

अध्याय 2. रोगी की नर्सिंग देखभाल (Nursing Care of the Patient)

प्रश्न . अस्पताल में रोगी के लिए अनुकूल वातावरण कैसा होना चाहिए?

What type of optimum environment for patient having in hospital?

उत्तर- मरीज अस्पताल में भर्ती (admit) होने से पूर्व डरता है कि उसे वहाँ कैसे रखा जायेगा, उसके साथ कैसा व्यवहार किया जाएगा और वहाँ का वातावरण कैसा होगा।

इसलिए अस्पताल का वातावरण मरीज के लिये सुविधाजनक होना चाहिये, यदि वातावरण आकर्षक होता है तो रोगी के मन में आनंद की अनुभूति होती है।

मरीज के अच्छे स्वास्थ्य लाभ के लिये निम्नलिखित तत्वों को आवश्यक माना जाता है-

1. रोगी के कमरे में पर्याप्त रोशनी व प्रकाश हो।
2. रोगी के कमरे में वायु का पर्याप्त संचारण हो।
3. रोगी के कमरे में मलमूत्र एवं कचरे की सुरक्षित परित्याग की व्यवस्था हो।
4. रोगी द्वारा उपयोग में लाए जाने वाले फर्नीचर एवं अन्य समस्त सतहों की सफाई होनी चाहिये।
5. रोगी के कमरे की नियमित रूप से साफ सफाई होनी चाहिये।
6. डेटॉल इत्यादि से रोज फर्श पर पोंछा लगना चाहिये।
7. रोगी के कमरे के आसपास का वातावरण शोरमुक्त होना चाहिये।
8. अप्रिय गंधों से रोगी का कमरा मुक्त होना चाहिये।
9. कमरे में फूलदान में ताजे फूल, तस्वीरें व परदे होने चाहिये।
10. रोगी के कमरे में शुद्ध पानी की उपलब्धता (availability) होनी चाहिये।
11. कमरे में रंगों का चुनाव उम्र, लिंग और पसंद के अनुसार होना चाहिये।
12. कमरे में ज्यादा जोर से हँसना, बातचीत व रोना नहीं होना चाहिये।

Before being admitted to the hospital, the patient is afraid of how he will be kept there, how he will be treated and what the environment will be like there.

Therefore, the environment of the hospital should be convenient for the patient, if the environment is attractive then the patient feels happy.

The following elements are considered essential for the good health of the patient-

1. There should be adequate light and lighting in the patient's room.
2. There should be adequate circulation of air in the patient's room.
3. There should be arrangements for safe disposal of excreta and waste in the patient's room.
4. Furniture and all other surfaces used by the patient should be cleaned.
5. The patient's room should be cleaned regularly.
6. The floor should be wiped daily with Dettol etc.
7. The environment around the patient's room should be noise free.
8. The patient's room should be free from unpleasant odors.
9. There should be fresh flowers, photographs and curtains in vases in the room.
10. There should be availability of pure water in the patient's room.
11. Colors in the room should be chosen according to age, gender and preferences.
12. There should not be excessive laughing, talking or crying in the room.

प्रश्न . अस्पताल में रोगी के लिए चिकित्सीय या उपचारार्थ वातावरण से क्या आशय है?

What is therapeutic environment for patient in hospital?

उत्तर- उपचारार्थ वातावरण को व्यवस्थित बनाए रखने में निम्न घटकों का विशेष महत्व है-

1. तापमान (Temperature)-

रोगी के कमरे में आरामदायक वातावरणीय तापमान होना अति आवश्यक होता है। कमरे का तापमान 20°-22°C या 60°-75° F तक सामान्य व आदर्श माना जाता है।

आदर्श तापमान वह है जिसमें रोगी को न ठंड लगे और न गर्मी।

यह रोगी के लिये सुरक्षित व सुविधाजनक होता है। अतः यह आवश्यक होता है कि रोगी को सुविधाजनक तापमान में ही रखा जाए। सामान्य शारीरिक क्रियाओं के लिये वायुमंडलीय तापमान भी अनुकूल होना चाहिये।

2. प्रकाश (Light) -

प्रकाश की उचित आवश्यकता सभी को होती है परन्तु रोगी के लिये अस्पताल में प्रकाश की उचित मात्रा आराम व सुविधा के लिये महत्वपूर्ण होती है। प्रकाश कृत्रिम और प्राकृतिक दोनों ही तरह से प्रदान किया जा सकता है।

प्रकाश की तीव्रता मरीज द्वारा की जाने वाली गतिवधियों के अनुसार कम व अधिक होनी चाहिये।

3. आर्द्रता (Humidity)

वायुमण्डल व हवा में उपस्थित रहने वाली नमी की मात्रा को आर्द्रता कहते हैं। अच्छे स्वास्थ्य के लिये वायु में नमी का होना आवश्यक होता है।

व्यक्ति के लिये वायु में 40% से 60% की आर्द्रता उपयुक्त होती है।

हवा में नमी अधिक होने पर व्यक्ति को प्यास कम लगती है लेकिन त्वचा पर चिपचिपापन होने लगता है।

इसी प्रकार आर्द्रता कम होने पर व्यक्ति को ज्यादा प्यास लगती है अतः स्वस्थ रहने के लिये आदर्श व उपयुक्त आर्द्रता का होना अति आवश्यक होता है।

4. शोर (Noise) -

शोर हर व्यक्ति के लिये अनचाही ध्वनि होती है इसलिये अस्पताल में शोर-रहित वातावरण (noise free environment) होना चाहिए जोकि रोगी के लिये अथवा अन्य लोगों के लिये भी आरामदायक होता है।

रोगी को रोग की अवस्था में तेज शोर के कारण बैचेनी और चिड़चिड़ापन हो सकता है।

अस्पताल में शोर कम करने के लिये ट्रॉलियों व व्हील चेयर पर रबर के टायर का उपयोग करना चाहिये।

यदि मरीज आराम कर रहा हो तो मरीज के परिजनों से कहें कि जोर से न बोलें और न ही जोर से हँसें, इससे रोगी में डर व अनिश्चय की स्थिति उत्पन्न हो सकती है।

5. वायु-संचरण (Ventilation) -

अच्छे स्वास्थ्य के लिए स्वच्छ वायु का आगमन बहुत आवश्यक है।

वायु-संचरण का प्रमुख उद्देश्य स्वच्छ एवं ताजी हवा की आपूर्ति करना एवं उपयुक्त आर्द्रता बनाए रखना है।

कमरे में दरवाजे व खिड़कियां खोलकर या पंखे व एयर कंडीशनर्स का उपयोग करके वायु-संचरण को बनाया जा सकता है।

6. दुर्गंध (Odour) -

रोगी के कमरे या वार्ड में किसी प्रकार की दुर्गंध से रोगी बैचेन हो सकता है इसलिए दुर्गंध नाश के लिए अच्छा वायु-संवातन, साफ-सफाई व मल-मूत्र व कचरे के उपर्युक्त परित्याग की व्यवस्था होनी आवश्यक है।

Answer: The following components have special importance in maintaining an orderly environment for treatment:

1. Temperature-

It is very important to have a comfortable environmental temperature in the patient's room. Room temperature of 20°-22°C or 60°-75° F is considered normal and ideal.

The ideal temperature is one in which the patient neither feels cold nor hot.

It is safe and convenient for the patient. Therefore, it is necessary that the patient is kept at a comfortable temperature. Atmospheric temperature should also be suitable for normal physical activities.

2. Light -

Everyone needs proper lighting, but for the patient, proper amount of lighting in the hospital is important for comfort and convenience. Light can be provided both artificial and natural.

The intensity of light should increase or decrease according to the activities performed by the patient.

3. Humidity

The amount of moisture present in the atmosphere and air is called humidity. Moisture in the air is necessary for good health.

A humidity of 40% to 60% is suitable for a person.

When there is more humidity in the air, the person feels less thirsty but the skin starts feeling sticky.

Similarly, when the humidity is low, a person feels more thirsty, hence, to remain healthy, it is very important to have ideal and suitable humidity.

4. Noise -

Noise is an unwanted sound for every person, hence there should be a noise free environment in the hospital which is comfortable for the patient and also for other people.

During the disease stage, the patient may feel restlessness and irritability due to loud noise.

To reduce noise in the hospital, rubber tires should be used on trolleys and wheel chairs.

If the patient is resting, then ask the patient's family members not to speak loudly or laugh loudly, this can create a state of fear and uncertainty in the patient.

5. Ventilation -

The arrival of clean air is very important for good health.

The main objective of ventilation is to supply clean and fresh air and maintain appropriate humidity.

Air circulation can be maintained in the room by opening doors and windows or by using fans and air conditioners.

6. Odor -

Any kind of foul smell in the patient's room or ward can make the patient restless, hence to eliminate the foul smell, it is necessary to have good air-ventilation, cleanliness and the above mentioned arrangements for disposal of excreta and waste.

प्रश्न . सुरक्षा की आवश्यकताओं से क्या आशय है?

What is safety needs?

उत्तर- सुरक्षा (safety)

शब्द मरीज की आधारीय आवश्यकताओं में से एक है।

इसका तात्पर्य यह होता है कि किसी व्यक्ति या मरीज को मानसिक व शारीरिक रूप से क्षतिग्रस्त न होने देना, उसे खतरों से बचाना, संक्रमण एवं चोट से बचाना, पर्यावरणीय खतरों (environmental hazards) से बचाना, सामाजिक एवं आर्थिक खतरों से सुरक्षा करना आदि।

मरीज को सुरक्षित रखना व किसी भी प्रकार के खतरों से बचाना एक स्वास्थ्य दल की पूरी जिम्मेदारी होती है।

सुरक्षा की आवश्यकताओं के उद्देश्य (Purpose of Safety Needs) -

1. चोट से सुरक्षा करना।
2. संक्रमण की वृद्धि से बचाना।
3. शारीरिक एवं मनोवैज्ञानिक आराम प्रदान करना।
4. प्रतिदिन की होने वाली क्रियाओं (activities) को बढ़ाना।
5. शारीरिक स्वस्थता को बनाए रखने में मदद करना।
6. अस्पताल के वातावरण को अनुकूल बनाए रखने में मदद करना।
7. उपचारात्मक प्रभावशीलता को बनाए रखने में सहायता करना।
8. मरीज की बीमारी से संबंधित चिंता को दूर करना।

safety

Word is one of the basic needs of the patient.

