



NOVEMBER 2006

NEW VISION

Vol.1 NO.9

3rd Anniversary
of

Graduate Nurses' Foundation of Sri Lanka

25th November 2006

Best Wishes
From



- Aesthetic Dentistry
- Paediatric Dentistry
- Crowns & Bridges
- Root Canal Treatment
- Maxillofacial Prosthodontics
- Prevention & Treatment of Gum Diseases
- Dental Implants (Nobel Biocare)

Dr. Mrs. Poojitha Wickramarathne

B.D.S., D.G.D.P., M.S. Restorativie Dentistry
Consultant In Restorativie Dentistry

Dental Care

93/2, Horton Place,
Colombo7.

Tel: 011 4713428

E-mail: dentalcare@wwow.lk



සභාපතිනියගෙන්.....

උපාධිධාරී හෙද පදනම සිය තෙවන සංවත්සරය සමරන මෙම මොහොතෙහි, ඔබ වෙනුවෙන් යම් සටහනක් තබන්නට ලැබීම මහත්වූ භාග්‍යයක් කොට මා සලකමි.

අපට නිරතුරුවම සෙවන සිසිල දුන්, උසස් අධ්‍යාපනය තුළින් හෙද සේවාව නංවාලීමට තම දිවිය කැපකල අප පදනමේ අනුශාසිකා පදවියෙන් පිදුම් ලත් දයාබර ගුරු මෂණි වන්ද්‍යා ද සිල්වා මැතිනිය මෙම අවස්ථාවේ සිහිපත් කරන්නේ හදුපිරි භක්තියෙනි.

මරනය සියල්ලන්ටම හිමි පොදු ධර්මතාවක් වුවත්, නොසිතූ මොහොතක හෙද ලොව එකළු කල පහන් තරුව නිවී යාම අපට දරාගත නොහැකි විය. සෑම ශිෂ්‍යයකුටම මවක් වූ උදාරතර සිතුවිලිවලින් පිරි අප දයාබර මෂණියන්ගේ විශෝව නිසා මානසිකව අපි බෙහෙවින් අසරණ වීමු. එහෙත් අපි යථාර්තයට මුහුණ දී ඉදිරියට යායුතුව ඇත.

ඉතික්ඛිතිව අපට ශක්තියක් වන්නට අපගේ ගෞරවනීය ආරාධනයෙන් අප හා එක්වූ වර්ගික අනුශාසිකා ට්‍රිත්සි මාවිනස් මැතිනියට අපගේ කෘතචේදිත්වය මෙහිදී පලකර සිටීමු. එතුමිය ඉතා කායඝී බහුල වුවත් සෑම විටම අපට මග පෙන්වමින්, ධෛර්‍යමත් කරමින්, අපව නිවැරදි කරමින් අප හා රුදි සිටීම අපට විශාල ශක්තියකි. අප ඔබගේ මග පෙන්වීම නිරතුරු අපේක්ෂා කරන්නෙමු.

උසස් අධ්‍යාපනය තුළින් ගුණාත්මක සේවාවක් සැපයීමේ උත්තරීතර අරමුණ පෙරදැරිව ආරම්භ කළ අප පදනම වෘත්තීය චේදිත්ගේ සංගමයේ සාමාජිකත්වය ලබා ගනිමින් වැදගත් සන්ධිස්ථානයක් සනිටුහන් කිරීමට සමත්විය. පසුගිය වසර තුළ නිතිපතා අධ්‍යාපන වැඩසටහන් පවත්වමින්, New Vision අධ්‍යාපනික කලාපය ප්‍රකාශයට පත් කරමින් හෙදියන්ගේ දැනුම වර්ධනය කරන්නට, ඔවුන් අතරට යන්නට අප උත්සුක උනෙමු. ශ්‍රී ලංකා හෙද සංගමය සමග එක්ව කටයුතු කරමින් 6/2006 වකු ලේඛය හරහා හෙද සේවාවට වූ අසාධාරණය සම්බන්ධයෙන් දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් දියත් කිරීමට මූලිකත්වය ගනිමු. එමෙන්ම උසස් උධ්‍යාපනය විශ්ව විද්‍යාල පද්ධතිය තුළ තහවුරු කර ගැනීම සඳහා විශ්ව විද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිසමට යෝජනාවලියක් ඉදිරිපත් කරමින් ඔවුන් හා සාකච්චා කලෙමු. එහෙත් අප ජයගතයුතු අභියෝග බොහොමයක් අප ඉදිරියේ ඇත.

වර්තමානයේ ශ්‍රී ලාංකික හෙද සේවාව මුහුණ පා ඇති නොයෙක් අභියෝග, විටින් විට රජය මට්ටමේ සිට විවිධ තරාතිරම් හරහා දියත්වන කුමන්ත්‍රණ කෙනෙහිලිකම් හමුවේ ඔබ මෙතරම් නිහඬව තමාට නොවන සේ සිටින්නේ ඇයි? අප එක්සත්ව මෙම අභියෝග ජය ගැන්මට, සේවාව සුරක්ෂිත කරන්නට, එහි අයිතීන් තහවුරු කරන්නට පෙල ගැසිය යුතු අවස්ථාව එලඹ ඇත.

සමාජයට අතඝාවශ්‍ය වූ, සුවිශේෂී සේවාවක අභිමානවත් උරුම කරුවන් වන අප වත්මන් අභියෝග ගැන ගැඹුරින් සිතා බැලිය යතුය. අවබෝධ කොට ගත යුතුයි. ඒ සඳහා කතිකාවන්ට දායක විය යුතුයි. හෙද හෙදියන් ලෙස අප, සේවාව සුරක්ෂිත කිරීම, එක් කන්ඩායමකට හෝ පුද්ගලයෙකුට පවරා නිහඬව සිටීම නොකළ යුතුය.

