपाय करना शामिल है। "तृतीयक रोकथाम" का उद्देश्य मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से ग्रस्त किसी भी कर्मचारी को काम पर वापस लौटने में सहायता करना है।

4-071 ○

जिन कार्यस्थलों पर तनाव जांच से गुजरना आवश्यक है, वहां यह निर्धारित है कि यह परीक्षण सभी श्रमिकों के लिए वर्ष में एक बार आयोजित किया जाना चाहिए। ध्यान दें कि ऐसे कर्मचारी जिनकी अनुबंध अवधि एक वर्ष से कम है और अंशकालिक कर्मचारी जो नियमित श्रमिकों के निर्धारित कार्य घंटों के तीन-चौथाई से कम काम करते हैं, वे इसके पात्र नहीं हैं।

अध्ययन बिंदु

प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी की परिभाषा

प्रमाणित सामाजिक कार्यकर्ता और प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी अधिनियम के अनुसार, "एक 'प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी' वह व्यक्ति है जो अनुच्छेद 42, पैराग्राफ 1 के अंतर्गत पंजीकृत है, जो प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी के नाम का उपयोग करता है, और किसी व्यक्ति की शारीरिक या मानसिक विकलांगता के कारण उनके दैनिक जीवन का प्रबंधन करने के लिए जो विशेष ज्ञान और कौशल का उपयोग करता है, जिसका काम उन लोगों को उनकी शारीरिक और मानसिक स्थिति के अनुसार नर्सिंग केयर (कफ सक्शन और किसी व्यक्ति को दैनिक जीवन जीने के लिए डॉक्टर के निर्देशन में किए जाने वाले अन्य आवश्यक कार्य (स्वास्थ्य, श्रम और कल्याण मंत्रालय के अध्यादेश द्वारा निर्दिष्ट तक सीमित; इसके बाद इसे "कफ सक्शन आदि" कहा जाएगा।") इनमें शामिल हैं।) प्रदान करना, व जिन्हें काम करने में कठिनाई होती है, तथा उन लोगों और उनकी देखभाल करने वालों को नर्सिंग केयर के संबंध में मार्गदर्शन (इसके बाद इसे "नर्सिंग केयर आदि" कहा जाएगा) प्रदान करना है।"

5

संवाद कौशल

उत्तर व स्पष्टीकरण

5-001 ○

टकराव तकनीक दूसरे व्यक्ति की बातचीत में विसंगतियों और विरोधाभासों के साथ-साथ शब्दों और दृष्टिकोण में विसंगतियों को इंगित करने की तकनीक है, ताकि दूसरे व्यक्ति को उनकी समस्या के बारे में पता चल सके (➡G004 देखें)।

5-002 ✕

व्याख्या की तकनीक दूसरे व्यक्ति के शब्दों को अन्य शब्दों से प्रतिस्थापित करके व्यक्त करने की तकनीक है। सारांशीकरण दूसरे व्यक्ति ने जो कहा है उसे क्रमबद्ध करने और बताने की तकनीक है (➡G004 देखें)।

5-003 ○

स्पष्टीकरण तकनीक ऐसी तकनीक है जिसमें दूसरे व्यक्ति के विचारों और भावनाओं का शब्दों में जवाब देकर उनके विचारों और भावनाओं को व्यवस्थित करने में मदद की जाती है (➡G004 देखें)।

5-004 ○

बंद प्रश्नों का उपयोग उन लोगों के लिए किया जाता है जिन्हें बोलने में कठिनाई होती है, जैसे कि मोटर वाचाघात वाले लोग। जिनका उत्तर केवल "हां" या "नहीं" में दिया जा सकता है, ऐसे प्रश्न पूछकर संवाद सुचारू रूप से आगे बढ़ सकता है।

5-005 ✕

चूंकि हम उपयोगकर्ता की इच्छाशक्ति में कमी का कारण नहीं जानते हैं, इसलिए हमारे सोचने के तरीके को बदलने के बजाय पहले घटी हुई इच्छाशक्ति के कारण पर ध्यान देना महत्वपूर्ण है।

5-006 ○

इच्छाशक्ति में कमी के कई कारण और पृष्ठभूमियां होती हैं, इसलिए यह सोचना महत्वपूर्ण है कि उपयोगकर्ता किस स्थिति में है। उदाहरण के लिए, उपयोगकर्ता अपने रिश्तेदारों या करीबी व्यक्ति की मृत्यु, वृद्धावस्था या बीमारी के कारण उदास महसूस कर सकता है।

5-007 ✕

भले ही उपयोगकर्ता की इच्छाशक्ति कम हो गई हो, फिर भी उसकी पसंद और निर्णय का सम्मान करना महत्वपूर्ण है। उपयोगकर्ता को स्वयं निर्णय लेने देना उनकी प्रेरणा बढ़ाने का एक अवसर हो सकता है।

5-008 ✕

दृष्टिबाधित व्यक्ति को यदि "उस तरफ" या "इस तरफ" कहा जाए तो वह दिशा को समझने में सक्षम नहीं हो सकता है, इसलिए "दाएं", "बाएं" या "सामने" जैसे शब्दों का उपयोग करके स्पष्ट रूप से बात करना महत्वपूर्ण है।

5-009 ✕

ध्यानपूर्वक सुनने का अर्थ केवल सुनना ही नहीं है, बल्कि इसमें दूसरे व्यक्ति के प्रति पर्याप्त रुचि दिखाना और शब्दों के पीछे की भावना और सोचने के तरीके को समझने के लिए सुनने का प्रयास करना भी शामिल है। प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों के लिए उपयोगकर्ता की बात ध्यान से सुनना महत्वपूर्ण है।

5-010 ✕

प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों के लिए यह महत्वपूर्ण है कि उपयोगकर्ता जो कहता है उसे अपने मूल्यों की अवधारणा के आधार पर न आंकें, बल्कि उपयोगकर्ता जो कह रहा है उसे वैसे ही स्वीकार करें और उसे उपयोगकर्ता के दृष्टिकोण से समझने का प्रयास करें।

5-011 ✕

सहानुभूतिपूर्ण रवैये का अर्थ है किसी अन्य व्यक्ति की भावनाओं और विचारों को सक्रिय रूप से साझा करना। दूसरे व्यक्ति की भावनाओं को समझना ही ध्यानपूर्वक सुनने का दृष्टिकोण है। प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों के लिए यह महत्वपूर्ण है कि वे उन भावनाओं को समझें और सुने जिन्हें उपयोगकर्ता शब्दों में व्यक्त नहीं कर सकता।

5-012 ✕

स्वीकृति का अर्थ है भावनाओं को दबाए बिना उन्हें वैसे ही स्वीकार करना, चाहे वे नकारात्मक ही क्यों न हों। जब उपयोगकर्ता अपनी नकारात्मक भावनाओं को दबाते हैं, तो वे अपना दिल खोलने में असमर्थ होते हैं, इसलिए प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों के लिए चीजों को वैसे ही स्वीकार करने का रवैया दिखाना महत्वपूर्ण है जैसे वे हैं।

5-013 ✕

जब आप किसी ऐसे व्यक्ति से बातचीत करते हैं जिससे आप अभी-अभी मिले हैं, तो आप और दूसरा व्यक्ति एक-दूसरे को बहुत अच्छी तरह से नहीं जानते हैं, इसलिए यदि आप अचानक बातचीत की बारीकियों में आ जाते हैं, तो दूसरा व्यक्ति रक्षात्मक हो जाएगा और घबरा जाएगा, जिससे बातचीत जारी रख पाना कठिन हो जाता है। जब बातचीत दैनिक जीवन की अनौपचारिक चीजों से शुरू की जाती है, तो उसे तनावमुक्त वातावरण में जारी रखा जा सकता है।

5-014 ✕

किसी ऐसे व्यक्ति के साथ खुल कर बातचीत करना बहुत बड़ा बोझ है जो बात करने के मूड में नहीं है, इसलिए अपनी बातचीत को उस व्यक्ति की स्थिति के अनुसार ढालना महत्वपूर्ण है।

5-015 ○

खुले प्रश्नों का उपयोग करके, जो लोग अपने विचारों को स्पष्ट रूप से व्यक्त करने में असमर्थ हैं, वे जो कहना चाहते हैं उसे संक्षेप में प्रस्तुत करने और स्पष्ट करने में मदद हो सकती है।

5-016 ✕

बंद प्रश्न वे प्रश्न हैं जिनका उत्तर "हाँ" या "नहीं" में दिया जा सकता है। डिमेंशिया के कारण संवाद क्षमता में कमी वाले उपयोगकर्ता के लिए बंद प्रश्नों का उपयोग करना बेहतर होता है। खुले प्रश्न भ्रम और चिंता उत्पन्न कर सकते हैं, जैसे कि अर्थ न समझना या उनका उत्तर देने में परेशानी होना।

5-017 ✕

जब कोई प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी कोई प्रश्न पूछता है, तो उस व्यक्ति की स्थिति और भावनाओं पर विचार करना और बंद प्रश्नों और खुले प्रश्नों का अलग-अलग उपयोग करना महत्वपूर्ण है।

5-018 ✕

डिसार्थ्रिया से पीड़ित और स्पष्ट उच्चारण न कर पाने वाले व्यक्ति को स्पष्ट बोलने के लिए प्रोत्साहित करना कठिन होता है। संवाद करते समय, उपयोगकर्ता जो कहना चाहता है उसे सुनना और समझने की कोशिश करना महत्वपूर्ण है, जो उपयोगकर्ता को प्रेरित करता है।

5-019 ○

संवेदी वाचाघात से पीड़ित व्यक्ति के लिए लिखित और मौखिक भाषा को समझना कठिन होता है। परिणामस्वरूप, संवेदी वाचाघात से ग्रस्त व्यक्ति गलत व्याकरण और अर्थहीन शब्दों वाले वाक्यों में बोलता है, तथा नये शब्द बनाता है।

5-020 ○

मोटर वाचाघात से पीड़ित व्यक्ति के लिए बोलना कठिन होता है लेकिन शब्दों को समझने की क्षमता बनी रहती है। इसलिए, बंद प्रश्न का प्रयोग, जिसका उत्तर "हां" या "नहीं" में दिया जा सके और दृश्य जानकारी प्रभावी होती है।

5-021 ✕

श्रवण बाधित व्यक्तियों को ब्रेल लिपि की आवश्यकता नहीं होती क्योंकि वे देख सकते हैं। प्रभावी साधन सांकेतिक भाषा, लिखित माध्यम से संवाद, और स्पीच रीडिंग (लिप रीडिंग) आदि हैं।

5-022 ○

श्रवण बाधित लोगों द्वारा ध्वनि को बेहतर ढंग से सुनने के लिए श्रवण यंत्र का उपयोग किया जाता है। हालाँकि, उपयोगकर्ता आवाज़ों के अलावा अन्य ध्वनियाँ भी सुन सकता है, इसलिए उपयोगकर्ता के लिए उपयुक्त उपकरण का उपयोग करना बेहतर है।

5-023 ○

दृष्टिबाधित लोग परिस्थिति का आकलन करने के लिए अपने कान, त्वचा, नाक आदि के माध्यम से प्राप्त जानकारी का उपयोग करते हैं। दूसरी ओर, यदि कोई व्यक्ति दृष्टिबाधित व्यक्ति के पास ऊंची आवाज में बोलता है, तो इससे उसके पास आने वाली जानकारी अवरुद्ध हो जाती है, इसलिए बोलते समय सावधानी बरतनी चाहिए।

5-024 ×

उपभाषा का अर्थ है, शब्दों का उच्चारण करते समय उनकी ताकत, स्वर, लंबाई और छोटापन। उपभाषा में गैर-मौखिक माध्यमों से भेजे गए विभिन्न प्रकार के संदेश शामिल होते हैं, इसलिए दृष्टिबाधित लोगों के साथ बातचीत करते समय जानबूझकर इसका उपयोग करना महत्वपूर्ण है।

5-025 ×

बातचीत का विषय उस बात पर केंद्रित होना चाहिए जिसके बारे में उपयोगकर्ता बात करना या सुनना चाहता हो। ऐसा करके, नर्सिंग केयर कर्मी उपयोगकर्ता की चिंता, खुशी और उनकी परेशानियों के विवरण के करीब आ सकता है।

5-026 ×

प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी द्वारा ध्यानपूर्वक सुनने का उद्देश्य उपयोगकर्ता की भावनाओं और विचारों को सुनना और समझना है। उपयोगकर्ता की बातचीत में कई घटक अंतर्भूत होते हैं और यद्यपि इसमें वस्तुनिष्ठ तथ्य भी शामिल होते हैं, फिर भी उपयोगकर्ता की भावना को महत्व देना और उन्हें समझने का प्रयास करना महत्वपूर्ण है।

5-027 ○

जब कोई उपयोगकर्ता बातचीत के दौरान चुप हो जाता है, तो यह वह स्थिति होती है जब उपयोगकर्ता स्वतंत्र रूप से विचार करता है या कई विचारों का सारांश प्रस्तुत करता है। उपयोगकर्ता की गति के अनुरूप उसके साथ समय साझा करके उसे मुक्त भाषण और अभिव्यक्ति का अवसर प्रदान करना महत्वपूर्ण है।

5-028 ○

अवसादग्रस्त उपयोगकर्ता मौन रह सकता है, लेकिन इस मौन का भी अर्थ होता है। यह महत्वपूर्ण है कि उसे मौन समर्थन प्रदान करके उसके मनोवैज्ञानिक बोझ को कम किया जाए तथा बिना जल्दबाजी किए उसके मौन का कारण जानने का प्रयास किया जाए।

5-029 ×

अवसादग्रस्त उपयोगकर्ता ऐसी स्थिति में होता है, जहां वह किसी भी चीज के लिए प्रेरित नहीं होता है और आलसी महसूस करता है। किसी व्यक्ति को बातचीत में शामिल होने के लिए प्रोत्साहित करना ही एक बोझ है, इसलिए उसे चुपचाप देखना महत्वपूर्ण है।

5-030 ✕

अवसादग्रस्त उपयोगकर्ता के लिए यह महत्वपूर्ण है कि उन्हें सक्रिय रूप से कुछ भी ना सुझाएं, मन और शरीर को आराम देने के लिए समय सुरक्षित रखें और उन पर नजर रखें।

5-031 ○

अवसादग्रस्त उपयोगकर्ता को यह बताना कि प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी उसकी देखभाल कर रहा है, यह एक प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी के रूप में महत्वपूर्ण है क्योंकि इससे उपयोगकर्ता को एक सुरक्षित, शांत भावना मिलती है।

5-032 ✕

वर्णनात्मक शैली एक ऐसी लेखन शैली है जिसका उपयोग घटनाओं को उसी रूप में रिकॉर्ड करने के लिए किया जाता है जैसा कि वह घटती हैं। सारांश शैली एक ऐसी शैली है जिसमें मुद्दों के अनुसार जानकारी को संयोजित और रिकॉर्ड किया जाता है (➡ G004 देखें)।

5-033 ○

सारांश शैली का उपयोग रिकॉर्ड में लंबे वाक्यों से बचने के लिए किया जाता है जिससे मुख्य बिंदुओं को समझना मुश्किल हो जाता है। इसका उपयोग उस मामले के रिकॉर्ड में किया जाता है जिसका क्रम लंबे समय से चल रहा हो (➡ G004 देखें)।

5-034 ○

वर्णनात्मक शैली का प्रयोग कई घटनाओं के अर्थ के विश्लेषण या व्याख्या के वर्णन में किया जाता है (➡ G004 देखें)।

5-035 ○

शब्दशः रिपोर्टिंग उपयोगकर्ता और प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी के बीच बातचीत का, बिना संपादन किया हुआ रिकॉर्ड है। सिर हिलाना और हंसना भी रिकॉर्ड किया जाता है (➡ G004 देखें)।

5-036 ○

सैद्धांतिक रूप में, प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी का रिकार्ड, घटित घटना के तथ्यों के निष्कर्ष के साथ प्रारंभ होता है।

5-037 ×

चूंकि उपयोगकर्ता की स्थिति और किए जाने वाले कार्य की प्राथमिकता को बदला जा सकता है, इसलिए प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों को हर बार आवश्यकतानुसार रिपोर्ट करना आवश्यक है, भले ही इस कार्य में अपेक्षा से अधिक समय लगे।

5-038 ×

प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों के लिए जानकारी को ठोस शब्दों में बताना महत्वपूर्ण है ताकि रिपोर्ट प्राप्त करने वाला व्यक्ति रिपोर्ट को गलत न समझे या उसका व्यक्तिगत रूप से अर्थ न लगाएं।

5-039 ○

प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी को हमेशा निर्देश दिए गए कार्य की रिपोर्ट के बारे में बताना होता है तथा निर्देश देने वाले व्यक्ति से इसकी पुष्टि करनी होती है, क्योंकि यह निर्देश देने वाले व्यक्ति और निर्देश प्राप्त करने वाले प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी के बीच की रिपोर्ट होती है।

5-040 ×

क्योंकि अटकलें तथ्यों से अलग होती हैं, इसलिए अटकलों और तथ्य को अलग-अलग स्पष्ट रूप से रिपोर्ट करना महत्वपूर्ण है।

5-041 ○

मौखिक रिपोर्ट में पहले निष्कर्ष बताएं और उसके बाद क्रमबद्ध तरीके से प्रगति की रिपोर्ट दें। कुछ दुर्घटना रिपोर्टों पर तुरंत प्रतिक्रिया देनी होती है, इसलिए जब दुर्घटना की सूचना दी जाती है, तो ऐसा करने से अधिक समय लगता है, और इससे प्रतिक्रिया देना कठिन हो सकता है।

5-042 O

दुर्घटना रिपोर्ट के लिए, न केवल रिपोर्ट को रखना बल्कि उसे पूरी टीम के साथ साझा करना भी महत्वपूर्ण है ताकि उसी तरह की दुर्घटना को दोबारा होने से रोका जा सके। रिपोर्ट प्राप्त करने के बाद, टीम यह जान सकती है कि दुर्घटना क्यों हुई और क्या दुर्घटना की प्रतिक्रिया उचित थी।

5-043 ×

दुर्घटना की रिपोर्टिंग, भले ही वह छोटी ही क्यों न हो, बड़ी दुर्घटना का कारण बन सकती है। दुर्घटना की रिपोर्ट तुरंत करना महत्वपूर्ण है।

5-044 ×

दुर्घटना के समय की गई कार्रवाई पप्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी के निर्णय से जुड़ी होती है, इसलिए इसकी भी रिपोर्ट की जाती है।

5-045 O

दुर्घटना की रिपोर्ट दर्ज करने और साथ ही मौखिक रिपोर्ट देने से उस समय के वातावरण के बारे में पता चलता है और परिस्थिति को समझने में आसानी होती है।

5-046 O

बैठकें जानकारी साझा करने के अलावा समस्याओं के समाधान का स्थान भी हैं।

5-047 O

एक प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी सफल बैठक के लिए तथा अपनी राय देने के लिए पहले सामग्री को अग्रिम रूप से पढ़ता है।

5-048 ✕

उपयोगकर्ताओं और उनके परिवारों के इरादों और इच्छाओं को ध्यान में रखते हुए, बेहतर नर्सिंग केयर प्रदान करने के लिए नर्सिंग केयर सम्मेलन आयोजित किए जाते हैं।

5-049 ○

पर्यवेक्षक पर्यवेक्षित व्यक्ति को ज्ञान, कौशल और विशेषता में सुधार के लिए प्रोत्साहित करता है।

5-050 ✕

विचार-मंथन में प्रतिभागी दूसरों की राय की आलोचना नहीं करते। दूसरों की आलोचना न करके भी आप स्वतंत्र रूप से विभिन्न राय व्यक्त कर सकते हैं।

अध्ययन बिंदु

परामर्श तकनीक

तकनीक	विवरण
टकराव	दूसरे व्यक्ति की बातचीत में विसंगतियों और विरोधाभासों के साथ-साथ शब्दों और दृष्टिकोण में विसंगतियों को इंगित करने की तकनीक।
सारांश	आपने अब तक जो कुछ भी सुना है उसका सारांश प्रस्तुत कर उसे दूसरे व्यक्ति को बताने की तकनीक।
दोहराना	दूसरे व्यक्ति ने जो कहा है उसे दोहराने की तकनीक।
अन्य शब्दों में व्यक्त करना	दूसरे व्यक्ति के शब्दों को अन्य शब्दों से प्रतिस्थापित करके व्यक्त करने की तकनीक।
परावर्तन	किसी अन्य व्यक्ति द्वारा कहे गए शब्दों और इशारों जैसे गैर-मौखिक अभिव्यक्तियों को प्राप्त करने और उन्हें दूसरे व्यक्ति तक पहुंचाने की तकनीक।
केंद्रीकरण	दूसरा व्यक्ति किस बारे में बात करना चाहता है उस पर ध्यान केंद्रित करके बातचीत को निर्देशित करने की तकनीक।
पूछताछ	दूसरा व्यक्ति जो कह रहा है उसे गहराई से समझने की तकनीक।
स्पष्टीकरण	दूसरे व्यक्ति ने किस बारे में बात नहीं की थी और क्या स्पष्ट नहीं था और उसकी भावनाएं क्या थीं यह स्पष्ट करने की तकनीक।

रिकार्ड की शैली

रिकार्ड की शैली	विवरण
वर्णनात्मक शैली	एक ऐसी लेखन शैली जिसमें घटनाओं को उसी रूप में रिकॉर्ड किया जाता है जैसा कि वह घटती हैं।
सारांश शैली	एक ऐसी लेखन शैली जिसमें मुद्दों के अनुसार जानकारी को संयोजित और रिकॉर्ड किया जाता है।
स्पष्टीकरण शैली	किसी घटना के अर्थ के विश्लेषण या व्याख्या का वर्णन करने के लिए उपयोग की जाने वाली लेखन शैली।
शब्दशः रिपोर्टिंग शैली	किसी अन्य व्यक्ति के साथ बातचीत को बिना परिवर्तन के रिकॉर्ड करते समय उपयोग की जाने वाली लेखन शैली।

6

दैनिक जीवन के लिए सहायता प्रदान करने के कौशल

उत्तर व स्पष्टीकरण

6-001 ✕

आत्मनिर्भरता के लिए सहायता हेतु पात्र व्यक्ति केवल उन उपयोगकर्ताओं तक सीमित नहीं हैं जो अपने इरादे व्यक्त कर सकते हैं। प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों की एक महत्वपूर्ण भूमिका उन उपयोगकर्ताओं की क्षमता को सामने लाना और उनकी दैनिक आवश्यकताओं के लिए बोलना (वकालत) है, जो अपनी इच्छाओं को व्यक्त करने में असमर्थ होते हैं।

6-002 ✕

प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों को उस व्यक्ति की जीवनशैली और मूल्यों की अवधारणा का सम्मान करना चाहिए, जिनके आधार पर उन्होंने जीवनयापन किया है, और उनका समर्थन करना चाहिए ताकि वे सम्मान के साथ अपना जीवन जी सकें।

6-003 ○

व्यक्ति का विकास और विकासात्मक उम्र पर ध्यान देने के साथ ही, उसके सोचने के तरीके, मूल्य, प्रतिबद्धता और आत्म-सम्मान के निर्माण से संबंधित व्यक्ति के जीवन इतिहास को समझने के बाद ही उन्हें दैनिक जीवन के लिए सहायता प्रदान करनी चाहिए।

6-004 ○

"स्वास्थ्य की स्थितियाँ" और "मानसिक व शारीरिक कार्य और संरचनाओं" के अलावा, "गतिविधियां" और "सहभागिता" के दैनिक जीवन कार्यों के साथ ही, "वातावरणीय कारक" और "व्यक्तिगत कारक" जैसे पृष्ठभूमि कारकों के प्रभाव पर ध्यान देकर उपयोगकर्ताओं की दैनिक आवश्यकताएं निर्धारित करें।

6-005 ○

यद्यपि लोगों में छिपी हुई शक्ति होती है, लेकिन विभिन्न कारकों के कारण वे अपनी शक्ति प्रदर्शित नहीं कर पाते हैं। प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों को इस प्रकार सहायता प्रदान करने की आवश्यकता है ताकि उपयोगकर्ता अपनी शक्ति प्रदर्शित कर सके।

6-006 ○

बुजुर्गों के लिए, एक परिचित स्थान पर लंबे समय तक रहने से, अपने पूर्वजों द्वारा बनाए गए व्यक्तिगत और स्थानीय संबंधों को विरासत में प्राप्त करने और उनका उपयोग अपने जीवन को समृद्ध बनाने के लिए मदद मिलती है।

6-007 ×

फर्श पर बैठने की शैली पारंपरिक जापानी जीवन शैली रही है, लेकिन हाल के वर्षों में, पश्चिमी देशों की जीवनशैली के साथ एक मिश्रित जीवन शैली सामने आई है।

6-008 ×

चूंकि फर्श से खड़े होकर उठना या फुतोन (गद्दा) बिछाना और उठाना कठिन हो जाता है, इसलिए बिस्तर पर सोने की सलाह दी जाती है। बिस्तर बनाने या नर्सिंग केयर कर्मचारी के लिए या व्हीलचेयर के घूमने के लिए जगह रखना भी महत्वपूर्ण है।

6-009 ×

पश्चिमी शैली के शौचालयों में सीट की ऊँचाई थोड़ी अधिक होनी चाहिए, क्योंकि यदि सीट कम ऊँचाई पर रखी जाए तो खड़े होते और बैठते समय घुटनों पर भार पड़ता है। इसके अलावा, सर्दियों में गर्मी के झटके (Heat shock response) से बचने के लिए हीटिंग यूनिट लगाना भी आवश्यक है।

6-010 ○

बाथटब में प्रवेश करने या बाहर निकलने के लिए एक स्थानांतरण टेबल, रेलिंग और नॉन-स्लिप मैट लगाना भी महत्वपूर्ण है।

6-011 ×

यदि वायरों को उपयोगकर्ता की दैनिक गतिविधियों की जगह में रखा जाता है, तो वे आसानी से उपयोगकर्ता के पैर में फंस सकते हैं, जिससे गिरने की संभावना हो सकती है। यद्यपि वायर ढके हुए हों, फिर भी कोई व्यक्ति उस पर फिसल सकता है, इसलिए वायरों को यथासंभव कमरे के कोने में बांध कर स्थिर रखें।

6-012 ✕

यदि आप गद्दे को जोर से पीटते हैं, तो टिक्स या पराग के अवशेष फैल सकते हैं और गद्दे का कपड़ा क्षतिग्रस्त होने के कारण धूल बाहर आ सकती है, इसलिए इसे वैक्यूम क्लीनर से साफ करना आवश्यक है।

6-013 ✕

फ़र्निचर में कैस्टर पहिये जोड़ने के बजाय, फ़र्निचर को सुरक्षित करने के लिए नॉन-स्लिप मैट या गिरने से बचाने हेतु रॉड जोड़ने की सलाह दी जाती है। भूकंप के झटकों के कारण फ़र्निचर को पलटने या गिरने से बचाने के लिए कैस्टर पहियों के साथ स्टॉपर्स लगाएं।

6-014 ✕

बाहर निकलने के निकासी मार्ग को कम से कम दो दिशाओं में सुरक्षित किया जाना चाहिए। भूकंप के प्रभाव के कारण वस्तुएं गिरने, ढहने या या इमारत के तिरछे होने से निकासी मार्ग अवरुद्ध हो सकता है। इसलिए, आपातकालीन निकासी मार्ग, सुरक्षित स्थान, तथा आपातकालीन कार्यवाही की पहले से पुष्टि करें।

6-015 ✕

दीर्घकालिक देखभाल बीमा में स्वचालित दरवाजा लगाने के खर्च को कवर नहीं किया जाता, लेकिन इसमें दरवाजों को स्लाइडिंग दरवाजों में बदलने के खर्च को कवर किया जाता है। इसमें दरवाज़े के हैंडल और रोलर्स लगाना, दरवाजों को हटाने या बदलने के साथ-साथ दीवारों या खंभों की मरम्मत करना शामिल है।

6-016 ○

फिसलन रोकने के लिए और सुचारू रूप से चलने के लिए फर्श या गलियारे की सामग्री को बदला जा सकता है। इसमें कमरे और स्नानघर के फर्श की सामग्री में परिवर्तन, रखरखाव, मरम्मत, फर्श की सामग्री में परिवर्तन के लिए नींव को मजबूत करना और जमीन का रखरखाव भी शामिल है।