This means not allowing any person or patient to be harmed mentally or physically, protecting him from dangers, protecting him from infection and injury, protecting him from environmental hazards, protecting him from social and economic threats, etc.

It is the sole responsibility of a health team to keep the patient safe and protect him from any kind of danger.

Purpose of Safety Needs -

1. To protect from injury.
2. To protect against growth of infection.
3. To provide physical and psychological comfort.
4. Increasing daily activities.
5. To help maintain physical health.
6. To help in maintaining a favorable hospital environment.
7. To help maintain therapeutic effectiveness.
8. To remove the anxiety related to the patient's illness.

Q. अस्पताल का रोगी व उसके परिवार पर क्या प्रभाव पड़ता है?

What effects taken place of hospitalization on patient and family?

उत्तर- रोगी के ऊपर प्रभाव (Effects on Patient) -

मरीज को सबसे ज्यादा अस्पताल से डर लगता है।

अस्पताल का अपरिचित वातावरण रोगी के लिए समस्याजनक होता है।

घर पर स्वतंत्र रूप से घूमने फिरने वाला व्यक्ति एक रोगी के रूप में अचानक अस्पताल की चार दिवारी में तथा अनजान अपरिचित माहौल में बंद हो जाता है जोकि उसके लिये काफी कष्टदायी होता है।

अस्पताल के कई मुख्य कारण हैं जो रोगी के भीतर डर को उत्पन्न करते हैं जैसे-

1. अस्पताल का वातावरण।
2. अस्पताल का नवीन एवं अनजान माहौल।
3. बिस्तर पर ज्यादा समय तक लेटने से व्यक्ति बोर हो जाता है।
4. रोगी को bed sore होने की संभावना हो जाती है।
5. रोगी को अपने परिवार व घर की याद आने लगती है।
6. रोगी को समय से दवाईयां मिलने से चिड़चिड़ापन होने लगता है।

रोगी के परिवार पर प्रभाव (Effects on Family) -

रोगी के परिवार पर रोगी की बीमारी व उसके अस्पताल में भर्ती होने पर निम्नलिखित प्रभाव हाते हैं-

1. मरीज के परिवार वाले रोगी के कष्टों को देखकर चिंतित हो जाते हैं।
2. वह उसके शीघ्र स्वास्थ्य लाभ व अच्छे उपचार की आशा करते हैं।
3. मरीज को आर्थिक सहायता देते हैं, जिससे परिवार कभी-कभी आर्थिक संकट में आ जाता है।
4. परिवार का माहौल तनाव युक्त रहता है।
5. मरीज का सही उपचार कराने के लिये परिवार वाले हमेशा तैयार रहते हैं।
6. परिवार वालों की दैनिक दिनचर्या जैसे व्यापार, नौकरी आदि में बाधा होती है।

7. परिवार मानसिक रूप से व्यथित व परेशान रहता है।

The patient is most afraid of the hospital.

The unfamiliar environment of the hospital is problematic for the patient.

A person who used to move around freely at home, as a patient, suddenly gets confined within the four walls of the hospital and in an unfamiliar environment, which is very painful for him.

There are many main reasons of hospital which generate fear within the patient like-

1. Hospital environment.
2. New and unknown environment of the hospital.
3. A person gets bored by lying on the bed for a long time.
4. There is a possibility of the patient getting bed sore.
5. The patient starts missing his family and home.
6. The patient starts feeling irritable if he does not receive medicines on time.

Effects on Family -

The patient's illness and hospitalization have the following effects on the patient's family:

1. The family members of the patient become worried after seeing the sufferings of the patient.

2. He hopes for his speedy recovery and good treatment.
3. Provide financial assistance to the patient, due to which the family sometimes comes into financial crisis.
4. The family environment remains tense.
5. The family members are always ready to provide proper treatment to the patient.
6. There is hindrance in the daily routine of family members like business, job etc.
7. The family remains mentally distressed and troubled.

प्रश्न. अस्पताल में भर्ती से क्या आशय है? भर्ती के उद्देश्य व प्रकार भी लिखिए।

What is admission in hospital? Write purpose and types of admission.

उत्तर- भर्ती की परिभाषा (Definition of Admission)-

रोगी को उसके रोग के निदान व उपचार करने के लिए अस्पताल में प्रवेश या दाखिला देने को भर्ती कहते हैं, इसके अंतर्गत रोगी की जांच करना, बीमारी का निदान व इलाज करना, सेवा व देखभाल करना आदि शामिल हैं।

उद्देश्य (Purpose) -

रोगी को अस्पताल में भर्ती करने के निम्नलिखित उद्देश्य हैं-

1. रोगी की आकस्मिक जाँच (investigation) व निदान (diagnosis) हेतु।
2. रोगी की अचानक स्थिति बिगड़ जाने की अवस्था में तत्काल चिकित्सा सेवा उपलब्ध कराने हेतु।

3. रोगी के लक्षण व रिपोर्ट का निरीक्षण करने हेतु।
4. नर्स व मरीज के संबंध स्थापित करने हेतु।
5. रोगी की तुरंत सुरक्षित व आरामदायक देखभाल हेतु।
6. रोगी को स्वास्थ्य सम्बन्धित सुरक्षा प्रदान करने हेतु।
7. मरीज को यदि संक्रामक रोग हो तो पृथक्करण (isolation) हेतु।
8. बीमारी के दौरान उचित नर्सिंग देखभाल प्रदान करने हेतु।
9. बीमारी के दौरान होने वाले परिवर्तन पर नजर रखने हेतु।
10. मरीज का शल्य चिकित्सीय उपचार (surgery) प्रदान करने हेतु।

भर्ती के प्रकार (Types of Admission)- भर्ती के निम्न प्रमुख प्रकार होते हैं-

1. सामान्य भर्ती (Routine Admission)

यह भर्ती प्रक्रिया मरीज के बाह्य रोगी विभाग (outpatient department) से शुरू होती है। इस प्रकार की भर्ती में रोगी को रोग का सही निदान (diagnosis) करने के लिये भर्ती किया जाता है।

यदि मरीज की स्थिति ज्यादा गंभीर हो तो उसे सही तरीके से चिकित्सीय उपचार या शल्य क्रिया (surgery) के लिये अस्पताल में भर्ती कर लिया जाता है।

इसमें रोगी की समस्या को देखकर उसका ईलाज किया जाता है जैसे- मधुमेह (diabetes), अस्थमा (asthma) एवं रक्तचाप आदि का रोगी।

2. आपातकालीन भर्ती (Emergency Admission)

इस प्रकार की भर्ती में अस्पताल के आपातकालीन विभाग (emergency department) में उन मरीजों को भर्ती किया जाता है जिन्हें गंभीर स्थिति में तत्काल चिकित्सा की जरूरत हो या कोई दुर्घटना के मामले हों।

जैसे- हृदयाघात (heart attack), प्रसव पीडा (labour pain), विषाक्तता (poisoning) आदि।

3. स्थानान्तरण भर्ती (Transfer Admission) -

कई बार मरीज की बीमारी की गंभीरता को देखते हुए उसे उचित उपचार प्राप्त करवाने हेतु एक अस्पताल से दूसरे अस्पताल व एक यूनिट से दूसरे यूनिट में स्थानांतरित करना पड़ता है।

इस प्रकार स्थानांतरित करके मरीज को इस प्रक्रिया में शामिल किया जाता है।

Answer- Definition of Admission-

Admission or admission of a patient to the hospital for diagnosis and treatment of his disease is called admission, it includes examining the patient, diagnosing and treating the disease, providing service and care, etc.

Purpose -

Following are the objectives of admitting the patient in the hospital-

1. For emergency investigation and diagnosis of the patient.
2. To provide immediate medical care in case the patient's condition suddenly worsens.
3. To inspect the symptoms and reports of the patient.
4. To establish relationship between nurse and patient.
5. For immediate, safe and comfortable care of the patient.
6. To provide health related protection to the patient.
7. For isolation if the patient has an infectious disease.
8. To provide appropriate nursing care during illness.
9. To monitor the changes occurring during the disease.

10. To provide surgical treatment to the patient.

Types of Admission- There are following main types of recruitment-

1. Routine Admission

This admission process starts from the patient's outpatient department. In this type of admission, the patient is admitted for correct diagnosis of the disease.

If the patient's condition is more serious then he is admitted to the hospital for proper medical treatment or surgery.

In this, the patient is treated after seeing his problems like diabetes, asthma and blood pressure etc.

2. Emergency Admission

In this type of admission, those patients are admitted to the emergency department of the hospital who need immediate medical attention in serious condition or in case of any accident.

Such as heart attack, labor pain, poisoning etc.

3. Transfer Admission -

Many times, considering the severity of the patient's illness, he has to be transferred from one hospital to another or from one unit to another to get proper treatment.

In this way the patient is included in the process by being transferred.

प्रश्न . अस्पताल में रोगी को भर्ती करने के प्रमुख सिद्धांत लिखिए।

Write main principles of admission of patient in hospital.

उत्तर- अस्पताल में रोगी को भर्ती करने के प्रमुख सिद्धांत निम्नलिखित हैं-

1. मरीज को अस्पताल में भर्ती करने से पहले मरीज की यूनिट (unit) की देखभाल एवं साफ-सफाई करनी चाहिये।
2. मरीज की यूनिट में उसकी गोपनीयता (privacy) बनाए रखनी चाहिये।
3. मरीज की यूनिट में हवा, तापमान, प्रकाश आदि की उचित व्यवस्था होनी चाहिये।
4. मरीज के पहने हुए गहने आभूषण, घड़ी या कीमती चीजें नर्स की उपस्थिति में उसके परिजन को सौंप देना चाहिये।
5. मरीज को उसकी यूनिट में रखी हुई सभी वस्तुओं से भली-भाँति परिचित करवा देना चाहिये ताकि मरीज को असुविधा न हो।
6. आपात स्थिति (emergency condition) में मरीज को तत्काल उपचार प्रदान करवाना चाहिये।
7. नर्स को मरीज से अच्छे पारस्परिक संबंध (good interpersonal relationship) बनाए रखना चाहिये।
8. मरीज का डर कम करने के लिये उसका यूनिट में भर्ती अन्य मरीजों से व स्वास्थ्य दल के अन्य सदस्यों से परिचय कराना चाहिये।
9. अस्पताल में भर्ती मरीज की पसंद-नापसंद का ध्यान रखना चाहिये।
10. नर्स को मरीज के सामने हमेशा मुस्कराकर बात करना चाहिये।
11. अस्पताल में भर्ती मरीज के धार्मिक एवं सांस्कृतिक (religious and cultural) रीति-रिवाजों का सम्मान करना चाहिये।
12. मरीज को यह विश्वास दिलाना चाहिये कि उसे उचित उपचार दिया जाएगा।

Answer- Following are the main principles of admitting a patient in the hospital-

1. Before admitting the patient to the hospital, the patient's unit should be taken care of and cleaned.
2. The patient's privacy should be maintained in the unit.
3. There should be proper arrangements for air, temperature, light etc. in the patient's unit.
4. The jewellery, watches or valuables worn by the patient should be handed over to his family members in the presence of the nurse.
5. The patient should be thoroughly familiarized with all the items kept in his unit so that the patient does not face any inconvenience.
6. In emergency condition, the patient should be provided immediate treatment.
7. The nurse should maintain good interpersonal relationship with the patient.
8. To reduce the patient's fear, he should be introduced to other patients admitted in the unit and other members of the health team.
9. The likes and dislikes of the patient admitted in the hospital should be kept in mind.
10. The nurse should always talk to the patient with a smile.
11. Religious and cultural customs of the patient admitted in the hospital should be respected.
12. The patient should be assured that he will be given appropriate treatment.