අන්තර් ජාතික හෙද විනය නීති මාලාවෙන් බැඳුණ ඔබට, වෘත්තීය සංවර්ධනය කෙරෙහි වූ ඔබගේ වගකීම සම්බන්ධව මනා අවබෝධයක් තිබිය යුතුය. ඒ එසේ නම් මෙවන් අභියෝගාත්මක අවස්ථාවක කිසිම අයුරකින් නිහඩව සිටීමට ඔබට ඉඩක් නැත. තනි තනිවත් සාමූහිකවත් අප වෘත්තීය සංවර්ධනය කිරීමට හා සුරක්ෂිත කිරීමට හඬ නැගිය යුතුය. පෙල ගැසිය යුතුය.

අද දවසේ කඩිනමින් ක්‍රියාවට නැංවිය යුතු අවශ්‍යතාවන් කීපයක් ඔබගේ අවධානයට මෙසේ සටහන් කරන්නෙමි.

හෙද විදුහල් විශ්ව විද්‍යාල පද්ධතියට අනුබද්ධ කිරීම; හෙද සභාව ස්ථාපිත කිරීම (මෙය අපගේ ස්වාධීනත්වය තහවුරු කර ගැනීමට ඇති මහඟු අවස්ථාවකි.); විශ්ව විද්‍යාල පද්ධතිය තුළ දැනට ක්‍රියාත්මක වන හෙද උපාධි පාඨමාලා වඩාත් ශක්තිමත් හා පුළුල් කිරීම; නවකයන් සඳහා ආකර්ශනීය වූ වැඩ පිලිවලක් ඇති කිරීම; විශ්ව විද්‍යාල වලින් පිටවන හෙද උපාධි ධාරීන්ගේ රැකියා අවස්ථා සේවාව තුළ තහවුරු කිරීම; අබන්ධ අධ්‍යාපනය සඳහා අවස්ථා නිර්මාණය කිරීම; 2006/6 වකුලේඛයෙන් හෙද සේවාවට වූ අසාධාරණය නිවැරදි කිරීම; අපගේ නිහඩත්වයට හෝ අද්විතීය සේවාවට කෘතචේදිත්වය පලකරනු වස් කිසිවෙකු විසින් මෙම අවශ්‍යතා අප වෙනුවෙන් සම්පූර්ණ නොකරනු ඇත. ඒවා අපගේ සාමූහික ප්‍රයත්නය තුළින්ම ලබා ගත යුතුව ඇත.

හෙද වෘත්තීයේ ජීවනාලිය වත් හෙද අධ්‍යාපනයේ වත්මන් තත්වය කෙතරම් බේදනීය ද? මේ ගැන සොයා බලන්නේ කවරුද? මේවායින් අනාගතයේදී ඇතිවන අනිටු ප්‍රතිඵල වල වගකීම් දරන්නේ කවරුද? විශාල ශිෂ්‍ය කන්ඩායම් - එක පන්තියක 200-250 ඇතැම් විට 300 ඉක්මවූ සංඛ්‍යාවක් කිසිදු පහසුකමක් නොමැතිව, අතපය දිග හැරීමටවත් අවකාශ නොමැතිව හිරකොට තබාගෙන කරනු ලබන ඉගැන්වීම්; ශිෂ්‍ය සංඛ්‍යාවට ප්‍රමාණවත් ලෙස පුළුල් සායනික ක්‍ෂේත්‍ර නොමැති වීම නිසා අවශ්‍ය පරිදි ප්‍රායෝගික දක්ෂතා දියුණු කර ගැනීමට හැකියාව නොමැතිවීම ; සිසුන් සඳහා ආපන ශාලා, විවේකාගාර, නේවාසික හෝ අවම ලෙස ප්‍රමාණවත් වැසිකිලි පහසුකම්වත් නොමැති වීම; ස්වයං අධ්‍යාපනය ගැන කරා කලත් ප්‍රමාණවත් පුස්තකාල පහසුකම් හෝ නවීන තාක්ෂණික මෙවලම් කිසිවක් නොමැති වීම. මේ වර්තමානයේ අප මුහුණපා ඇති ප්‍රබල අභියෝග කිහිපයකි.

පංතියෙන් පංතියට මාරු වෙමින්, ප්‍රායෝගික කාමරය හා සායනික ක්‍ෂේත්‍රය තුළ කටයුතු කරමින් ගුණාත්මක හෙද අධ්‍යාපනයක් සහතික කිරීමට යත්න දරන හෙද ගුරුවරයා දවස අවසානයේ ආරීර්කව හා මානසිකව හෙම්බන්ව සිටියි. තම ප්‍රයත්නයේ ගුණාත්මක ඵල නෙලාගැනීමට අසමත්ව අසරණව සිටියි. පුද්ගලික ජීවිතයක් නොමැති තරමට සේවාවට කැපවී සිටින හෙද ආචාර්ය වරුන්ට තම දැනුම දියුණු කර ගැනීමට කිසිදු මාර්ගයක් නොමැත. විදේශීය පුහුණු තබා අවම වශයෙන් දේශීය වැඩ සටහනක්වත් වසර ගණනාවකින් ක්‍රියාත්මක නොවූ බව වගකීමෙන් යුතුව සඳහන් කරමි.

ජාතියේ අවශ්‍යතා අනුව හෙද හෙදියන් වැඩිපුර පුහුණු කළ යුතු බව අවිවාදයෙන් පිලිගත යුතු කරුණකි. බඳවා ගැනීම් අනුව යටිතල පහසුකම් වැඩි දියුණු කිරීම, ප්‍රමාණවත් හෙද ආචාර්ය මණ්ඩලයක් බඳවා ගැනීමට කටයුතු කිරීම මෙහිදී අනිවාර්යයෙන් සම්පූර්ණ කළයුතු අවශ්‍යතා වෙති.