6-017 ✕

वर्तमान में उपयोग की जा रही शौचालय सीट में सफाई की सुविधा नहीं जोड़ी जा सकती। इसमें जापानी शैली की शौचालय सीट को पश्चिमी शैली की शौचालय सीट में बदलना और शौचालय सीट परिवर्तन से संबंधित फर्श सामग्री को बदलना शामिल है। सीटेड टॉयलेट सीट और फ्लशिंग जैसे काम जिनमें निर्माण कार्य की आवश्यकता नहीं होती, उन्हें इसमें शामिल नहीं किया गया है।

6-018 ✕

ऐसा कहा जाता है कि इसमें केवल बुजुर्गों को प्राथमिकता नहीं दी जाती है, बल्कि इसका उपयोग सभी लोग समान रूप से कर सकते हैं। यूनिवर्सल डिजाइन इस हेतु से लागू किया जाता है ताकि हर कोई इसका उपयोग कर सके और यह आसानी से उपलब्ध हो, तथा यह परिभाषित किया गया है कि ऐसे डिजाइन को सभी लोग समान तरीके से समान पद्धति से उपयोग कर पाएं।

6-019 ✕

यह जानकारी प्रेषण का सारांश प्रस्तुत करना नहीं है, बल्कि आवश्यक जानकारी को तुरंत समझना है। उपयोगकर्ता की दृष्टि, श्रवण या अन्य संवेदी क्षमताओं की परवाह किए बिना महत्वपूर्ण जानकारी को पूरी तरह से संप्रेषित करने के लिए चित्र, अक्षर और स्पर्श जैसी विभिन्न विधियों का संयोजन में उपयोग किया जाता है।

6-020 ○

इसका लक्ष्य ऐसा स्थान बनाना है, जहां किसी भी शारीरिक संरचना और गतिशीलता क्षमताओं वाले लोग पहुंच सकें और काम कर सकें। सुनिश्चित करें कि महत्वपूर्ण चीजें आसानी से दिखाई दें, उन तक पहुंचना आसान हो, तथा सहायक उपकरणों और नर्सिंग केयर कर्मचारियों के लिए पर्याप्त जगह हो।

6-021 ✕

स्पिनोसेरेबेलर डिजनरेशन एक न्यूरोलॉजिकल बीमारी है जिसका मुख्य लक्षण गतिभंग है, जिसमें निचले अंग के गतिभंग के कारण चाल विकार, डिसार्थ्रिया, ऊपरी अंग का गतिभंग, तथा पार्किंसंस के लक्षण विकसित होते हैं। उच्च लचीलेपन वाली फर्श सामग्री के कारण अस्थिरता उत्पन्न हो सकीय है या ठोकर लग सकती है, इसलिए वे अनुपयुक्त हैं।

6-022 ○

स्थानांतरण के कारण होने वाले नकारात्मक प्रभावों (स्थानांतरण क्षति) के जोखिम से बचना, तथा व्यक्ति चाहे कहीं भी रहें, अपने घर के जैसा सुरक्षित महसूस करना महत्वपूर्ण है।

6-023 ○

विकलांग व्यक्तियों के लिए सहायता सुविधाएं, विकलांग व्यक्तियों के लिए सेवाएं और सहायता अधिनियम (विकलांग व्यक्तियों के दैनिक और सामाजिक जीवन के लिए समग्र सहायता पर अधिनियम) के अंतर्गत एक दीर्घकालिक देखभाल लाभ है, और विकलांगता वर्गीकरण डिग्री में स्तर 4 या उससे अधिक के व्यक्ति इसके लिए पात्र हैं (50 वर्ष या उससे अधिक आयु के व्यक्ति के लिए स्तर 3 या उससे अधिक)।

6-024 ✕

उपयोगकर्ता उनके जीवन के मुख्य व्यक्ति हैं, और उनकी इच्छा, प्राथमिकता, मूल्यों की अवधारणा आदि को समझना और आत्म-निर्णय लेने में उनकी सहायता करना आवश्यक है।

6-025 ○

भौतिक चिकित्सक आस्थापनाओं में और घर पर दैनिक जीवन की गतिविधियों का विश्लेषण और मूल्यांकन करते हैं। भविष्य की दृष्टि से जीवन की देखभाल के लिए नर्सिंग केयर कर्मियों के साथ सहयोग करें और उपयोगकर्ता को सहायता प्रदान करें।

6-026 ○

यदि उपयोगकर्ता को उंगलियों की छोटी हरकतें करने में कठिनाई होती है, तो छोटे बटनों का उपयोग करना मुश्किल होता है। इसलिए, चुंबक प्रकार की बटनों का उपयोग करना आसान होता है।

6-027 ○

संक्रमण की रोकथाम के लिए आंख के अंदरूनी कोने से लेकर बाहरी कोने तक पोंछें। साथ ही, गर्म पानी में भिगोए गए गॉज का उपयोग करने से त्वचा को कोई नुकसान नहीं होगा।

6-028 ○

बुजुर्ग लोगों के नाखून नाजुक होते हैं, इसलिए नाखूनों को बड़े आकार में काटने के बजाय थोड़ा-थोड़ा करके काटें।

6-029 ✕

कार्यकारी कार्य विकार में, व्यक्ति के लिए प्रक्रियाओं के बारे में सोचने के बाद काम करना कठिन हो जाता है। इसलिए, कार्यकारी कार्य विकार से पीड़ित व्यक्ति को पहनने के क्रम के अनुसार एक-एक करके कपड़े सौंपकर सहायता करनी चाहिए।

6-030

कार्यकारी कार्य विकार से ग्रस्त व्यक्ति को केवल मौखिक स्पष्टीकरण से समझने में कठिनाई हो सकती है। इसलिए, यदि हाव-भाव जैसी क्रियाओं के साथ दिखाया जाए तो समझना आसान होता है।

6-031

उठाने और स्थानांतरित करने का निर्णय प्रत्येक व्यक्ति के लिए अलग-अलग होता है। भले ही उपयोगकर्ता को स्वयं चलने-फिरने में तथा अपनी मंशा व्यक्त करने में कठिनाई हो रही हो, फिर भी उद्देश्य और कार्यों को समझाना और उपयोगकर्ता की सहमति प्राप्त करना महत्वपूर्ण है।

6-032

यदि निचले अंगों की मांसपेशियों में कमजोरी देखी जाती है, तो ऊपरी अंगों की मांसपेशियों और स्लाइडिंग बोर्ड का उपयोग करके, आंशिक सहायता से किसी व्यक्ति को बिस्तर से व्हीलचेयर पर सुरक्षित रूप से स्थानांतरित करना संभव हो जाता है। अतिरिक्त सुरक्षा के लिए बिस्तर के पास रेलिंग लगाना प्रभावी है।

6-033

बाहर जाने की योजना बनाने से पहले यह समझ लें कि उपयोगकर्ता की बाहर जाने संबंधी आवश्यकताएं किस प्रकार की हैं। बाहर जाने का उद्देश्य, इच्छाएं, मन और शरीर की स्थिति, व्हीलचेयर का उपयोग करने योग्य वातावरण आदि जानकारी एकत्रित करने के बाद, उपयोगकर्ता के साथ यह निर्णय लिया जाएगा।

6-034

ज़ोनिंग का अर्थ है एक जीवन क्रिया से संबंधित चीजों को पास लाना या कहीं रखना।

6-035

शारीरिक तंत्र के संदर्भ में, सहारे के आधार क्षेत्र को चौड़ा करने से शरीर स्थिर होता है और गुरुत्वाकर्षण का केंद्र स्थिर होता है। इसके अलावा, बढ़े हुए संपर्क और घर्षण क्षेत्र से उपयोगकर्ता के शरीर को स्थिर करने में सहायता होती है।

6-036 ✕

मोटर पक्षाघात और संवेदी पक्षाघात उपयोगकर्ता के पक्षाघात से प्रभावित पक्ष पर विकसित होता है और उपयोगकर्ता अपनी ताकत के साथ ठीक से नहीं चल सकता है या उन्हें दर्द या सुन्नता महसूस करने में कठिनाई होती है। प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों को प्रभावित पक्ष की परिस्थिति को समझकर स्थिति, चलने-फिरने के तरीके और बीते हुए समय पर ध्यान देना चाहिए।

6-037 ○

पहले से तैयारी करने से वातावरण और स्थान तैयार रहेगा और सुरक्षित सहायता संभव हो सकेगी। दुर्घटनाओं को रोकने के लिए वस्तुओं का पहले से निरीक्षण और व्यवस्था करना भी आवश्यक है।

6-038 ✕

प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी उपयोगकर्ता के पीछे दाईं ओर खड़ा होता है। प्रभावित हिस्से पर पीछे की ओर गिरने का जोखिम अधिक होता है क्योंकि प्रभावित हिस्से में कोई ताकत नहीं होती। इसलिए, नर्सिंग केयर कर्मी प्रभावित हिस्से (पीछे दाईं ओर) पर खड़ा होता है, दाहिने हाथ को सहारा देता है, तथा दूसरे हाथ से उपयोगकर्ता की कमर पर हाथ रखकर, शरीर को सहारा देता है।

6-039 ○

नर्सिंग केयर कर्मी उपयोगकर्ता के प्रभावित हिस्से के सामने खड़ा रहता है। दाहिने हाथ को सहारा देता है, तथा दूसरे हाथ से कमर पर हाथ रखकर, शरीर को सहारा देता है। प्रभावित हिस्से को सहारा देकर उपयोगकर्ता के संतुलन को स्थिर किया जा सकता है।

6-040 ✕

केवल कलाई का उपयोग करने से देखभालकर्ता और उपयोगकर्ता दोनों पर बोझ पड़ता है। प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी सहारे के आधार क्षेत्र को व्यापक करता है और गुरुत्वाकर्षण के केंद्र की स्थिति को नीचे करता है। गुरुत्वाकर्षण के केंद्र को उपयोगकर्ता के करीब लाता है और शरीर के ऊपरी हिस्से को उठाने के लिए बड़े मांसपेशी समूह का उपयोग करता है।

6-041 ✕

लोफस्ट्रैंड क्रच हैंडग्रिप्स और फोरआर्म इन दो बिंदुओं पर वजन को सहारा देती है, और इसका उपयोग उन उपयोगकर्ताओं द्वारा किया जाता है जिनकी उंगलियों या कलाई में समस्या होती है और केवल पकड़ के साथ अपने शरीर को सहारा देना कठिन होता है।

6-042 ✕

नर्सिंग केयर कर्मी उपयोगकर्ता के प्रभावित हिस्से की तरफ खड़ा होता है तथा उपयोगकर्ता को बाईं ओर गिरने से रोकता है। खड़े होने के बाद, अगली क्रिया करने के लिए स्वस्थ हिस्से का उपयोग किया जाता है। चलने की दिशा में चेहरा घुमाने से, चिंता कम करने में मदद मिल सकती है।

6-043 ○

यदि उपयोगकर्ता सामने की ओर मुंह करके उतरता है, तो वह आगे की ओर झुक जाता है और अस्थिर हो जाता है। उपयोगकर्ता के डर को कम करने के लिए पीछे की ओर से उतरें। नर्सिंग केयर कर्मी भी अपने घुटनों को मोड़ता है और अपनी कमर को नीचे करता है, और ड्राइव व्हील का अंतर बनाए रखते हुए धीरे से नीचे रखता है।

6-044 ✕

खड़ी ढलान से नीचे जाते समय हमेशा पीछे की ओर मुंह करके चलें। यदि आप सामने की ओर मुंह करके आगे बढ़ते हैं, तो उपयोगकर्ता आगे की ओर झुक जाएगा और अस्थिर हो जाएगा। व्हीलचेयर खड़ी ढलान पर बहुत तेज गति से चलती है, इसलिए उपयोगकर्ता को डर महसूस न हो इसका ध्यान रखें।

6-045 ✕

यदि उपयोगकर्ता को सांस लेने में कठिनाई हो रही हो, तो पीठ के बल लेटने की स्थिति की तुलना में ऑर्थोपनीक स्थिति अधिक उपयुक्त है।

6-046 ○

सुरक्षित रूप से मार्गदर्शन करने के लिए उपयोगकर्ता के सामने आधा कदम तिरछे खड़े रहें। चलने की गति दृष्टिबाधित व्यक्ति की गति के अनुरूप होनी चाहिए और हमेशा दो लोगों के लिए चौड़ाई का ध्यान रखना चाहिए।

6-047 ✕

जब प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी उपयोगकर्ता के घुटनों और कंधों को उस क्रम में नीचे लाता है, तो ऊपरी अंग स्वाभाविक रूप से घूमते हैं, जिससे उपयोगकर्ता को कम बल के साथ एक तरफ लेटने की पार्श्व स्थिति में लाना संभव हो जाता है। कमर को सहारा देकर, पार्श्व स्थिति में कमर में होने वाले मोड़ को कम किया जा सकता है।

6-048 ✕

पार्किंसंस रोग की वजह से होने वाली पोस्चरल रिफ्लेक्स हानि के कारण, चलना अस्थिर होता है, इसलिए बहुत तेज़ी से मोड़ लेने से उपयोगकर्ता का संतुलन बिगड़ सकता है और गिरने का खतरा बढ़ सकता है।

6-049 ○

रीढ़ की हड्डी क्षतिग्रस्त हुए उपयोगकर्ता यदि लंबे समय तक एक ही स्थिति में रहते हैं तो उनमें ऑर्थोस्टैटिक हाइपोटेंशन और प्रेशर अल्सर (बेड-सोर्स) विकसित होने की संभावना अधिक होती है। शरीर का तापमान विनियमन कार्य भी क्षतिग्रस्त हो जाता है, इसलिए शरीर की स्थिति में परिवर्तन, डीकंप्रेशन और कपड़ों का समायोजन आवश्यक है।

6-050 ○

एंजाइना पेक्टोरिस से पीड़ित उपयोगकर्ताओं को दौरा आनेपर उपयोग करने के लिए सब्लिंगुअल नाइट्रेट टैबलेट या स्प्रे दिए जाते हैं। नर्सिंग केयर कर्मी को यह सुनिश्चित करना आवश्यक है कि कहीं बाहर जाते समय दौरा आने की स्थिति में त्वरित प्रतिक्रिया के लिए उपयोगकर्ता के पास नाइट्रेट है या नहीं।

6-051 ✕

यद्यपि उपयोगकर्ता को पूर्ण सहायता प्रदान की जाती है, लेकिन यदि उसे सहारा दिया जाए तो वह खड़ी स्थिति में आ सकता है या थोड़ी देर तक खड़ा रह सकता है। नर्सिंग केयर कर्मी को स्वयं निर्णय लेने के बजाय, उपयोगकर्ता के अनुरूप देखभाल उपकरणों का उपयोग करने की उपयोगकर्ता की इच्छा की पुष्टि करते हुए सहायता प्रदान करनी चाहिए।

6-052 ○

सैक्रल भाग प्रेशर अल्सर के लिए एक सामान्य क्षेत्र है और यदि इसका पता चलता है तो इसकी सूचना चिकित्सा देखभाल कर्मचारी को दी जानी चाहिए। इसके अलावा, प्रेशर अल्सर के कारणों की पहचान कर, अन्य व्यावसायिकों के साथ सहयोग करके उपाय करें।

6-053 ✕

यह विकलांग व्यक्तियों के लिए सेवाएं और सहायता अधिनियम (विकलांग व्यक्तियों के दैनिक और सामाजिक जीवन के लिए समग्र सहायता पर अधिनियम) में शामिल है। शारीरिक रूप से विकलांग लोगों के लिए सहायक उपकरणों में कृत्रिम अंग, ऑर्थोटिक्स, बैठने में सहायक उपकरण, वॉकर, चलने के लिए सहारे की छड़ी (एकल छड़ी को छोड़कर), और गंभीर रूप से विकलांग लोगों के लिए संवर्द्धक और वैकल्पिक संवाद उपकरण शामिल हैं।

6-054 ✕

BMI को ऊंचाई और वजन से मापा जाता है। BMI का मूल्य मानक मूल्य के जितना करीब होगा, बीमारियां होने का जोखिम उतना ही कम होगा।

6-055 ✕

"ओसेची रयोरी" नए साल की शुरुआत का जश्न मनाने के लिए एक व्यंजन है। सेत्सुबुन नामक त्यौहार के दिन, एहोमाकी यह विशिष्ट व्यंजन खाया जाता है।

6-056 ✕

ठोड़ी को थोड़ा झुकाकर रखें। जब गर्दन पीछे की ओर झुकती है, तो ग्रासनली और श्वासनली एक सीधी रेखा में आ जाती है, परिणामवश भोजन आसानी से फेफड़ों में जा सकता है, जिससे "एस्पिरेशन न्यूमोनिया" हो सकता है (➡ G005 देखें)।

6-057 ○

जीभ और लार ग्रंथि की गति को उत्तेजित करके, निगलने की प्रक्रिया आसान हो जाती है। भोजन निगलना आसान होने के लिए, इसे अच्छी तरह से चबाना और निगलने में आसान बोलस बनाना महत्वपूर्ण है, इसलिए भोजन से पहले निगलने का व्यायाम प्रभावी होता है।

6-058 ✕

उपयोगकर्ता की इच्छाओं को पूछते हुए, उन्हें अपनी गति से भोजन करने दें। यदि चबाते समय कोई व्यक्ति उपयोगकर्ता से बात करता है, तो उपयोगकर्ता चबाने और निगलने पर ध्यान केंद्रित नहीं कर सकता है और इससे एस्पिरेशन की समस्या हो सकती है।

6-059 ○

यदि उपयोगकर्ता अपने दांतों को ब्रश करता है या मुंह में बचे हुए भोजन के साथ गरारे करता है, तो एस्पिरेशन का खतरा होता है। अर्धांगघात (हेमिप्लेजिया) से पीड़ित उपयोगकर्ताओं के लिए, प्रभावित हिस्से पर मुंह के अंदर की सावधानीपूर्वक जांच करना आवश्यक है।

6-060 ✕

संपूर्ण डेन्चर पूरे ऊपरी और निचले जबड़े के क्षेत्र को कवर करने के लिए बनाए जाते हैं और मसूड़ों की श्लेष्मा झिल्ली से चिपककर उपयोग किए जाते हैं। डेन्चर पहनते समय, ऊपरी जबड़े से लगाएं, जिसका क्षेत्रफल बड़ा होता है, और निकालते समय इसे नीचले जबड़े से हटाएं, जिसकी सतह छोटी होती है, ताकि इसे लगाना और उतारना आसान हो जाए।

6-061 ○

हड्डियों के घनत्व को कम होने से रोकने के लिए, विटामिन डी, कैल्शियम और विटामिन के जैसे हड्डियों को बनाने में मदद करने वाले पोषक तत्वों का सक्रिय रूप से सेवन करना सुनिश्चित करें।

6-062 ✕

कब्ज की रोकथाम के लिए तरल पदार्थों की पुनःपूर्ति (हाइड्रेशन) महत्वपूर्ण है। जब उपयोगकर्ता को पर्याप्त पानी नहीं मिल पाता, तब मल कठोर हो जाता है और आंत के अंदर उसका गुजरना कठिन हो जाता है। इसके अलावा, कब्ज की रोकथाम में आहार फाइबर (जो मल को नरम बनाने या क्रमाकुंचन (पेरिस्टलसिस) को सक्रिय बनाने का कार्य) का सेवन भी शामिल है।

6-063 ✕

यदि आप खाने के तुरंत बाद लेट जाते हैं, तो पेट से एसिड वापस ऊपर आने की अधिक संभावना होती है, जिससे आपको रिफ्लक्स एसोफैगिटिस विकसित होने की अधिक संभावना होती है। भोजन के बाद शरीर का ऊपरी हिस्सा लगभग 30 मिनट या उससे अधिक समय तक सीधा रहना चाहिए ताकि खाया हुआ भोजन वापस ऊपर न आए।

6-064 ✕

बाएं हेमिस्पैशियल निग्लेक्ट से पीड़ित उपयोगकर्ताओं के लिए, बाईं ओर ध्यान आकर्षित करना कठिन होता है। चूंकि लोग बायीं ओर को अधिक नजरअंदाज करते हैं, इसलिए भोजन परोसने का स्थान दायीं ओर स्थानांतरित किया जाता है ताकि उन्हें इसके बारे में पता चल सके।

6-065 ✕

घड़ी की स्थिति एक ऐसी प्रणाली है जो दृष्टिबाधित लोगों को भोजन करते समय मेज पर भोजन की सापेक्ष स्थिति को समझने में मदद करने के लिए घड़ी के मुख की स्थिति का उपयोग करती है।

6-066 ○

हेमिस्पैशियल निग्लेक्ट में, रोगी अपने शरीर के आधे हिस्से की चेतना खो देता है (अनदेखा कर देते हैं)। परिणामस्वरूप, उपयोगकर्ता को यह नहीं पता होता है कि व्यंजन कहां रखे हैं, जिससे कभी-कभी खाना बच जाता है या बिखर जाता है। नर्सिंग केयर कर्मी उपयोगकर्ता से बात करके अथवा खाने के बर्तनों की स्थिति बदल कर सहायता करता है, ताकि उपयोगकर्ता आसानी से खाना खा सके।

6-067 ×

केवल नमक की मात्रा बढ़ाना और मसाला तेज़ बनाना उचित नहीं है। स्वाद की क्षमता में कमी आने के कई कारण हो सकते हैं और यह आकलन करना आवश्यक है कि गिरावट का कारण क्या है।

6-068 ○

आहार फाइबर में अघुलनशील आहार फाइबर और पानी में घुलनशील आहार फाइबर होते हैं। आहार फाइबर चिपचिपा होता है और पेट में धीरे-धीरे आगे बढ़ते हुए, पानी को अवशोषित करता है और फैलता है, जिससे क्रमाकुंचन में योगदान होता है।

6-069 ×

अर्धांगघात (हेमिप्लेजिया) से पीड़ित लोगों के लिए भोजन को स्वस्थ हिस्से की ओर रखें। प्रभावित हिस्से की तुलना में स्वस्थ हिस्से से चबाना आसान होता है। चबाने की गति का मिलान करें, यह सुनिश्चित करें कि आपने प्रत्येक निवाला निगल लिया है, और उसके बाद भोजन का अगला निवाला मुँह में लाएं।

6-070 ×

कीमा बनाया हुआ भोजन वह भोजन है जिसे बारीक काटा जाता है। चूंकि यह बारीक कटा हुआ होता है, इसलिए यह मुँह में बिखर जाता है और मुँह या गलकोष में रह जाता है, जिससे एस्पिरेशन हो सकता है।

6-071 ×

कृत्रिम डायलिसिस से गुजरने वाले उपयोगकर्ताओं को किडनी के कार्य पर बोझ को कम करने के लिए पोटैशियम और तरल पदार्थ का सेवन सीमित करने की आवश्यकता होती है। कच्ची सब्जियों में बहुत सारा पोटैशियम होता है इसलिए इन्हें कम मात्रा में खाना चाहिए या अलग तरह से पकाना चाहिए।

6-072 ○

ऊपरी जबड़े के पूरे डेन्चर को निकालते समय, डेन्चर के पिछले हिस्से को नीचे खींचना आसान होता है।

6-073 ✕

अगर डेन्चर सूख जाएं तो उनके टूटने की संभावना अधिक होती है, इसलिए उन्हें पानी से भरे कंटेनर में पूरी तरह से भिगोकर रखें।

6-074 ✕

शुष्क मुँह एक ऐसी स्थिति है जिसमें मुँह के अंदर का हिस्सा सूख जाता है। बुजुर्ग लोगों के मुँह में लार का स्राव कम होता है, जिससे उनका मुँह आसानी से सूख जाता है। नरम खाद्य पदार्थों को कम चबाने की आवश्यकता होती है और यह लार के स्राव को उत्तेजित नहीं करते हैं।

6-075 ✕

क्योंकि दूध में कैल्शियम की प्रचुर मात्रा होती है तथा इसकी अवशोषण दर भी अधिक होती है, इसलिए यह ऑस्टियोपोरोसिस की रोकथाम के लिए एक प्रभावी पदार्थ है, लेकिन इसमें विटामिन K की उतनी मात्रा नहीं होती। हरी और पीली सब्जियां तथा नात्तो (किण्वित सोयाबीन) और पनीर जैसे किण्वित खाद्य पदार्थों में विटामिन K की प्रचुर मात्रा पाई जाती है।

6-076 ○

यदि कोई व्यक्ति मौखिक एंटीकोएगुलेशन दवाएं (वॉर्फरिन) ले रहा है, तो नात्तो खाने से बचें क्योंकि नात्तो एंटीकोएगुलेशन दवा के प्रभाव को कमजोर कर देता है।

6-077 ✕

हल्के अम्लीय साबुन से धोएं, क्योंकि क्षारीय साबुन त्वचा पर तीव्र उत्तेजना उत्पन्न करते हैं।

6-078 ✕

चूंकि प्रभावित हिस्से पर शरीर को सहारा नहीं दिया जा सकता, ऐसा करने से चोट लगने की संभावना ज़्यादा होती है। इसलिए, स्वस्थ हिस्से को नीचे की ओर रखें।

6-079 ○

निचले अंगों के लिए, नीचे से पैर के जोड़ को सहारा दें और रक्त परिसंचरण को बढ़ावा देने के लिए परिधि से केंद्र की ओर पोंछें।

6-080 ✕

शरीर को ठंड न लगे इसलिए प्रत्येक बार स्पंजिंग के बाद शरीर को सूखे तौलिये से पोंछ लें तथा सुनिश्चित करें कि कोई नमी न बचे।

6-081 ✕

हेम को घुटने के आसपास तक ऊपर रोल करें ताकि पैंट गीला न हो और त्वचा कम से कम खुली हो।

6-082 ○

उपयोगकर्ता पर बोझ कम करने के लिए, पैर के जोड़ों को सहारा देते हुए पैर धोएं।

6-083 ○

उपयोगकर्ताओं को जलने से बचाने के लिए, नर्सिंग केयर कर्मी को हमेशा पानी का तापमान जांचना चाहिए और उपयोगकर्ता से भी इसे जांचने के लिए कहना चाहिए।

6-084

बाथटब और शॉवर कुर्सी की ऊंचाई मेल खाने से उपयोगकर्ता को स्थानांतरित करना आसान हो जाता है।

O

6-085

स्वस्थ हिस्से से बाथटब में प्रवेश करने से शरीर की आसन स्थिति स्थिर हो जाती है। साथ ही, पानी के तापमान की पुष्टि करना भी संभव होता है।

O

6-086

क्योंकि हेमोडायलिसिस के कारण रक्त वाहिकाएं फैल जाती हैं और इससे रक्तचाप कम हो सकता है, इसलिए हेमोडायलिसिस के तुरंत बाद स्नान करने से बचें।

O

6-087

गैस्ट्रिक फिस्टुला से पीड़ित लोग भी स्नान कर सकते हैं। गैस्ट्रिक फिस्टुला के आसपास के क्षेत्र को साफ रखने के लिए उस क्षेत्र को साबुन से अच्छी तरह धोना और सुखाना महत्वपूर्ण है।

X

6-088

हृदय पर बोझ कम करने के लिए गर्म पानी की मात्रा को समायोजित करें ताकि पानी का स्तर हृदय के नीचे रहे।

O

6-089

भोजन के 1 घंटे बाद तक नहाने से बचें, क्योंकि भोजन के बाद आंतों की गतिविधियां सक्रिय हो सकती हैं और मल निकल सकता है।

X

6-090 ✕

असेंडिंग कोलन, ट्रांसवर्स कोलन और डिसेंडिंग कोलन के क्रम में पेट की मालिश करने से आंतों की गतिशीलता सक्रिय हो जाती है और गैस और शौच को बढ़ावा मिलता है।

6-091 ○

अपने पैरों के तलवों को फर्श पर रखने से तनाव करना आसान हो जाएगा। इसके अलावा, आगे की ओर झुककर बैठने से रेक्टो-एनल-कोण टेढ़ा होने के कारण मल त्याग में आसानी होती है।

6-092 ○

बेडपैन का उपयोग करते समय, बेडपैन को गर्म रखें ताकि उपयोगकर्ता को अपने नितंबों पर ठंड महसूस न हो।