प्रश्न. रोगी की भर्ती प्रक्रिया को समझाइए।

Explain the admission procedure of patient.

उत्तर- मरीज को अस्पताल में भर्ती करने की दो स्थितियाँ होती हैं-

1. सामान्य स्थिति (General Condition) -

इसके अंतर्गत रोगी अस्पताल के बाह्य रोगी विभाग (OPD) में चिकित्सक से परामर्श लेने आता है, वह अपनी बीमारी से सम्बन्धित विचार चिकित्सक के सामने रखता है व उससे सही उपचार की आशा करता है।

इस विभाग में डॉक्टर रोगी का निदान (diagnosis) करता है तथा आवश्यकतानुसार उसे उपचार लिख कर देता है तथा जरूरत होने पर भर्ती की सलाह देता है।

2. आपातकालीन स्थिति (Emergency Condition) -

इसमें आपात स्थिति में रोगी को अस्पताल में भर्ती किया जाता है एवं रोगी का उपचार तुरंत आरंभ किया जाता है। हृदयाघात, दुर्घटना, विषाक्तता, शॉक आदि स्थितियों में रोगी को आपातकालीन भर्ती किया जाता है।

भर्ती के समय मरीज का स्वागत (Reception of the Patient at Admission)

1. मरीज को अपना परिचय दें एवं प्रेमपूर्वक स्वागत करें।
2. मरीज अथवा परिजनों से पूछकर मरीज का नाम, उम्र, लिंग, पता, धर्म, व्यवसाय, फोन नम्बर आदि जानकारी रिकार्ड में दर्ज करना चाहिये।
3. मरीज के परिजनों के साथ भी शिष्ट एवं मित्रतापूर्ण व्यवहार करना चाहिये।
4. बिना समय गवाएँ मरीज का तत्काल इलाज शुरू करें।

5. रोगी की भर्ती प्रक्रिया का रिकॉर्ड बनाएँ।
6. गंभीर रूप से बीमार मरीज को पहले भर्ती करना चाहिए व इलाज करना चाहिये।
7. मरीज का शरीर का तापमान, नाड़ी, श्वसन एवं रक्तचाप आदि रिकार्ड करें।
8. मरीज का सिर से पांव (head to toe) तक सम्पूर्ण परीक्षण करें।
9. रोगी की मूल्यवान वस्तुएँ उसके परिजन को दें।
10. मरीज के अस्पताल से संबंधित भय को दूर करें।

Answer- There are two situations in which a patient is admitted to the hospital-

1. General Condition -

Under this, the patient comes to the Out Patient Department (OPD) of the hospital for consultation with the doctor, he puts forward his thoughts related to his illness to the doctor and expects the right treatment from him.

In this department, the doctor diagnoses the patient and prescribes treatment as per requirement and advises for admission if necessary.

2. Emergency Condition -

In this, in case of emergency, the patient is admitted to the hospital and treatment of the patient is started immediately. In cases of heart attack, accident, poisoning, shock etc., the patient is admitted emergencyly.

Reception of the Patient at Admission

1. Introduce yourself to the patient and welcome him lovingly.
2. After asking the patient or family members, information like name, age, gender, address, religion, occupation, phone number etc. should be recorded in the record.
3. One should behave politely and friendly with the patient's family also.
4. Without wasting any time, start treating the patient immediately.
5. Record the patient admission process.
6. A seriously ill patient should be admitted and treated first.
7. Record the patient's body temperature, pulse, respiration and blood pressure etc.
8. Do a complete examination of the patient from head to toe.
9. Give the patient's valuables to his family.
10. Remove the patient's hospital-related fear.

प्रश्न. रोगी की छुट्टी प्रक्रिया क्या है? इसके उद्देश्य व प्रकार भी लिखिए।

What is discharge procedure of patient? Write its purpose and types.

उत्तर- मरीज को अस्पताल में उसकी असामान्य स्थिति में भर्ती करने के बाद उसका सही निदान व उपचार के बाद यदि उक्त उद्देश्यों की प्राप्ति हो जाए तथा मरीज की स्थिति में अपेक्षित सुधार हो जाए तो उसके बाद मरीज की अस्पताल से छुट्टी कर दी जाती है, परन्तु मरीज की छुट्टी करने से पूर्व यह अच्छी तरह से जाँच लें कि मरीज पूरी तरह स्वस्थ या छुट्टी करने की स्थिति में है या नहीं, मरीज को छुट्टी देने से पूर्व मानसिक व शारीरिक रूप से मरीज को तैयार किया जाना चाहिये। इस पूरी प्रक्रिया को रोगी की छुट्टी प्रक्रिया कहते हैं।

छुटी प्रक्रिया के उद्देश्य (Purpose of Discharge Procedure) - रोगी की छुटी प्रक्रिया के निम्नलिखित मुख्य उद्देश्य हैं-

1. रोगी को पूरी तरह से सुनिश्चित करवाना कि वह अब सामान्य स्थिति में है।
2. रोगी को शारीरिक व मानसिक रूप से स्वस्थ करना।
3. रोगी को घर पर देखभाल व सावधनियों के प्रति निर्देश देना।
4. रोगी के बदले हुए वातावरण में उसकी मदद करना।
5. रोगी व उसके परिवार को मनोवैज्ञानिक रूप से तैयार करना।
6. स्वास्थ्य संबंधित वातावरण को छुटी के बाद भी बनाए रखना।
7. रोगी की संकेत, सूचना एवं निर्देशन के द्वारा देखभाल सुनिश्चित करना।

छुटी या डिस्चार्ज के प्रकार (Types of Discharge) - रोगी को अस्पताल से निम्न प्रकार से छुटी दी जा सकती है-

1. रिलीविंग (Releaving)

यह सामान्य प्रकार का डिस्चार्ज कहलाता है। इसमें मरीज पूर्ण रूप से अपना इलाज करवाकर ठीक होकर तथा अस्पताल का पूरा बिल देकर जाता है यह डिस्चार्ज डॉक्टर के द्वारा किया जाता है।

2. चिकित्सक के सलाह के विपरीत (LAMA - Leave Against Medical Advice) -

इस प्रकार के डिस्चार्ज से यह पता चलता है कि मरीज अस्पताल में रुकना नहीं चाहता और चिकित्सक की सलाह के विपरीत अस्पताल छोड़ना चाहता है।

इसमें छुटी करने से पहले मरीज को उसकी स्थिति के बारे में बताना चाहिये और मरीज से व उसके परिजनों से भी हस्ताक्षर ले लेने चाहिये ताकि बाद में किसी भी परेशानी के लिये मरीज खुद जिम्मेदार हो।

3. निवेदन पर छुट्टी (Discharge on Request) -

इस प्रकार के डिस्चार्ज में रोगी अस्पताल में अपना इलाज जारी नहीं रखना चाहता है, वजह कोई भी हो सकती है।

वह डाक्टर से छुट्टी का निवेदन करता है तब डॉक्टर रोगी की तत्कालीन स्थिति उसके डिस्चार्ज टिकिट पर लिखता है तथा रोगी को अस्पताल का पूरा बिल देने के बाद डिस्चार्ज कर दिया जाता है।

4. रैफरल और ट्रांसफर (Referral or Transfer)

इसमें मरीज को उच्च चिकित्सा तथा विशेष चिकित्सा हेतु एक अस्पताल से दूसरे अस्पताल में भेज दिया जाता है। जैसे- कैंसर अस्पताल, दिल का अस्पताल, टी.बी. अस्पताल आदि।

5. एब्सकोन्डिंग (Absconding) -

इसमें मरीज डॉक्टर, नर्स, अधिकारी को बिना बताए चुपके से अस्पताल से चला जाता है और अस्पताल का बिल भी नहीं देकर जाता है जो कि एक चोरी के समान है इसे एब्सकोन्डिंग कहते हैं।

6. मृत्यु (Death) -

रोगी गंभीर स्थिति में अस्पताल में भर्ती होता है परन्तु अच्छे उपचार व देखभाल के बाद भी वह ठीक नहीं हो पाता और उसकी स्थिति के कारण मृत्यु हो जाती है तो यह स्वभाविक है कि उसका डिस्चार्ज किया जाता है।

Answer - After admitting the patient in the hospital in his abnormal condition, after his correct diagnosis and treatment, if the above objectives are achieved and there is expected improvement in the patient's condition, then the patient is discharged from the hospital. But before discharging the patient, check thoroughly whether the patient is completely healthy or in a

position to be discharged or not. Before discharging the patient, the patient should be prepared mentally and physically. This entire process is called patient discharge process.

Purpose of Discharge Procedure – The following are the main objectives of the patient discharge procedure-

1. To make the patient completely sure that he is now in normal condition.
2. To make the patient physically and mentally healthy.
3. Instructing the patient regarding care and precautions at home.
4. To help the patient in his changed environment.
5. To prepare the patient and his family psychologically.
6. Maintaining health related environment even after leave.
7. To ensure care of the patient through indications, information and direction.

Types of Discharge – The patient can be discharged from the hospital in the following ways:

1. Relieving

This is called normal type of discharge. In this, the patient gets fully treated and gets cured and pays the full hospital bill. This discharge is done by the doctor.