එසේ නොමැතිව හෙද සිසුන් දහස් ගණනින් හෙද විදුහල්වලට ඇතුලත් කිරීමෙන් හෙද සේවාවේ ගුණාත්මකභාවය පහත වැටීම නොවැලැක්විය හැක. අපගේ අවසාන ප්‍රාර්ථනාව මහජනතාවට යහපත් සෞඛ්‍ය සේවාවක් ලබාදීම නම් හෙද අධ්‍යාපනය සුරක්ෂිත කිරීම ජාතික අවශ්‍යතාවයකි.

සේවාව සුරක්ෂිත කිරීමට, සංවර්ධනය කිරීමට සහ ස්වාධීනත්වය තහවුරු කිරීමට අපි සැවොම එක් වෙමු. උසස් අධ්‍යාපනය තුළින් සේවාව, සංවර්ධනය කරා යොමු කිරීමටත්, සේවාවේ අයිතීන් සුරක්ෂිත කරමින් නිසි තැන ලබා ගැනීමටත් අදිටන් කර නොමු.

මාලති රණසිංහ
සභාපතිනිය
උපාධිධාරී හෙද පදනම.

Message from your Patron- Trixie Marthenesz

Nursing has an unbroken history from time immemorial. Two terms synonymous with "to nurse" are "to nourish" and "to nurture". To nurse thus becomes a prerogative of a mother, human or animal. While a human mother nourishes and protects her offsprings against man-made and natural disasters by providing them with the necessary comfort and safety, an animal mother protects her's from predators as well. Thus it is apparent that nursing involves responsible work; in fact nursing is work.



Arthue C. Clarke an internationally renowned scientist (British citizen resident in Sri Lanka) says that man's survival can be attributed to a series of changes; a series of intellectual adjustments from pre-historic times. He says that man has emerged from a "beating with hands" stage through a "tearing with sabre tooth -like implements" stage to the present "throwing across space" stage. All three stages required intellct, dexterity and inspiration and again in a single word it is work.

Referring to women; nurses and physicians, Dr. I.P. Gunawardena (Senior Lecturer, Physiology, University of Kelaniya) says that " The patient's life, the settling of his illness, the support of his family and the hope for his recovery have all become as much a part of good care, and women's contribution to these aspects of medicine since the late century have been impressive".

Work is a household word but effective work needs an explanation. In the words of that Lady with the Lamp of Love and Service, the pioneer of Modern Nursing, Florence Nightingale, "The work that tells is the work of the knowledge filled head manoeuvred by dextrous hands, inspired by a loving heart". In very simple terms for any kind of work to produce beneficial results the work at hand must be understood (in terms of its aims and objectives) relating to its usefulness, relevance and practical application in the right attitude to work.

Where we as nurses are concerned, nursing the sick and infirm is our work and the adoption of the right attitude to nurse is of course of utmost importance. Yet sad to say indeed this right attitude is oft times lacking. It is a complaint against not only the nursing profession but also others, elsewhere. Thus it becomes the weakest of the three links in a chain of work and that link makes work detrimental to every humanitarian effort.

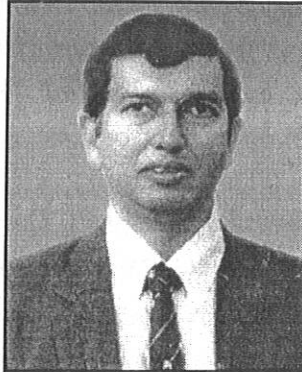
Love and Service mentioned earlier combine to build the right attitude to work. Attitudes while being intellectual and socio-cultural on the one hand, are most difficult to change or pull apart from being weak to become healthy, on the other.

However it must be borne in mind that the three links namely, knowledge (the art and science) the practical application of that art and science and a genuine love laden attitude must be maintained to ensure the comfort and safety of those committed to our Tender, Loving Care (TLC).

"THE CHAIN IS AS STRONG AS ITS WEAKEST LINK".

MESSAGE FROM THE PRESIDENT

ORGANIZATION OF PROFESSIONAL ASSOCIATIONS OF SRI LANKA



I am very pleased to send this message on the occasion of the 3rd Anniversary of the Graduate Nurses' Foundation of Sri Lanka and at the Annual General Meeting.

The Graduate Nurses' Foundation was admitted as a member of the OPA in 2005. One of the objectives of the OPA is "Furthering the Development of Existing and New Professions in the Country". We are happy on the part the OPA has played in advising on the development of this Association to meet the short criteria of a profession laid down in the OPA Constitution

Our objectives also call upon the fostering of the participation by the profession in all matters of National and Regional interest and promoting such interest by co-operation with both government and Non Government Organisations.

The Graduate Nurses' Foundation took an active interest and much enthusiastic participation with many members at this year's Annual Sessions. "Health in Sri Lanka Challenges and Responses". It was a significant contribution towards the OPA deliberation on this important subject.

I wish the Graduate Nurses' Foundation fruitful discussion and deliberations at their meeting.

Hilary Cooray

President of OPA

**WITH BEST COMPLIMENTS
FROM**

**Mäga Engineering
(Pte) Ltd.**

200, Nawala Road, Narahenpita,
Colombo 05.

Tel : 2808835 - 2808844
Fax: 2808846 - 2808847

Patients' Rights

Introduction

Rights to health care and rights in health care have become common claims. According to the modern world with developing both medicine and nursing strategies, people have a strong trend to require optimal care concerning patients' rights. This paper presents a review of the literature on patients' rights. After briefly outlining the patient's bills of rights and the rights of the consumer of health care, the rights that are common to all patients and the rights of special groups are addressed. Factors that influence the rights of the consumer, negligence and malpractice are also discussed. Finally, the concepts of patient's responsibilities and patients' charters are discussed.