6-093 ○

यदि विपरीत दिशा में पोंछा जाए, तो गुदा के आसपास ई. कोली बैक्टीरिया मूत्रमार्ग के द्वार से चिपक जाते हैं और यह मूत्रमार्ग के संक्रमण का कारण बन सकता है।

6-094 ✕

भले ही मूत्र असंयम अक्सर होता हो, तुरंत डायपर लगाना उचित नहीं है। मलत्याग के साथ शर्म की भावना भी जुड़ी होती है, इसलिए व्यक्ति के आत्म-सम्मान के प्रति संवेदनशीलता भी आवश्यक है। इसका निर्णय मलत्याग क्रिया के आत्मनिर्भरता का स्तर, मलत्याग से संबंधित विकार का स्तर, जीवनशैली की आदत और सुविधा की स्थिति को ध्यान में रखकर किया जाएगा।

6-095 ✕

पुरुषों के लिए, लिंग को मूत्रपात्र में रखा जाता है और उपयोगकर्ता को इसे पकड़ने के लिए कहा जाता है। पेट की मांसपेशियों के दबाव और मूत्रमार्ग के आकार के कारण पीठ के बल लेटने की स्थिति की तुलना में पार्श्व स्थिति में पेशाब करना आसान होता है।

6-096 ○

मलमूत्र के कारण उपयोगकर्ता की त्वचा और रात के कपड़े गंदे हो सकते हैं। डायपर को अंदर की ओर रोल करें और ध्यान रखें कि कोई भी मलमूत्र बाहर न फैले। डायपर की संरचना और प्रकार को समझकर संदूषण को रोकने का प्रयास करें।

6-097 ○

निपटान करते समय प्लास्टिक की थैलियों के खुले भाग को कसकर बांध दें ताकि वह संक्रमण का स्रोत न बने।

6-098 ○

टूटे हुए कैथेटर के कारण मूत्र का रिसाव हो सकता है और मूत्र वापस बह सकता है, इसलिए इसकी पुष्टि करना महत्वपूर्ण है। यदि कोई असामान्यता है तो चिकित्सा देखभाल विशेषज्ञ से संपर्क करें।

6-099 ×

विपरीत प्रवाह के कारण मूत्र मार्ग में संक्रमण को रोकने के लिए मूत्र की थैली को हमेशा मूत्राशय से नीचे की स्थिति में रखना चाहिए। स्थानांतरण सहायता प्रदान करते समय विशेष सावधानी बरतनी चाहिए।

6-100 ×

कैथेटर हटाना (डीकैन्युलेशन) एक वैद्यक चिकित्सीय प्रक्रिया है, इसलिए प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी इसे नहीं हटा सकते। यदि आपको मूत्र रिसाव दिखाई देता है, तो चिकित्सा देखभाल विशेषज्ञ से संपर्क करें।

6-101 ×

मध्यम व्यायाम शारीरिक स्थिति के प्रबंधन और मूड को बदलने में मदद करता है। प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी उपयोगकर्ता को रेडियो कैलिस्थेनिक्स बंद न करने की सलाह दें, लेकिन ध्यान रखने योग्य बिंदुओं की पुष्टि करें, जैसे कि ऐसे व्यायाम से बचना जिसमें अन्य व्यक्ति के साथ संपर्क हो और व्यायाम से पहले मलत्याग करना।

6-102 ○

किडनी शरीर में जमा अपशिष्ट और अतिरिक्त पानी को बाहर निकालने की भूमिका निभाती है। चूंकि दैनिक जीवन में ध्यान रखने योग्य कई बातें हैं, इसलिए पेशाब की मात्रा को समझना बहुत महत्वपूर्ण है। प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी उपचार के विवरण को समझने और लक्षणों को समझने तथा सहायता प्रदान करने के लिए चिकित्सा देखभाल कर्मियों के साथ सहयोग करके काम करते हैं।

6-103 ○

गैस स्टोव का उपयोग करते समय संकीर्ण आस्तीन वाले कपड़े पहनें, तो आग के खतरे से बचा जा सकता है। गैस स्टोव और उसके आसपास के स्थान को व्यवस्थित और साफ़ रखने का प्रयास करना भी महत्वपूर्ण है।

6-104 ×

छत या दीवार पर फायर अलार्म लगाना चाहिए ताकि धुएं और गर्मी का तुरंत पता चल सके। आग से उत्पन्न धुआं गर्मी के कारण हवा से हल्का हो जाता है और ऊपर उठने लगता है, इसलिए फायर अलार्म को फर्श के पास स्थापित करना प्रभावी नहीं होता है।

6-105 ○

तातामी मैट्स को उनकी सिलाई की दिशा में पोंछने से दरारों से धूल हटाना आसान होता है।

6-106 ○

सफाई ऊंचे स्थान से शुरू करें और उसके बाद फर्श पर गिरी धूल को साफ करें।

6-107 ○

वैक्यूम क्लीनर का उपयोग करके, टिक्स के मृत अवशेषों और परागकणों को हटाया जा सकता है।

6-108 ✕

टिक्स सूखेपन के प्रति संवेदनशील होते हैं इसलिए उन्हें गीले तौलिये से नहीं हटाया जा सकता।

6-109 ✕

खाने के बाद खाया गया भोजन पचता और अवशोषित होता है और इससे नींद प्रभावित होती है। इसलिए बेहतर है कि रात का खाना सोने से कम से कम 3 घंटे पहले खा लिया जाए, जिससे पाचन क्रिया दुरुस्त रहती है।

6-110 ○

हल्की स्ट्रेचिंग से पैरासिम्पेथेटिक नर्व सक्रिय हो जाती हैं, जो तनाव से राहत देता है और आपको नींद के लिए तैयार करता है।

6-111 ✕

कैफीन युक्त पेय पदार्थ नींद में बाधा डालते हैं इसलिए कैफीन रहित पेय पदार्थ पीना बेहतर है।

6-112 ○

रात के समय, प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों को अपने कदमों, बातचीत और दरवाजे खुलने और बंद होने की आवाज के प्रति सचेत रहना आवश्यक होता है।

6-113 ○

सुबह उठने के बाद सूरज की रोशनी के संपर्क में आने से सर्केडियन लय पुनः स्थापित हो जाती है, जिससे रात को अच्छी नींद आती है।

6-114 ○

दैनिक जीवन में सुरक्षा के उपाय के लिए, फुट लाइट लगाना प्रभावी होता है। सहारे की छड़ी का उपयोग करने वाले व्यक्ति को चलने में थोड़ी परेशानी होती है, इसलिए ऐसा वातावरण तैयार करें जिससे उपयोगकर्ता आसानी से चल सके और ठोकर लगने या फर्श की सामग्री बदलने के कारण गिरने से बच सके।

6-115 ✕

होहेन एवं याहर चरण 3 में, पोस्चरल रिफ्लेक्स विकार का प्रारंभिक लक्षण देखा जा सकता है। यद्यपि शारीरिक कार्य हल्के से मध्यम स्तर तक कम हो जाता है, लेकिन उपयोगकर्ता को दैनिक जीवन की गतिविधियों में सहायता की आवश्यकता नहीं होती है, इसलिए बिस्तर को बुजुर्गों के अनुसार सेट किया जाता है, नर्सिंग केयर कर्मी के अनुसार नहीं।

6-116 ○

दवाई का प्रभाव इसे लेने के लगभग 30 मिनट बाद शुरू होता है। इसलिए 30 मिनट के अंदर बिस्तर पर जाएं और सोने की तैयारी करें।

6-117 ○

यदि आपको कोई ऐसा लक्षण दिखाई देता है जो नींद की गोलियों का दुष्प्रभाव प्रतीत होता है, तो तुरंत डॉक्टर को बताएं। इससे उचित आंतरिक उपयोग हो सकेगा।

6-118 ✕

डॉक्टर को बताएं कि नींद की गोलियाँ लेने वाले बुजुर्ग लोग क्या कहते हैं, और उन्हें इस बात पर विचार करने को कहें कि क्या लेना है। प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी को मनमाने ढंग से निर्णय नहीं लेना चाहिए।

6-119 ○

टहलने जैसे हल्के व्यायाम से मध्यम थकान होती है, जो नींद आने में सहायक होती है।

6-120 ✕

गर्म पानी से स्नान सिम्पैथेटिक नर्व को सक्रिय करता है और जागृत प्रभाव डालता है, इसलिए गुनगुना पानी सबसे अच्छा है।

6-121 ○

आस्थापना की नर्सिंग केयर नीति की पुष्टि करें और पुष्टि करें कि देखभाल व्यक्ति की इच्छा के अनुरूप है या नहीं। इच्छाओं में परिवर्तन हो सकता है इसलिए इसकी बार-बार पुष्टि करना आवश्यक है।

6-122 ✕

उपयोगकर्ता की इच्छा को हमेशा प्राथमिकता दी जाती है।

6-123 ○

जानकारी साझा करने के लिए मौखिक संवाद पर्याप्त नहीं है, तथा जानकारी हमेशा लिखित दस्तावेज़ के रूप में साझा की जानी चाहिए।

6-124 ○

परिवारों के लिए शोक देखभाल अंतिम चरण में शुरू होती है। परिवार के सदस्य क्या कर सकते हैं यह सुझाव देने से, मृत्यु के बाद दुःख को कम करने में मदद मिल सकती है, इसलिए नर्सिंग केयर कर्मी उपयोगकर्ता की इच्छाओं को सुनते हुए परिवार की सहायता करता है।

6-125 ✕

असाध्य रूप से बीमार उपयोगकर्ताओं के परिवार प्रत्याशित दुःख का अनुभव करते हैं। नर्सिंग केयर कर्मी को सलाह देने और शामिल होने की आवश्यकता होती है ताकि परिवार अपनी चिंता या दुख जैसी भावनाओं को अंदर दबाए बिना व्यक्त कर सके।

6-126 ○

परिवार की इच्छा की पुष्टि करें ताकि वे उपयोगकर्ता के प्रस्थान को उसी तरह देख सकें जैसा वे चाहते हैं। परिवार के लिए मिलकर सहायता करने से दुःख का निवारण हो सकता है।

6-127 ○

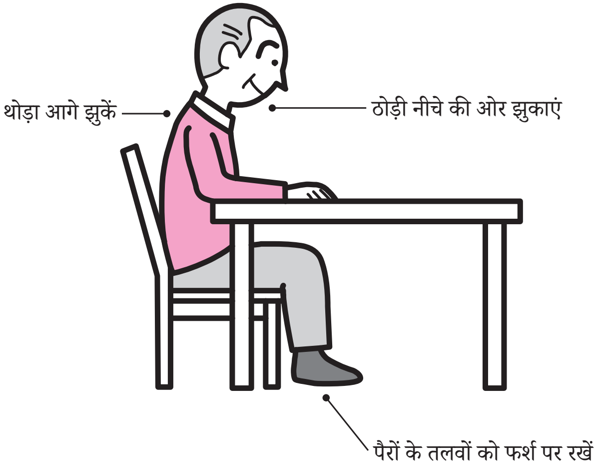
मरणोपरांत उपचार के रूप में, यदि किमोनो है, तो ओबी की डोरियों को लंबवत बांधा जाना चाहिए।

6-128 ×

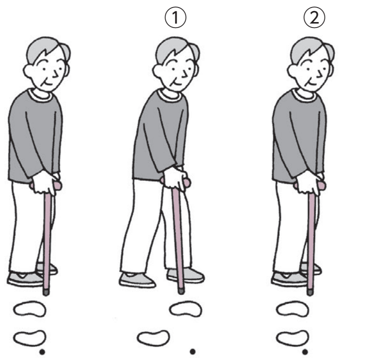
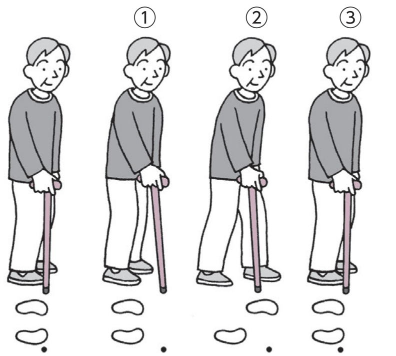
मरणोपरांत उपचार मरणोत्तर कठोरता शुरू होने से पहले किए जाते हैं। मरणोत्तर कठोरता आमतौर पर मृत्यु के लगभग दो घंटे बाद शुरू होती है, इसलिए यह उससे पहले किया जाता है।

अध्ययन बिंदु

■ भोजन के समय शरीर की आसन स्थिति



■ 2-बिंदु चाल और 3-बिंदु चाल

2-बिंदु चाल	3-बिंदु चाल
(1) छड़ी और प्रभावित हिस्सा → (2) स्वस्थ हिस्सा	(1) छड़ी → (2) प्रभावित हिस्सा → (3) स्वस्थ हिस्सा
	

7

नर्सिंग केयर की प्रक्रिया

उत्तर व स्पष्टीकरण

7-001 ○

नर्सिंग केयर प्रक्रिया एक उद्देश्यपूर्ण और वैज्ञानिक सोच प्रक्रिया के माध्यम से की जाती है जिसमें उपयोगकर्ता द्वारा वांछित "बेहतर जीवनशैली" और "बेहतर जीवन" को साकार करने के लिए विशेष ज्ञान और प्रौद्योगिकी का उपयोग किया जाता है (➡ G006 देखें)।

7-002 ○

नर्सिंग केयर योजना बनाते समय, उपयोगकर्ता की आवश्यकताओं और समस्या विश्लेषण (मूल्यांकन) के माध्यम से सामने आए दैनिक जीवन के मुद्दों के आधार पर लक्ष्य निर्धारित किए जाते हैं। क्योंकि उपयोगकर्ता का वांछित "बेहतर जीवन" यह लक्ष्य है, इसलिए उपयोगकर्ता की इच्छा को लक्ष्य में प्रतिबिंबित किया जाना चाहिए और लक्ष्य पर उपयोगकर्ता के साथ मिलकर काम किया जाना चाहिए (➡ G006 देखें)।

7-003 ×

उपयोगकर्ता के मूल्यों की अवधारणा के अनुरूप नर्सिंग केयर योजना लागू की जानी चाहिए और उपयोगकर्ता की गरिमा को बनाए रखना महत्वपूर्ण है। कार्यान्वयन के प्रति उपयोगकर्ताओं और उनके परिवारों की प्रतिक्रियाओं का निष्पक्ष रूप से निरीक्षण करने और संवाद के माध्यम से उनके मूल्यों को समझने का प्रयास किया जाना चाहिए।

7-004 ×

नर्सिंग केयर की प्रक्रिया का उद्देश्य प्रत्येक उपयोगकर्ता का आत्म-साक्षात्कार विकसित करना है। एकरूपता का अर्थ है "सभी एक जैसे होने चाहिए", लेकिन सभी उपयोगकर्ताओं के लिए एक ही तरीके से नर्सिंग केयर का कार्यान्वयन करना उचित नहीं है।

7-005 ×

नर्सिंग केयर प्रक्रिया का उद्देश्य नर्सिंग केयर का विस्तार करना है, ताकि उपयोगकर्ता को उसका वांछित जीवन मिल सके, इसका उद्देश्य नर्सिंग केयर कर्मी के आदर्श जीवन को साकार करना नहीं है।

7-006 ✕

प्राथमिकताएं निर्धारित करते समय, दैनिक जीवन के उन मुद्दों को प्राथमिकता दें जो उपयोगकर्ताओं के लिए सबसे आवश्यक हैं। उपयोगकर्ता के अनुरोध और विचारों को स्वीकार करना और उनका सम्मान करना महत्वपूर्ण है, लेकिन यह जरूरी नहीं कि यह एकमात्र जीवन ध्येय हो।

7-007 ○

मूल्यांकन के दौरान, प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी के रूप में विशेष ज्ञान का उपयोग करके, जानकारी के अर्थ की व्याख्या करके, जानकारी को व्यवस्थित करने नर्सिंग केयर कर्मी को जानकारी जोड़ने के द्वारा उपयोगकर्ता के जीवन कार्य को प्रकट करने के लिए नर्सिंग केयर कर्मी की आवश्यकता होती है(➡ G006 देखें)।

7-008 ✕

मूल्यांकन का उद्देश्य जानबूझकर अवलोकन और संवाद कौशल का उपयोग करके उपयोगकर्ता के जीवन का व्यापक अनुमान लगाना है।

7-009 ○

उपयोगकर्ताओं को सहायता प्रदान करने के लिए आवश्यक और अनावश्यक जानकारी में से प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी जानकारी का चयन कर, उसे रिकॉर्ड करता है। जानकारी का चयन न केवल जानकारी एकत्र करने के चरण में किया जाता है, बल्कि जानकारी की व्याख्या, संबंध और एकीकरण की प्रक्रिया के दौरान भी किया जाता है।

7-010 ○

उपयोगकर्ता की जानकारी में उपयोगकर्ता के विचार और उनके अब तक के जीवन से जुड़ी बातें शामिल होती हैं। संवाद के माध्यम से उपयोगकर्ताओं की पृष्ठभूमि के बारे में जानने के लिए उनके साथ विश्वास का रिश्ता बनाना महत्वपूर्ण है।

7-011 ○

व्यक्तिपरक जानकारी में किसी व्यक्ति के विचार, भावनाएँ, विचार, अपेक्षाएँ आदि शामिल होते हैं। इसके अलावा, व्यक्तिपरक जानकारी वह जानकारी है जो प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी उपयोगकर्ताओं के साथ संवाद के माध्यम से प्राप्त करते हैं।

7-012 ✕

पूर्व धारणाओं के कारण, प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी अनिश्चित धारणाओं के आधार पर जानकारी एकत्र कर सकते हैं या आवश्यक जानकारी का गलत आकलन कर सकते हैं। स्वयं को पूर्वकल्पित धारणाओं से मुक्त करने के लिए, प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों को स्वयं अपने मूल्यों, भावनाओं और व्यवहार पैटर्न के बारे में जागरूक होने की आवश्यकता है।

7-013 ○

एकत्र की जाने वाली जानकारी को "व्यक्तिपरक जानकारी" और "वस्तुनिष्ठ जानकारी" में वर्गीकृत किया जाता है। प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी हमेशा व्यक्तिपरक जानकारी की पुष्टि करता है ताकि वह नर्सिंग केयर पर उसका दबाव न आए। इसके अलावा, व्यक्तिपरक जानकारी और वस्तुनिष्ठ जानकारी को अलग-अलग रिकॉर्ड करना महत्वपूर्ण है।

7-014 ✕

जानकारी केवल इस बात पर एकत्र नहीं की जाती कि उपयोगकर्ता क्या नहीं कर सकते (नकारात्मक पहलू), बल्कि उन चीज़ों पर भी ध्यान दिया जाता है की वे क्या कर सकते हैं और कुछ करने की कोशिश" की उनकी भावना (सकारात्मक पहलू) क्या है।

7-015 ○

मूल्यांकन का उद्देश्य उपयोगकर्ता के बारे में "जानकारी एकत्र करना", "जानकारी की व्याख्या, संयोजन और एकीकरण" तथा "कार्य का स्पष्टीकरण" करना है। इस अवस्था में, प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी के रूप में पेशेवर ज्ञान, अनुभव और निर्णय की सबसे अधिक आवश्यकता होती है।

7-016 ○

आयु, लिंग और मूल्यों की अवधारणा के अलावा ICF के घटकों के "व्यक्तिगत कारकों" में जीवन इतिहास और जीवनशैली आदि भी अंतर्भूत है (➡ G006 देखें)।

7-017 ○

पाँच इंद्रियाँ हैं दृष्टि, श्रवण, स्पर्श, स्वाद और गंध। अवलोकन कौशल को निखारने के लिए, उपयोगकर्ता में परिवर्तनों को नियमित रूप से रिकॉर्ड करना और उनके साथ सक्रिय रूप से संवाद करना महत्वपूर्ण है।

7-018 ○

क्योंकि नर्सिंग केयर प्रक्रिया का लक्ष्य उपयोगकर्ता का वांछित "बेहतर जीवन" बनाना है, इसलिए उपयोगकर्ता की इच्छा को लक्ष्य में प्रतिबिंबित किया जाना चाहिए ताकि उपयोगकर्ता स्वयं इससे संतुष्ट हो सके।

7-019 ○

नर्सिंग केयर प्रक्रिया के लक्ष्य की अभिव्यक्ति इस प्रकार की जानी चाहिए कि उसका विषय स्वयं उपयोगकर्ता हो, ताकि उपयोगकर्ता स्वयं उस पर सक्रिय रूप से कार्य कर सके।

7-020 ○

नर्सिंग केयर की प्रक्रिया एक ऐसी प्रक्रिया है जो उपयोगकर्ताओं के आत्म-निर्णय का सम्मान करती है और उनकी वांछित जीवनशैली और आत्म-बोध प्राप्त करने हेतु, अपने जीवन में मुख्य पात्र होने वाले उपयोगकर्ता के साथ काम करती है। यह महत्वपूर्ण है कि विवरण उपयोगकर्ताओं और उनके परिवारों के लिए समझने में आसान हो।

7-021 ○

नर्सिंग केयर की प्रक्रिया का दीर्घकालिक लक्ष्य यह व्यक्त करना है कि उपयोगकर्ता अंततः किस प्रकार का जीवन जीना चाहता है।

7-022 ×

प्राथमिकता एजेंडा कारक के अनुसार तय नहीं किया जाएगा। मुद्दों के महत्व और तात्कालिकता पर विचार करके मुद्दों को प्राथमिकता दें।

7-023 ×

नर्सिंग केयर की प्रक्रिया में जीवन जीने का कार्य वह है जिसे उपयोगकर्ता द्वारा वांछित जीवन की प्राप्ति के लिए हल करने की आवश्यकता है।

7-024 ✕

नर्सिंग केयर योजना की प्रभावशीलता की तुलना में सुरक्षा को अधिक प्राथमिकता दी जाती है। प्राथमिकताएं निर्धारित करते समय, सर्वोच्च प्राथमिकता "जीवन की सुरक्षा" को, उसके बाद "जीवन की स्थिरता" और उसके पश्चात "जीवन की परिपूर्णता" का स्थान है।

7-025 ○

प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों द्वारा की गई भविष्य की नर्सिंग देखभाल योजनाएं P के अंतर्गत आती हैं। SOAP यह कार्य की प्रगति को रिकॉर्ड करने की एक विधि है। S का अर्थ है व्यक्तिपरक जानकारी (Subjective Data), O का अर्थ है वस्तुनिष्ठ जानकारी (Objective Data), A का अर्थ है मूल्यांकन (Assessment), और P का अर्थ है योजना (Plan)।

7-026 ○

नर्सिंग केयर योजना तैयार करने के चरण में, सभी संभावित स्थितियों पर विचार करना और उपयोगकर्ता पर पड़ने वाले प्रभावों का पूर्वानुमान लगाना आवश्यक है।

7-027 ○

नर्सिंग केयर योजना को ठोस शब्दों में वर्णित किया जाना चाहिए ताकि टीम के सभी सदस्य आम समझ प्राप्त कर सकें। यदि नर्सिंग केयर में शामिल प्रत्येक व्यक्ति नर्सिंग केयर योजना के विवरण से अवगत होकर नर्सिंग केयर का कार्यान्वयन करता है, तो एकरूप देखभाल प्रदान करना संभव होगा।

7-028 ○

नर्सिंग केयर योजना बनाते समय, दीर्घकालिक और अल्पकालिक लक्ष्यों को जोड़ना आवश्यक है ताकि अल्पकालिक लक्ष्यों की उपलब्धि दीर्घकालिक लक्ष्यों की उपलब्धि से जुड़ी हो।

7-029 ○

उपयोगकर्ता की शारीरिक स्थिति और विचारों में परिवर्तन होता है। नर्सिंग केयर कर्मियों को उपयोगकर्ता की भावाभिव्यक्ति और हाव-भाव का बारीकी से निरीक्षण करना चाहिए।

7-030 O

नर्सिंग केयर रिकॉर्ड में तथ्यों को लिखना महत्वपूर्ण है ताकि रिकॉर्ड सटीक और वस्तुनिष्ठ हो।

7-031 X

नर्सिंग केयर योजना का कार्यान्वयन करते समय, उपयोगकर्ता की स्थिति और परिस्थितियों में बदलाव के आधार पर योजना बदलें (➡ G006 देखें)।

7-032 O

नर्सिंग केयर रिकॉर्ड में कई व्यावसायिकों के साथ बातचीत और उस समय उपयोगकर्ता की प्रतिक्रियाओं को रिकॉर्ड करने से, सहायता की प्रभावशीलता और कार्यान्वयन में नए मुद्दों की संभावना सामने आती है।

7-033 O

वस्तुनिष्ठ मूल्यांकन सुनिश्चित करने के लिए मूल्यांकन मानदंड यथासंभव विशिष्ट और परिमाणित होने चाहिए।

7-034 O

मूल्यांकन में उपयोगकर्ताओं और उनके परिवारों की राय और भावनाएं शामिल होती हैं। इसके अलावा, उपयोगकर्ताओं और उनके परिवारों को मूल्यांकन के विवरण बताकर यह पुष्टि करें कि प्रदान की गई सेवाएँ प्रभावी हैं या नहीं (➡ G006 देखें)।

7-035 X

एक बार नर्सिंग केयर योजना के लक्ष्य पूर्ण हो जाने के बाद, यह निर्धारित करना आवश्यक है कि भविष्य में उसी नर्सिंग केयर योजना को जारी रखा जाए या उसे समाप्त कर दिया जाए। यदि अल्पकालिक और दीर्घकालिक दोनों लक्ष्य पूर्ण कर लिए गए हैं और आवश्यकताओं का समाधान कर लिया गया है, तो सहायता समाप्त कर दी जाएगी और एक नई नर्सिंग केयर योजना तैयार की जाएगी।

7-036 ○

जब केवल विशेषज्ञ ही नहीं, बल्कि अन्य लोग भी एक टीम के रूप में सहायता प्रणाली बनाते हैं, तो उपयोगकर्ता के "बेहतर जीवन" की उपलब्धि के लिए एक बड़ा प्रभाव अपेक्षित किया जा सकता है।

7-037 ○

सेवा कर्मियों की बैठकें आयोजित करना नर्सिंग केयर सहायता विशेषज्ञ की जिम्मेदारी है। सेवा कर्मियों की बैठक में, योजना के विवरण पर उपयोगकर्ताओं और उनके परिवार के साथ चर्चा की जाएगी।

7-038 ○

उपयोगकर्ताओं को उनकी इच्छानुसार जीवन जीने में मदद करने के लिए, प्रत्येक विशेषज्ञ के लिए एक-दूसरे के कार्य क्षेत्रों और भूमिकाओं को समझना और सम्मान करना और अन्य विशेषज्ञों के साथ मिलकर काम करना महत्वपूर्ण है।

7-039 ○

नर्सिंग केयर सम्मेलन एक ऐसी जगह है जहां संबंधित व्यावसायिक नर्सिंग केयर के विवरण पर चर्चा करने, निर्णय लेने और मूल्यांकन करने के लिए इकट्ठा होते हैं। इसे एक-दूसरे से सीखने के पर्यवेक्षण के अवसर के रूप में प्रभावी ढंग से उपयोग किया जा सकता है।

7-040 ×

नर्सिंग केयर टीम का केंद्रबिंदु स्वयं उपयोगकर्ता होता है। नर्सिंग केयर टीम उपयोगकर्ता के आसपास के व्यावसायिकों के बीच पर्याप्त जानकारी साझा करके और अपनी संबंधित विशेषज्ञता का प्रदर्शन करके एक टीम दृष्टिकोण का प्रभावी ढंग से कार्यान्वयन कर सकती है।