2. Against medical advice (LAMA - Leave Against Medical Advice) -

This type of discharge shows that the patient does not want to stay in the hospital and wants to leave the hospital against the doctor's advice.

In this, before discharge, the patient should be informed about his condition and signatures should also be taken from the patient and his family members so that the patient himself is responsible for any problem later on.

3. Discharge on Request -

In this type of discharge, the patient does not want to continue his treatment in the hospital, the reason could be any.

He requests discharge from the doctor, then the doctor writes the current condition of the patient on his discharge ticket and the patient is discharged after paying the full hospital bill.

4. Referral or Transfer

In this, the patient is sent from one hospital to another for higher medical care and special treatment. Like- cancer hospital, heart hospital, T.B. Hospital etc.

5. Absconding –

In this, the patient leaves the hospital secretly without informing the doctor, nurse or officer and does not even pay the hospital bill, which is similar to theft, this is called absconding.

6. Death -

A patient is admitted to the hospital in a serious condition but even after good treatment and care, he is not able to recover and dies due to his condition, then it is natural that he is discharged.

प्रश्न . रोगी की अस्पताल से छुटी प्रक्रिया को समझाइए।

Explain the discharge procedure of patient from hospital.

उत्तर- रोगी की अस्पताल से छुटी करते समय निम्न बातों को ध्यान में रखना चाहिए-

1. सबसे पहले नर्स को यह निश्चित कर लेना चाहिये कि डॉक्टर का लिखित आदेश डिस्चार्ज के लिये आ गया है या नहीं।
2. यह सुनिश्चित करें कि रोगी के परिजन दिशा-निर्देश समझ गए हैं कि नहीं। जैसे- दवा देना, भोजन या व्यायाम आदि।
3. अगर रोगी डॉक्टर की सलाह के विरुद्ध अस्पताल छोड़ना चाहता है तो उससे लिखित में ले लेना चाहिए।
4. रोगी का निजी सामान उसे सौंप दें।
5. रोगी के द्वारा अस्पताल का सामान उपयोग किया हो तो छोड़ने से पहले जाँच कर वापस लें।
6. छुटी से पहले मरीज द्वारा अस्पताल का बिल जमा करवाएँ।
7. नर्स द्वारा मरीज के सारे रिकार्ड तैयार कर लें।
8. यदि मरीज कमजोर है या चल फिर नहीं सकता तो उसे व्हील चेयर की सुविधा दें।
9. दवाइयों एवं उपचार के बारे में निर्देश स्पष्ट रूप से छुटी सर्टिफिकेट पर लिख देना चाहिये।
10. आहार विभाग को मरीज की छुटी के विषय में सूचना कर दें।

छुटी प्रक्रिया में नर्स के कार्य एवं भूमिका (Function and Role of Nurse in Discharge

Procedure)

1. नर्स रोगी को छुट्टी के लिए तैयार करती है।
2. रोगी को व उसके परिजनों को मनोवैज्ञानिक रूप से तैयार करती है।
3. रोगी को दी जाने वाली दवाईयाँ व अन्य उपचार उसे व उसके परिजनों को समझाती है।
4. रोगी के लिये स्वच्छ वातावरण के बारे में बताती है।
5. रोगी को सावधानी बरतना समझाती है।
6. रोगी और उसके परिवार को सावधानीपूर्वक घरेलू उपचार के बारे में बताती है।
7. स्वास्थ्य संबंधी शिक्षा प्रदान करती है।
8. रोगी का निजी सामान उसे प्रेमपूर्वक सौंपती है।
9. रोगी को मनोवैज्ञानिक सलाह देती है।
10. रोगी को उसके उपचार से संबंधित चिकित्सीय अपोइंटमेंट (appointment) के विषय में बताती है।

Answer- While discharging the patient from the hospital, the following things should be kept in mind-

1. First of all, the nurse should ensure whether the doctor's written order for discharge has arrived or not.
2. Make sure that the patient's family understands the instructions. Like giving medicine, food or exercise etc.
3. If the patient wants to leave the hospital against the doctor's advice, it should be taken in writing.
4. Hand over the patient's personal belongings.

5. If the patient has used hospital items, check them and take them back before leaving.
6. Get the hospital bill deposited by the patient before discharge.
7. Have all the patient's records prepared by the nurse.
8. If the patient is weak or cannot walk, provide him the facility of wheel chair.
9. Instructions regarding medicines and treatment should be clearly written on the discharge certificate.
10. Inform the diet department about the patient's discharge.

Function and Role of Nurse in Discharge Procedure

1. The nurse prepares the patient for discharge.
2. Prepares the patient and his family psychologically.
3. Explains the medicines and other treatments given to the patient to him and his family.
4. Tells about clean environment for the patient.
5. Explains the patient to take precautions.
6. Carefully explains home remedies to the patient and his family.
7. Provides health education.
8. Hands over the patient's personal belongings lovingly.
9. Provides psychological advice to the patient.
10. Informs the patient about medical appointments related to his treatment.

प्रश्न . संप्रेषण को परिभाषित कीजिए।

Define communication.

उत्तर- नर्सिंग सेवाओं को बेहतर बनाने या प्रदान करने में सम्प्रेषण का अहम योगदान होता है। सम्प्रेषण के द्वारा एक व्यक्ति अन्य व्यक्तियों के साथ सम्पर्क स्थापित करता है।

सम्प्रेषण के द्वारा चिकित्सकों, नर्सिंग स्टाफ, मरीज एवं उसके परिजनों के मध्य विभिन्न सूचनाओं का आदान-प्रदान होता है जोकि मरीज की वास्तविक स्वास्थ्य समस्या का पता करने तथा उसकी आवश्यकतानुसार बेहतर उपचार प्रदान करने में सहायक होता है।

व्यक्ति के दैनिक जीवन में सम्प्रेषण का एक महत्वपूर्ण स्थान होता है। जिसके द्वारा वह अपनी बातें दूसरे लोगों तक पहुँचाता है।

परिभाषा (Definition)

दो या दो से अधिक व्यक्तियों के मध्य आपस में समझ आने योग्य भाषा एवं प्रतीक चिन्हों (symbols) के द्वारा सूचनाओं, संदेशों, राय, विचारों, दृष्टिकोण एवं तथ्यों का आदान-प्रदान सम्प्रेषण (communication) कहलाता है।

Answer- Communication plays an important role in improving or providing nursing services. Through communication a person establishes contact with other people.

Through communication, various information is exchanged between doctors, nursing staff, the patient and his family, which helps in finding out the actual health problem of the patient and providing better treatment as per his need.

Communication has an important place in a person's daily life. Through which he conveys his words to other people.

Definition

The exchange of information, messages, opinions, ideas, viewpoints and facts between two or more people through mutually understandable language and symbols is called communication.

प्रश्न . संप्रेषण प्रक्रिया क्या है? संप्रेषण प्रक्रिया के आवश्यक घटक लिखिए।

What is communication process? Write essential components of communication process.

सम्प्रेषण प्रक्रिया वह प्रक्रिया होती है जिसमें एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति की ओर संदेश, विचार, सूचना आदि भेजने के लिए, समझ में आने योग्य भाषा या प्रतीक चिन्हों का इस्तेमाल करके संदेशों का आदान-प्रदान किया जाता है।

सम्प्रेषण प्रक्रिया के आवश्यक घटक (Essential Component of Communication) -
सम्प्रेषण प्रक्रिया के कुछ निम्न घटक हैं-

1. प्रेषक (Sender) -

सम्प्रेषण की शुरुआत प्रेषक द्वारा होती है, प्रेषक वह व्यक्ति होता है जो सूचनाओं, विचारों एवं अपनी राय को दूसरे व्यक्ति तक पहुँचाना चाहता हो।

प्रेषक को एनकोडर (encoder) भी कहते हैं क्योंकि वह भेजने वाला संदेश एवं सूचना उपर्युक्त माध्यम के द्वारा व्यक्ति तक पहुँचाने का कार्य करता है इसलिये इस प्रक्रिया को एनकोडिंग (encoding) भी कहते हैं।

2. संदेश (Message) -

ये वे सूचनाएँ, विचार, राय अथवा तथ्य होते हैं जिन्हें किसी माध्यम के द्वारा एक व्यक्ति से दूसरे

व्यक्ति की ओर पहुँचाया जाता है।

3. माध्यम (Channel) -

प्रेषक सामने वाले व्यक्ति तक अपने संदेश पहुँचाने के लिये जिस मार्ग का उपयोग करता है वह माध्यम (channel) कहलाता है।

जैसे बोले या लिखे गये शब्द, चेहरे के हाव-भाव (facial expression), शारीरिक प्रस्थिति (body posture), रेडियो, टेलिविजन या टेलीफोन आदि।

4. प्राप्तकर्ता (Receiver) -

प्रेषक द्वारा भेजे जाने वाले विचार, संदेश व राय को प्राप्त करने वाला प्राप्तकर्ता (receiver) कहलाता है।

प्राप्तकर्ता को डिकोडर (decoder) भी कहते हैं क्योंकि वह संकेतों को अवकटित करता है ताकि वह उनका अर्थ समझ सके।

यह प्रक्रिया अवकूटन व डिकोडिंग (decoding) कहलाती है।

5. प्रत्युत्तर (Feedback) -

प्राप्तकर्ता (receiver) द्वारा प्रेषक (sender) की ओर भेजा जाने वाला संदेश प्रत्युत्तर (feedback) कहलाता है। सम्प्रेषण की सफलता हेतु प्रत्युत्तर देना व ग्रहण करना अति आवश्यक होता है।

Communication process is the process in which messages are exchanged using understandable language or symbols to send messages, ideas, information, etc. from one person to another.

Essential Components of Communication – Some of the components of

communication process are as follows-

1. Sender -

Communication starts with the sender, the sender is the person who wants to convey information, ideas and his opinion to another person.

The sender is also called encoder because he works to deliver the message and information to the person sending it through the above mentioned medium, hence this process is also called encoding.

2. Message -

These are those information, ideas, opinions or facts which are transmitted from one person to another through some medium.

3. Channel -

The path that the sender uses to deliver his message to the other person is called channel.

Such as spoken or written words, facial expressions, body posture, radio, television or telephone etc.

4. Receiver -

The person who receives the thoughts, messages and opinions sent by the sender is called the receiver.