Patient's Bills of Rights

According to Koziar and Erb (1983, pg76) a right is a first claim to anything that is a person's due, and may be properly demanded on the basis of justice, morality, or legality.

Patient's rights are increasingly being recognized. While the suggestions about patient rights vary in some respects, they also have areas of similarity. In 1973 the American Hospital Association (AHA) issued a statement on a patient's bill of rights, which contained twelve major areas and are given below (Sakharkar 1998).

- ♦ Right to considerate and respectful care.
- ♦ Right to obtain from the physician complete current information concerning their diagnosis, treatment and prognosis.
- ♦ Right to give informed consent prior to start of any procedure or treatment.
- ♦ Right to refuse treatment to the extent permitted by law and to be informed of the medical consequences.
- ♦ Right to every consideration of privacy concerning their own medical care program.
- ♦ Right to expect that all communications and records pertaining to their care be treated as confidential.
- ♦ Right to expect that within its capacity, a hospital must make reasonable response to the request of a patient for services.
- ♦ Right to obtain information about any relationships between the hospital and other health care or educational institution also involved in the provision of their care.
- ♦ Right to be advised if the hospital proposes to engage in or perform human experimentation affecting their care or treatment.
- ♦ Right to expect reasonable continuity of care.
- ♦ Right to examine and receive an explanation of their bill regardless of source of payment.

- ♦ Right to know the rules and regulations of the hospital that apply to his conduct as a patient.

These rights predominantly focus on all health care consumers, but there is also a growing interest regarding the rights of special health care groups.

Rights of Special Group

Several special groups utilizing health care services have led to the development of separate lists of bill of rights. These bills have addressed the handicapped, the dying, the retarded and the elderly. In general these special groups are different from the general consumer of health care. Their requirements and needs vary and they have several special needs and requirements according to their specialty. In Sri Lanka, we have no separate bills of rights pertaining to our country. However bills that are used in other countries can be applied for Sri Lankans. In our setting, both health personnel and health consumers are not concerned very much about these. So violation of patient rights and the rights of special groups can occur frequently. Although there are several common human rights, which interrelate with patients' rights health care providers violate them frequently when delivering health care. In Sri Lanka, a shortage of staff and the high workload have become barriers to achieve the goals.

Negligence and Malpractice

Negligence and malpractice are also important issues that have the potential to impact on patients' rights. Health care providers are personally accountable for their actions. Different potential malpractice situations are medication errors, errors in sponge counts accidental burns, falls, failure to take appropriate actions, mistaken identity of patient and loss or damage to patients' properties. Some issues that have an impact on malpractice situations in the Sri Lankan clinical setting differ from those of developed countries. In Sri Lanka nurses work with lack of resources and facilities. In most general wards there are many patients without beds. At times, two or three nurses may have to look after over hundred patients and therefore the risk of malpractice is great. In these busy hospital wards, correct identification of patients is a problem and therefore a range of errors can easily occur.

In Sri Lanka, the public generally do not consider the legal role of the health providers. But there is a growing awareness of the possibility of legal action when rights are violated because there is a great trend to acknowledge the rights of the consumer than in the past.

The consumer of health care expect higher standard of care. The nurses are expected to respect their rights and responsibilities. Diamond (1999) stated that the issues such as accountability, advocacy, respect,

privacy and dignity, communication, truthfulness, confidentiality, consent, collaboration, help to enhance the quality of the service. Sometimes nurses' personal views and personal life can interfere with these issues and decrease the standards of health care.

The Patients' Responsibilities

There are a number of basic rights that patients can expect and these rights have been summarized in the patients' charters. But there are no specific local patients' charters for Sri Lankan patients. Patients also have responsibilities when attending hospitals and other health care services. The expectations of nurses regarding the responsibilities of patients are diverse. Some relate to informing the staff of any contra dictations before commencement of treatment. Additionally, the patient is responsible for providing a correct past medical and family history. Informing any adverse effects of the treatment and giving special instructions related to diet, exercise, smoking and life-style will help ensure their safety and promote early recovery. Respectfulness to staff and politeness are also considered important.

Conclusions

Care providers have an opportunity to play a major role in safeguarding the rights of patients. This requires exploration of past experience as well as present expectations and concerns. When considering past research reports, very few researches have investigated this issue and those studies represent the initial investigations into issues surrounding the rights of patients. When considering present expectations and concerns, adequate knowledge and competence are vital. So gaining knowledge, attitudes and understanding in regard to patients' rights is very important.

References:

1. Black, p., 1999, My Patient- My person : In Irene Heywood Jones: The UKCC code of conduct: a critical guide. NT Books: London, p 102-117
2. Diamond B., 1999, Patients' rights, responsibilities and the nurse. 2nd ed, The Deloyghery, G.L., 1991, Nature of rights: Issues and Trends in nursing, Sydney. Cromwell press: United Kingdom.p. 213-215
3. Kozier, B. and Erb. G., 1983, Values, rights and ethics: Fundamentals of nursing. 2nd ed. Addison: Wesley: publishing company: California.
4. Mezey, M., Bottrel, M.M. and Ramsey, G., 1996, Advanced Directives Protocol: Nurses helping to protect patients' rights, Geriatric Nursing, 17 (5), 204-210
5. Nurse' perceptions and patients' rights (online) Available.
<http://www.gov.za/province/nwest/15mch2000.htm> (2000) April 16)

6. Patient' Rights (online), Available: <http://www.springnet.com.ce.mg12ahtm>(2000 April 16).
7. Patients' bill of rights awaits Congress' return (online). Available: <http://newstheolympian.com/health/fourm20010830/98073.shtml>(2001. April 16).
8. Storch, J.L., 1980, Consumer Rights and Health Care: Teaching and Learning, Reader: The Open University of Sri Lanka:p.1-6.
9. Tunna, K., 1997, Reasearch and Patients' Rights: Practice Nurse, 13 (9), p.531-6

Samanmalie, M.B.C. (RN, RM, B.Sc., M.Sc.)
Ward Sister, Teaching Hospital - Karapitiya, Galle

ආදරණීය හෙදකම...