7-041 ○

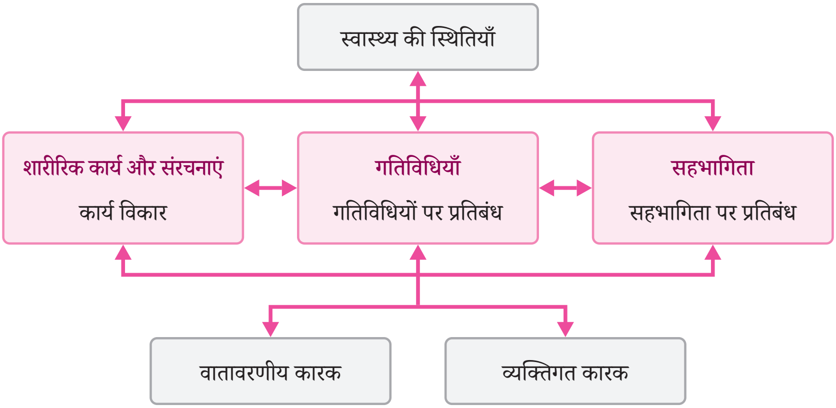
प्रमाणित सामाजिक कार्यकर्ता और प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी अधिनियम का अनुच्छेद 47 प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों और कल्याणकारी सेवा कर्मियों के बीच सहयोग निर्धारित करता है।

7-042

विभिन्न लोगों के समूह में, आपसी संबंध बनने के कारण एक ऐसा वातावरण विकसित होता है जिसमें आत्म-जागरूकता, संवाद कौशल आदि सीखने का अवसर होता है (समूह गतिशीलता)।

अध्ययन बिंदु

कार्यशीलता, विकलांगता और स्वास्थ्य के अंतर्राष्ट्रीय वर्गीकरण (ICF) की संरचना



नर्सिंग केयर की प्रक्रिया

(1) आकलन

उपयोगकर्ता के बारे में जानकारी एकत्र करना और उनके दैनिक जीवन के मुद्दों का विश्लेषण करना।

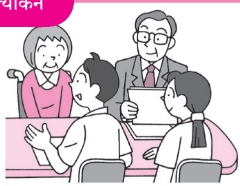
(2) योजना बनाना

उपयोगकर्ता को प्रदान करने के लिए नर्सिंग केयर योजना की सामग्री बनाना।

(3) कार्यान्वयन

नर्सिंग केयर योजना के आधार पर उपयोगकर्ता को नर्सिंग केयर सेवा प्रदान करना।

(4) मूल्यांकन



नर्सिंग केयर योजना की सामग्री उपयोगकर्ता के लिए उपयुक्त है या नहीं इसका मूल्यांकन करना।

8

विकास और वृद्धावस्था के बारे में समझना

A

उत्तर व स्पष्टीकरण

8-001 ✗

बड़बड़ाने का अर्थ है, "बा-बा-" और "दा-दा-" जैसी विशिष्ट ध्वनियों का उत्पादन करना, और यह लगभग 6 महीने की आयु में शुरू होता है। लगभग दो महीने की आयु में, बच्चा अस्पष्ट एकल ध्वनियाँ, जैसे "आआ" या "कू" बोलना शुरू कर देता है।

8-002 ○

सामाजिक संदर्भण का अर्थ है विश्वसनीय वयस्क व्यक्तियों के हाव-भाव या प्रतिक्रियाओं को देखने के बाद स्वयं निर्णय लेना कि कौन सी कार्रवाई करनी है। यह घटना लगभग 1 वर्ष की आयु में दिखाई देने लगती है।

8-003 ✗

लगभग 10 से 12 महीनों में बच्चे बिल्डिंग ब्लॉक्स को पकड़ने के लिए अपनी उंगलियों का उपयोग करने में सक्षम हो जाते हैं। लगभग 6 महीने की आयु में, वह किसी वस्तु को अपने पूरे हाथ से पकड़ने में सक्षम हो जाते हैं।

8-004 ✗

लगभग 9 महीने की आयु में, बच्चा किसी वस्तु को पकड़कर खड़ा हो सकता है। लगभग 6 महीने की आयु में, बच्चा सहारे के साथ बैठता है, और कुछ बच्चे स्वयं बैठ सकते हैं।

8-005 ○

यह कर्ता + क्रिया या वस्तु + क्रिया आदि के रूप में होता है, जैसे "कुत्ता आया" और "पापा बैठे"। व्याकरण संबंधी कारक अव्यय छोड़ दिए जाते हैं। कुछ बच्चे लगभग डेढ़ वर्ष की आयु में बात करना शुरू करते हैं।

8-006 ✕

लगाव का अर्थ है विशिष्ट वयस्कों के साथ भावनात्मक बंधन का संबंध बनाना। लगाव का व्यवहार जन्म के तुरंत बाद देखा जाता है, और लगभग 3 महीने की आयु तक, लगाव का व्यवहार जैसे अपने आस-पास के लोगों की गतिविधियों को अपनी आँखों से देखना और उनका ध्यान आकर्षित करने के लिए रोना आदि भी देखा जाता है।

8-007 ○

बुजुर्गों के साथ दुर्व्यवहार की रोकथाम के कानून में, दुर्व्यवहार से पीड़ित बुजुर्गों और उनकी देखभाल करने वालों द्वारा वहन किए जाने वाले बोझ को कम करने के लिए कदम उठाए गए हैं, जिसका उद्देश्य बुजुर्गों के साथ दुर्व्यवहार की रोकथाम और बुजुर्गों के अधिकारों और हितों की सुरक्षा करना है। इस कानूनमें प्रयुक्त शब्द "बुजुर्ग व्यक्ति" का तात्पर्य 65 वर्ष या उससे अधिक आयु के व्यक्ति से है।

8-008 ✕

पूर्ववर्ती चरण के बुजुर्ग वे व्यक्ति हैं जिनकी आयु 65 वर्ष या उससे अधिक है और 75 वर्ष से कम है, तथा उत्तरवर्ती चरण के बुजुर्ग वे व्यक्ति हैं जिनकी आयु 75 वर्ष या उससे अधिक है। बुजुर्ग लोगों के लिए चिकित्सा देखभाल आश्वासन संबंधी अधिनियम में, उस समाज के लिए जिसमें बुजुर्गों से लेकर सभी लोगों पीढ़ियों के व्यक्तियों को समान, निष्पक्ष और भरोसेमंद चिकित्सा देखभाल मिल सके, इसलिए क्षमता के अनुरूप बोझ निर्धारित किया गया है।

8-009 ✕

ड्राइवर लाइसेंस के नवीकरण के लिए एक विशेष मामला 70 वर्ष या उससे अधिक आयु के व्यक्ति को एक कोर्स देना है, जिसमें ड्राइवर लाइसेंस के नवीकरण के समय कार आदि चलाने की क्षमता पर उम्र बढ़ने के साथ होने वाली शारीरिक कार्य में कमी के प्रभाव की संभावना को समझने की कोशिश की जाती है।

8-010 ✕

मुक्त मूलक (Free Radicals) सिद्धांत के अनुसार, प्रतिक्रियाशील ऑक्सीजन (मुक्त मूलक) के कारण कोशिकाओं को होने वाली क्षति उम्र बढ़ने का कारण है। थकावट सिद्धांत के अनुसार प्रजनन कार्य में कमी के कारण वृद्धावस्था विकसित होती है, जो वृद्धावस्था के कारण अंगों के शोष या एकोरेसिस को बढ़ाती है।

8-011 ○

कुबलर-रॉस का तर्क है कि मृत्यु की स्वीकृति में कुछ चरण होते हैं, जो अस्वीकार, क्रोध, मोलभाव, अवसाद और स्वीकृति इस क्रम में आगे बढ़ते हैं (➡ G014 देखें)।

8-012 ✕

उम्र बढ़ने के साथ-साथ, कंठिका अस्थि (हायॉइड बोन) को आगे और ऊपर उठाने वाली मांसपेशियां कमजोर होने लगती हैं। इसके अलावा, स्नायु ढीले होने से, कंठिका अस्थि (हायॉइड बोन) की स्थिति युवावस्था की तुलना में नीचे हो जाती है।

8-013 ○

क्षमता (बुद्धि) दो प्रकार की होती है: तरल बुद्धि और क्रिस्टलीकृत बुद्धि। तरलता को गतिशीलता भी कहा जाता है जो उम्र बढ़ने के साथ-साथ कम होती जाती है। क्रिस्टलीय को मौखिक भी कहा जाता है, और कहा जाता है कि उम्र बढ़ने के साथ-साथ इसमें शायद ही गिरावट आती है।

8-014 ✕

उम्र बढ़ने के कारण संवेदी अंग की श्रवण क्षमता कम हो जाती है। शोर-शराबे वाली जगह पर काम करते समय सुनने में कठिनाई होने के कारण कार्य कुशलता कम हो जाती है।

8-015 ✕

प्रासंगिक स्मृति उन स्मृतियों को संदर्भित करती है जिन्हें अनुभवों के रूप में याद किया जाता है, जैसे "कल रात के खाने में क्या खाया?" आदि। प्रासंगिक स्मृति को पुन: उत्पन्न करने की क्षमता उम्र बढ़ने से आसानी से प्रभावित होती है।

8-016 ✕

रेटिना की तंत्रिका कोशिका की संख्या में कमी और दृश्य मार्ग के कार्य में कमी के कारण संवेदनशीलता में कमी के कारण परिधीय दृष्टि संकीर्ण हो जाती है।

8-017 ✕

उम्र बढ़ने के साथ सबसे बड़ा परिवर्तन आंतरिक कान में होता है, जिससे न केवल सुनने में कठिनाई होती है, बल्कि विकृत ध्वनि के कारण स्पष्ट सुनने में भी असमर्थता होती है। विशेषकर तेज ध्वनि वाले क्षेत्रों में, सुनने की क्षमता में काफ़ी कमी आ जाती है।

8-018 O

उम्र बढ़ने के साथ-साथ स्वाद को महसूस करने वाली स्वाद कलिकाओं की संख्या कम हो जाती है, तथा स्वाद की संवेदनशीलता भी स्वाद की अनुभूति में परिवर्तन के साथ कम हो जाती है।

8-019 X

नाक के पीछे स्थित घ्राण उपकला में घ्राण कोशिकाएं होती हैं, जो गंध को ग्रहण करती हैं। उम्र बढ़ने के साथ-साथ इन कोशिकाओं की संख्या और कार्यक्षमता में कमी के कारण व्यक्ति दुर्गंध, सड़ी हुई गंध या गैस की गंध जैसी अजीब गंध को महसूस नहीं कर पाता और गंध के प्रति असंवेदनशील हो जाता है।

8-020 X

डिमेंशिया जैसी बीमारियों के कारण होने वाले मूत्र असंयम को क्रियात्मक मूत्र असंयम कहा जाता है।

8-021 O

मूत्र असंयम मूत्राशय की मांसपेशियों की अति सक्रियता या मूत्राशय की सिकुड़न शक्ति के कमजोर होने के कारण होता है, जिसके कारण मूत्राशय की पेशाब को दबाने की क्षमता अपर्याप्त हो जाती है।

8-022 X

यदि प्रोस्टेट बढ़ा हुआ है, तो अनजाने में थोड़ी मात्रा में मूत्र का रिसाव हो सकता है। इस प्रकार के मूत्र असंयम को अतिप्रवाह मूत्र असंयम कहा जाता है।

8-023 X

वृद्ध लोगों को, एक बार बीमार पड़ने पर, पूरी तरह से ठीक होने में अक्सर काफ़ी समय लग जाता है। यह कठिन है और इससे स्वस्थ होने में काफ़ी समय लग सकता है, और अक्सर कई बीमारियां भी इससे जुड़ी होती हैं। लंबे समय तक चलने वाली बीमारी को दीर्घकालिक (क्रॉनिक) रोग कहा जाता है।

8-024 ✕

वृद्ध लोगों को कई बीमारियों का सामना करना पड़ता है और प्रत्येक बीमारी के लिए उन्हें मौखिक दवा दी जा सकती है, और उन्हें युवा लोगों की तुलना में अधिक प्रकार की दवाएं दी जाती हैं।

8-025 ○

दवा यकृत में विघटित हो जाती है, लेकिन वृद्ध लोगों में यह क्षमता कम हो जाती है, तथा किडनी से उन्हें शरीर के बाहर निकालने की क्षमता भी कम हो जाती है, और दवा शरीर में जमा होने लगती है। परिणामस्वरूप, दवा अत्यधिक प्रभावी हो जाती है और दुष्प्रभाव होने की अधिक संभावना होती है।

8-026 ✕

जीवनशैली की आदतों के कारण उच्च रक्तचाप होने की अधिक संभावना होती है, और जैसे-जैसे आपकी उम्र बढ़ती है, आपको उचित उपाय करने की आवश्यकता होती है। आम तौर पर युवा और बुजुर्ग लोगों के लिए समान उपचार लक्ष्य निर्धारित करना खतरनाक होता है।

8-027 ○

बुजुर्ग व्यक्तियों के मामले में, लीवर की कार्यक्षमता में गिरावट के कारण चयापचय क्रिया भी कम हो जाती है, दवा का विषहरण प्रभाव भी धीमा हो जाता है, जिससे दवा शरीर में जमा हो जाती है, दवा का प्रभाव अधिक तीव्र हो सकता है और प्रभाव अधिक दृढ़ हो सकता है।

8-028 ✕

हड्डियाँ मुख्य रूप से कैल्शियम से बनी होती हैं, लेकिन जैसे-जैसे लोगों की उम्र बढ़ती है, कैल्शियम और प्रोटीन का सेवन कम हो जाता है, और शारीरिक गतिविधियों में कमी जैसे कारकों के कारण, हड्डियों का घनत्व (अस्थि द्रव्यमान) कम हो जाता है और हड्डियाँ कमजोर हो जाती हैं (➡ G007 देखें)।

8-029 ✕

लार ग्रंथियों में तीन ग्रंथियां होती हैं, पैरोटिड ग्रंथि, ग्लैंडुला सबलिंगुअली और सबमंडिबुलर ग्रंथि। यद्यपि इन ग्रंथियों से लार का स्राव होता है, लेकिन उम्र बढ़ने के साथ-साथ प्रत्येक कार्य में कमी आती है, और स्राव की मात्रा भी कम हो जाती है।

8-030 ✕

फेफड़ों की क्षमता वह मात्रा होती है जो व्यक्ति अधिकतम मात्रा में सांस लेने के बाद बाहर छोड़ सकता है। उम्र बढ़ने के कारण फेफड़ों के ऊतकों में कोशिकाओं की संख्या कम हो जाती है, और फेफड़ों का लचीलापन भी कम हो जाता है, जिसके परिणामस्वरूप फेफड़ों की क्षमता में उल्लेखनीय कमी आती है।

8-031 ○

रक्त का निर्माण अस्थि मज्जा में होता है, और जैसे-जैसे हमारी उम्र बढ़ती है, रक्तजन्य कार्य होने वाली लाल अस्थि मज्जा कम हो जाती है। लाल रक्त कोशिकाओं और हीमोग्लोबिन की संख्या में कमी आती है, जिससे एनीमिया हो सकता है।

8-032 ✕

त्वचा से नमी प्रदान करने तथा अवरोध उत्पन्न करने का कार्य होता है। उम्र बढ़ने के साथ-साथ त्वचा पतली हो जाती है और लचीलापन खो देती है। पसीने की ग्रंथियों की संख्या भी कम होती है, जिससे त्वचा शुष्क होने की संभावना अधिक हो जाती है।

8-033 ○

निगलने का अर्थ है, भोजन या तरल पदार्थ निगलने की क्रिया। सामान्य तौर पर, भोजन आसानी से गलकोष से ग्रासनली में चला जाता है, लेकिन कई बुजुर्ग लोगों में, भोजन गलती से स्वरयंत्र से श्वास नली में चला जाता है। इस अवस्था में खांसी आने से दम घुटता है।

8-034 ✕

हृदय विफलता जब बढ़ जाती है, तब व्यक्ति को आराम करते समय भी सांस लेने में कठिनाई होती है।

8-035 ○

हृदय विफलता के लक्षणों में उल्लेखनीय रूप से सांस लेने में कठिनाई, सूजन, तथा चेहरे और होठों पर सायनोसिस भी देखा जाता है।

8-036 ✕

जब किसी व्यक्ति को हृदय विफलता के दौरान सांस लेने में कठिनाई होती है, तो पीठ के बल लेटने की स्थिति में फेफड़ों में जमाव बढ़ जाने के कारण सांस लेने में कठिनाई और भी बढ़ जाती है। ऐसे समय में ऑर्थोपनीक स्थिति आरामदायक होती है।

8-037 ✕

जैसे-जैसे बुजुर्गों में हृदय विफलता बढ़ती है, प्रणालीगत सूजन देखी जाती है।

8-038 ○

प्रेशर अल्सर (शैय्या व्रण/बेड-सोर्स) के कारणों में लंबे समय तक दबाव के कारण रक्त प्रवाह का रुकना, हड्डियों के बीच चमड़े के नीचे के ऊतकों का अंतर, भोजन न लेने के कारण कुपोषण, डायपर के उपयोग के कारण त्वचा का रिसना आदि शामिल हैं।

8-039 ✕

पीठ के बल लेटने की स्थिति में, जिन भागों पर शरीर का वजन होता है, उनमें घटते क्रम में, सैक्रल भाग, सिर, स्कैपुला का भाग, तथा एड़ी का भाग होता है। जब व्यक्ति एक तरफ लेटने की पार्श्व स्थिति में होता है तो श्रोणि (इलियम भाग) में दबाव अल्सर विकसित होने की संभावना होती है (➡ G007 देखें)।

8-040 ○

उच्च गुणवत्ता वाले प्रोटीन में अमीनो एसिड स्कोर उच्च होता है और इसमें सोयाबीन, अंडे, दूध, बीफ, पोर्क, चिकन और मछली जैसे खाद्य पदार्थ शामिल होते हैं।

8-041 ✕

खाए गए भोजन को पचने और मल में अवशोषित होने में 1 से 3 दिन का समय लगता है। कब्ज़ एक ऐसी स्थिति है जिसमें व्यक्ति 3 दिनों तक मल त्याग नहीं कर पाता है, जिसके कारण उसे अपने दैनिक जीवन में असुविधा महसूस होती है।

8-042 O

कब्ज़ अक्सर पाचन प्रणाली और हृदय तथा रक्तवाहिका प्रणाली सहित विभिन्न बीमारियों के कारण होता है।

8-043 O

मल त्याग के समय शरीर की आसन स्थिति और मांसपेशियों की गति मल के निष्कासन के लिए आवश्यक है। पेट की मांसपेशियों की कमजोरी से कब्ज हो सकता है।

8-044 ✕

दवा लेने के कारण कब्ज जैसे दुष्प्रभाव अक्सर देखे जाते हैं।

8-045 ✕

तुरंत लैक्सेटिव दवाएं देने के बजाय, अधिक फाइबर युक्त आहार लेना, व्यायाम करना, तथा पर्याप्त मात्रा में पानी पीना, इन उपायों से कब्ज को कम करने का प्रयास करें।

8-046 ✕

यद्यपि अत्यधिक व्यायाम जैसे कि लंबे समय तक चलना या सीढ़ियां चढ़ना-उतरना घुटनों पर दबाव डालता है, फिर भी उपयोगकर्ता को निचले अंगों में मांसपेशियों की ताकत हासिल करने के लिए चलना नहीं टालना चाहिए।

8-047 ✕

जितना संभव हो सके घुटनों के जोड़ों पर तनाव डालने से बचें। शरीर के नीचे पैरों को मोड़कर बैठने से जोड़ का अधिकतम झुकाव होता है, जिससे कारण अधिक दर्द होता है।

8-048 ✕

आमतौर पर, संक्रमण के कारण बुखार और दर्द होने पर ठंडी सिकाई का उपयोग किया जाता है, लेकिन घुटने के ऑस्टियोआर्थराइटिस के लिए, जो क्रोनिक है, गर्म सिकाई का उपयोग किया जाता है।

8-049 ○

घुटनों पर बोझ कम करने के लिए, सहारे की छड़ी और वॉकर जैसे देखभाल उपकरणों का सक्रिय रूप से उपयोग करें।

8-050 ✕

पार्किंसंस रोग में, डोपामाइन की कमी के कारण चलने-फिरने संबंधी विकार उत्पन्न होते हैं। शरीर में संतुलन बनाने के लिए रिफ्लेक्स विकार उत्पन्न होता है तथा शरीर आगे की ओर झुक जाता है।

8-051 ✕

पार्किंसंस रोग में, चलने-फिरने से संबंधित एक्स्ट्रापिरामिडल मार्ग बाधित हो जाता है और शरीर की मांसपेशियां सख्त हो जाती हैं, जिससे अंगों का हिलना-डुलना अजीब हो जाता है। चलते समय, कदमों की लंबाई संकरी हो जाती है, जिससे गिरना आसान हो जाता है (पैर जैम जाना, पैर फिसलना और छोटे कदम डालना)।

8-052 ✕

पार्किंसंस रोग के लक्षणों में से एक ऑर्थोस्टैटिक हाइपोटेंशन है। ऑर्थोस्टैटिक हाइपोटेंशन अर्थात, खड़े होने पर चक्कर आना या सिर चकराना।

8-053 ○

पार्किंसंस रोग से ग्रस्त व्यक्ति में देखा जाने वाला अभिव्यक्तिहीन चेहरा (मुखौटे जैसा चेहरा) एक ऐसी स्थिति है जिसमें मांसपेशियों की कठोरता के कारण चेहरे के भावों में परिवर्तन में कमी आती है।

8-054 ✕

न्यूमोनिया श्वसन क्रिया और रोग प्रतिरोधक क्षमता को कमजोर कर देता है, जिससे व्यक्ति अन्य वायरस और जीवाणुओं से संक्रमण के प्रति अधिक संवेदनशील हो जाता है। न्यूमोनिया कई जटिलताएं उत्पन्न करता है और यह माना जा सकता है कि इंफ्लुएंजा भी इससे संबंधित है।

8-055 ✕

बुजुर्गों में इस रोग के लक्षण असामान्य होते हैं तथा ऐसा हो सकता है कि व्यक्ति को न्यूमोनिया होने पर भी तेज बुखार नहीं है। लक्षण दिखने में देरी होती है और प्रारंभिक अवस्था में तेज़ बुखार हमेशा नहीं होता है।

8-056 ○

हाइपोथायरायडिज्म के लक्षणों में सूजन, आवाज बैठना और मैक्रोग्लोसिया शामिल हैं।

8-057 ✕

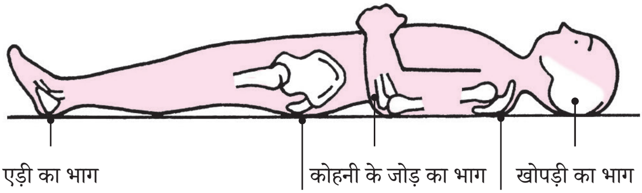
मेडिकल प्रैक्टिशनर्स एक्ट और डेंटल प्रैक्टिशनर्स में प्रावधान है कि डॉक्टर (मेडिकल प्रैक्टिशनर) या दंत चिकित्सक (डेंटल प्रैक्टिशनर) दवाओं का पर्चा प्रदान कर सकते हैं। सार्वजनिक स्वास्थ्य नर्स ने दवाओं का पर्चा देना यह कानून का उल्लंघन है।

8-058 ✕

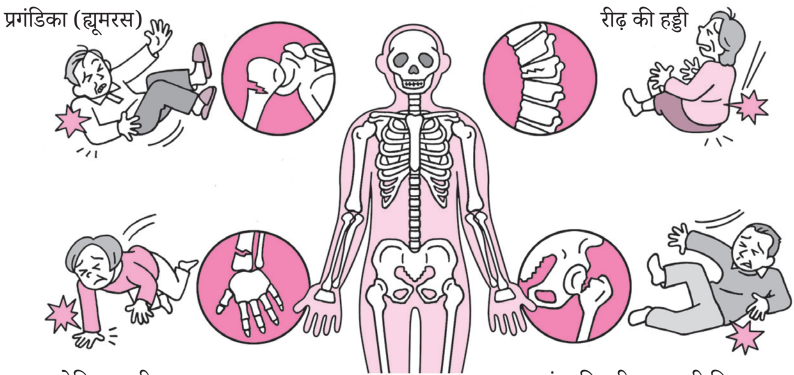
यद्यपि घरेलू नर्सिंग योजना उपयोगकर्ता या परिवार द्वारा तैयार की जा सकती है, परंतु कई मामलों में, सामुदायिक समग्र सहायता केंद्र या घरेलू दीर्घकालिक नर्सिंग केयर सहायता प्रदाताओं से अनुरोध किया जाता है और नर्सिंग केयर सहायता विशेषज्ञ (केयर मैनेजर) योजना तैयार करते हैं। घर पर जाकर नर्सिंग केयर सेवा प्रदान करनेवाले कर्मचारी घरेलू नर्सिंग योजना के आधार पर नर्सिंग केयर सेवाएं प्रदान करते हैं।

अध्ययन बिंदु

■ प्रेशर अल्सर (शैय्या व्रण/बेड-सोर्स) होने के लिए अत्यधिक संवेदनशील क्षेत्र



■ बुजुर्ग लोगों में अक्सर हड्डी टूटने वाले क्षेत्र



९

डिमेंशिया के बारे में समझना

उत्तर व स्पष्टीकरण

9-001 ○

मनोभ्रंश के लक्षणों पर ध्यान केंद्रित करने के बजाय, हम उपयोगकर्ता के व्यक्तित्व के रुझान और जीवन के इतिहास पर भी ध्यान केंद्रित कर, व्यक्ति के "व्यक्तित्व" पर ध्यान केंद्रित करते हैं और व्यक्ति से देखी गई स्थिति को समझने का प्रयास किया जाता है।

9-002 ✕

"एजिंग सोसाइटी पर वार्षिक रिपोर्ट 2017" के अनुसार, 2012 में, मनोभ्रंश से पीड़ित लोगों की संख्या लगभग 4.62 मिलियन थी, और 2025 में यह अनुमान है कि यह संख्या लगभग 7 मिलियन होगी।

9-003 ○

समुदाय-आधारित सेवाएँ, सिद्धांत रूप में, किसी विशेष नगर पालिका में रहने वाले लोगों द्वारा उपयोग के लिए होती हैं।

9-004 ○

"न्यू ऑरेंज प्लान" में सात स्तंभ हैं: (1) डिमेंशिया के बारे में जागरूकता बढ़ाना और समझ को बढ़ावा देना; (2) समय पर और उचित तरीके से स्वास्थ्य सेवा और दीर्घकालिक नर्सिंग केयर सेवाएँ आदि प्रदान करना; (3) प्रारंभिक अवस्था में होने वाले डिमेंशिया के लिए नीति को सुदृढ़ बनाना; (4) डिमेंशिया देखभालकर्ताओं का समर्थन करना; (5) एक ऐसा समुदाय बनाना जो बुजुर्गों के लिए अनुकूल हो, जिसमें डिमेंशिया से पीड़ित लोग भी शामिल हैं; (6) डिमेंशिया से संबंधित अनुसंधान और विकास को बढ़ावा देना; (7) डिमेंशिया से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों के दृष्टिकोण को प्राथमिकता देना।

9-005 ○

वयस्क संरक्षकता के दो प्रकार हैं: स्वैच्छिक संरक्षकता और कानूनी संरक्षकता।

9-006 ○

दैनिक जीवन में आत्मनिर्भरता सहायता गतिविधियां मुख्य रूप से प्रिफेक्चुरल सरकारों के सामाजिक कल्याण परिषद या नामित शहर सामाजिक कल्याण परिषद द्वारा कार्यान्वित की जाती हैं और नगरपालिका सरकारों की सामाजिक कल्याण परिषद काउंटर सेवाओं के प्रभारी हैं।

9-007 ×

डिमेंशिया क्षेत्रीय प्रमोटरों को प्रत्येक नगरपालिका सरकार में सामुदायिक समग्र सहायता केंद्र, नगरपालिका सरकारों और डिमेंशिया रोग चिकित्सा केंद्र आदि में नियुक्त किया जाता है।

9-008 ○

डिमेंशिया (मनोभ्रंश) के मुख्य लक्षणों में स्मृति हानि, संज्ञानात्मक हानि, गणना और निर्णय क्षमता में कमी, वाचाघात, एग्नोसिया, अप्राक्सिया और कार्यकारी कार्य विकार शामिल हैं (➡ G008 देखें)।

9-009 ×

उम्र बढ़ने के कारण होने वाली विस्मृति की तुलना में मनोभ्रंश के कारण भूलने की विशेषता यह है कि व्यक्ति हर अनुभव को भूल जाता है और कई मामलों में भूलने की बीमारी पर ध्यान नहीं जाता, भूलने की बीमारी बढ़ती जाती है और व्यक्ति को दैनिक जीवन में समस्याएँ होती हैं।