The receiver is also called decoder because it decodes the signals so that it can understand their meaning.

This process is called subtraction and decoding.

5. Feedback -

The message sent by the receiver to the sender is called feedback. For the success of communication, it is very important to respond and receive.

प्रश्न . सम्प्रेषण के सिद्धांत व महत्व लिखिए।

Write principles and importance of communication.

उत्तर- सम्प्रेषण के सिद्धांत (Principle of Communication) - सम्प्रेषण के सिद्धांत निम्नलिखित हैं-

1. प्रेषक एवं प्राप्तकर्ता को आसानी से समझ में आने योग्य भाषा का प्रयोग करना चाहिए।
2. सम्प्रेषण के दौरान अनावश्यक तकनीकी (technical) शब्दों तथा संक्षिप्त रूपों (abbreviation) का उपयोग नहीं करना चाहिए।
3. सम्प्रेषण के दौरान सरल व स्पष्ट भाषा का उपयोग करना चाहिये।
4. प्रभावी सम्प्रेषण के लिए शान्त एव आरामदायक वातावरण होना चाहिये।
5. सम्प्रेषण को प्रभावी बनाने के लिये प्राप्तकर्ता को प्रत्युत्तर (feedback) आवश्यक रूप में देना चाहिये।
6. प्रेषक एव प्राप्तकर्ता को समय एवं संबद्धता का ध्यान अवश्य रखना चाहिये।
7. प्रेषक द्वारा भेजे जाने वाला संदेश प्राप्तकर्ता के लिये रूचिकर (interesting) होना चाहिये।
8. भेजी जाने वाली सूचनाएँ विश्वसनीय एवं नवीनतम होनी चाहिये।
9. सम्प्रेषण के दौरान उपयुक्त माध्यम का उपयोग करना चाहिये।
10. सम्प्रेषण की प्रक्रिया को अनावश्यक ही लम्बा खींचने से बचना चाहिये।
11. प्रेषक को प्राप्तकर्ता की शारीरिक एवं मानसिक स्थिति का ध्यान रखना चाहिये।

12. प्राप्तकर्ता को भेजे जाने वाले संदेश की पर्याप्त जानकारी प्रेषक को होनी चाहिये।
13. प्रेषक तथा प्राप्तकर्ता दोनों को एक दूसरे की धार्मिक, सामाजिक तथा सांस्कृतिक विश्वासों का पूर्ण सम्मान करना चाहिये।
14. प्रेषक तथा प्राप्तकर्ता को एक दूसरे के प्रति सम्मान भाव प्रदर्शित करना चाहिए।

सम्प्रेषण का महत्व (Importance of Communication) - सम्प्रेषण के निम्नलिखित महत्व हैं

1. सम्प्रेषण के दौरान मरीज की स्वास्थ्य संबंधित समस्याओं एवं आवश्यकताओं का पता किया जाता है।
2. सम्प्रेषण आपसी तनाव एवं मनमुटावों को दूर कर स्वस्थ मौहल तैयार करता है।
3. स्वास्थ्य कर्मियों के मध्य होने वाला विचारों का आदान-प्रदान उनके ज्ञान एवं कौशल को बढ़ाने में सहायक होता है।
4. अच्छा सम्प्रेषण मरीज को प्रदान की जाने वाली देखभाल में दोहराव की संभावना को भी कम करता है।
5. अच्छा सम्प्रेषण मरीज के लिए ही नहीं बल्कि नर्स के व्यक्तित्व एवं व्यवहार को भी आकर्षक एवं अनुकरणीय बनाता है।
6. सम्प्रेषण सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स की रिकॉर्डिंग एवं रिपोर्टिंग में सहायता करता है।
7. सम्प्रेषण नर्स के ज्ञान एवं दक्षता (skill) में वृद्धि करता है।

Answer-Principle of Communication – Following are the principles of communication-

1. Sender and recipient should use easily understandable language.
2. Unnecessary technical words and abbreviations should not be used during communication.

3. Simple and clear language should be used during communication.
4. There should be a calm and comfortable environment for effective communication.
5. To make communication effective, feedback should be given to the recipient in necessary form.
6. Sender and recipient must keep in mind time and affiliation.
7. The message sent by the sender should be interesting for the recipient.
8. The information sent should be reliable and latest.
9. Appropriate medium should be used during communication.
10. One should avoid unnecessarily prolonging the communication process.
11. The sender should take care of the physical and mental condition of the recipient.
12. The sender should have adequate information about the message to be sent to the recipient.
13. Both the sender and the recipient should fully respect each other's religious, social and cultural beliefs.
14. Sender and receiver should show respect towards each other.

Importance of Communication – Following are the importance of communication-

1. During communication, the health related problems and needs of the patient are ascertained.
2. Communication creates a healthy environment by removing mutual tensions and disagreements.

3. The exchange of ideas among health workers helps in increasing their knowledge and skills.
4. Good communication also reduces the possibility of duplication in care provided to the patient.
5. Good communication makes not only the patient but also the personality and behavior of the nurse attractive and exemplary.
6. Communication helps the community health nurse in recording and reporting.
7. Communication increases the knowledge and skill of the nurse.

प्रश्न . रिकॉर्ड से क्या आशय है? इसके उद्देश्य एवं महत्व लिखिए।

What is record? Write its purpose and importance.

उत्तर- रिकॉर्ड रोगी से संबंधित मूल आंकड़े लेने का एक लिखित दस्तावेज होता है।

रिकॉर्ड्स वे रजिस्टर, डायरियाँ या फाइलें होती हैं जिसमें मरीज को अस्पतालों में दी जाने वाली चिकित्सा सेवा एवं परीक्षण का लिखित वर्णन होता है एवं यह कानूनी दस्तावेज होते हैं जो रोगी के दाखिले से निकास तक उपयोग में लाए जाते हैं।

रिकॉर्ड में मरीज का चिकित्सीय परीक्षण, दैनिक नोट्स, व्यक्तिगत एवं चिकित्सीय इतिवृत (history) लेना, उपचार, सलाह आदि रिकॉर्ड किया जाता है।

इन स्वास्थ्य रिकॉर्ड को तैयार करने की प्रक्रिया को रिकॉर्डिंग कहते हैं।

उद्देश्य एवं महत्व (Purpose and Importance of Records) -

1. रिकॉर्ड से मरीज के उपचार हेतु दिशा निर्देश प्राप्त होते हैं।
2. रिकॉर्ड से मरीज, नर्स, डॉक्टर एवं अस्पताल को कानूनी सुरक्षा प्राप्त होती है।
3. रिकॉर्ड निदान व उपचार की दृष्टि से महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।

4. रिकॉर्ड मूल आंकड़े प्राप्त करने में मदद करता है।
5. रिकॉर्ड में मरीज को दिये गए उपचार एवं देखभाल का विस्तृत विवरण होता है।
6. रिकॉर्ड से मरीज को दी गई दवाईयाँ तथा चिकित्सा उपचार के परिणामों के बारे में जानकारी प्राप्त होती है।
7. रिकॉर्ड से मरीज की दिन-प्रतिदिन की सभी जानकारी एकत्र की जा सकती है।
8. रिकॉर्ड से नर्सिंग एवं मेडिकल छात्रों को उनके क्लिनिकल अनुभव में सहायता मिलती है।
9. रिकॉर्ड को कानूनी विषयों (legal matter) में एक सबूत की तरह उपयोग किया जा सकता है।
10. देश की स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं की सारणी भी रिकॉर्ड के द्वारा प्राप्त की जा सकती है।

Answer- Record is a written document to collect basic data related to the patient.

Records are registers, diaries or files that contain written descriptions of the medical services and tests given to a patient in hospitals and are legal documents used from the patient's admission to his/her exit.

The patient's medical examination, daily notes, personal and medical history taking, treatment, advice etc. are recorded in the record.

The process of preparing these health records is called recording.

Purpose and Importance of Records -

1. Guidelines for the treatment of the patient are obtained from the records.
2. Records provide legal protection to the patient, nurse, doctor and hospital.
3. Records play an important role in diagnosis and treatment.

4. Records help in getting the basic data.
5. Records contain detailed information about the treatment and care given to the patient.
6. Records provide information about the medicines given to the patient and the results of medical treatment.
7. All the day-to-day information of the patient can be collected from the records.
8. Records assist nursing and medical students in their clinical experience.
9. Records can be used as evidence in legal matters.
10. The table of health related problems of the country can also be obtained from the records.

प्रश्न . रिकॉर्ड लेखन के सिद्धांत क्या हैं? रिकॉर्ड के प्रकार लिखिए।

What are the principles of record writing? Write down the types of records.

उत्तर- रिकॉर्ड लेखन के सिद्धांत निम्नलिखित हैं-

1. रिकॉर्ड लिखते समय उपयोग की गई सभी प्रविष्टियाँ शुद्ध व स्पष्ट होनी चाहिये।
2. रिकॉर्ड लिखने वाले व्यक्ति (चिकित्सक या नर्स) द्वारा हस्ताक्षरित होना चाहिये।
3. रिकॉर्ड में लिखी प्रविष्टियां त्रुटिरहित होनी चाहिए।
4. रिकॉर्ड हमेशा क्रमबद्ध या क्रमानुसार लिखा होना चाहिए।
5. रिकॉर्ड में दिनांक व समय भी लिखा होना चाहिए।
6. रिकॉर्ड में standard abbreviation का उपयोग करना चाहिए।
7. रिकॉर्ड लिखने के लिये नीली व काली स्याही इस्तेमाल करनी चाहिए।
8. रिकॉर्ड लिखते समय बीच-बीच में खाली जगह नहीं छोडनी चाहिए।

9. उपर्युक्त पहचान के लिए रोगी का नाम, उम्र, वार्ड नं., बैड नं. रिकॉर्ड में लिखा होना चाहिए।

10. रिकार्ड विश्वसनीय और यर्थाथ होना चाहिए।

रिकॉर्ड के प्रकार (Types of Records) - रिकॉर्ड मुख्यतया तीन प्रकार के होते हैं-

1. मरीज का रिकॉर्ड (Patient Record) -

यह रोगी से संबंधित रिकॉर्ड होता है जिसमें रोगी के परामर्श से दाखिले तक तथा दाखिले से निकास तक सभी तरह की जानकारी इसमें उपलब्ध होती है।