සිහිනයකි ඒ නිවේණය...
හෙද දිවියට පය තබන්නට
අවසර බව අපූරු මොහොත

ඵලේච්චි විය ගත පුහුණුවීම මනකය
දිවිය පුරාවට මා හද තුල

ආදරණීය හෙදකම
තාර්ථකයාගේ දෙනෙත් හරි බැලු දින
මුල්ම ආදරණීය දැනුන දිවිය බබය
නිවැරදි මග පය බසවා තබන්නට
අත්වැල දිවිය බබය...'

කෙලිලොල් සෙවනන්නවය
එකල කල පහත් සිල බබය...

ආදරණීය හෙදකම,
තුන් අවුරුදු පුහුණුව අවසන
උගන්වා මනුෂ්‍යත්වයේ ගුණ සුවද
සහ කම්පනයෙන් හදවත පුරවා
එක් කලා සමාජයට ලගාත්වීමයෙක් ලෙස මා

ආර්.වී.එන්. ආර්ථනායක
හෙද නිලධාරී
ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල

සා

සාමය කොහිද හුඹ
දැක හැක කිසි දිනෙක
සුද්ධියේ ගිනිදැල් මැදින්
හැසිද පාරක් හුඹට

ම

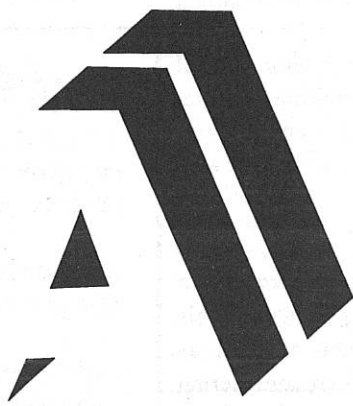
වෙඩි හඩින් විය වෙලා
ගිය ලෙසින් පරවියන්

ය

සාමයත් සැඟවිලා
යලින් නොදකින ලෙසට

ආර්.ඒ.සී. දමයන්ති
හෙද නිලධාරී - නොමේරු ප්‍රදරු ඒකකය
උ.කො. මහ රෝහල - රාගම

Best Wishes
From



**ASSALAARACHCHI
CONSTRUCTION
(PVT) LTD**

Builders to the Nation

Assalaarachchi Construction (Pvt) Ltd.
Civil Engineering Contractors

No.24/16, 3rd Lane,
Cancer Hospital Road,
Maharagama, Sri Lanka.
Tel: 011-2850677, 011-284092, 011-2842446
Fax: 94-11-2840972.
A'pura Office 025-2223474

Focus on Reproductive Health

Unacceptable risks for teenagers

Adolescent mothers account for 10% of the world's birth. Unplanned teenage pregnancy results from unprotected sex, contraceptive failure or incorrect contraceptive use (sometime due to teenagers being intoxicated with alcohol or drugs)

Whether wanted or not, early pregnancies in young women can endanger their health. According to WHO, the safest age for pregnancy is 20-24 years. One reason that adolescents, especially young teenagers, are at risk is that skeletal growth is incomplete in many women until the age of 18, while the birth canal may not mature until they reach 20-21 years. The complications include anaemia, severe bacterial infections, premature delivery, obstructed and prolonged labour due to small pelvic size, stillbirth and fistulae (canals between the rectum or bladder and the vagina that lead to urinary or faecal leakage). Death related to pregnancy and child birth are 2-5 times higher among women under 18 than among those aged 20-29.

A frequent social consequence of early pregnancy is expulsion of pregnant girls (but not teenage fathers) from school. School dropouts are unlikely to resume their education, so their job opportunities and earning potential are restricted.

Unsafe Abortion and Lack of Post Abortion Care :

About 15% of all pregnancies end in spontaneous miscarriage, while about 25% are terminated through abortion.

Adolescents seek abortions for such reasons as fear, shame and desperation because they feel unable to care for a baby or do not know how they could continue their education. They are more likely than older women to have abortions, at a late stage, when clinical risks are higher. In India almost 25% adolescents who had abortions after 12 weeks pregnancy had complications, compared to 1% among those who had an abortion before 12 weeks.

Some young women attempt to perform an abortion themselves; others resort to unskilled practitioners who use hazardous techniques in insanitary conditions, resulting in otherwise preventable complications. Globally, 1/3 of women hospitalised for such complications are younger than 20.

Silent Killers : RTIs and HIV

Both young men and women suffer from reproductive tract infections (RTIs), but the consequences are usually less serious for males. RTIs includes Sexually Transmitted Diseases (STD) and infections of the reproductive tract caused by unsafe abortion or badly managed childbirth or insertion of intrauterine devices. (IUCD)

Young women in early and mid-adolescence are specially susceptible to STD/HIV infections because their vagina and cervixes have a thinner layer of outer cells. First - time inter course may involve bleeding, which also may increase chance of STD/HIV infection. Up to 50-80% cent of STDs in females are treated late or not at all because the infections have no recognisable external symptoms.

During the early 1990s more than one million infants and women; many of whom acquired the infection during adolescence - died from RIT Complications (excluding HIV/AIDS). Infections with human papilloma virus often occurs among adolescents; it is associated with the risk of developing cervical cancer.