9-010 ○

उम्र बढ़ने के कारण होने वाली विस्मृति की विशेषता यह है कि लोग अक्सर अपने अनुभव का कुछ हिस्सा भूल जाते हैं और उन्हें स्वयं की विस्मृति के बारे में पता होता है। सामान्य तौर पर, विस्मृति बढ़ती नहीं है और दैनिक जीवन में इससे कोई समस्या उत्पन्न नहीं होती।

9-011 ×

अज्ञेय (एग्नोसिया) वह स्थिति है जिसमें यद्यपि संवेदी कार्य क्षतिग्रस्त नहीं होता, फिर भी व्यक्ति जो देखता या सुनता है उसे ठीक से पहचान नहीं पाता। अप्राक्सिया वह स्थिति है जिसमें मोटर कार्य क्षतिग्रस्त न होने पर भी उद्देश्य से संबंधित उचित क्रिया नहीं की जा सकती।

9-012 ○

कार्यकारी कार्य विकारों में, व्यक्ति योजना के अनुसार कार्य नहीं कर पाता है और उसे दैनिक जीवन की गतिविधियों (ADL) में समस्या होती है।

9-013 ○

संज्ञानात्मक हानि उस स्थिति को संदर्भित करता है जिसमें दैनिक जीवन के लिए आवश्यक जानकारी, जैसे समय, स्थान और लोगों को समझने की क्षमता खो जाती है।

9-014 ✕

वाचाघात (अफेज़िआ) वह स्थिति है जिसमें यद्यपि कोई उच्चारण अंग विकार या श्रवण विकार नहीं होता है, फिर भी बोलने, सुनने, लिखने और पढ़ने की वाक् कार्यक्षमता चुनिंदा रूप से नष्ट हो जाती है। मोटर अफेज़िआ वह स्थिति है जिसमें बोलने की क्षमता ख़त्म हो जाती है, और संवेदी अफेज़िआ वह स्थिति है जिसमें सुनने की क्षमता ख़त्म हो जाती है।

9-015 ○

REM निद्रा व्यवहार विकार उन लक्षणों में से एक है जो लेवी बॉडी डिमेंशिया से पीड़ित व्यक्ति में देखा जा सकता है।

9-016 ✕

कई मामलों में, यद्यपि स्मृति क्षीणता बढ़ती जाती है, फिर भी यह महसूस करने की क्षमता बनी रहती है कि उसके आस-पास के लोग उसे किस प्रकार देखते हैं। इसके अलावा, मनुष्य के मूलभूत मानसिक तंत्र में कोई परिवर्तन नहीं होता।

9-017 ○

प्रलाप धुंधली चेतना की एक अवस्था है जो मतिभ्रम के साथ हो सकती है। शुरुआत अचानक होती है और लक्षण पूरे दिन बदलते रहते हैं। प्रलाप जो अक्सर रात में होता है उसे रात्रि प्रलाप कहा जाता है।

9-018 ○

अवसाद में अक्सर पूरे दिन उतार-चढ़ाव होता रहता है। आमतौर पर लोग सुबह अस्वस्थ महसूस करते हैं और दोपहर में अधिक सक्रिय हो जाते हैं।

9-019 ○

अल्जाइमर डिमेंशिया रोग की शुरुआत का समय स्पष्ट नहीं है, लेकिन भूलने की बीमारी शुरू होती है और धीरे-धीरे बढ़ती है (➡ G008 देखें)।

9-020 ✕

अल्जाइमर डिमेंशिया में, मध्य टेम्पोरल लोब और लिम्बिक सिस्टम में हिप्पोकैम्पस में स्पष्ट घाव दिखाई देते हैं, जो स्मृति में शामिल होते हैं, और स्मृति की क्षीणता प्रारंभिक चरण से दिखाई देती है (➡ G008 देखें)।

9-021 ○

मस्तिष्क और रक्तवाहिनियों संबंधी (सेरेब्रोवैस्कुलर) विकारों में मस्तिष्क में रक्तस्राव (सेरेब्रल हैमरेज), सबाराकनॉइड हैमरेज, मस्तिष्क रोधगलन (सेरेब्रल इन्फार्क्शन) आदि शामिल हैं, और क्षति के स्थान के आधार पर विभिन्न विकार होते हैं। मस्तिष्क और रक्तवाहिनियों संबंधी (सेरेब्रोवैस्कुलर) विकार जीवनशैली से संबंधित बीमारियों के कारण होते हैं।

9-022 ✕

मस्तिष्क में क्षति के स्थान के आधार पर, वैस्कुलर डिमेंशिया अक्सर चलने-फिरने संबंधी विकारों के साथ होता है। यह भावनात्मक असंयम, भ्रम, प्रलाप, अवसाद आदि जैसे लक्षणों से जुड़ा हो सकता है, और स्मृति हानि या संज्ञानात्मक हानि के अलावा भाषा विकार, अवधारणात्मक विकार और अर्धांगघात जैसे तंत्रिका लक्षण भी हो सकते हैं (➡ G008 देखें)।

9-023 ○

लेवी बॉडी डिमेंशिया में पार्किंसंस के लक्षण दिखाई देते हैं और पूरे शरीर में गति बाधित हो जाती है। लक्षणों में पैरों का जम जाना, छोटे कदम चलना, आगे की ओर झुकना और अचानक रुकने में असमर्थता, जिसके परिणामस्वरूप बार-बार गिरना शामिल है। इसके साथ दृश्य मतिभ्रम भी होता है (➡ G008 देखें)।

9-024 ×

लेवि बॉडीज डिमेंशिया में बेहोशी, लक्षणों में दैनिक परिवर्तन, तथा चेतना में क्षणिक गड़बड़ी आदि लक्षण होते हैं (➡ G008 देखें)।

9-025 ○

व्यक्तित्व में परिवर्तन का एक लक्षण है बार-बार अजीब व्यवहार करना, जैसे कि बिल्कुल अलग व्यक्ति जैसा दिखना। व्यवहार में एक ही पैटर्न को दोहराने की प्रवृत्ति दिखती है।

9-026 ○

फ्रंटोटेम्पोरल डिमेंशिया की एक विशेषता यह है कि मध्य अवधि में रूढ़िबद्ध व्यवहार देखा जा सकता है। रूढ़िबद्ध व्यवहार वह लक्षण है जिसमें व्यक्ति तब तक संतुष्ट नहीं होता जब तक कि वह प्रतिदिन एक ही कार्य न करे (➡ G008 देखें)।

9-027 ○

50 से 60 वर्ष की आयु के कई लोगों में क्रुट्ज़फेल्ड-जैकब रोग विकसित हो जाता है और इसके लक्षण दिखने के 6 से 12 महीने के भीतर मृत्यु हो जाती है।

9-028 ○

क्रोनिक सबड्यूरल हेमेटोमा में, चोट लगने के 1 से 3 महीने बाद हेमेटोमा धीरे-धीरे बड़ा हो जाता है, तथा सिरदर्द और भूलने की समस्या बदतर हो जाती है। हेमेटोमा को मस्तिष्क की सर्जरी द्वारा हटाया जा सकता है और यह एक सामान्य उपचार-योग्य डिमेंशिया है।

9-029 ○

सामान्य दबाव वाले हाइड्रोसिफ़लस के मुख्य लक्षणों में संज्ञानात्मक विकार, चाल विकार और मूत्र असंयम शामिल हैं। यह एक डिमेंशिया है जिसे उपचार से ठीक किया जा सकता है।

9-030

जैसे ही थायरॉयड कार्यप्रणाली में सुधार होता है, डिमेंशिया के लक्षण गायब हो जाते हैं। यह एक डिमेंशिया है जिसे उपचार से ठीक किया जा सकता है।

○

9-031

प्रारंभिक अवस्था वाला डिमेंशिया वह डिमेंशिया है जो 65 वर्ष से कम आयु में विकसित होता है, चाहे इसका कारण कोई भी रोग क्यों न हो। इसके अलावा, इसे किशोर काल (18 वर्ष से 39 वर्ष की आयु) और पूर्ववृद्ध काल (40 वर्ष से 64 वर्ष की आयु) के रूप में वर्गीकृत किया गया है।

✕

9-032

वृद्धावस्था डिमेंशिया की तुलना में, किशोर काल डिमेंशिया का प्रसार काफी कम होता है और अधिक तेजी से बढ़ता है। यह रोग पुरुषों में अधिक पाया जाता है।

○

9-033

HDS-R और MMSE का उपयोग एक समूह से डिमेंशिया के लिए संदिग्ध लोगों को निकालने के लिए स्क्रीनिंग परीक्षण के रूप में किया जाता है, और केवल HDS-R या MMSE द्वारा निदान नहीं किया जा सकता।

○

9-034

क्योंकि दैनिक जीवन की साधनात्मक गतिविधियां (IADL) जो कि एक जीवन प्रबंधन क्षमता है, डिमेंशिया की प्रारंभिक अवस्था में कम हो जाती है, इसलिए वित्तीय प्रबंधन, खरीदारी, अकेले बाहर जाना, मेनू सोचना, खाना पकाना और घर को व्यवस्थित करने जैसी जीवन स्थितियों का मूल्यांकन किया जाएगा।

○

9-035

डिमेंशिया के लिए औषधि चिकित्सा रोग की प्रगति को पूरी तरह से नहीं रोक सकती है तथा यह केवल रोग की प्रगति को दबा सकती है।

✕

9-036 ○

डोनेपेज़िल हाइड्रोक्लोराइड के दुष्प्रभावों में भूख न लगना, अपच और दस्त जैसी पेट/जठरांत्र संबंधी समस्याएं शामिल हैं।

9-037 ○

जनसंख्या दृष्टिकोण जो डिमेंशिया की रोकथाम के रूप में किया जाता है, इसमें व्याख्यान सत्र आदि के माध्यम से डिमेंशिया की रोकथाम के विचार की सार्वजनिक जागरूकता गतिविधि शामिल है। उच्च जोखिम दृष्टिकोण में स्वास्थ्य निर्देश जैसे कि भोजन में वास्तविक सुधार आदि शामिल हैं। उच्च जोखिम वाले दृष्टिकोणों में आहार में सुधार जैसे वास्तविक स्वास्थ्य मार्गदर्शन शामिल हैं।

9-038 ○

हल्की संज्ञानात्मक हानि वह स्थिति है, जिसमें व्यक्ति अल्जाइमर डिमेंशिया के पूर्व-चरण के रूप में भूलने की शिकायत करता है, और स्मृति में कमी देखी जाती है, लेकिन दैनिक जीवन की सामान्य गतिविधियां (ADL) देखी जाती हैं और व्यक्ति में सामान्य संज्ञानात्मक कार्य होता है। इस अवस्था में मस्तिष्क को सक्रिय करने के लिए पुनर्वास से गुजरना प्रभावी होता है।

9-039 ×

भावनात्मक असंयम वह स्थिति है जिसमें व्यक्ति अपनी भावनाओं को दबा नहीं पाता। आमतौर पर यह वैस्कुलर डिमेंशिया में देखा जाता है।

9-040 ○

मतिभ्रम में दृश्य विभ्रम शामिल होता है जिसके द्वारा व्यक्ति गैर-मौजूद चीजों को देख सकता है, या श्रवण विभ्रम जिसके द्वारा व्यक्ति उन चीजों को सुन सकता है जिन्हें सुना नहीं जा सकता। दृश्य मतिभ्रम लेवी बॉडी डिमेंशिया के लक्षणों में से एक है।

9-041 ○

भ्रांति में चोरी का भ्रम शामिल है जिसके तहत व्यक्ति कहता है, "पैसा चोरी हो गया" और उत्पीड़न की भावना जिसके तहत व्यक्ति कहता है, "इस भोजन में जहर है।"

9-042 ○

शाम को "मैं घर जाऊँगा" की शिकायत को बदले की इच्छा कहा जा सकता है। इस तरह की हरकत घर पर भी देखी जा सकती है।

9-043 ×

रूढ़िबद्ध व्यवहार में एक ही गति को दोहराना शामिल है और यह अक्सर फ्रंटोटेम्पोरल डिमेंशिया में देखा जाता है।

9-044 ○

मध्यम या अधिक गंभीर अल्जाइमर डिमेंशिया या लेलेवी बॉडी डिमेंशिया से पीड़ित लोग गलती से यह मान सकते हैं कि वे खाना नहीं खा सकते हैं और अंततः खाना खा लेते हैं।

9-045 ○

यदि कोई व्यक्ति डायपर का उपयोग करता है, तो वह उसे हटा सकता है, क्योंकि उसके अंदर मल जमा हो जाता है और वह असहज महसूस करता है। ऐसा व्यवहार प्रदान की जाने वाली नर्सिंग केयर की पद्धति से उत्पन्न होता है।

9-046 ○

जब कोई व्यक्ति बहुत अधिक अकेलापन या अलगाव महसूस करता है, तो वह स्थिति को बदलने की कोशिश करता है और वह चीजों को इकट्ठा करके अपने आस-पास रख लेता है, ताकि वह सुरक्षित महसूस कर सके।

9-047 ×

डिमेंशिया के व्यवहारात्मक/मनोवैज्ञानिक लक्षण पर्यावरण के प्रभाव और उसके आस-पास के लोगों के साथ संबंधों के जवाब में धारणा, विचार, मनोदशा या व्यवहार के लक्षण के रूप में विकसित होते हैं, इसके अलावा मुख्य लक्षण डिमेंशिया की प्रगति के साथ संज्ञानात्मक कार्य में कमी से उत्पन्न होते हैं (➡ G008 देखें)।

9-048 ○

डिमेंशिया के व्यवहारात्मक/मनोवैज्ञानिक लक्षण कई कारकों के कारण होते हैं, और जरूरी नहीं कि ये मनोभ्रंश से पीड़ित सभी लोगों में दिखाई दें। इसके अलावा, व्यक्ति को प्रदान की गई सहायता की अवधारणा के आधार पर लक्षण बढ़ता या घटता है।

9-049 ○

डिमेंशिया से पीड़ित कई लोगों को ऐसा महसूस हो सकता है कि "मुझे मना कर दिया गया" जब डिमेंशिया के व्यवहारात्मक/मनोवैज्ञानिक लक्षणों को नियंत्रित या निषिद्ध किया जाता है, और नकारात्मक भावना को कम करने के बजाय उस पर बल दिया जाता है। इसलिए, कई मामलों में प्रतिबंध/रोक या निषेध के स्थान पर वैकल्पिक तरीका अपनाना अधिक प्रभावी होता है।

9-050 ○

डिमेंशिया से पीड़ित प्रत्येक व्यक्ति द्वारा चिंता विभिन्न तरीकों से व्यक्त की जाती है। डिमेंशिया से पीड़ित लोग अक्सर आत्म-विश्लेषण करने में असमर्थ होते हैं कि उनकी चिंता का कारण क्या है।

9-051 ○

डिमेंशिया से पीड़ित व्यक्ति की गरिमा का महत्व समझने के लिए, नकारात्मक शब्दों से बचें और उन पर असफलता का आरोप न लगाएं। व्यक्तिपरक दुनिया को स्वीकार करने के लिए, व्यक्ति के जीवन इतिहास को समझने की कोशिश करें और उसे नकारें नहीं, भले ही वास्तविक दुनिया अलग हो।

9-052 ✕

डांट-फटकार या इनकार जैसी प्रतिक्रिया न केवल डिमेंशिया से ग्रस्त व्यक्ति के व्यवहारात्मक/मनोवैज्ञानिक लक्षण (BPSD) के सुधार के लिए बेकार है, बल्कि इससे भ्रम, उत्तेजना उत्पन्न होती है और आक्रामक व्यवहार भी शुरू होने की संभावना बढ़ जाती है।

9-053 ○

डिमेंशिया से पीड़ित लोगों की सहायता के लिए महत्वपूर्ण बात यह समझना है कि "व्यक्ति अभी भी क्या कर सकता है" और "वह अब क्या नहीं कर सकता है" और "वह जो अब नहीं कर सकता है" उसकी भरपाई करना तथा निवारक तरीके से शामिल होना ताकि व्यक्ति असफलता का कारण न बने।

9-054 ✕

डिमेंशिया से ग्रस्त व्यक्ति अपने आस-पास के वातावरण से आसानी से प्रभावित होते हैं। जब व्यक्ति शोरगुल सहित अनेक उत्तेजनाओं के संपर्क में आता है, तो वह थक जाता है और कई मामलों में भ्रमित हो जाता है। उत्तेजना की मात्रा और गुणवत्ता को नियंत्रित करना और एक आरामदायक वातावरण बनाना महत्वपूर्ण है।

9-055 ○

डिमेंशिया से ग्रस्त व्यक्ति, जिसमें संज्ञानात्मक हानि होती है, स्थानों के बीच संबंध खो देता है। इसलिए, नए स्थानों को याद रखना और यह महसूस करना कठिन हो जाता है कि यह उसका स्वयं का स्थान है। वातावरण परिवर्तन में अंतर को भरने के लिए सावधानी बरतना आवश्यक है।

9-056 ○

डिमेंशिया से ग्रस्त किसी व्यक्ति की स्मृति या संज्ञानात्मक क्षमता में कमी होने पर, जब वह किसी अपरिचित स्थान पर अकेले चिंताग्रस्त हो जाता है, तो किसी विश्वसनीय व्यक्ति के अस्तित्व को महसूस करने से उसकी चिंता कम हो जाती है। प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों के लिए यह आवश्यक है कि वे मनोभ्रंश से पीड़ित व्यक्ति को यह महसूस कराएं कि वे एक विश्वसनीय व्यक्ति है।

9-057 ✕

सामुदायिक देखभाल परिषदें नगर पालिकाओं या सामुदायिक समग्र सहायता केंद्रों में स्थित होती हैं।

9-058 ○

सामुदायिक समग्र सहायता केंद्र में तीन विशेषज्ञ नियुक्त किए जाते हैं और निम्नलिखित को व्यापक सहायता परियोजनाओं के रूप में क्रियान्वित किया जाता है: (1) प्राथमिक निवारक दीर्घकालिक देखभाल परियोजनाएं; (2) व्यापक परामर्श सहायता संचालन; (3) वकालत संचालन; (4) व्यापक और निरंतर देखभाल प्रबंधन सहायता संचालन।

9-059 ○

डिमेंशिया कैफे डिमेंशिया से पीड़ित व्यक्ति और उनके परिवार के लिए क्षेत्र के निवासियों और विशेषज्ञों की आपसी जानकारी साझा करने और एक-दूसरे को समझने का स्थान है। आचरण के कोई विशेष मानक नहीं हैं और पूरे देश में विभिन्न उद्देश्यों के लिए कई प्रकार के डिमेंशिया कैफे हैं।

9-060 ○

नर्सिंग केयर क्लास में लोग न केवल शारीरिक नर्सिंग देखभाल से संबंधित तकनीक सीख सकते हैं, बल्कि डिमेंशिया के बारे में ज्ञान और इसमें शामिल होने का तरीका भी सीख सकते हैं, और यह किसी के लिए भी आसानी से जानकारी प्राप्त करने का अवसर हो सकता है, इसलिए यह डिमेंशिया से पीड़ित व्यक्ति के परिवार के लिए भी उपयोगी है।

9-061 ×

डिमेंशिया समर्थक वे स्वयंसेवक होते हैं जिन्हें डिमेंशिया के बारे में सही जानकारी होती है और जो समुदाय और व्यावसायिक क्षेत्र में डिमेंशिया से पीड़ित व्यक्ति और उसके परिवार को सहयोग प्रदान करते हैं। समर्थक को मनोभ्रंश समर्थक प्रशिक्षण पाठ्यक्रम लेना आवश्यक है जो स्थानीय सरकारों, जैसे कि प्रिफेक्चरल सरकारों और नगरपालिका सरकारों, और राष्ट्रव्यापी व्यावसायिक संगठनों और निगमों आदि जैसे समूहों में आयोजित किया जाता है।

9-062 ○

डिमेंशिया इनिशियल इंटेंसिव सपोर्ट टीम (IPIST) बहु-विषयक विशेषज्ञों से बना होता है, जो न केवल चिकित्सा विशेषज्ञ होते हैं, बल्कि कल्याण सेवाएं देने वाले कर्मचारी जैसे प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी, प्रमाणित सामाजिक कार्यकर्ता, मानसिक स्वास्थ्य सामाजिक कार्यकर्ता आदि भी होते हैं तथा सहायता प्रदान करते हैं।

9-063 ○

यह असामान्य बात नहीं है कि मनोभ्रंश से पीड़ित व्यक्ति के परिवार को देखभालकर्ता अवसाद का अनुभव होता है। इस स्थिति से, उपेक्षा (नर्सिंग केयर का परित्याग) सहित दुर्व्यवहार हो सकता है।

9-064 ○

जो परिवार मनोभ्रंश से पीड़ित व्यक्ति को नर्सिंग केयर प्रदान करता है, उन्हें 24 घंटे तक बिना आराम के रहने की जीवनशैली अपनानी पड़ सकती है। यद्यपि यह अस्थायी हो, फिर भी विश्राम लेना यह नर्सिंग केयर के बोझ और तनाव को कम करता है।

9-065 ○

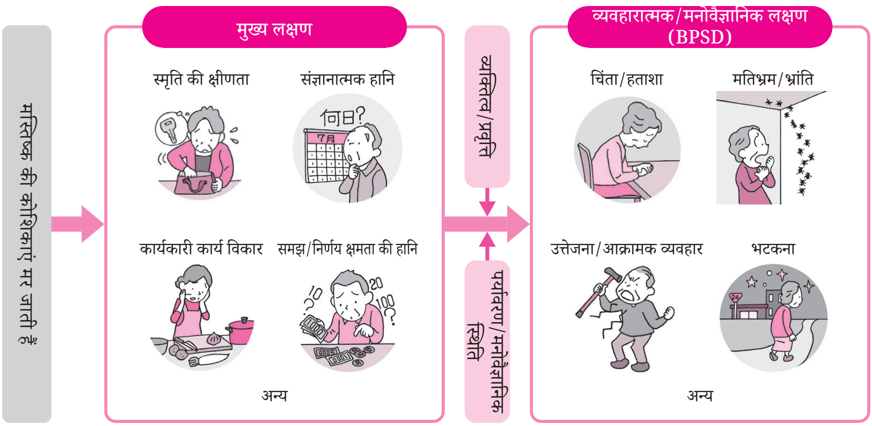
समान परिस्थितियों वाले लोगों से बात करना पियर परामर्श के रूप में सहायक हो सकता है। पियर का अर्थ है "दोस्त"। जब एक ही समस्या से ग्रस्त लोग एक साथ मिलते हैं, इसके बारे में बात करते हैं, एक-दूसरे को प्रोत्साहित करते हैं, अपनी समस्याओं पर काबू पाने के अनुभव साझा करते हैं, तो वे बेहतर महसूस कर सकते हैं।

अध्ययन बिंदु

डिमेंशिया के मुख्य कारक रोग और लक्षण

प्रकार	प्रमुख लक्षण, आदि
(1) अल्जाइमर प्रकार का डिमेंशिया	•इसकी शुरुआत धीमी होती है और यह धीरे-धीरे आगे बढ़ता है। •स्मृति की क्षीणता से शुरुआत होती है। •मूड अक्सर अच्छा होता है। •रोग की प्रगति को धीमा करने के लिए दवाएं उपलब्ध हैं।
(2) संवहनी डिमेंशिया	•चरणों में आगे बढ़ता है। •अर्धांगघात (हेमिप्लेजिया), भाषा विकार, आदि। •कुछ चीजें ऐसी होती हैं जो मरीज कर सकता है और कुछ ऐसी जो वह नहीं कर सकता।
(3) लेवी बॉडीज डिमेंशिया	•ऐसी चीजें दिखती हैं जो अस्तित्व में नहीं होती (दृश्य मतिभ्रम)। •धीरे-धीरे चलना, आदि (पार्किंसंस रोग जैसे लक्षण)। •सोते समय या सपने देखते समय चीखना, आदि (निद्रा व्यवहार विकार)।
(4) फ्रंटोटेम्पोरल डिमेंशिया	•तर्क और नियंत्रण खत्म होना। •व्यक्तित्व में बदलाव। •निश्चित स्वरूप का व्यवहार। •उत्तेजना/आक्रामकता।

डिमेंशिया के मुख्य लक्षण और व्यवहारात्मक/मनोवैज्ञानिक लक्षण (BPSD)



व्यवहारात्मक और मनोवैज्ञानिक लक्षणों को परिधीय लक्षण भी कहा जाता है।

10

विकलांगता के बारे में समझना

उत्तर व स्पष्टीकरण

10-001 ✕

ICIDH मानता है कि विकलांगता बीमारी या असामान्य स्थिति के कारण होने वाला एक कार्यात्मक या रूपात्मक विकार है, जो विकलांगता और सामाजिक नुकसान का कारण बनता है।

10-002 ✕

ICF के सामाजिक मॉडल के अनुसार, विकलांगता वातावरण द्वारा उत्पन्न होती है।

10-003 ○

विकलांग व्यक्तियों के विरुद्ध भेदभाव के उन्मूलन अधिनियम के अनुसार, "हम विकलांगता के आधार पर भेदभाव को खत्म करने को बढ़ावा देंगे, जिससे यह सुनिश्चित हो सके कि किसी भी नागरिक के साथ विकलांगता के आधार पर पर भेदभाव न किया जाए, और एक दूसरे के व्यक्तित्व और वैयक्तिकता के प्रति पारस्परिक सम्मान के साथ सह-अस्तित्व के समाज की स्थापना में योगदान दिया जा सके।"

10-004 ○

संबंधित स्थानीय संगठन उन विकलांग लोगों को प्रभावी और सुचारू सहायता प्रदान करने के लिए मिलकर काम करेंगे, जिन्हें सामाजिक जीवन में कठिन परिस्थितियों से जूझना पड़ता है।

10-005 ✕

उचित व्यवस्था का प्रावधान राष्ट्रीय और स्थानीय सरकारों (कानूनी दायित्व) और निजी व्यवसाय संचालकों (प्रयास करने का दायित्व) की जिम्मेदारी है।

10-006 ×

उचित व्यवस्था के कार्यान्वयन के लिए स्थिति के आधार पर प्रत्येक व्यक्ति की विकलांगता की विशेषताओं के अनुसार उचित विचार से व्यवस्था की आवश्यकता होती है।

10-007 ×

बैंक-मिकेल्सन ने सामान्यीकरण का प्रस्ताव रखा तथा बौद्धिक अक्षमता वाले व्यक्ति के कल्याण में सुधार को प्रोत्साहित किया। निरये, बी. ने इसे 8 सिद्धांतों में संक्षेपित किया।

10-008 ×

यह वांछनीय है कि विकलांग लोग, गैर-विकलांग व्यक्तियों के समान, उसी समुदाय में रहने का लक्ष्य रखें।

10-009 ○

सामाजिक समावेशन वह विचार है जिसके तहत समाज सभी लोगों को अंतर्भूत करता है, जिसमें सामाजिक रूप से कमजोर लोग जैसे विकलांग व्यक्ति, बुजुर्ग लोग, बच्चे और आप्रवासी शामिल हैं।

10-010 ○

प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी उपयोगकर्ताओं की क्षमताओं को सामने लाते हैं और उन्हें स्वयं की समस्याओं को स्वयं सुलझाने में सहायता करते हैं (सशक्तिकरण)।

10-011 ×

प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी इस बात पर ध्यान केंद्रित करें कि उपयोगकर्ता क्या कर सकता है। और उसे एक ताकत के रूप में विकसित करने में सहायता करें।

10-012 ○

वकालत का अर्थ है उपयोगकर्ताओं को उनकी ओर से उनकी जगह पर सुरक्षा और सहायता प्रदान करना (अधिकारों की सुरक्षा)। बौद्धिक अक्षमता और मानसिक अक्षमता के कारण जब निर्णय क्षमता कम हो जाती है, तो व्यक्ति अपनी इच्छा या अधिकारों के बारे में बताने में सक्षम नहीं हो पाता है।

10-013 ○

चिकित्सा पुनर्वास में बीमारी का उपचार और कार्यक्षमता की पुनर्प्राप्ति के लिए प्रशिक्षण शामिल है। यदि कोई व्यक्ति पक्षाघात आदि के कारण अपने प्रमुख हाथ का उपयोग नहीं कर सकता है, तो उसे यह प्रशिक्षण दिया जाता है कि वह अपना प्रमुख हाथ बदल ले।