इसमें बाह्य रोगी रिकॉर्ड (out patient record), आंतरिक रोगी रिकॉर्ड (in patient record), कानूनी रिकॉर्ड (legal record), एवं रजिस्टर्स (registers) भी शामिल होते हैं।

2. नर्सिंग सर्विस रिकॉर्ड (Nursing Service Record) -

नर्सिंग सर्विस रिकॉर्ड नर्सों की क्षमता (performance) को जाँचने हेतु तैयार किए जाते हैं जो नर्सों की तरक्की में मदद करते हैं।

जैसे- नर्सिंग उपस्थिति रजिस्टर, नर्सिंग ड्यूटी, रजिस्टर आदि।

3. नर्सिंग शिक्षा रिकॉर्ड (Nursing Education Record) -

नर्सिंग शिक्षा रिकॉर्ड विद्यार्थी के एडमिशन से लेकर उसकी सम्पूर्ण जानकारी देते हैं। ये रिकॉर्ड नर्सिंग स्कूल/कॉलेज के द्वारा बनाए जाते हैं। इसमें सम्मिलित हैं जैसे-

- छात्र भर्ती रिकॉर्ड (Student admission record)
- उपस्थिति रिकॉर्ड (Attendance record)
- मूल्यांकन रिकॉर्ड (Evaluation record)
- छुट्टी रिकॉर्ड (Leave record)
- छात्र स्वास्थ्य रिकॉर्ड (Student health record)

- क्यूमुलेटिव रिकॉर्ड (Cumulative record)
- क्लीनिकल रिकॉर्ड (Clinical record)

Answer- Following are the principles of record writing-

1. All entries used while writing records should be correct and clear.
2. The record must be signed by the person writing it (doctor or nurse).
3. The entries written in the records should be error free.
4. Records should always be sorted or written in sequential order.
5. Date and time should also be written in the record.
6. Standard abbreviation should be used in the record.
7. Blue and black ink should be used for writing records.
8. While writing records, no blank space should be left in between.
9. For above identification, patient's name, age, ward no., bed no. It should be written in the record.
10. Records should be reliable and accurate.

Types of Records – There are mainly three types of records-

1. Patient Record –

This is a record related to the patient in which all types of information are available from consultation to admission and from admission to exit.

It also includes out patient record, in patient record, legal record, and

registers.

2. Nursing Service Record –

Nursing service records are prepared to check the performance of the nurses which helps in the progress of the nurses.

Like- Nurses Attendance Register, Nurses Duty Register etc.

3. Nursing Education Record -

Nursing education records provide complete information about the student from his/her admission onwards. These records are maintained by the nursing school/college. This includes things like-

- Student admission record
- Attendance record
- Evaluation record
- Leave record
- Student health record
- Cumulative record
- Clinical record

प्रश्न . रिपोर्ट क्या होती है? इसके उद्देश्य व प्रकार लिखिए।

What is report? Write its purpose and types.

उत्तर- किसी मरीज को प्रदान की जा रही स्वास्थ्य देखभाल के संबंध में स्वास्थ्य कर्मियों (नर्स या अन्य सदस्यों) के मध्य सूचनाओं का आदान-प्रदान रिपोर्ट कहलाती है तथा यह प्रक्रिया रिपोर्टिंग

कहलाती है।

यह मौखिक या लिखित दोनों ही रूप से प्रस्तुत की जा सकती है।

रिपोर्ट के उद्देश्य (Purpose of Report)- रिपोर्ट लेखन के निम्नलिखित उद्देश्य होते हैं-

1. रिपोर्ट के द्वारा मरीज की परिपूर्ण देखभाल की जाती है।
2. रिपोर्ट के द्वारा मरीज की सम्पूर्ण जानकारी एक दूसरे को आसानी से दी जा सकती है।
3. रिपोर्ट से हमें आपूर्तियों तथा उपकरण से संबंधित समस्याओं की जानकारी मिलती है।
4. रिपोर्ट के द्वारा किसी भी प्रकार की गलती होने की संभावना कम हो जाती है।
5. रिपोर्ट स्वास्थ्य टीम के बीच संप्रेषण का एक महत्वपूर्ण साधन होती है।
6. रिपोर्ट से हमें यह पता चलता है कि कौन-सी प्रक्रिया सही है और कौन-सी गलत है।
7. रिपोर्ट के द्वारा दवाईयाँ या उपचार के दोहराव को रोका जा सकता है।
8. रिपोर्ट के द्वारा मरीज की समस्या का समाधान किया जा सकता है।
9. रिपोर्ट स्वास्थ्य दल के सदस्यों द्वारा किए गए कार्य को दर्शाती है।
10. रिपोर्ट द्वारा मरीज की सेवा व देखभाल की योजना बनाई जा सकती है।

रिपोर्ट के प्रकार (Types of Reports) - रिपोर्ट के प्रकार निम्नलिखित हैं-

1. लिखित रिपोर्ट (Written Report) -

यह रिपोर्ट लिखित रूप में होती है।

यह स्वास्थ्य दल के सदस्यों के बीच दी जाती है तथा उच्च अधिकारी को भी भेजी जाती है।

जैसे- स्टाफ नर्स से हैड नर्स को, हैड नर्स से नर्सिंग अधीक्षक को, नाईट रिपोर्ट आदि।

2. मौखिक रिपोर्ट (Oral Report) -

यह रिपोर्ट मौखिक रूप से दी जाती है। यह रिपोर्ट नर्स द्वारा डाक्टर व उच्च अधिकारी को वार्ड में राउन्ड के समय दी जाती है।

जैसे रोगी की रिपोर्ट आदि।

3. टेलीगमोन रिपोर्ट (Telephone Report) -

यह रिपोर्ट टेलीफोन द्वारा या अप्रत्यक्ष रूप से अपने उच्च अधिकारी को तथा नर्सिंग दल के सदस्यों को दी जाती है।

जो रोगी की किसी भी सामान्य या असामान्य स्थिति के बारे में हो सकती है। जैसे- रोगी की चिकित्सा संबंधी दिशा-निर्देश डॉक्टर से लिए व दिए जा सकते हैं।

4. घटना रिपोर्ट (Incident Report)-

यह रिपोर्ट अचानक हुए घटनाक्रम को बताती है। यह रिपोर्ट हमेशा लिखित रूप में पेश की जाती है। जैसे रोगी की नर्स से कहासुनी, रोगी को पलंग से गिरकर या अन्य किसी वजह से वार्ड में चोट लग जाना आदि।

5. स्थानांतरण रिपोर्ट (Transfer Report) -

इसके अंतर्गत रोगी को दूसरी यूनिट या वार्ड में भेजना और दूसरी नर्स द्वारा उसे यूनिट या वार्ड से प्राप्त करना शामिल है। यह रिपोर्ट फोन द्वारा या किसी व्यक्ति द्वारा दी जाती है।

6. मूल्यांकन रिपोर्ट (Evaluation Report) -

यह रिपोर्ट छात्रों से संबंधित जानकारी भेजने हेतु तैयार की जाती है। जैसे- हैड नर्स द्वारा नर्सिंग छात्रों की मासिक मूल्यांकन रिपोर्ट, स्कूल ऑफ नर्सिंग की प्राचार्य को प्रत्येक माह भेजी जाती है।

Answer: The exchange of information between health workers (nurses or

other members) regarding the health care provided to a patient is called report and this process is called reporting.

It can be presented both orally or in written form.

Purpose of Report- Following are the objectives of report writing-

1. Complete care of the patient is provided through reports.
2. Complete information about the patient can be easily shared with each other through reports.
3. Reports tell us about problems with supplies and equipment.
4. The possibility of any kind of mistake is reduced through reporting.
5. Reports are an important means of communication among the health team.
6. From the report we come to know which process is right and which is wrong.
7. Duplication of medicines or treatment can be prevented through reporting.
8. The patient's problem can be solved through the report.
9. Reports reflect the work done by health team members.
10. Patient service and care can be planned through reports.

Types of Reports – Following are the types of reports-

1. Written Report -

This report is in written form.

It is given among the members of the health team and is also sent to the

higher authority.

Like- from staff nurse to head nurse, from head nurse to nursing superintendent, night report etc.

2. Oral Report -

This report is given orally. This report is given by the nurse to the doctor and higher officials at the time of rounds in the ward.

Like patient report etc.

3. Telephone Report –

This report is given by telephone or indirectly to his superior and to the members of the nursing team.

Which can be about any normal or abnormal condition of the patient. For example, instructions related to the patient's treatment can be taken and given from the doctor.

4. Incident Report-

This report explains the sudden events. This report is always presented in written form. Such as the patient having an argument with the nurse, the patient falling from the bed or getting injured in the ward due to any other reason, etc.

5. Transfer Report -

This involves sending the patient to another unit or ward and receiving him from the unit or ward by another nurse. This report is given by phone

or in person.

6. Evaluation Report -

This report is prepared to send information related to students. For example, the monthly evaluation report of nursing students is sent by the head nurse to the principal of the school of nursing every month.

प्रश्न . नर्सिंग प्रक्रिया को परिभाषित कीजिए एवं इसकी विशेषताएं लिखिए।

Define nursing process and write its characteristics.

उत्तर- नर्सिंग प्रक्रिया एक क्रमबद्ध प्रक्रिया है। जिसके अंतर्गत रोगी के स्वास्थ्य का मूल्यांकन करना, रोगी की सेवा की योजना बनाना, उसके बाद सेवा को रोगी पर लागू करना और उसके प्रभाव का मूल्यांकन करना शामिल है।

लोइस नोलेस (Lois Knowles) ने 1967 में पाँच 'Ds' का इस्तमाल करते हुए नर्सिंग प्रक्रिया को प्रकाशित किया था-

D = Discover (खोजना)

D = Delve (गहन अध्ययन)

D Decide (निश्चय, योजना)

D = Do (लागू करना)

D Discriminate (मूल्यांकन करना)

नर्सिंग प्रक्रिया की विशेषताएँ (Characteristic of Nursing Process) नर्सिंग प्रक्रिया की निम्नलिखित विशेषताएँ

1. नर्सिंग प्रक्रिया एक योजनाबद्ध प्रक्रिया है।
2. यह लक्ष्य की ओर ध्यान रखते हुए की जाती है।
3. इससे परस्पर व्यक्तिगत सम्बन्ध स्थापित होते हैं।
4. एक दूसरे के प्रति सहयोग की भावना का विकास होता है।
5. यह मरीज को केन्द्र में रखकर पूर्ण की जाती है।
6. यह प्रक्रिया अपने निश्चित चरणों (steps) में पूर्ण होती है।
7. यह प्रक्रिया चक्रीय (cyclic) रूप से संचालित रहती है।
8. नर्सिंग प्रक्रिया के चरण (step) एक दूसरे से संबंधित होते हैं।
9. यह विश्व स्तर पर लागू होती है।
10. यह गतिशील प्रक्रिया (dynamic process) होती है।

Answer- Nursing process is a systematic process. Which includes assessing the patient's health, planning the patient's service, then implementing the service on the patient and evaluating its effect.