K.P. Sunil Shantha (N/O)
Base Hospital - Panadura.
BSc. Nursing (Under Graduate)

හිංසනයට හා ප්‍රචණ්ඩත්වයට ලක්වූ කාන්තාවන්, දරුවන්

නිහඬව නොතැවෙන්න
ජීවිතය ජයගන්න.....

අපි ඔබට.. ● මනෝවිද්‍යා උපදේශනය
● නීති උපදෙස්
නොමිලේ ලබා දෙන්නෙමු. ඔබට පිහිටවන අපි,



කාන්තා පිහිට ආයතනයයි (WIN)

ඝෛනික ඇමතුම්..... 011 4718585

ප්‍රධාන කාර්යාලය: කාන්තා පිහිට
නො: 122, කොටා පාර, බොරැල්ල, කොළඹ 08.
011 2671411, 011 2665870

ශාඛා: කාන්තා පිහිට
ජාතික රෝහල, කොළඹ

අනුරාධපුර:- 025 2225708 මහනුවර:- 081 2203246
බදුල්ල:- 055 2224395 පුත්තලම:- 032 5672161 යාපනය:- 021 2229671

වෙනත් ස්ථාන :-
උයන්වත්ත, මාතර ද සොයිසා කාන්තා රෝහල, කාසල් විදිය කාන්තා රෝහල,
කිරුලපන පොලිස් ස්ථානය,
අනුරාධපුර මහ රෝහල, පේරාදෙණිය මහ රෝහල,
කුරුණෑගල මහ රෝහල, බදුල්ල මහ රෝහල

හෙදිය හා සමාජ විද්‍යාව

රෝගී හෝ නිරෝගී පුද්ගලයෙකුගේ ශාරීරික, මානසික සමාජයික හා අධ්‍යාත්මික අවශ්‍යතාවයන් ඉටු කර ගැනීමට ආධාර කරනු ලබන තැනැත්තිය හෙදිය නම්වේ. හෙදියට තම කාර්යය ඉටු කිරීමේදී සේවාවලාභීන් රෝහලේදී මෙන්ම ඉන් පිටතදීද මුණ ගැසේ.

හෙදිය කරා පැමිණෙන මෙම රෝගීන් විවිධ සමාජ මට්ටම් වලට විවිධ පාහිනට ආගම් වලට, සංස්කෘතික කණ්ඩායම් වලට අයත්ය. විවිධකාර අධ්‍යාපන මට්ටම් වලට අයත් මොවුන්ගේ සිතූම් පැතුම් විවිධාකාරය. එම නිසා මෙම සේවාදායකයන් හා කටයුතු කිරීමේදී ඔවුන් සියළු දෙනාටම ගැලපෙන ලෙස කටයුතු කිරීමට හෙදියට සිදුවේ. හෙදිය දැනුම, කුසලතා හා අකාල්පයන්ගෙන් සන්තද්ධවී තම සේවයට කැප වන විට ඇය සතු සමාජ විද්‍යාත්මක දැනුම මගින් ඇය රෝගීන්ට වඩ වඩාත් සම්ප වේ.

සමාජ විද්‍යාව යනු සමාජය පිළිබඳ විද්‍යාත්මක අධ්‍යයනය, සමාජ සම්බන්ධතා හා සමාජ ක්‍රියාව පිළිබඳ ඉගෙනීමයි. හෙදියට සමාජ විද්‍යාව ඉගෙනුම තුලින් තම කාර්යය වඩාත් පිරිපුන් මෙන්ම එලදායක කර ගත හැකිවෙයි.

රෝග තත්වයන්ගෙන් සමාන රෝගීන් සිරියද ඔවුන් සමාජයේ විවිධ තල වලට අයත් නිසා ඔවුන් තමන් ලබන හෙද උවදානන් වල පවා සුවිශේෂී බවක් බලාපොරොත්තු වේ. සමාජයේ උසස් යැයි සම්මත රැකියාවක නියුතුවන්නකු තමා සමාජයේ ලබන ගරු සැලකිලි, රෝහල තුලින්ද, රෝහලේදී තමාට වඩාත්ම සම්පතයා වන හෙදියන්ගෙන්ද බලාපොරොත්තු වේ. සැමට සමච සේවය සැලසුවද මෙම පුද්ගලයාගේ සිතැති වටහා ගැනීමට ඔහුගේ සිත නොරඳෙන අයුරින් කටයුතු කිරීමට හෙදියට හැකි විය යුතුය. මෙහිදී සමාජය තුළ පවුල තුළ ඇති පුද්ගල චරිතාකම් හඳුනාගෙන තිබීම ඉතාම වැදගත්වේ. මේ සඳහා ඇය පුහුණුවේදී ලබන සමාජ විද්‍යාත්මක දැනුම ඇයට මහඟු පිටුවහලකි.

රෝගීන් පමණක් නොව රෝගියාගේ ශ්‍රෝණිත් පවා හෙදියකගේ විවිධ කරුණු කාරණා පිළිබඳව දැනුවත් වේ. මෙහිදී හෙදිය විසින් ලබාදෙන සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපනය ප්‍රධාන වේ. උදාහරණයක් ලෙස රෝගියා ලබාගත යුතු ආහාර ගැන පැවසීමේදී ඔවුන් අදාල පානිය, ආගම, සංස්කෘතිය, සමාජ මට්ටම පිළිබඳ යම් වැටහීමක් හෝ හෙදිය සතු නම් ඔවුන්ට වඩාත් ගැලපෙන ලෙස වඩාත් වැටහෙන ලෙස සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපනය ලබා දිය හැක.