10-014 ×

"व्यावसायिक सहायता" आर्थिक पुनर्वास के अंतर्गत आती है। रोजगार नियुक्ति, कैरियर कोचिंग और नौकरी का प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है।

10-015 ○

सेरिबैलम का कार्य संतुलन और गति का समन्वय करना है। इन तंत्रिका कोशिकाओं के नष्ट होने के कारण अटैक्सिया (अस्थिरता आदि) देखी जाती है।

10-016 ×

स्पाइनोसेरिबेलर डिजनरेशन के प्रारंभिक लक्षणों में चलने में अस्थिरता शामिल है, जिससे गिरने का खतरा रहता है। तथापि, यदि उपयोगकर्ता चल सकता है, तो डिसयूज़ सिंड्रोम को रोकने के लिए सहारे की छड़ी के उपयोग पर विचार किया जाना चाहिए।

10-017 ○

सेरेब्रल पाल्सी में, गर्भावस्था के दौरान से लेकर जन्म के 4 सप्ताह बाद तक नवजात शिशु में मस्तिष्क संबंधी विकार होता है, तथा पक्षाघात, अनैच्छिक गतिविधियां और मांसपेशियों में खिंचाव जैसे गति संबंधी विकार देखे जाते हैं।

10-018 O

सेरेब्रल पाल्सी को स्पास्टिक, एथेटोइड-प्रकार, कठोरता प्रकार, अटैक्सिया प्रकार और मिश्रित प्रकार में वर्गीकृत किया जाता है।

10-019 X

पक्षाघात का प्रकार रीढ़ की हड्डी के क्षतिग्रस्त क्षेत्र और स्थिति के आधार पर भिन्न होता है। पैराप्लेजिया का कारण लम्बर कॉर्ड की चोट और थोरेसिक कॉर्ड की चोट होती है। क्वाड्रिप्लेजिया ग्रीवा रीढ़ की हड्डी को क्षति पहुंचने के कारण होता है।

10-020 O

सर्वाइकल रीढ़ की हड्डी की क्षति के कारण शरीर में गर्मी पैदा होती है (अवसाद बुखार) क्योंकि शरीर की पसीना निकालने की क्षमता ठीक से काम नहीं करती। शरीर का तापमान कम करने के लिए एयर कंडीशनर का तापमान समायोजित करें और ठंडे तौलिये से शरीर को पोंछें।

10-021 X

प्रमस्तिष्क (सेरेब्रम) के बाएं गोलार्ध में एक भाषा क्षेत्र होता है जो बोलने, सुनने, पढ़ने और लिखने से संबंधित होता है। भाषा विकार बाएं गोलार्ध के क्षतिग्रस्त होने के कारण देखा जाता है।

10-022 O

मस्तिष्क गोलार्धों की क्षति के कारण होने वाला हेमिस्पैशियल निग्लेक्ट अक्सर बाईं ओर का स्पैशियल निग्लेक्ट होता है। बाईं ओर का स्पैशियल निग्लेक्ट में, क्योंकि व्यक्ति अपने बाएं तरफ के स्थान या चीजों पर ध्यान नहीं देता है, वह दाएं तरफ देखने की कोशिश करता है, भले ही उसे बाएं तरफ से बुलाया गया हो (➡ G009 देखें)।

10-023 X

जब ग्लूकोमा बढ़ता है, तो दृश्य क्षेत्र का संकीर्ण होना, सिरदर्द और मतली देखी जाती है। रतौंधी एक ऐसी स्थिति है जिसमें अंधेरे में व्यक्ति की दृष्टि कमजोर हो जाती है। और मुख्य बीमारी मुख्य रोग रेटिनाइटिस पिगमेंटोसा है (➡ G009 देखें)।

10-024 ✕

मधुमेह संबंधी रेटिनोपैथी मधुमेह की तीन प्रमुख जटिलताओं (मधुमेह संबंधी रेटिनोपैथी, मधुमेह नेफ्रोपैथी, मधुमेह न्यूरोपैथी) में से एक है, और इसमें रेटिना का रक्त परिसंचरण अव्यवस्थित हो जाता है।। मुख्य लक्षण धुंधली दृष्टि हैं, जिससे दृष्टि हानि और यहां तक कि अंधापन भी हो सकता है। ग्लूकोमा एक प्रमुख बीमारी है जिसमें इंट्राओकुलर दबाव बढ़ जाता है और नेत्र तंत्रिका (ऑप्टिक नर्व) संकुचित हो जाती है।

10-025 ○

रेटिनाइटिस पिगमेंटोसा एक आनुवांशिक बीमारी है जो प्रकाश-संवेदनशील रेटिना में असामान्यताएं पैदा करती है। मुख्य लक्षणों में दृश्य क्षेत्र का धीरे-धीरे संकुचित होना और दृष्टि में कमी आना शामिल है।

10-026 ✕

दृष्टिबाधित व्यक्तियों के लिए एक सफेद छड़ी का उपयोग प्रतीक के रूप में किया जाता है, ताकि वह अपने आसपास की जानकारी प्राप्त कर सके और यह दर्शा सके कि वे दृष्टिबाधित हैं।

10-027 ○

सहवर्ती सहायता एक ऐसी सेवा है जिसमें एक मार्गदर्शक सहायक या उसके जैसा व्यक्ति किसी ऐसे व्यक्ति के साथ जाता है जिसे दृष्टि दोष के कारण बाहर जाने में कठिनाई होती है, आवश्यक दृश्य जानकारी प्रदान करता है, चलने-फिरने में सहायता करता है, मल-त्याग और भोजन जैसी नर्सिंग केयर प्रदान करता है।

10-028 ✕

प्रवाहकीय श्रवण हानि तब होती है जब बाहरी कान से लेकर मध्य कान तक कोई समस्या हो। संवेदी श्रवण हानि आंतरिक कान से श्रवण तंत्रिका (ऑडिटरी नर्व) को नुकसान के कारण होती है।

10-029 ✕

ब्रेल लिपि में अक्षरों और वर्णों को छह उत्तल आकारों में प्रदर्शित किया जाता है और इसका उपयोग दृष्टिबाधित व्यक्तियों के साथ संवाद में किया जाता है।

10-030 ✕

वर्निक के वाचाघात में व्यक्ति बोल तो सकता है लेकिन यह नहीं समझ पाता कि कोई क्या कह रहा है। ब्रोकर वाचाघात एक ऐसी स्थिति है जिसमें व्यक्ति समझ सकता है कि क्या कहा जा रहा है लेकिन उसे बोलने में कठिनाई होती है।

10-031 ○

बातचीत सहायक सामग्री वार्तालाप सहायता है जिसका उपयोग वाक् विकलांगता वाले लोगों को संवाद करने में मदद करने के लिए किया जाता है। इसमें, 50-अक्षरों वाले काना वर्णों के संवाद बोर्ड पर अक्षर की बटन दबाकर वाक्यों या ध्वनि के माध्यम से किसी की इच्छा बताई जा सकती है।

10-032 ✕

एंजाइना पेक्टोरिस के कारण होने वाला सीने का दर्द केवल कुछ मिनट तक रहता है और नाइट्रोग्लिसरीन के प्रयोग से यह कम हो जाता है। यदि सीने में तेज दर्द 30 मिनट से अधिक समय तक बना रहे तो यह हृद्पेशीय रोधगलन (मायोकार्डियल इन्फार्क्शन) है।

10-033 ○

पेसमेकर धातु से बना होता है जो विद्युत का वहन करता है और जब यह विद्युत चुम्बकीय तरंगें प्राप्त करता है, तो इसमें से विद्युत तरंगें प्रवाहित होती है, जिसके कारण खराबी उत्पन्न होती है।

10-034 ○

क्रोनिक प्रतिरोधी फुफ्फुसीय रोगों में वातस्फीति क्रोनिक ब्रोंकाइटिस शामिल हैं। इन बीमारियों का मुख्य कारण धूम्रपान है, जो फेफड़ों में सूजन पैदा करता है, कारणवश श्वसन मार्ग अवरुद्ध हो जाता है और सांस लेने में कठिनाई होती है।

10-035 ✕

पल्स ऑक्सीमीटर उंगली पर लगाया जाता है और यह रक्त में पर्क्यूटेनियस ऑक्सीजन संतृप्ति (SpO2) को मापता है।

10-036 ○

जब किडनी की कार्यक्षमता कम हो जाती है, तो अपशिष्ट उत्पाद शरीर से बाहर नहीं निकल पाते हैं। परिणामस्वरूप, हृदय विफलता और उच्च रक्तचाप जैसे यूरीमिया देखे जाते हैं।

10-037 ○

जब किडनी की कार्यक्षमता कम हो जाती है, तो नमक शरीर से बाहर नहीं निकल पाता है। नमक पर प्रतिबंध आवश्यक है क्योंकि बहुत अधिक नमक उच्च रक्तचाप और सूजन का कारण बन सकता है।

10-038 ○

हेमोडायलिसिस में धमनी और नस को जोड़ने के लिए एक शंट बनाया जाता है। शरीर से रक्त निकालने के लिए शंट में एक सुई डाली जाती है, और एक मशीन साफ रक्त को फ़िल्टर करके शरीर में वापस भेज देती है।

10-039 ×

कोलोरेक्टल कैंसर अक्सर सिग्मॉइड कोलन और मलाशय में होता है।

10-040 ×

कोलन में पानी को अवशोषित करने का कार्य होता है, और सिग्मॉइड कोलोस्टॉमी से निकलने वाले मल की प्रकृति मुख्य रूप से नरम से ठोस होती है।

10-041 ○

क्रोहन रोग एक सूजन आंत्र रोग है जिसमें छोटी और बड़ी आंतों की सूजन के कारण क्षरण और अल्सर होते हैं। इसके मुख्य लक्षण पेट दर्द और दस्त हैं, इसके अलावा बुखार, मेलेना और वजन में कमी भी देखी जा सकती है।

10-042 ✕

केंद्रीय शिरा पोषक विधि में, क्योंकि उच्च कैलोरी जलसेक तरल पदार्थ इंजेक्ट किया जाता है, तरल पदार्थ को हृदय के पास मोटी रक्त वाहिकाओं (केंद्रीय शिरा) से डाला जाता है। बांह की रक्त वाहिकाओं से इंजेक्शन लगाना उचित नहीं है क्योंकि इससे फ़्लेबिटिस (रक्तस्राव प्रदाह) हो सकता है।

10-043 ○

अवसरवादी संक्रमण वे संक्रमण हैं जिनमें कमजोर रोगजनक बैक्टीरिया, जो स्वस्थ अवस्था में विकसित नहीं होते, कमजोर रोग प्रतिरोधक क्षमता के अंतर्गत विकसित हो जाते हैं। चूंकि HIV से रोग प्रतिरोधक क्षमता कमजोर हो जाती है, इसलिए इससे अवसरवादी संक्रमण उत्पन्न होने की संभावना रहती है।

10-044 ○

जब सिरोसिस के कारण यकृत की कार्यक्षमता कम हो जाती है, तो बिलीरूबिन का निष्कासन नहीं हो पाता और पीलिया हो जाता है, तथा प्रोटीन (एल्ब्यूमिन) की कमी के कारण जलोदर या एडिमा विकसित होता है।

10-045 ○

यकृत कार्य विकारों में, जब कोई व्यक्ति शराब पीता है, तो वह यकृत में शराब को अवशोषित या अवशोषित नहीं कर सकता है, वसा जमा हो जाती है, इसके अलावा, यकृत का कार्य बिगड़ जाता है। इसलिए, शराब के सेवन पर प्रतिबंध लगाना आवश्यक है।

10-046 ✕

मानसिक विकलांगता में मनोवैज्ञानिक कारणों से उत्पन्न मनो-आनुवंशिक मानसिक विकार, बाहरी कारणों से उत्पन्न बहिर्जात मानसिक विकार, तथा वंशानुगत कारकों से उत्पन्न अंतर्जात मानसिक विकार शामिल हैं। शराब की लत बहिर्जात मानसिक विकारों में शामिल है।

10-047 ○

सिज़ोफ्रेनिया के लक्षणों को सकारात्मक लक्षणों और नकारात्मक लक्षणों में वर्गीकृत किया जाता है। भ्रांति को सकारात्मक लक्षण में शामिल किया गया है और इस स्थिति में व्यक्ति किसी ऐसी चीज पर विश्वास कर लेता है जो वास्तविक नहीं है।

10-048 ✕

भावनात्मक नियंत्रण में कमी को सामाजिक व्यवहार विकारों में शामिल किया जाता है और ऐसी स्थिति में व्यक्ति अपनी भावनाओं को अचानक प्रकट कर देता है। स्मृति की क्षीणता वह स्थिति है जिसमें व्यक्ति नई बातें याद नहीं रख पाता तथा एक ही बात को बार-बार दोहराता रहता है।

10-049 ○

गंभीर मानसिक और शारीरिक विकारों के कारणों को जन्म से पहले, जन्म/नवजात अवधि के दौरान और प्रसवकालीन अवधि के बाद होने वाले कारणों में विभाजित किया जा सकता है। जन्म के दौरान और नवजात काल में कारणों में असामान्य प्रसव, समय से पहले जन्म और जन्म के समय बहुत कम वजन वाले बच्चे शामिल हैं।

10-050 ○

मिर्गी में कपाल तंत्रिका (सेरेब्रल नर्व) कोशिकाओं की विद्युत गतिविधियां सक्रिय हो जाती हैं, तथा ऐंठन और चेतना में गड़बड़ी उत्पन्न होती है। बौद्धिक अक्षमता अक्सर मिर्गी से जुड़ी होती है, और जब विकार गंभीर हो जाता है, तो जटिलता की दर अधिक हो जाती है।

10-051 ✕

यदि कोई व्यक्ति पुनर्वास प्रमाण-पत्र के लिए आवेदन करता है, तो मनोविज्ञान का मूल्यांकनकर्ता या बाल रोग विशेषज्ञ मूल्यांकन करता है और प्रिफेक्चरल सरकारें, या अध्यादेश द्वारा नामित शहर आदि प्रमाण-पत्र जारी करते हैं।

10-052 ✕

ऑटिज्म की पहचान सामाजिक विकारों जैसे विलंबित भाषा विकास और व्यस्तता से होती है। पढ़ने, लिखने और गणना करने में असमर्थ होना, अधिगम विकार (LD) की विशेषता है।

10-053 ✕

ध्यान-अभाव अतिसक्रियता विकार (ADHD) की विशेषताओं में बेचैनी और एकाग्रता की कमी शामिल है। निर्देश संक्षिप्त और एकल होने चाहिए।

10-054 ✕

एमियोट्रोफिक लेटरल स्क्लेरोसिस तंत्रिका तंत्र की एक बीमारी है जो मोटर तंत्रिकाओं के पतन का कारण बनती है जो कपाल तंत्रिकाओं से मांसपेशियों तक संकेत संचारित करती हैं।

10-055 ○

एमियोट्रोफिक लेटरल स्क्लेरोसिस में, जब मांसपेशियों की कमजोरी बढ़ती है, तो डिस्फेगिया और सांस लेने में कठिनाई देखी जाती है। दृष्टि और श्रवण क्षमता बरकरार रहती है तथा केवल कुछ हद तक संवेदना संबंधी विकार देखे जाते हैं।

10-056 ✕

पार्किंसंस रोग एक ऐसा रोग है जिसमें डोपामाइन में कमी के कारण मांसपेशियों में गति संचारित नहीं हो पाती। इसके मुख्य लक्षण हैं कम्पन, मांसपेशियों में कठोरता, गतिविभ्रम, तथा बिगड़ा हुआ पोस्चरल रिफ्लेक्स। पैराप्लेजिया दाएं और बाएं निचले अंग का पक्षाघात है और यह मुख्य रूप से मेरुदंड में चोट के कारण होता है।

10-057 ○

होहेन एवं याहर स्टेजिंग स्केल में, पार्किंसंस रोग के लक्षण की प्रगति को चरण I से V में वर्गीकृत किया गया है और यह एक मानक है जो दैनिक जीवन की समस्याओं का आकलन करता है।

10-058 ✕

घातक रूमेटोइड आर्थ्राइटिस में, भाषा कार्य विकार नहीं देखा जा सकता है। रूमेटोइड आर्थ्राइटिस के मुख्य लक्षण रक्त वाहिकाओं की सूजन और जोड़ों में दर्द, सूजन, विकृति के अलावा आंतरिक अंग की बीमारी है।

10-059 ✕

घातक रूमेटोइड आर्थ्राइटिस से पीड़ित व्यक्तियों को हाथों के जोड़ों में दर्द, सूजन और विकृति के कारण पकड़ने, दबाने और मोड़ने में कठिनाई होती है। लीवर प्रकार के दरवाज़े के हैंडल उपयुक्त होते हैं।

10-060 ○

मस्कुलर डिस्ट्रॉफी एक आनुवांशिक बीमारी है जो मांसपेशियों के विनाश और डिजनरेशन का कारण बनती है। रोग के प्रकारों को प्रारंभ की आयु, लक्षण और आनुवंशिकता के प्रकार के आधार पर वर्गीकृत किया जाता है, जिसमें ड्यूशेन प्रकार सबसे आम है।

10-061 ×

मांसपेशीय दुर्विकास वह रोग है जिसमें मांसपेशियां धीरे-धीरे टूटने लगती हैं और इसका मुख्य लक्षण मांसपेशियों की कमजोरी के कारण मोटर कार्य में गड़बड़ी होना है। उंगलियों में अकड़न रूमेटोइड आर्थ्राइटिस का शुरुआती लक्षण है।

10-062 ○

गंभीर विकलांगता वाले उपयोगकर्ता के लिए घर पर जाकर प्रदान की जाने वाली नर्सिंग केयर सेवा में बाहर जाते समय चलने-फिरने में सहायता प्रदान करना शामिल है। बाहर जाते समय सहायता प्रदान करना महत्वपूर्ण है ताकि उपयोगकर्ता अपना जीवन स्वयं जी सकें।

10-063 ○

सातोशी उएदा ने विकलांगता स्वीकृति के मॉडल के 5 चरणों का वर्णन किया है: (1) सदमे की अवस्था; (2) इनकार की अवस्था; (3) भ्रम की अवस्था; (4) समस्या को हल करने का प्रयास करने की अवस्था; (5) स्वीकृति की अवस्था।

10-064 ×

इनकार के चरण में, विकार को स्वीकार न करने के मनोविज्ञान के कारण, इनकार का समायोजन तंत्र काम करता है। इस चरण में, उपयोगकर्ता की आत्मरक्षा को स्वीकार किया जा सकने वाली भागीदारी आवश्यक है।

10-065 ×

"प्रतिगमन" वह स्थिति है जिसमें व्यक्ति विकास के अपरिपक्व चरण में वापस चला जाता है और खुद को बचाने की कोशिश करता है। जिन आवश्यकताओं को व्यक्ति मानसिक रूप से स्वीकार नहीं कर सकता, उन्हें दबाना "दमन" है।

10-066

बाल विकास केंद्र (कल्याणकारी प्रकार) एक डे-केयर आस्थापना है जो शारीरिक, मानसिक और बौद्धिक अक्षमता वाले प्रीस्कूलर बच्चों को प्रशिक्षण आदि प्रदान करता है।

10-067

एक नौकरी प्रशिक्षक विकलांग व्यक्तियों को उपयुक्त नौकरी पाने और सुरक्षित रूप से काम करने में सहायता करता है।

10-068

कमीशन्ड वेलफेयर वालंटियर्स एक्ट में, कल्याण आयुक्त स्वास्थ्य, श्रम और कल्याण मंत्री द्वारा नियुक्त बच्चों के सामाजिक कार्यकर्ता के रूप में भी कार्य करता है। कल्याण आयुक्त क्षेत्रीय निवासियों की जीवन स्थिति को समझता है, उनकी समस्याओं को सुनता है और उन्हें सहायता प्रदान करता है।

10-069

परामर्श सहायता विशेषज्ञ विकलांग व्यक्तियों के लिए आवश्यकतानुसार सेवाओं का उपयोग करने की व्यवस्था करता है तथा उपयोगिता योजना तैयार करता है।

अध्ययन बिंदु

दृष्टि दोष के लक्षण

स्कॉटोमा सेंट्रल / दृष्टि क्षेत्र का दोष

संकीर्ण दृश्य क्षेत्र

हेमिस्पैशियल निग्लेक्ट

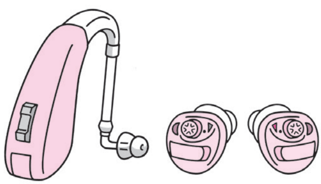
श्रवण बाधित व्यक्ति के साथ संवाद के साधन

लिखित माध्यम से संवाद

सांकेतिक भाषा

स्पीच रीडिंग (लिप रीडिंग)

श्रवण यंत्र



11

मन और शरीर की संरचना

उत्तर व स्पष्टीकरण

11-001 ✕

आदर सम्मान की आवश्यकता का तात्पर्य दूसरों से प्रशंसा प्राप्त करने या काम पर वरिष्ठों द्वारा पहचाने जाने की इच्छा से है। स्वयं का सुधार प्रदर्शित करना एक आत्म-साक्षात्कार की आवश्यकता है। मास्लो के आवश्यकताओं के पदानुक्रम में, आत्म-साक्षात्कार की आवश्यकताएँ सर्वोच्च स्थान पर हैं (➡ G010 देखें)।

11-002 ○

शारीरिक आवश्यकताएँ, अर्थात प्रजातियों के संरक्षण के लिए प्राकृतिक आवश्यकताएँ (यौन इच्छा) (➡ G010 देखें)।

11-003 ✕

जीवन को खतरा न होना एक मूलभूत आवश्यकता है। मास्लो के आवश्यकताओं के पदानुक्रम के अनुसार, ये शारीरिक आवश्यकताएँ या सुरक्षा की आवश्यकताएँ हैं। आवश्यकताओं की सबसे ऊपरी परत में आत्म-साक्षात्कार की आवश्यकताएँ हैं (➡ G010 देखें)।

11-004 ○

आदर सम्मान की आवश्यकता का तात्पर्य दूसरों से प्रशंसा प्राप्त करने या काम पर वरिष्ठों द्वारा पहचाने जाने की इच्छा से है (➡ G010 देखें)।

11-005 ✕

अपने अतीत के लिए पश्चाताप महसूस करना आत्म-निंदा की श्रेणी में आता है। परिपक्व रूप वह होता है जब व्यक्ति उम्र बढ़ने को वैसे ही स्वीकार कर लेता है, जैसे वह है (➡ G010 देखें)।

11-006 ✕

युवावस्था की अपनी रचनात्मक गतिविधियों को जारी रखने को बचावात्मक प्रकार के रूप में वर्गीकृत किया गया है। निर्भरता प्रकार में, किसी भी चीज़ में निष्क्रिय भूमिका या निष्क्रिय रवैया अपनाया जाता है (➡ G010 देखें)।

11-007 ○

परिपक्व प्रकार में, व्यक्ति को उम्र बढ़ने या मन में कम संघर्ष होता है और वह दैनिक जीवन को वैसे ही स्वीकार करता है जैसा वह है (➡ G010 देखें)।

11-008 ✕

अल्पकालिक स्मृति वह स्मृति है जिसे यदि कुछ न किया जाए तो शीघ्र ही भुला दी जाती है। बार-बार दोहराई गई जानकारी दीर्घकालिक स्मृति के रूप में बनी रहती है।

11-009 ○

स्मरण करने में तीन प्रक्रियाएँ शामिल होती हैं: याद रखने का अर्थ है चीज़ों को याद रखना, प्रतिधारण का अर्थ है किसी बात को ध्यान में रखना और उसे न भूलना, और स्मरण का अर्थ है स्मृति में याद रखी गई बातों की पुनर्प्राप्ति करना (➡ G010 देखें)।

11-010 ○

अर्थगत स्मृति तारीखों, चीजों के नाम, शब्दों और अवधारणाओं के बारे में सामान्य जानकारी के लिए स्मृति है।

11-011 ✕

अवलोकनात्मक अध्ययन का अर्थ है, अन्य व्यक्तियों की गतिविधियों को देखकर किया जाने वाला अध्ययन।

11-012 ○

दमन का अर्थ है अस्वीकार्य इच्छाओं और भावनाओं को दबाना, ताकि वे चेतना की सतह पर प्रकट न हों, और अनजाने में उन्हें भूलने का प्रयास करना।

11-013 ✕

युक्तिसंगत बनाना अर्थात, अपने लिए सुविधाजनक कारण बताकर अपने व्यवहार को उचित ठहराना। जिसे अन्य लोग न जाने ऐसा चाहते हैं उन भावनाओं के बिल्कुल विपरीत क्रिया करके, अपने वास्तविक स्वरूप को छिपाने की कोशिश करना, इसे प्रतिक्रिया गठन के रूप में वर्गीकृत किया गया है।

11-014 ✕

प्रतिप्रवाह को रोकने के लिए वाल्व परिधीय नसों में स्थित होते हैं। ऊपरी और निचले अंगों की परिधीय नसों में गुरुत्वाकर्षण के विरुद्ध शिरापरक रक्त को हृदय में लौटाने का कार्य होता है। वाल्व रक्त को पीछे की ओर बहने से रोकने का कार्य करते हैं।

11-015 ○

धमनियों का कार्य हृदय की धड़कन द्वारा शरीर में रक्त भेजना है। शरीर से हृदय तक रक्त ले जाने वाली नसों में धड़कन महसूस नहीं की जा सकती।

11-016 ✕

पेरिएटल लोब की भूमिका त्वचा में दर्द की अनुभूति को ग्रहण करने की होती है। फ्रंटल लोब निर्णय लेने के लिए जिम्मेदार होता है।

11-017 ○

श्रवण और स्मृति के अलावा, टेम्पोरल लोब में भाषा की समझ और भावना से संबंधित कार्य होते हैं।

11-018 O

ओसीसीपिटल लोब दृश्य जानकारी को पहचानने के लिए जिम्मेदार होता है।

11-019 O

लिम्बिक कॉर्टेक्स, प्रमस्तिष्क की भीतरी सतह पर स्थित लिम्बिक कॉर्टेक्स तथा एमिग्डाला और हिप्पोकैम्पस जैसे क्षेत्रों का सामूहिक शब्द है। हिप्पोकैम्पस स्मृति से संबंधित है और एमिग्डाला प्रभाव से संबंधित है।

11-020 O

यकृत में, भोजन से प्राप्त ग्लूकोज ग्लाइकोजन में परिवर्तित होकर संग्रहित किया जाता है। जब रक्त में ग्लूकोज की कमी हो जाती है, तो ग्लाइकोजन को ग्लूकोज में परिवर्तित किया जाता है और ऊर्जा प्रदान करने के लिए रक्त में भेजा जाता है। यकृत के कार्यों में पोषक तत्वों का चयापचय और भंडारण, पित्त उत्पादन, विषहरण और रक्त की मात्रा का विनियमन शामिल है।

11-021 ×

मूत्राशय में मूत्र भंडारण का कार्य होता है। मूत्र को सांद्रित करना किडनी का कार्य है। बाएं और दाएं किडनी में केंद्रित मूत्र बाएं और दाएं मूत्रवाहिनी में प्रवाहित होता है और मूत्राशय में एकत्र हो जाता है। मूत्र मूत्राशय से मूत्रमार्ग में प्रवाहित होता है और फिर मूत्रमार्ग के माध्यम से शरीर से बाहर निकाल दिया जाता है।

11-022 ×

श्वसन केंद्र मस्तिष्क स्तंभ (ब्रेन स्टेम) में स्थित होता है। मस्तिष्क स्तंभ (ब्रेन स्टेम) यह मध्यमस्तिष्क (मेसेन्सेफेलॉन), पोन्स और मेडुला ऑब्लांगेटा के लिए सामान्य शब्द है। अनुमस्तिष्क (सेरिबैलम) मस्तिष्क गोलार्ध के निचले भाग में, मस्तिष्क स्तंभ (ब्रेन स्टेम) के पृष्ठीय भाग में स्थित होता है। इसका कार्य व्यक्ति की चेतना द्वारा स्वैच्छिक गतिविधियों के समन्वय से संबंधित है।