Lois Knowles published the nursing process in 1967 using five 'Ds' -

D = Discover

D = Delve (Deep Study)

D Decide

D = Do (Implement)

D Discriminate

Characteristics of Nursing Process: Following are the characteristics of Nursing Process:

1. Nursing process is a planned process.
2. It is done keeping the goal in mind.
3. This establishes mutual personal relationships.
4. A feeling of cooperation towards each other develops.
5. It is completed by keeping the patient at the center.
6. This process is completed in its definite steps.
7. This process operates cyclically.
8. The steps of the nursing process are related to each other.
9. It applies globally.
10. It is a dynamic process.

प्रश्न . नर्सिंग प्रक्रिया के उद्देश्य व महत्व बताइए।

Explain purpose and importance of nursing process.

उत्तर- नर्सिंग प्रक्रिया के उद्देश्य (Purpose of Nursing Process) - नर्सिंग प्रक्रिया के उद्देश्य निम्नलिखित हैं।

1. मरीज के स्वास्थ्य स्तर के मूल्यांकन हेतु।
2. मरीज की आवश्यकताओं की पूर्ति करने हेतु।
3. मरीज की रोग की रोकथाम करने हेतु।

4. मरीज के स्वास्थ्य की पुर्नस्थापना करने हेतु।
5. मरीज की संभावित एवं वास्तविक स्वास्थ्य समस्याओं का पता लगाने हेतु।
6. शीघ्र स्वास्थ्य लाभ को प्रोत्साहित करना।
7. मरीज का स्वास्थ्य स्थिर रखने में मदद करना।
8. मरीज के असाध्य स्थिति में शांतिपूर्ण मृत्यु के लिए सहारा प्रदान करना।

नर्सिंग का महत्व (Importance of Nursing Process) - नर्सिंग प्रक्रिया के निम्नलिखित महत्व हैं-

1. मरीज की देखभाल में निरंतरता बनी रहती है।
2. यह गुणवत्तापूर्ण चिकित्सा सेवा में सहायता करती है।
3. यह सुनिश्चित चिकित्सा सेवा प्रदान करती है।
4. यह प्रगतिशील होती है।
5. अच्छे परिणाम मिलने पर नर्सों को संतोष और प्रोत्साहन मिलता है।
6. यह मरीज एवं नर्स के बीच प्रभावी सम्प्रेषण स्थापित करने में मदद करती है।
7. इससे मरीज के लिये योजनाबद्ध देखभाल प्रदान करने में सहायता मिलती है।
8. इससे नर्स का प्रोफेशनल विकास होता है।
9. इसके द्वारा पूरी स्वास्थ्य टीम को आत्मसंतुष्टि प्राप्त होती है।
10. इससे रोगी के स्वास्थ्य स्तर में भी उन्नति व वृद्धि होती है।

Answer- Purpose of Nursing Process – Following are the purposes of nursing process.

1. To evaluate the health level of the patient.
2. To meet the needs of the patient.
3. To prevent the patient's disease.
4. To restore the health of the patient.
5. To find out the possible and actual health problems of the patient.
6. To encourage speedy recovery.
7. To help maintain the patient's health.
8. To provide support for peaceful death in case of incurable condition of the patient.

Importance of Nursing Process – Nursing process has the following importance-

1. There is continuity in patient care.
2. It helps in quality medical care.
3. It provides assured medical care.
4. It is progressive.
5. Nurses get satisfaction and encouragement when they get good results.
6. It helps in establishing effective communication between the patient and the nurse.
7. It helps in providing planned care for the patient.
8. This leads to professional development of the nurse.
9. Through this the entire health team gets self-satisfaction.
10. This also improves and increases the health level of the patient.

प्रश्न . नर्सिंग प्रक्रिया के चरणों या घटकों का वर्णन कीजिए।

Explain the phases or components of nursing process.

नर्सिंग प्रक्रिया में पाँच घटक शामिल हैं जो कि निम्न प्रकार से हैं-

1. आँकलन (Assessment)
2. नर्सिंग निदान (Nursing Diagnosis)
3. योजना (Planning)
4. क्रियान्वयन (Implementation)
5. मूल्यांकन (Evaluation)

1. आँकलन (Assessment)-

यह नर्सिंग प्रक्रिया का प्रथम चरण (step) है। आँकलन में नर्स द्वारा मरीज की स्वास्थ्य समस्या का पता किया जाता है व तथ्य एकत्रित किए जाते हैं।

इन तथ्यों के आधार पर मरीज को देखभाल प्रदान करने के लिये उचित प्रक्रिया अपनायी जाती है तथा रोगी से स्वास्थ्य संबंधित सूचना, स्वास्थ्य समस्याओं एवं स्वास्थ्य आवश्यकताओं का आँकलन किया जाता है।

आँकलन का उद्देश्य (Purpose of Assessment) -

1. रोगी की बीमारी का मूल्यांकन करना।
2. नर्सिंग समस्याओं की जाँच करना।

3. रोगी की स्वास्थ्य संबंधित समस्या की जानकारी इकट्ठा करना।
4. स्वास्थ्य समस्या को निश्चित करना।
5. एकत्र जानकारी को नियोजित करना।

आँकलन के साधन (Tools of Assessment)

1. अवलोकन (Observation)
2. साक्षात्कार (Interview)
3. शारीरिक परीक्षण (Physical examination)
4. परामर्श (Counselling)
5. क्लीनिकल रिकॉर्ड (Clinical Record)

2. नर्सिंग निदान (Nursing Diagnosis) -

यह नर्सिंग प्रक्रिया का दूसरा चरण (step) होता है। इसके अन्तर्गत नर्सिंग आँकलन (nursing assessment) द्वारा एकत्रित किये गए आंकड़ों व तथ्यों का विश्लेषण करके रोगी की स्वास्थ्य समस्या (health problem) को निश्चित किया जाता है।

उत्तरी अमेरिका नर्सिंग निदान संघ (North America Nursing Diagnosis Association, NANDA) के अनुसार -

यह एक रोग विशेष निर्णय है जो किसी व्यक्ति, परिवार या समुदाय के स्वास्थ्य या जीवन प्रक्रिया के विषय में होता है।

नर्सिंग निदान नर्सिंग की क्रिया और उससे मिलने वाले फल के चुनाव की प्रक्रिया है जिसके लिये नर्स उत्तरदायी होती है।

नर्सिंग निदान के उद्देश्य (Purpose of Nursing Diagnosis) -

1. नर्सिंग आंकलन में एकत्र आकड़ों का विश्लेषण करना।
2. रोगी के सामान्य स्वास्थ्य व क्रियास्तर की जाँच करना।
3. रोगी की असामान्य क्रियाओं को पहचानना।
4. नर्सिंग निदान को क्रमबद्ध करना।
5. तथ्यों का क्रियान्वन करना।

3. योजना (Planning) -

यह नर्सिंग प्रोसेस का तीसरा चरण (step) होता है। इसके अंतर्गत रोगी की आवश्यकताओं का निर्धारण करके उसकी नर्सिंग देखभाल से संबंधित कार्य योजना बनाई जाती है।

इसमें पहले रोगी की समस्याओं की प्राथमिकता तय की जाती है तथा बाद में उसके अनुसार लक्ष्य व उद्देश्य निर्धारित किये जाते हैं।

पोटर और पैरी (Potter and Perry) के अनुसार

योजना नर्सिंग व्यवहार की एक श्रेणी है जिसमें रोगी के केन्द्रित उद्देश्यों को पूर्ति के लिए चिकित्सा उपचार विधियाँ निश्चित की जाती हैं।

मरीज को स्वास्थ्य लाभ प्रदान करने के लिये नर्स मरीज की समस्याओं के आधार पर तैयार किए गए नर्सिंग निदान को प्राथमिकता के अनुसार क्रमबद्ध तरीके से रखकर उसके संबंध में योजना बनाती है ताकि मरीज को आवश्यक देखभाल प्राप्त हो सके।

नर्सिंग प्रक्रिया के दौरान योजना (planning) तैयार करने के लिये निम्नलिखित चरणों में योजना तैयार की जाती है-

1. प्राथमिकता निर्धारण (Setting Priorities)
2. आशान्वित परिणाम (Expected Outcome)

3. नर्सिंग केयर प्लान बनाना (Nursing Care Plan)

योजना के उद्देश्य (Purpose of Planning)

- रोगी की सेवा की प्रक्रिया को दिशा देना।
- रोगी की सेवा की प्रक्रिया को निरन्तर बनाए रखना।
- स्वास्थ्य की पुर्नस्थापना करना।
 - रोगी को स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करना।
- रोगी के रोग की रोकथाम करना।

4. क्रियान्वयन (Implementation)

यह नर्सिंग प्रोसेस का चौथा चरण (step) होता है। इसके अंतर्गत नर्स अपने ज्ञान व अनुभव का प्रयोग करती है।

नर्सिंग योजना का क्रियान्वयन करते समय यह आवश्यक होता है कि नर्स मरीज की आवश्यकताओं का समय-समय पर ध्यान रखे तथा उसी के अनुसार उसमें परिवर्तन करती रहे।

इसमें स्वास्थ्य देखभाल की कार्य योजना संपन्न होती है तथा नर्सिंग कार्य एवं गतिविधियों का संचालन शामिल है।

गौर्डन (Gordon) के अनुसार नर्सिंग हस्तक्षेप एक ऐसी क्रिया है जिसका आश्रय नर्स रोगी को उसकी तत्कालिक स्थिति से स्वास्थ्य की ऐसी स्थिति तक ले जाती है जिससे अपेक्षित परिणाम प्राप्त हो सके।

क्रियान्वयन के उद्देश्य (Purpose of Implementation)