හෙද ක්‍රියාවලියේදී මනා හෙද - රෝගී සම්බන්ධතාවයක් ගොඩ නගා ගත යුතුය. එනම් රෝගියා තක්සේරු කිරීමට රෝගියාගේ කායික, මානසික, මෙන්ම ආර්ථික, සමාජීය හා අධ්‍යාත්මික පසුබිම පිළිබඳ මනා අවබෝධයක් ලබාගත යුතුය.

හෙදියට තම සේවාවන් ක්‍රියාවට නැංවීමේදී කණ්ඩායමක් ලෙස කටයුතු කිරීමට සිදුවේ. මෙහිදී කාර්ය මණ්ඩලයේ අනෙකුත් සාමාජිකයන් හා මනා සහයෝගයෙන් කටයුතු කිරීමට ඇයට සිදුවේ. එකිනෙකාගේ වෘත්තීය ගරුත්වය ආරක්ෂා වන පරිදි අන්තර් - පුද්ගල සබඳතා පවත්වාගත යුතුය.

විවිධකාර සමාජ ගැටළු වලට මුහුණ පෑ පුද්ගලයන් ඇය හමුවට වයි. ඒ සියළු දෙනාටම උපරිම අයුරින් උපකාර කිරීමටද හෙදිය පසුබට නොවන්නීය. ඔවුන්ගේ අවශ්‍යතා හඳුනාගෙන අවශ්‍ය සේවය ලබාදීමට හෙදිය තමා සතු සමාජ විද්‍යාත්මක දැනුම යොදවයි. රෝහලේදී ක්‍ෂේත්‍රයේදී තමාට මුණ ගැසෙන සේවාදායකයන් හට විවිධාකාරව පුද්ගලයන්ට ඔවුන්ට වඩාත් උචිත වන ලෙසද, තමාගේ හා අන් අයගේ වෘත්තීය ගරුත්වය රැකෙන ලෙසද කටයුතු කිරීමට හෙදිය සමත්කම් පායි.

එසේ නම් හෙදිය යනු සමාජ විද්‍යාව උගෙන විය මනාකොට ක්‍රියාවේ යොදවන්නකි.

යශිකා මදුරසිංහ (හෙද නිලධාරී)
ද සොයිසා කාන්තා රෝහල

ලදුරු දිවි සුරකින මව් කිරි

ලෝකයේ අළුත උපන් දරුවන්ට මුල් පැය භාගය තුල මව්කිරි ලබා දීම පිළිබඳ වැඩි අවධානයක් අද යොමු කරයි. මන්ද දරුවාට ලැබෙන ප්‍රථම ප්‍රතිශක්තිකරණ මාත්‍රාව එමගින් සැපයෙන බැවිනි.

නූතන වෛද්‍ය විද්‍යාවට අනුව දරුවකු ඉපදී මාස 6 ක් යනතුරු මව්කිරි පමණක් ලබාදීම අවශ්‍යයි. එම කාලයේදී වතුර, රතකල්ක, කොන්තමල්ලි වතුර ආදී වෙනත් දියර වර්ග හෝ ආහාර වර්ග නොදිය යුතුයි. එවැන්නක් ලබාදීම සිදුකළහොත් එමගින් ශරීරයට ක්ෂුද්‍ර ජීවීන් ඇතුල් වී අපීරනය මෙන්ම යම් යම් ආහාර වල ඇති විවිධ සංඝටක වල ප්‍රතික්‍රියා හේතුවෙන් ආසාත්මිකතා ඇතිවීම සිදුවේ. මව්කිරි පමණක් දීමෙන් මෙවැනි තත්ත්ව වලක්වා ගත හැක. මාස 6 ක කාලය තුලදී මව්කිරි පමණක් නිර්දේශ කිරීමට හේතුව වනුයේ දුරුවාගේ මුල්කාලයේ පිරණ පද්ධතිය වෙනත් ආහාර දිරවීමට ප්‍රමාණවත් ලෙස සැකසී නැතිවීමයි. එමෙන්ම වෙනත් සාන්ද්‍රණ ලබා ගැනීමට හැකිවන පරිදි ඔවුන්ගේ වකුගඩු සැකසී නොමැතිවීමත්ය.

අප සාමාන්‍යයෙන් ලදුරු අවධිය ලෙස හැඳින්වෙන්නේ දරුවා ඉපදී පළමු මාසයේ සිට අවුරුදු 2ක් වන තෙක් කාලසීමාවයි. මේ කාලසීමාවේදී විශේෂයෙන් දරුවකු බිහි වූ පසු ඔහුට දිය හැකි හොඳම ආහාරය මව්කිරි වේ. මන්ද යත් දරුවාට අවශ්‍ය සියළු පෝෂ්‍ය පදාර්ථ මව්කිරි වල අඩංගු බැවිනි. මුල් මව්කිරි වල අඩංගු කහපැහැති "Colostrom" නැමැති ද්‍රාවණයේ බහුලව විටමින් "ඒ" අඩංගු වන අතර දුරුවාගේ මුල් කාලය සඳහා අවැසි ප්‍රතිදේහ ප්‍රෝටීන, බිනිප් ලවණ හා විටමින් වර්ග සියල්ලන්ම අඩංගු වේ.

මාස 7 සිට දරුවාට අමතර ආහාර සමඟ මව්කිරි අවුරුදු 2 ක් යනතුරුම ලබාදිය යුතුයි. දරුවා සම්බරතාවය පවත්වා ගනිමින් නිසි පරිදි ඇවිදීම සිදු කිරීමට අවුරුදු 2 ක් ගත වේ. මේ වනතුරුම ස්නායු වල සුළු වශයෙන් වර්ධන වෙනස්කම් සිදුවේ. එම වර්ධන වෙනස්කම් සඳහා මව්කිරි දායක වේ. එම නිසා දරුවාට අවුරුදු 2 ක් සම්පූර්ණ වනතුරු මව්කිරි ලබා දිය යුතුයි.