11-023 O

अग्न्याशय (पैंक्रियास) का बहिःस्रावी भाग अग्न्याशय रस स्रावित करता है, जो पाचन में शामिल होता है। लैंगरहैंस के आइलेट्स की β (B) कोशिकाएं, जो अंतःस्रावी अंग हैं, इंसुलिन स्रावित करती हैं (जो रक्त शर्करा के स्तर को कम करती हैं), और α (A) कोशिकाएं ग्लूकागन (जो रक्त शर्करा के स्तर को बढ़ाती हैं) का स्राव करती हैं।

11-024 ✕

हृदय एक अंग है जिसका कार्य पूरे शरीर में रक्त पहुंचाना है। गैस का विनिमय फेफड़ों में होता है। शिरापरक रक्त पूरे शरीर से लौटता है, दाएं एट्रियम से दाएं वेंट्रिकल में प्रवाहित होता है, और फुफ्फुसीय धमनी के माध्यम से फेफड़ों में ले जाया जाता है, जहां गैस विनिमय होता है। गैस विनिमय के बाद, रक्त धमनीय रक्त बन जाता है, जो बाएं एट्रियम से बाएं वेंट्रिकल तक फुफ्फुसीय नसों के माध्यम से बहता है और पूरे शरीर में फैलता है (➡ G012 देखें)।

11-025 ✕

लार सांसों की दुर्गंध का कारण नहीं है। लार में स्वयं सफाई करने की क्षमता और जीवाणुरोधी गुण होते हैं, जो सांसों की दुर्गंध को रोकते हैं। लार का लगभग 99% घटक पानी होता है। जब पानी का सेवन कम होता है, तो लार का स्राव कम हो जाता है, जिससे सांसों में दुर्गंध आने लगती है।

11-026 ○

सांसों की दुर्गंध दूसरों के लिए परेशानी का कारण बन सकती है। कारणवश, व्यक्ति में बातचीत करने से इंकार करने की मनोवैज्ञानिक प्रवृत्ति होती है और इसके परिणामस्वरूप, यह दूसरों के साथ बातचीत टालने का कारण बन सकता है। सांसों की दुर्गंध शारीरिक पदार्थों, भोजन और बीमारियों आदि के कारण होती है।

11-027 ✕

पैरासिम्पैथेटिक नर्व में लार स्राव को बढ़ावा देने का कार्य होता है। लार के स्राव को दबाना सिम्पैथेटिक नर्व की भूमिका है। जब सिम्पैथेटिक नर्व प्रबल रहती हैं, तो थोड़ी मात्रा में गाढ़ी लार स्रावित होती है, और जब पैरासिम्पैथेटिक नर्व प्रबल रहती हैं, तो अधिक मात्रा में पतली लार स्रावित होती है।

11-028 ✕

प्रमुख लार ग्रंथियों में से एक, पैरोटिड ग्रंथि की नलिका, मुंह के ऊपरी जबड़े के दूसरे दाढ़ क्षेत्र में खुलती है। ग्लैंडुला सबलिंगुअली और सबमंडिबुलर ग्रंथि मुंह के तल पर खुलती हैं।

11-029 ○

जीवाणुरोधी क्रिया, जीवाणुओं को शरीर में प्रवेश करने से रोकने का कार्य है। इसके अलावा, लार में भोजन के अवशेषों को बाहर निकालने के लिए स्वयं सफाई करने की क्षमता, मुँह के अंदर भोजन के प्रभाव को कम करने के लिए बफरिंग क्षमता, तथा पाचन से संबंधित पाचन क्रिया जैसी क्षमताएं भी होती हैं।

11-030 ✕

ग्लैंडुला सबलिंगुअली एक प्रमुख लार ग्रंथि है। लार ग्रंथियों को छोटी लार ग्रंथियों और प्रमुख लार ग्रंथियों में वर्गीकृत किया जाता है। प्रमुख लार ग्रंथियों में ग्लैंडुला सबलिंगुअली, सबमांडिबुलर ग्रंथि और पैरोटिड ग्रंथि शामिल हैं। छोटी लार ग्रंथियां होंठ, गाल और जीभ की श्लेष्मा झिल्ली में फैली हुई पतली नलिकाएं होती हैं।

11-031 ○

चम्मच के आकार के नाखून एक ऐसी स्थिति है जिसमें नाखून की सतह चम्मच की तरह पीछे की ओर मुड़ जाती है, और ऐसा तब होता है जब नाखून तक अपर्याप्त पोषक तत्व पहुंचने के कारण नाखून की सतह कमजोर हो जाती है।

11-032 ✕

अंगुलियों की क्लबिंग मुख्य रूप से हृदय रोग में देखी जाती है। यह एक ऐसी अवस्था है जिसमें उंगली की नोक ड्रमस्टिक की तरह हो जाती है। कुपोषण के कारण पूरा नाखून सफेद दिखाई देने लगता है।

11-033 ✕

अंतर्वर्धित नाखून वह स्थिति है जिसमें नाखून की सतह का किनारा उंगली में प्रवेश कर जाता है। इसके कारणों में उम्र बढ़ना, कई वर्षों तक ख़राब फिटिंग वाले जूते पहनना और ग़लत तरीके से नाखून काटना शामिल हैं।

11-034 ○

कार्यात्मक स्थिति का उपयोग तब किया जाता है जब व्यक्ति अपने शरीर को स्वयं हिलाने में असमर्थ होते हैं, और जोड़ों के संकुचन को रोकने के लिए यह निवारक स्थिति है। यहां तक कि अगर कोई जोड़ हिलने में असमर्थ हो जाता है, तो यह शरीर की वह आसन स्थिति है जो जोड़ को ऐसा कोण प्रदान करता है जो ADL में कम से कम बाधा उत्पन्न करेगा।

11-035 ✕

पैर का अंगूठा नीचे की ओर करके बैठना कार्यात्मक स्थिति नहीं है। वह स्थिति जिसमें पैर का अंगूठा नीचे की ओर होता है उसे इक्विनस फुट कहते हैं।

11-036 ✕

हड्डियों को मजबूत बनाने के लिए सूरज की रोशनी का संपर्क आवश्यक है। कैल्शियम, एक अकार्बनिक पदार्थ (खनिज), हड्डियों को मजबूत करने के लिए आवश्यक है, और आंतों से कैल्शियम को अवशोषित करने के लिए विटामिन D की आवश्यकता होती है। विटामिन D भोजन के सेवन और सूर्य की पराबैंगनी किरणों के संपर्क में आने से सक्रिय होता है।

11-037 ✕

हड्डियों को मजबूत बनाने के लिए विटामिन D का सेवन आवश्यक है। विटामिन E एक वसा में घुलनशील विटामिन है जो जैविक झिल्ली बनाने में मदद करता है और लिपिड ऑक्सीकरण को रोकता है।

11-038 ○

व्यायाम करने से हड्डियों पर मध्यम मात्रा में बल लगता है और कोशिका कार्य सक्रिय हो जाता है। मध्यम व्यायाम का तात्पर्य दैनंदिन गतिविधियों जैसे चलना और खरीदारी आदि से है।

11-039 ○

ऊरु गर्दन (फीमर) के फ्रैक्चर के अलावा हड्डियों के फ्रैक्चर के सबसे आम स्थान रेडियस हड्डी (कलाई), ह्यूमरस (कंधे के पास की बांह) के समीपस्थ सिरे और रीढ़ (रीढ़ की हड्डी) के फ्रैक्चर हैं।

11-040 ✕

फ्रैक्चर के तुरंत बाद, कूल्हे के जोड़ के उस क्षेत्र में दर्द होता है जहां ऊरु गर्दन (फीमोरल नेक) स्थित होती है। ऊरु गर्दन के फ्रैक्चर के कारण खड़ा होना और चलना भी कठिन हो जाता है।

11-041 ○

प्रोटीन पांच प्रमुख पोषक तत्वों में से एक है। प्रोटीन त्वचा, नाखून, बाल, रक्त, मांसपेशियाँ, हार्मोन और एंजाइम बनाते हैं (➡ G014 देखें)।

11-042 ✕

कार्बोहाइड्रेट शरीर के लिए ऊर्जा स्रोत के रूप में काम करते हैं। कार्बोहाइड्रेट पांच प्रमुख पोषक तत्वों में से एक है और इसे शर्करा भी कहा जाता है। वसा में घुलनशील विटामिन के अवशोषण में लिपिड (वसा) मदद करता है (➡ G014 देखें)।

11-043 ○

वसा (लिपिड) पांच प्रमुख पोषक तत्वों में से एक हैं और यह हार्मोन, रक्त और कोशिका झिल्ली का उत्पादन करने वाला पदार्थ हैं। वसा में घुलनशील विटामिन A, D, E और K को अवशोषित करने में लिपिड (वसा) मदद करते हैं (➡ G014 देखें)।

11-044 ○

विटामिन पांच प्रमुख पोषक तत्वों में से एक हैं और शरीर के विकास और चयापचय में भूमिका निभाते हैं। विटामिन को वसा में घुलनशील विटामिन A, D, E और K तथा पानी में घुलनशील विटामिन B और C में वर्गीकृत किया जा सकता है। चूँकि विटामिन शरीर के अंदर उत्पन्न नहीं हो सकते, इसलिए उन्हें भोजन से प्राप्त करना आवश्यक है (➡ G014 देखें)।

11-045 ✕

खनिज, जो पोषक तत्वों के पांच घटकों में से एक हैं, शरीर के अंदर उत्पन्न नहीं हो सकते। इन्हें भोजन के माध्यम से ग्रहण करना आवश्यक है। मुख्य खनिजों में सोडियम (Na) और कैल्शियम (Ca) शामिल हैं (➡ G014 देखें)।

11-046 ○

भोजन/निगलने की प्रक्रिया को पांच अवस्थाओं में विभाजित किया गया है, जिसमें पूर्वानुमान अवस्था (संज्ञानात्मक अवस्था) पहिली अवस्था है। पूर्वानुमान अवस्था (संज्ञानात्मक अवस्था) वह अवस्था है जिसमें व्यक्ति भोजन के आकार और रंग को पहचानता है और सशर्त प्रतिक्रिया के रूप में लार का स्राव बढ़ता है (➡ G014 देखें)।

11-047 ✕

गलकोष अवस्था में, निगलने में कठिनाई (डीग्लूटिशन एप्निया) देखी जाती है। गलकोष अवस्था पांच अवस्थाओं वाली भोजन/निगलने की प्रक्रिया की चौथी अवस्था है। गलकोष अवस्था के दौरान, नासिका गुहा (नेसल कैविटी) और श्वास नली (ट्रेकिआ) बंद हो जाती है, जिसके परिणामस्वरूप एप्निया होता है (➡ G014 देखें)।

11-048

✕

मौखिक अवस्था पांच अवस्थाओं वाली भोजन/निगलने की प्रक्रिया की तीसरी अवस्था है, और वह समय है जब बोलस को मुँह से गलकोष (फैरिंक्स) में स्थानांतरित किया जाता है। गलकोष अवस्था के दौरान स्वरयंत्र (लैरिंक्स) बंद हो जाता है, जो भोजन/निगलने की प्रक्रिया की चौथी अवस्था है (➡ G014 देखें)।

11-049

✕

गलकोष अवस्था तब होती है जब बोलस गलकोष से होकर गुजरता है। गलकोष अवस्था के दौरान, एपिग्लॉटिस स्वरयंत्र के प्रवेश द्वार को बंद कर देता है। बोलस प्रारंभिक अवस्था (चबाने की अवस्था) के दौरान बनता है। प्रारंभिक अवस्था (चबाने की अवस्था) भोजन/निगलने की प्रक्रिया की दूसरी अवस्था है (➡ G014 देखें)।

11-050

✕

ग्रासनली अवस्था एक अनैच्छिक गतिविधि है जो सचेत नहीं होती। ग्रासनली अवस्था वह अवधि होती है जब ग्रासनली में भेजा गया बोलस पेट में स्थानांतरित हो जाता है। एक बार जब बोलस अन्नप्रणाली में प्रवेश करता है, तो क्रमाकुंचन (पेरिस्टलसिस) और गुरुत्वाकर्षण इसे पेट तक पहुंचाते हैं (➡ G014 देखें)।

11-051

○

बड़ी आंत एक पाचन अंग है जो छोटी आंत के बाद आता है और यह अपेंडिक्स, असेंडिंग कोलन, ट्रांसवर्स कोलन, डिसेंडिंग कोलन, सिग्मॉइड कोलन और मलाशय में विभाजित है। बड़ी आंत में पानी का अवशोषण अधिक होकर, मल ठोस हो जाता है।

11-052

○

छोटी आंत में डुओडेनम, जेजुनम और इलियम होते हैं। छोटी आंत में पोषक तत्वों और पानी को अवशोषित करने का कार्य होता है।

11-053

○

निर्जलीकरण के लक्षण तब उत्पन्न होते हैं जब कोई व्यक्ति अपने शरीर के वजन के लगभग 2% के बराबर पानी खो देता है। निर्जलीकरण सामान्य थकान का कारण बनता है, जिसके परिणामस्वरूप गतिविधियाँ कम हो जाती है।

11-054 ✕

निर्जलीकरण से जुड़ा एक लक्षण शुष्क त्वचा है। शुष्क त्वचा के अलावा, अन्य लक्षणों में मूत्र उत्पादन में कमी और भूख में कमी शामिल है। बुजुर्गों में लक्षण दिखने की संभावना कम होती है।

11-055 ✕

कैथेटर को समय-समय पर बदलने की आवश्यकता होती है। कैथेटर दो प्रकार के होते हैं: गुब्बारा प्रकार, जिसे हर 1 महीने में बदलना पड़ता है, और बम्पर प्रकार, जिसे हर 6 महीने में बदलना पड़ता है। कैथेटर बदलना डॉक्टर का काम है।

11-056 ○

हाइपोग्लाइसीमिया के लक्षण हैं पसीना आना, धड़कन बढ़ जाना, चेतना में गड़बड़ी, दौरा पड़ना, हाथ-पैरों में कंपन होना आदि। मधुमेह दो प्रकार के होते हैं, टाइप 1 और टाइप 2। टाइप 1 मधुमेह बचपन या युवावस्था के दौरान विकसित होता है और इसमें इंसुलिन उपचार की आवश्यकता होती है। टाइप 2 मधुमेह मध्य आयु के बाद विकसित होता है, और लक्षणों के अनुसार इंसुलिन उपचार दिया जाता है।

11-057 ○

स्नान के लिए उपयुक्त पानी का तापमान 38 से 41 डिग्री सेल्सियस के बीच माना जाता है। यह तापमान पैरासिम्पेथेटिक नर्व को उत्तेजित करता है, जिससे तथा पाचन क्रिया में वृद्धि होती है, हृदय गति और रक्तचाप में कमी होती है, तथा मांसपेशियों की टोन को आराम मिलता है। 42 डिग्री सेल्सियस से अधिक गर्म पानी से स्नान करने से सिम्पैथेटिक नर्व उत्तेजित होती हैं, जिससे रक्तचाप और हृदय गति में वृद्धि होती है।

11-058 ✕

मॉइस्चराइजिंग यह असंक्रमित त्वचा में घाव भरने के उपचार में तेजी लाने की एक विधि है। सूखने से त्वचा की नमी कम हो जाती है और कोशिकाओं का विकास अवरुद्ध हो जाता है, जिसके परिणामस्वरूप यह घाव के उपचार के लिए उपयुक्त नहीं होता।

11-059 ○

त्वचा की सतह को थोड़ा अम्लीय रखा जाता है, जो बाहरी जलन और जीवाणुओं के विकास को रोकता है। गर्म पानी से बार-बार धोने से सीबम उत्पादन कम हो जाता है, हल्की अम्लता की प्रक्रिया बाधित हो जाती है और जीवाणु नाशक प्रभाव कम हो जाता है।

11-060 ✕

नहाते समय होने वाली दुर्घटनाएं घर में होने वाली सबसे आम दुर्घटनाएं हैं। नहाते समय व्यक्ति कपड़े उतार देता है और उसके शरीर की रक्षा करने वाला कुछ भी नहीं होता; साथ ही रक्त परिसंचरण में परिवर्तन आदि के कारण व्यक्ति के शरीर की स्थिति ऐसी हो जाती है कि वह आसानी से दुर्घटना का शिकार हो जाता है और दुर्घटना के वातावरण में आ जाता है।

11-061 ✕

दाद (हर्पीज ज़ोस्टर) एक ऐसी बीमारी है जो खुजली से भी ज्यादा दर्दनाक होती है। दाद (हर्पीज ज़ोस्टर) वैरिसेला और हर्पीज ज़ोस्टर वायरस के कारण होता है। रैश वेसिकुलर होते हैं, लेकिन यह एक विशिष्ट तंत्रिका पथ के साथ एक संकीर्ण पट्टी के आकार में दिखाई देते हैं।

11-062 ✕

खुजली एक संक्रामक त्वचा रोग है जिसमें खुजली के कण त्वचा में प्रवेश कर जाते हैं। इसका प्रमुख लक्षण तेज खुजली होना है। आम जगहें कांख, उंगलियों के बीच और जननेन्द्रिय क्षेत्र हैं। रैश को पप्यूल या नोड्यूल के रूप में देखा जा सकता है।

11-063 ○

बाथटब से उठकर खड़े होने पर रक्त निचले अंगों की ओर प्रवाहित होता है, जिससे हृदय में वापस जाने वाले रक्त की मात्रा कम हो जाती है, और परिणामस्वरूप रक्तचाप कम हो जाता है। इससे मस्तिष्क में रक्त का प्रवाह कम हो जाता है, जिससे ऑर्थोस्टैटिक हाइपोटेंशन की संभावना अधिक हो जाती है। ऑर्थोस्टेटिक हाइपोटेंशन को रोकने के लिए धीरे-धीरे खड़े हों।

11-064 ○

आधे शरीर के स्नान से हृदय पर पड़ने वाले बोझ को कम किया जा सकता है। स्नान करने से हाइड्रोस्टैटिक दबाव उत्पन्न होता है जो पानी के दबाव को प्राप्त करके रक्त परिसंचरण को तेज करता है। हाइड्रोस्टैटिक दबाव रक्त को हृदय में वापस भेजना आसान बनाता है, जिससे कार्डियोपल्मोनरी फ़ंक्शन को बढ़ावा मिलता है।

11-065 ✕

भोजन के कम से कम एक घंटे बाद स्नान करना बेहतर होता है। खाने के बाद पाचन होता है, जिसके लिए पाचन अंगों में पर्याप्त रक्त प्रवाह की आवश्यकता होती है। भोजन के तुरंत बाद स्नान करने से पाचन अंगों में रक्त का प्रवाह अपर्याप्त हो जाता है और इससे पाचन क्रिया में समस्या हो सकती है।

11-066 ❌

नहाने के बाद पर्याप्त मात्रा में पानी पीना आवश्यक है। चूंकि नहाने से पसीना आता है, इसलिए नहाने से पहले और बाद में पर्याप्त पानी पीना आवश्यक है। यदि आप पर्याप्त पानी नहीं पीते हैं, तो निर्जलीकरण हो सकता है।

11-067 ⭕

शुष्क त्वचा के कारण त्वचा की कार्यक्षमता कम हो सकती है और खुजली हो सकती है, इसलिए नाखूनों को छोटा रखना और त्वचा की रक्षा करना प्रभावी होता है। सीबम उत्पादन कम होने के कारण बुजुर्ग लोगों की त्वचा शुष्क हो जाती है।

11-068 ❌

सामान्यतः पेशाब करने के तुरंत बाद मूत्र में कोई गंध नहीं आती। जब मूत्र हवा के संपर्क में आता है, तो जीवाणुओं के कारण उनका विघटन होता है, जिससे अमोनिया की गंध पैदा होती है। मूत्र पीले या हल्के भूरे रंग का स्पष्ट तरल पदार्थ और रोगाणुहीन होता है।

11-069 ❌

शौच करने की सबसे आसान स्थिति अपनी एड़ियों को ऊपर उठाकर और थोड़ा आगे की ओर झुककर बैठना है। इस स्थिति से मलाशय और गुदा के बीच का एनोरेक्टल कोण एक न्यून-कोण बनता है, जिससे मल त्याग करना आसान हो जाता है। लेटने की स्थिति में, एनोरेक्टल कोण अधिक-कोण हो जाता है, जिससे मल त्याग करना मुश्किल हो जाता है।

11-070 ❌

पैरासिम्पेथेटिक नर्व मलाशय के क्रमाकुंचन (रेक्टल पेरिस्टलसिस) को तेज करती हैं। सिम्पैथेटिक नर्व और सिम्पैथेटिक नर्व स्वायत्त तंत्रिकाएं हैं,और वे विरोधी कार्य करती हैं। पैरासिम्पैथेटिक नर्व जठरांत्र नली के कार्य को गति प्रदान करती हैं, तथा सिम्पैथेटिक नर्व जठरांत्र नली के कार्य को नियंत्रित करती हैं।

11-071 ❌

जब कोई व्यक्ति खाना खाता है तो उसे शौच करने की इच्छा होती है। जब भोजन पेट में जाता है, तो कोलन को उत्तेजना प्राप्त होती है, जिससे क्रमाकुंचन होता है और मलत्याग होता है। भले ही व्यक्ति को शौच जाने की इच्छा न हो, फिर भी कब्ज से राहत पाने के लिए भोजन के बाद शौचालय जाना और शौचालय की सीट पर बैठना सहायक होता है।

11-072 ✕

शौच में तेजी लाने के लिए सांस रोककर रखें और पेट की मांसपेशियों पर दबाव बढ़ाएं। सांस रोककर पेट की मांसपेशियों पर दबाव बढ़ाने से रक्तचाप भी बढ़ जाता है, इसलिए उच्च रक्तचाप वाले उपयोगकर्ता को शौच में सहायता करने के लिए अन्य कोई पद्धति अपनाना चाहिए।

11-073 ○

गुदा के चारों ओर आंतरिक गुदा संकोचक पेशियाँ और बाह्य गुदा संकोचक पेशियाँ होती हैं। इनमें से, बाह्य गुदा संकोचक मांसपेशी का उपयोग व्यक्ति के होश में होने पर शौच को नियंत्रित करने के लिए किया जा सकता है। शौच की तैयारी के लिए सीट पर बैठते समय मांसपेशियों को सचेत रूप से शिथिल करने से शौच क्रिया सुचारू हो जाती है।

11-074 ○

एटोनिक कब्ज़ तब होता है जब बड़ी आंत की क्रमाकुंचन क्षमता कम हो जाती है, मल से पानी अवशोषित हो जाता है और मल कठोर हो जाता है। इसका एक कारण आहार में फाइबर की कमी है। आहारीय फाइबर आंत्र पथ को उत्तेजित करता है इसलिए कब्ज़ से राहत दिलाने में प्रभावी होता है।

11-075 ○

मलाशय कब्ज़ वह कब्ज़ है जिसमें मलाशय में मल तो होता है, लेकिन शौच परावर्तन कमजोर होने के कारण व्यक्ति को शौच करने की इच्छा नहीं होती। सामान्य तौर पर, कब्ज़ को रोकने के लिए व्यायाम, तरल पदार्थों का सेवन, तथा आहार में फाइबर का सेवन आवश्यक है।

11-076 ✕

जब कोई व्यक्ति बिस्तर पर पड़ा रहता है तो उसे अक्सर कब्ज़ की समस्या होती है। जब कोई व्यक्ति बिस्तर पर पड़ा रहता है, तो शारीरिक गतिविधियों में कमी, आंत या पेट की मांसपेशियों की गतिशीलता में कमी, तथा भोजन और पानी के सेवन की मात्रा में कमी के कारण तथा व्यायाम की कमी के कारण कब्ज होने की अधिक संभावना होती है।

11-077 ○

मादक दर्द निवारक दवाओं का उपयोग करने वाले व्यक्ति को गंभीर कब्ज की समस्या हो सकती है, क्योंकि आंतों की क्रमाकुंचन (पेरिस्टलसिस) क्रिया बाधित हो जाती है।

11-078 ○

ग्रहणबोध क्षमता में गिरावट, संज्ञानात्मक हानि के कारण शौचालय नहीं मिल पाना, एग्नोसिया के कारण शौचालय को पहचानने में असमर्थता, आदि कारणों से होने वाले मूत्र असंयम को क्रियात्मक मूत्र असंयम कहा जाता है (➡ G014 देखें)।

11-079 ○

तनाव मूत्र असंयम में, मूत्रमार्ग संकुचित होना, आंतरिक अंगों को सहारा देने वाली पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों का कार्य कमजोर होना, छींक आने से पेट पर दबाव पड़ना आदि के कारण मूत्र लीक हो जाता है। इस प्रकार का मूत्र असंयम महिलाओं में आम तौर पर होता है (➡ G014 देखें)।

11-080 ○

सिस्टाइटिस के अन्य लक्षणों में अवशिष्ट मूत्र की भावना, बार-बार पेशाब आना और हल्का बुखार हो सकता है। सिस्टाइटिस एक प्रकार का मूत्रमार्ग संक्रमण है और यह मूत्राशय में जीवाणुओं के प्रवेश के कारण होता है। महिलाओं का मूत्रमार्ग पुरुषों की तुलना में छोटा होता है, इसलिए जीवाणु आसानी से उनमें प्रवेश कर सकते हैं।

11-081 ✕

उम्र बढ़ने के साथ-साथ नींद की अवधि भी कम होती जाती है। नींद में REM नींद (उथली नींद जिसमें शरीर आराम करता है) और गैर-REM नींद (गहरी नींद जिसमें मस्तिष्क आराम करता है) की पुनरावृत्ति होती है। व्यायाम की कमी जैसे कारणों से नींद का समय कम हो जाता है।

11-082 ✕

व्यायाम से नींद की गुणवत्ता प्रभावित होती है लेकिन यह शरीर की आंतरिक घड़ी की संरचना को प्रभावित नहीं करता है। शरीर की आंतरिक घड़ी को सही करने में सूर्य का प्रकाश सबसे शक्तिशाली कारक है। धूप सेंकने से मेलाटोनिन नामक हार्मोन का स्राव कम हो जाता है, जो नींद लाने वाला हार्मोन है और मेलाटोनिन 15 से 16 घंटे बाद स्रावित होता है, इसलिए नींद जल्दी आती है।

11-083 ✕

पैरों को हिलाने से रेस्टलेस लेग्स सिंड्रोम के लक्षण कम हो जाते हैं। रेस्टलेस लेग्स सिंड्रोम, जिसे "बेचैन पैर सिंड्रोम" भी कहा जाता है, एक ऐसी स्थिति है जिसमें नींद के दौरान मुख्य रूप से निचले अंगों में अनैच्छिक हलचलें होती हैं। असहजता महसूस होना अनिद्रा का कारण हो सकता है।

11-084 ○

बुजुर्ग लोगों में नींद संबंधी विकार अक्सर देखे जाते हैं। अनिद्रा का मुख्य प्रकार "सोने में कठिनाई" है, जिसमें सोने में परेशानी होती है और नींद आने में समय लगता है। रात्रि में कई बार जागना "मध्य-जागरण" कहलाता है। "प्रातः-जागरण" का अर्थ है सुबह जल्दी उठना और उसके बाद दोबारा सो न पाना।

11-085 ×

मरणासन्न अवस्था में, सूजन प्रकट होती है। सूजन वह स्थिति है जिसमें चमड़े के नीचे के ऊतकों में पानी जमा हो जाता है और यह मरणासन्न अवस्था में विकसित होता है, क्योंकि प्रणालीगत परिसंचरण कार्य कम हो जाता है। अन्य लक्षणों में हाथ-पैरों का ठंडा पड़ना, नाखूनों और होठों में नीलरोग (सायनोसिस) तथा मूत्र की मात्रा में कमी शामिल हैं।