- नर्सिंग योजना एवं योजना के चरणों को बनाना।
- रोगी को उपचार उपलब्ध कराना।
- रोगी के लिये प्राथमिकता निश्चित करना।
- नर्सिंग सेवा व उसके चरणों को क्रियान्वित करना।
- मरीज का पुनः निर्धारण (re-assessment) करना।

5. मूल्यांकन (Evaluation) -

यह नर्सिंग प्रोसेस का अंतिम चरण (step) होता है।

इसमें नर्स द्वारा प्रदान की गई नर्सिंग क्रिया के बारे में निष्कर्ष निकाला जाता है कि जो अपेक्षित परिणाम रखे गये थे वे प्राप्त हो पाए हैं या नहीं इसमें मरीज की स्थिति में कितना सुधार आया है और कम सुधार आने पर और भी ज्यादा ध्यान मरीज के ऊपर देने की तैयारी की जाती है।

यह भी नर्सिंग प्रक्रिया का महत्वपूर्ण चरण होता है। इसमें प्रक्रिया के प्रभावों या दुष्प्रभावों का पता लगाया जाता है।

मूल्यांकन के उद्देश्य (Purpose of Evaluation)

- मूल्यांकन के उद्देश्यों एवं लक्ष्यों के आधार पर प्राप्त परिणामों की तुलना करना।
- सेवा योजना में भूल (error) की पहचान करना।
- प्रक्रिया के प्रभावों व दुष्प्रभावों का पता लगाना।
- नर्सिंग सेवा की गुणवत्ता की समीक्षा करना।

The nursing process includes five components which are as follows-

1. Assessment
2. Nursing Diagnosis
3. Planning
4. Implementation
5. Evaluation

1. Assessment-

This is the first step of the nursing process. In assessment, the nurse finds out the patient's health problems and collects facts.

On the basis of these facts, proper procedure is adopted to provide care to the patient and health related information, health problems and health needs of the patient are assessed.

Purpose of Assessment -

1. To evaluate the patient's illness.
2. To investigate nursing problems.
3. To collect information about the health related problem of the patient.
4. Determining the health problem.
5. Employing the information collected.

Tools of Assessment

1. Observation
2. Interview
3. Physical examination
4. Counselling
5. Clinical Record

2. Nursing Diagnosis -

This is the second step of the nursing process. Under this, the health problem of the patient is determined by analyzing the data and facts collected through nursing assessment.

According to North America Nursing Diagnosis Association (NANDA) -

It is a disease-specific decision regarding the health or life process of an individual, family or community.

Nursing diagnosis is the process of selecting the action of nursing and the results obtained from it, for which the nurse is responsible.

Purpose of Nursing Diagnosis -

1. To analyze the data collected in nursing assessment.
2. To check the general health and activity level of the patient.
3. To recognize abnormal actions of the patient.
4. Sorting out nursing diagnoses.
5. Implementation of facts.

3. Planning -

This is the third step of the nursing process. Under this, after determining the needs of the patient, an action plan related to his nursing care is made. In this, first the priority of the patient's problems is decided and later goals and objectives are set accordingly.

According to Potter and Perry

Planning is a category of nursing practice in which medical treatment methods are determined to meet patient-centered objectives.

To provide health benefits to the patient, the nurse makes a plan regarding the nursing diagnoses prepared on the basis of the patient's problems by placing them in a sequential order according to priority so that the patient can receive the necessary care.

To prepare a plan during the nursing process, the plan is prepared in the following steps-

1. Setting Priorities
2. Expected Result
3. Making Nursing Care Plan

Purpose of Planning

- To direct the process of patient care.

To maintain the process of patient care continuously.

- To restore health.

- To provide health education to the patient.

To prevent the patient's disease.

4. Implementation

This is the fourth step of the nursing process. Under this, the nurse uses her knowledge and experience.

While implementing the nursing plan, it is necessary that the nurse keeps in mind the needs of the patient from time to time and keeps making changes in it accordingly.

It completes the health care work plan and includes the conduct of nursing work and activities.

According to Gordon, nursing intervention is an action by which the nurse takes the patient from his immediate condition to such a state of health that the desired results can be achieved.

Purpose of Implementation

- Creating a nursing plan and planning steps.
- Providing treatment to the patient.
- To determine priority for the patient.
- To implement nursing service and its steps.
- To re-assess the patient.

5. Evaluation -

This is the last step of the nursing process.

In this, a conclusion is drawn about the nursing action provided by the nurse whether the expected results have been achieved or not, this includes how much the patient's condition has improved and if there is less improvement then more attention should be paid to the patient.

Preparations are made to give.

This is also an important step in the nursing process. In this, the effects or side effects of the procedure are detected.

Purpose of Evaluation

- To compare the results obtained based on the objectives and goals of the evaluation.
- Identifying errors in service planning.
- To find out the effects and side effects of the procedure.
- To review the quality of nursing service.

प्रश्न . बेहोश या अचेत रोगी की देखभाल की नर्सिंग योजना तैयार करें।

Prepare a nursing care plan of a unconscious patient.

उत्तर- बेहोश रोगी की नर्सिंग देखभाल निम्न प्रकार से करनी चाहिए-

A. श्वसन मार्ग एवं श्वसन क्रिया को बनाए रखना (Maintaining Airway and Respiration)

-
1. रोगी को सिम्स पोजिशन (sim's position) प्रदान करें।
 2. रोगी की ग्रसनी में स्राव (secretion) इकट्ठा होने से बचाने के लिए समय-समय पर चूषण (suction) करें।
 3. रोगी को अच्छे संवातन (ventilation) वाले कमरे में रखें।
 4. प्रत्येक 15 मिनट के अंतराल पर जैविक चिन्हों (vital signs) की जांच करें।
 5. रोगी को नेजल कैथेटर या मास्क द्वारा 4 लीटर/मिनट की दर से ऑक्सीजन प्रदान करें।
 6. कोई भी असामान्यता दिखाई देने पर चिकित्सक को सूचित करें।

B. रक्त परिसंचरण को बनाए रखना (Maintaining blood circulation) -

1. नियमित रूप से जैविक चिन्हों की जांच करें।
2. रोगी के शरीर में द्रव आयतन (fluid volume) के सामान्य स्तर को बनाए रखें।
3. रोगी का वायु मार्ग स्पष्ट बनाए रखें।

C. पोषण की देखभाल (Maintaining Nutrition) -

1. रोगी के पोषण स्तर का आंकलन करें।
2. रोगी के भोजन में सभी आवश्यक पोषक तत्व होने चाहिए।
3. रोगी का इनटेक-आउटपुट चार्ट बनाएं।
4. रोगी को आई.वी. ड्रिप (I.V. Drip) द्वारा आई.वी. फ्लूइड (I.V. Fluid) दें।
5. प्रत्येक 2-3 घंटे बाद रोगी को 200 से 25. मि.ली. फ्लूइड डाइट दें।

D. त्वचा की देखभाल (Care of Skin)

1. बेहोश रोगी के लंबे समय तक बिस्तर पर रहने के कारण उसे दाब व्रण (bed sore) होने की संभावना बढ़ जाती है।
2. रोगी को हमेशा साफ-सुथरा रखें।
3. रोगी की स्थिति में प्रत्येक 2 घंटे में परिवर्तन करें।
4. रोगी के बिस्तर को सलवटों से मुक्त व सूखा रखें।
5. रोगी को बैड सोर के कारणों से बचाएं।
6. रोगी को समय-समय पर massage दें जिससे रक्त प्रवाह बढ़े।

E. उत्सर्जन देखभाल (Elimination Care) -

1. रोगी को प्रतिदिन 2 से 3 लीटर द्रव दें।
2. मूत्र अनियंत्रण व अवधारण के उपचार के लिए रोगी को कैथेटर लगाएं।
3. रोगी की व्यक्तिगत साफ-सफाई रखें।

F. अन्य जटिलताओं की रोकथाम (Prevention of other complications) -

1. रोगी को निष्क्रिय व्यायाम (passive exercise) करवाएं।
2. रोगी को फिजियोथैरेपी (physiotherapy) प्रदान करें।
3. फुट ड्रॉप (foot drop) व रिस्ट ड्रॉप (wrist drop) आदि को रोकने के लिए आराम के साधनों का प्रयोग करें।
4. तापमान में परिवर्तन के कारणों का पता लगाएं।

5. उच्च तापमान में शीत प्रयोग एवं कम तापमान में गर्म प्रयोग का उपयोग करके तापमान का संतुलन बनाएं।

6. रोगी के परिवारजनों को मानसिक सहारा दें व उनके प्रश्नों का संतोषप्रद उत्तर दें।

Answer: Nursing care of an unconscious patient should be done in the following way-

A. Maintaining Airway and Respiration -

1. Provide sim's position to the patient.
2. Perform suction from time to time to avoid accumulation of secretion in the patient's pharynx.
3. Keep the patient in a room with good ventilation.
4. Check vital signs every 15 minutes.
5. Provide oxygen to the patient at the rate of 4 liters/minute through nasal catheter or mask.
6. Inform the doctor if any abnormality is seen.

B. Maintaining blood circulation -

1. Check biological signs regularly.
2. Maintain normal level of fluid volume in the patient's body.
3. Maintain the patient's airway clear.

C. Maintaining Nutrition -

1. Assess the patient's nutritional status.
2. The patient's diet should contain all the essential nutrients.
3. Make an intake-output chart of the patient.
4. The patient is given I.V. By I.V. Drip Give fluids (I.V. Fluid).
5. Every 2-3 hours the patient should be given 200 to 25. ml. Give fluid diet.

D. Care of Skin

1. Due to an unconscious patient remaining in bed for a long time, the possibility of him getting a pressure ulcer increases.
2. Always keep the patient clean.
3. Change the patient's position every 2 hours.
4. Keep the patient's bed free from wrinkles and dry.
5. Protect the patient from the causes of bad sore.
6. Give massage to the patient from time to time so that blood flow increases.

E. Elimination Care -

1. Give 2 to 3 liters of fluid to the patient daily.
2. Fit a catheter to the patient for the treatment of urinary incontinence and retention.

3. Maintain personal hygiene of the patient.

F. Prevention of other complications -

1. Get the patient to do passive exercise.

2. Provide physiotherapy to the patient.

3. Use comfort means to prevent foot drop and wrist drop etc.

4. Find the reasons for the change in temperature.

5. Balance the temperature by using cold experiment in high temperature and hot experiment in low temperature.

6. Provide mental support to the patient's family members and give satisfactory answers to their questions.