11-086 ○

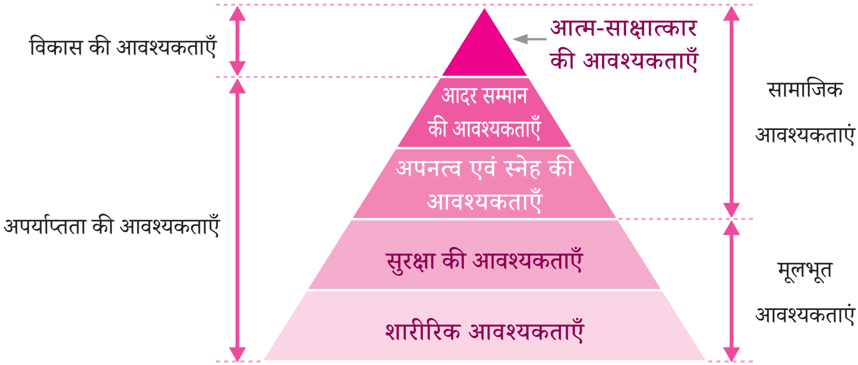
मैंडिबुलर श्वसन सांस लेने में कठिनाई के समय देखा जा सकता है, जिसमें प्रत्येक श्वास के साथ निचला जबड़ा नीचे की ओर चला जाता है। ऐसा कहा जाता है कि यदि मुँह खुले और इस प्रकार का श्वसन दिखे तो मृत्यु निकट है। श्वसन संबंधी अन्य लक्षणों में गले से घुरघुराहट जैसी आवाज (घरघराहट) आना शामिल है।

11-087 ×

कुबलर-रॉस द्वारा प्रस्तावित मनोवैज्ञानिक प्रक्रियाओं के पांच चरणों के अनुसार, पहला चरण अस्वीकार है। अस्वीकार यह मृत्यु को स्वीकार न कर पाने की अवस्था है। ऐसा केवल मेरे साथ ही क्यों हो रहा है, यह भावना क्रोध को दर्शाती है G014 देखें)।

अध्ययन बिंदु

मास्लो का आवश्यकताओं के पदानुक्रम का सिद्धांत



रीचर्ड द्वारा प्रतिपादित वृद्धावस्था काल में व्यक्तित्व के प्रकार

परिपक्व प्रकार (एकीकृत प्रकार)	स्वयं को और अपने जीवन को जैसा वह है वैसा ही स्वीकार करना।
आरामदायक कुर्सी का प्रकार (निर्भरता प्रकार)	यद्यपि व्यक्ति अपनी वर्तमान स्थिति को स्वीकार करता है, फिर भी वह दूसरों पर निर्भर और निष्क्रिय रहता है।
बचावात्मक प्रकार (कवच-निर्माण प्रकार)	सक्रिय रहकर उम्र बढ़ने के बारे में अपनी चिंता को दबाना और स्वयं की सुरक्षा करना।
अतिरिक्त दंडात्मक प्रकार (आक्रोश प्रकार)	व्यक्ति अपने अतीत या बुढ़ापे को स्वीकार नहीं कर सकता।
आंतरिक दंडात्मक प्रकार (स्व-दोष प्रकार)	अपने जीवन को असफलता मानना और यह सोचना कि इसका कारण वह स्वयं ही है।

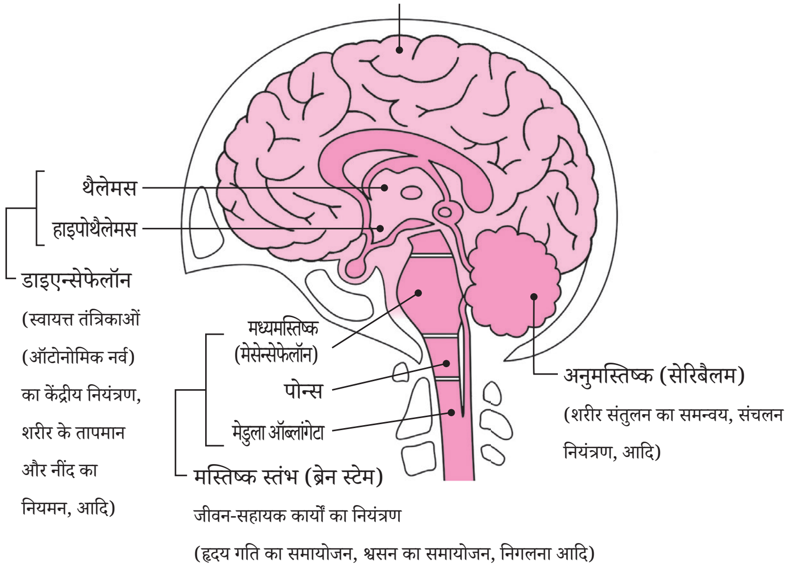
स्मरण की प्रक्रिया

याद रखना (नई बातें याद रखना) → **प्रतिधारण करना** (जानकारी को प्रतिधारित करना) → **स्मरण करना** (जानकारी को पुनः प्राप्त करना)

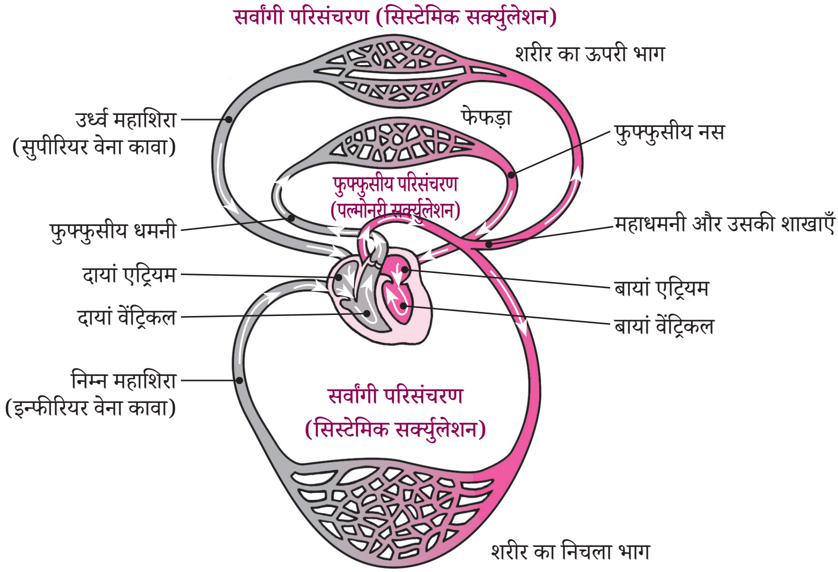
समायोजन तंत्र

पलायन	चिंता, तनाव आदि से दूर भाग कर आत्म-स्थिरता की तलाश करना।
प्रतिगमन	विकास की अपरिपक्व अवस्था में वापस जाकर अपनी रक्षा करने का प्रयास रखना।
दमन	उन इच्छाओं और भावनाओं को दबाना जिन्हें आप स्वीकार नहीं करना चाहते ताकि वे चेतना की सतह पर उभर कर सामने न आएं।
समझौता	जब व्यक्ति अपने मूल लक्ष्य को प्राप्त नहीं कर पाता, तो वह अपनी आवश्यकताओं को ऐसी आवश्यकताओं में बदल कर संयम रखता है जिन्हें आसानी से प्राप्त किया जा सकता हो।
क्षतिपूर्ति	अन्य पहलुओं पर प्रभुत्व स्थापित करके अपनी हीन भावना की भरपाई करने का प्रयास करना।
युक्तिसंगत बनाना	अपने व्यवहार और विफलताओं को ऐसे कारण देकर उचित ठहराना जो स्वयं के लिए अनुकूल हों।
उदात्तीकरण	आक्रामक इच्छाओं को खेल या कला जैसी सार्थक गतिविधियों से बदलने का प्रयास करना।
पहचान	दूसरे की भावनाओं या विचारों को अपने ऊपर लागू करना और उनसे ऐसे संतुष्ट होना जैसे कि वे हमारे अपने हों।
अनुमान	जिस भावना को व्यक्तिगत रूप से स्वीकार करना कठिन है, वह किसी और की भावना है ऐसा सोचना।
प्रतिस्थापन	एक वस्तु की ओर निर्देशित इच्छाओं और भावनाओं (प्रेम, घृणा आदि) को दूसरी वस्तु की ओर व्यक्त करना।
प्रतिक्रिया गठन	किसी को पता न चले ऐसी अपनी इच्छाओं और भावनाओं के विपरीत कार्य करके अपने असली स्वरूप को छिपाने का प्रयास करना।

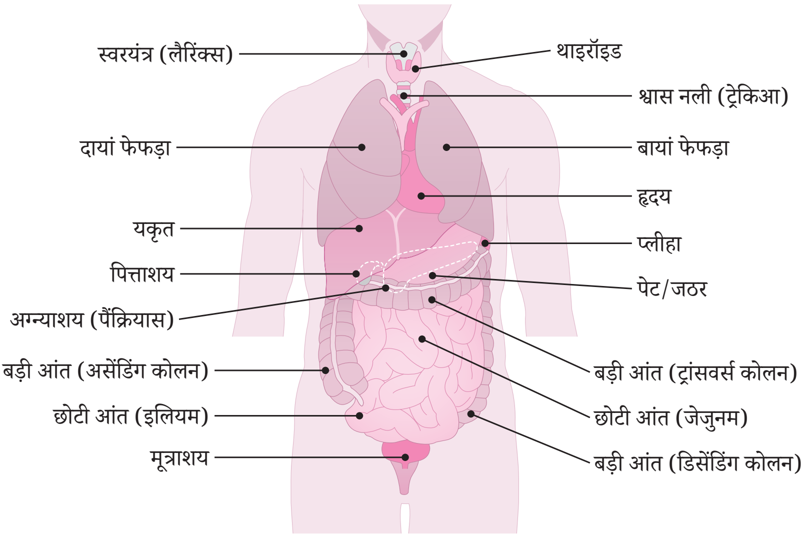
मस्तिष्क की संरचना



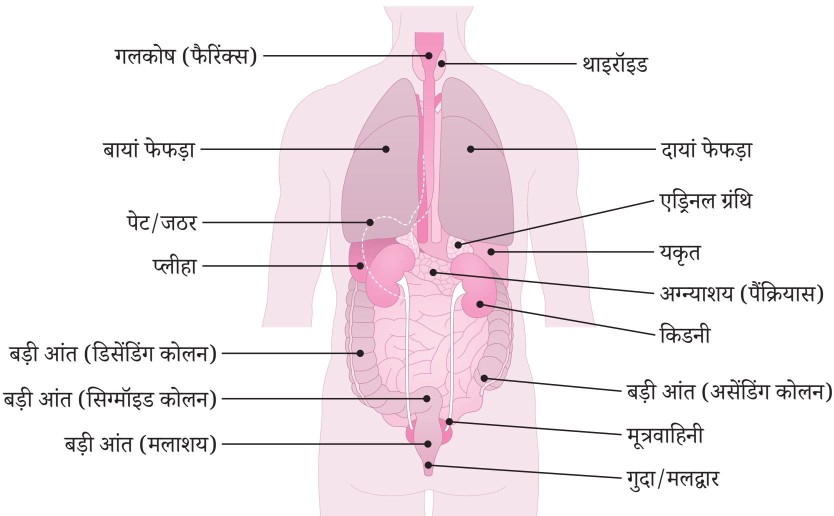
फुफ्फुसीय परिसंचरण (पल्मोनरी सर्क्युलेशन), सर्वांगी परिसंचरण (सिस्टेमिक सर्क्युलेशन)



आंतरिक अंगों के नाम (आगे का भाग)



आंतरिक अंगों के नाम (पीछे का भाग)



पांच प्रमुख पोषक तत्व

कार्बोहाइड्रेट
वसा (लिपिड)
प्रोटीन
अकार्बनिक पदार्थ (खनिज)
विटामिन • वसा में घुलनशील विटामिन A, D, E, K • पानी में घुलनशील विटामिन B और C

खाने और निगलने के 5 वर्गीकरण

पूर्वानुमान अवस्था (संज्ञानात्मक अवस्था)
प्रारंभिक अवस्था (चबाने की अवस्था)
मौखिक अवस्था
गलकोष अवस्था
ग्रासनली अवस्था

मूत्र असंयम के प्रकार

क्रियात्मक मूत्र असंयम	व्यक्ति समय पर पेशाब नहीं कर पाता, या डिमेंशिया आदि के कारण व्यक्ति को बाथरूम का स्थान पता नहीं होता, और वह समय पर शौचालय तक नहीं पहुंच पाता, इसलिए मूत्र रिसाव हो जाता है।
उत्तेजना से मूत्र असंयम	व्यक्ति को पेशाब करने की इच्छा होती है, लेकिन वह उसे रोक नहीं पाता और शौचालय तक पहुंचने से पहले ही मूत्र रिसाव हो जाता है।
तनाव से मूत्र असंयम	खांसने, छींकने आदि के कारण पेट पर दबाव पड़ने से मूत्र रिसाव हो जाता है।
अतिप्रवाह मूत्र असंयम	प्रोस्टेटिक हाइपरप्लासिया आदि के कारण मूत्र मार्ग बंद हो जाता है, जिसके कारण थोड़ा-थोड़ा करके मूत्र रिसाव होता है।
प्रतिवर्ती मूत्र असंयम	मेरुदंड में चोट आदि के कारण मूत्र का रिसाव होता है।

कुबलर-रॉस द्वारा दिए गए, मृत्यु को स्वीकार करने की मनोवैज्ञानिक प्रक्रिया के 5 चरण

पहला चरण	अस्वीकार	वह अवस्था जहां व्यक्ति इस तथ्य को अस्वीकार करता है और नकार देता है कि उसका मरना तय है, और कहता है, "मैं नहीं मरूंगा।"
दूसरा चरण	क्रोध	ऐसी अवस्था जब मृत्यु के प्रति तीव्र क्रोध की भावना प्रकट होती है।
तीसरा चरण	मोलभाव	वह अवस्था है जहां व्यक्ति मृत्यु की वास्तविकता से बचने के लिए ईश्वर से इच्छा व्यक्त करता है।
चौथा चरण	अवसाद	वह अवस्था है जहां व्यक्ति उदास महसूस करता है और सोचता है कि "चाहे मैं कुछ भी करूं, मेरी कोई मदद नहीं करेगा।''
पाँचवां चरण	स्वीकार	वह अवस्था जहां व्यक्ति मृत्यु को स्वीकार कर लेता है और शांति महसूस करता है।

12

चिकित्सा देखभाल

उत्तर व स्पष्टीकरण

12-001 ✕

जिन्होंने चिकित्सा देखभाल का कार्यस्थल प्रशिक्षण पूरा कर लिया है ऐसे प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी, प्रिफेक्चुरल गवर्नर द्वारा प्रमाणित और पंजीकृत आस्थापनाओं और व्यवसायों में कफ सक्शन जैसे कार्य कर सकते हैं।

12-002 ○

गलकोष (फैरिंक्स) उल्टी को प्रेरित करने का स्थान है। इसलिए, यदि गलकोष (फैरिंक्स) के पीछे एक ट्यूब डाली जाती है, तो उत्तेजना के कारण खांसी और उल्टी हो सकती है, जिससे गंभीर दुर्घटना का खतरा हो सकता है।

12-003 ○

दुर्घटना से ठीक पहले जोखिम की स्थिति की विकास प्रक्रिया को रिकॉर्ड करने से समान जोखिम वाली दुर्घटना को पहले से रोकने के लिए प्रयास किए जा सकते हैं। दुर्घटना की रिपोर्ट घटना और दुर्घटना रिपोर्ट में दर्ज की जाती है।

12-004 ○

मानक सावधानियों में मूल विचार यह है कि, "सभी रक्त, शरीर के तरल पदार्थ, स्राव, (कफ, लार, उल्टी), शारीरिक अपशिष्ट (मूत्र, मल), घायल त्वचा, श्लेष्मा झिल्ली आदि को संभावित रूप से संक्रामक माना जाना चाहिए।"

12-005 ✕

नाक की नली द्वारा फीडिंग के लिए उपयोग की जाने वाली वस्तुओं को साफ करने के बाद (बर्तन के लिए डिटर्जेंट से) लगभग 1 घंटे के लिए एंटीसेप्टिक घोल (सोडियम हाइपोक्लोराइट) में भिगोया जाना चाहिए, नल के पानी में अच्छी तरह से धोया जाना चाहिए और और फिर सूखने दिया जाना चाहिए। कीटाणुशोधन के लिए इथेनॉल का उपयोग स्पंजिंग और उपकरणों को कीटाणुरहित करने के लिए किया जाता है; इसका उपयोग विसर्जन कीटाणुशोधन के लिए नहीं किया जाता।

12-006 ×

पल्स ऑक्सीमीटर त्वचा की सतह से पल्स दर और पर्क्यूटेनियस ऑक्सीजन सैचुरेशन (SpO2: धमनीय रक्त में निहित ऑक्सीजन की मात्रा) को मापने के लिए एक उपकरण है। धमनीय रक्त में पर्क्यूटेनियस ऑक्सीजन सैचुरेशन का मानक मान 95% से 100% है।

12-007 ×

सामान्य तौर पर एक आरामदायक कमरे के अंदर आर्द्रता लगभग 50% होती है। जब आर्द्रता कम होती है, तो व्यक्ति शुष्क हवा में सांस लेता है, जिससे कफ का गाढ़ापन बढ़ जाता है और इसे बाहर निकालना मुश्किल हो जाता है।

12-008 ×

यदि एस्पिरेट में रक्त मिला हुआ है, तो तुरंत सक्शन रोक दें और मुँह और नासिका गुहा (नेसल कैविटी) के अंदर का निरीक्षण करें। रोगी की सांस लेने की स्थिति, चेहरे का रंग आदि की जांच करें, व पुष्टि करें कि सक्शन दबाव निर्दिष्ट के अनुसार है या नहीं, और चिकित्सा कर्मियों से संपर्क करें।

12-009 ○

स्नान करते समय अधिक आर्द्रता के प्रभाव से कफ नरम हो जाता है और उसे आसानी से बाहर निकाला जा सकता है। साथ ही, क्योंकि कफ बढ़ सकता है, इसलिए नहाने से पहले और बाद में कफ निकालना आवश्यक है।

12-010 ○

सक्शन दबाव में कमी और तरल अपशिष्ट के वापस प्रवाह को रोकने के लिए, सक्शन बोतल को 70-80% भरने से पहले हटा दें। भले ही तरल अपशिष्ट की मात्रा कम हो, इसे नियमित रूप से दिन में एक से दो बार त्यागें, और बोतल को डिटर्जेंट और बहते पानी से अच्छी तरह धो लें।

12-011 ○

मुँह और नासिका गुहा (नेसल कैविटी) से कफ सक्शन के लिए उपयोग की जाने वाली सक्शन ट्यूब को साफ करने के लिए नल के पानी का उपयोग करें। ट्रेकियोस्टोमी के लिए उपयोग की जाने वाली सक्शन ट्यूब को नल के पानी से नहीं, बल्कि सक्शनिंग स्टेराइल शुद्ध पानी से साफ करें।

12-012 ○

प्रत्येक सक्शन में 10 से 15 सेकंड से अधिक समय नहीं लगना चाहिए। यदि सक्शन का समय लंबा हो, तो इससे सांस लेने में कठिनाई, क्षिप्रहृदयता और रक्तचाप में वृद्धि हो सकती है। इसलिए, यदि एक सक्शन में कफ पर्याप्त रूप से नहीं निकलता है, तो सांस सामान्य होने के बाद सक्शन को दोहराएं।

12-013 ×

यदि पोषण-पूरक का तापमान कम है, तो आंतों की गतिशीलता तेज हो जाती है, जिससे दस्त और पेट दर्द जैसे पेट संबंधी लक्षण उत्पन्न होने की संभावना बढ़ जाती है। हाइपोग्लाइसीमिया एक ऐसी स्थिति है जिसमें रक्त में ग्लूकोज की मात्रा कम हो जाती है।

12-014 ×

ट्यूब-फीडिंग की स्थिति में, चूंकि व्यक्ति चबाता नहीं है, इसलिए लार का स्राव कम हो जाता है, जिससे मुँह की स्व-सफाई की क्रिया कम हो जाती है, और संक्रमण का खतरा बढ़ जाता है। मुँह की देखभाल के माध्यम से संक्रमण की रोकथाम, खाने और निगलने की क्रिया को बनाए रखना और सुधारना आवश्यक है।

12-015 ○

हिचकी डायाफ्राम की ऐंठन के कारण होती है, लेकिन यह निर्धारित करना आवश्यक है कि क्या यह ट्यूब-फीडिंग द्वारा दिए जाने वाले पोषण-पूरक इंजेक्शन के कारण हो रहा है, इसलिए इंजेक्शन तुरंत बंद कर देना चाहिए।

12-016 ×

अर्ध-ठोस (जेली जैसे) पोषण-पूरक चिपचिपे होते हैं और ट्यूब को अवरुद्ध कर सकते हैं, इसलिए उनका उपयोग नाक की नली द्वारा फीडिंग में नहीं किया जाता है। इसका प्रयोग अक्सर गैस्ट्रिक फिस्टुला या इंटेस्टिनल फिस्टुला में किया जाता है।

12-017 ○

इरिगेटर और उपयोगकर्ता के पेट के बीच ऊंचाई के अंतर का उपयोग करके नाक की नली द्वारा फीडिंग किया जाता है। यदि इरिगेटर की ऊंचाई 50 सेमी से अधिक है, तो टपकने की गति तेज़ होगी, और यदि यह कम है, तो टपकने की गति धीमी होगी। टपकने की गति के अनुसार बैक फ्लो या एस्पिरेशन हो सकता है।

12-018 ✕

बाहर निकली हुई फीडिंग ट्यूब केवल डॉक्टर और नर्स ही स्थापित कर सकते हैं।

12-019 ✕

सक्शन ट्यूब को डालते और हटाते समय सक्शन दबाव शुरू किया जाना चाहिए। इससे ट्रेकियोस्टोमी ट्यूब के अंदर श्लेष्मा झिल्ली को नुकसान पहुंचने का कोई खतरा नहीं होता, ऐसा कफ को श्वासनली में गिरने से रोकने के लिए किया जाता है।

検討委員会、編集委員会委員一覧 ※五十音順

〈外国人向け介護学習テキスト検討委員会〉

	五十嵐さゆり	福祉人材育成研究所 M&L
（委員長）	白井孝子	東京福祉専門学校
	髙木憲司	和洋女子大学家政学部
	橋本由紀江	国際交流 & 日本語支援 Y

〈外国人向け介護学習テキスト検討委員会（過去問）編集委員会〉

五十嵐さゆり	福祉人材育成研究所 M&L
木林身江子	静岡県立大学短期大学部
木村久枝	元松本短期大学
午頭潤子	白梅学園大学子ども学部
品川智則	東京 YMCA 医療福祉専門学校
下山久之	同朋大学社会福祉学部
白井孝子	東京福祉専門学校
鈴木真智子	浦和大学短期大学部
髙木憲司	和洋女子大学家政学部
髙木直美	日本福祉大学中央福祉専門学校
髙木諒	愛知県立古知野高等学校
平野啓介	旭川大学短期大学部
松沼記代	高崎健康福祉大学健康福祉学部

（事務局）公益社団法人 日本介護福祉士会
国際介護人材支援チーム

「外国人のための介護福祉士国家試験一問一答」
（令和２年度 介護の日本語学習支援等事業）
令和２（2020）年 12 月発行
公益社団法人 日本介護福祉士会

日本の介護を学び、現場で働く外国人のためのWebサイト
にほんごをまなぼう
Support your local, ために
For our future.
SHOT!!
にほんごをまなぼう
CLICK!!
Copyright© The Japan Association of Certified Care Workers All rights reserved.
厚生労働省 介護の日本語学習支援等事業

जापान में नर्सिंग केयर सीखने वाले और नर्सिंग केयर स्थलों पर काम करने वाले विदेशी व्यक्तियों तथा जापानी नर्सिंग केयर का ज्ञान और कौशल प्रदान करने वाले व्यक्तियों के लिए एक वेबसाइट

"Nihongo o Manabou"

समाविष्ट सामग्री

- जापानी भाषा का अध्ययन -जापानी भाषा प्रवीणता परीक्षा उत्तीर्ण करने का लक्ष्य रखें!-
  - अभ्यास, छोटी टेस्ट, अभ्यास परीक्षाएं
  - अध्ययन की स्थिति का प्रबंधन / अध्ययन के लक्ष्यों का प्रबंधन
  - अध्ययन को प्रोत्साहित करने हेतु फूल उगने की सुविधा अंतर्भूत है
- जापानी नर्सिंग केयर सीखें -मल्टी-डिवाइस और बहुभाषाओं में उपलब्ध-
  - "नर्सिंग केयर के लिए जापानी भाषा" ऑनलाइन सामग्री
  - "नर्सिंग केयर की विशिष्ट कौशल मूल्यांकन परीक्षा हेतु अध्ययन पुस्तिका"
  - "विदेशी व्यक्तियों के लिए नर्सिंग केयर व कल्याण - शब्दावली"
  - "विदेशी व्यक्तियों के लिए प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों की राष्ट्रीय परीक्षा - प्रश्न और उत्तर" और भी बहुत कुछ
- जापानी नर्सिंग केयर ज्ञान और कौशल का संचारण -मार्गदर्शन और दिशा-निर्देश-
- नर्सिंग केयर व कल्याण शब्दावली का अनुवाद -उच्चारण और बहुभाषाओं में उपलब्ध-
- सोशल मीडिया के माध्यम से जानकारी साझा करना -उपयोगकर्ताओं के आपसी संवाद के लिए स्थान-

YouTube facebook

"Nihongo o Manabou"

जापान में नर्सिंग केयर सीखने और नर्सिंग केयर स्थलों पर काम करने वाले विदेशी व्यक्तियों और जापानी नर्सिंग केयर ज्ञान और कौशल प्रदान करने वाले लोगों के लिए एक व्यापक मंच के रूप में जापानी भाषा की प्रवीणता में सुधार और नर्सिंग केयर स्थलों पर आवश्यक कौशल के अधिग्रहण में सहायता करता है। जापानी भाषा का अध्ययन करते समय, सबसे पहले और सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि विद्यार्थी अच्छे परिणाम प्राप्त करने के लिए स्वायत्त रूप से अध्ययन करे। "Nihongo o Manabou" इसके लिए उपयुक्त वातावरण प्रदान करता है। इस पाठ्यक्रम का उद्देश्य विद्यार्थियों को नर्सिंग केयर स्थलों पर आवश्यक जापानी भाषा की प्रवीणता और मूलभूत नर्सिंग केयर कौशल प्राप्त करने में मदद करना है। इसके अलावा, यह शिक्षार्थियों को अन्य बातों के अलावा, प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मियों की राष्ट्रीय परीक्षा और नर्सिंग केयर की विशिष्ट कौशल मूल्यांकन परीक्षा की तैयारी में मदद करता है तथा उपयोगकर्ताओं को संवाद (पारस्परिक संबंध) हेतु एक स्थान भी प्रदान करता है।

< 5 + 1 विशेषताएं >

मुफ्त

FREE

यह वेबसाइट उन सभी लोगों के लिए निःशुल्क उपलब्ध है जो जापान में जापानी भाषा और नर्सिंग केयर के अध्ययन में रुचि रखते हैं

परीक्षा उत्तीर्ण करना

यह वेबसाइट जापानी भाषा प्रवीणता परीक्षा, नर्सिंग केयर की विशिष्ट कौशल मूल्यांकन परीक्षा आदि उत्तीर्ण करने के लिए अध्ययन में सहायता करती है

स्वायत्त अध्ययन

इस वेबसाइट पर एक स्वायत्त अध्ययन सहायता प्रणाली है, जिससे विद्यार्थी अपनी अध्ययन स्थिति को स्वयं प्रबंधित कर सकते हैं

प्रोत्साहन

निरंतर अध्ययन के दौरान आनंद प्रदान करने के लिए अतिरिक्त फंक्शन जोड़ा गया है

जापानी नर्सिंग केयर

यह वेबसाइट जापान में नर्सिंग केयर स्थलों पर आवश्यक नर्सिंग कौशल के अध्ययन के लिए सामग्री उपलब्ध कराती है

+ समुदाय

सोशल मीडिया प्लेटफॉर्म का लाभ उठाते हुए उपयोगकर्ताओं के संवाद और साझा करने के लिए उपयोगी जानकारी तथा अवसर प्रदान किए जाते हैं

SHOT!!

URL: https://aft.kaigo-nihongo.jp/rpv/

にほんごをまなぼう

CLICK!!

जापानी प्रमाणित नर्सिंग केयर कर्मी संस्था

स्वास्थ्य, श्रम और कल्याण मंत्रालय, नर्सिंग केयर के लिए जापानी भाषा अध्ययन हेतु सहायता परियोजना