ඉපදුනු විගසේ පටන් අවුරුදු 2 ක් මව්කිරි ලබාදීමෙන් දරුවා ගේ මානසික වර්ධනයට ඉමහත් රුකුලක් ලැබෙන අතර මව් දරු සබඳතාවය ඉහල යාමෙන් මවගේ ශරීර සෞඛ්‍යයද ඉහල නංවයි.

(කොළඹ ද සොයිසා කාන්තා රෝහලේ මව්කිරි දීම පිළිබඳ උපදේශනය පුහුණු කිරීමේ පාඨමාලාව ඇසුරෙන්)

කේ.ඩී.ඩී. ලංකා
හෙද නිලධාරී

*Best Wishes
From*



*Wedding Cakes, Lunch Packets,
Short Eats.....*

Canteen,
Aquinas College, Colombo 08.
Tel: 091 5629001

15/320,
Bo Patta, Gothatuwa.
Mobile: 0777 208975

The ICN Code of Ethics for Nurses

THE ICN CODE

The *ICN Code of Ethics for Nurses* has four principal elements that outline the standards of ethical conduct.

ELEMENTS OF THE CODE

1. NURSES AND PEOPLE

The nurse's primary professional responsibility is to people requiring nursing care. In providing care, the nurse promotes an environment in which the human rights, values, customs and spiritual beliefs of the individual, family and community are respected.

The nurse ensures that the individual receives sufficient information on which to base consent for care and related treatment.

The nurse holds in confidence personal information and uses judgement in sharing this information.

The nurse shares with society the responsibility for initiating and supporting action to meet the health and social needs of the public, in particular those of vulnerable populations. The nurse also shares responsibility to sustain and protect the natural environment from depletion, pollution, degradation and destruction.

2. NURSES AND PRACTICE

The nurse carries personal responsibility and accountability for nursing practice, and for maintaining competence by continual learning.

The nurse maintains a standard of personal health such that the ability to provide care is not compromised.

The nurse uses judgement regarding individual competence when accepting and delegating responsibility.

The nurse at all times maintains standards of personal conduct which reflect well on the profession and enhance public confidence.

The nurse, in providing care, ensures that use of technology and scientific advances are compatible with the safety, dignity and rights of people.

3. NURSES AND THE PROFESSION

The nurse assumes the major role in determining and implementing acceptable standards of clinical nursing practice, management, research and education.

The nurse is active in developing a core of research-based professional knowledge. The nurse, acting through the professional organisation, participates in creating and maintaining safe, equitable social and economic working conditions in nursing.

4. NURSES AND CO-WORKERS

The nurse sustains a co-operative relationship with co-workers in nursing and other fields. The nurse takes appropriate action to safeguard individuals, families and communities when their health is endangered by a coworker or any other person.

SUGGESTIONS FOR USE OF THE ICN CODE OF ETHICS FOR NURSES

The *ICN Code of Ethics for Nurses* is a guide for action based on social values and needs. It will have meaning only as a living document if applied to the realities of nursing and health care in a changing society.

To achieve its purpose the *Code* must be understood, internalised and used by nurses in all aspects of their work. It must be available to students and nurses throughout their study and work lives.

APPLYING THE ELEMENTS OF THE ICN CODE OF ETHICS FOR NURSES

The four elements of the *ICN Code of Ethics for Nurses* : nurses and people, nurses and practice, nurses and the profession, and nurses and co-workers, give a framework for the standards of conduct. The following chart will assist nurses to translate the standards into action. Nurses and nursing students can therefore:

- Study the standards under each element of the *Code*.
- Reflect on what each standard means to you. Think about how you can apply ethics in your nursing domain: practice, education, research or management.
- Discuss the *Code* with co-workers and others.
- Use a specific example from experience to identify ethical dilemmas and standards of conduct as outlined in the *Code*. Identify how you would resolve the dilemmas.
- Work in groups to clarify ethical decision making and reach a consensus on standards of ethical conduct.
- Collaborate with your national nurses' association, co-workers, and others in the continuous application of ethical standards in nursing practice, education, management and research.

Element of the Code # 1: NURSES AND PEOPLE

Practitioners and Managers	Educators and Researchers	National Nurses' Associations
Provide care that respects human rights and is sensitive to the values, customs and beliefs of all people.	In curriculum include references to human rights, equity, justice, solidarity as the basis for access to care.	Develop position statements and guidelines that support human rights and ethical standards.
Provide continuing education in ethical issues.	Provide teaching and learning opportunities for ethical issues and decision making.	Lobby for involvement of nurses in ethics review committees.
Provide sufficient information to permit informed consent and the right to choose or refuse treatment.	Provide teaching/learning opportunities related to informed consent.	Provide guidelines, position statements and continuing education related to informed consent
Use recording and information management systems that ensure confidentiality.	Introduce into curriculum concepts of privacy and confidentiality.	Incorporate issues of confidentiality and privacy into a national code of ethics for nurses.
Develop and monitor environmental safety in the workplace.	Sensitise students to the importance of social action in current concerns.	Advocate for safe and healthy environment.

Element of the Code # 2: NURSES AND PRACTICE

Practitioners and Managers	Educators and Researchers	National Nurses' Associations
Establish standards of care and a work setting that promotes safety and quality care.	Provide teaching/learning opportunities that foster life long learning and competence for practice.	Provide access to continuing education, through journals, conferences, distance education, etc.
Establish systems for professional appraisal, continuing education and systematic renewal of licensure to practice.	Conduct and disseminate research that shows links between continual learning and competence to practice.	Lobby to ensure continuing education opportunities and quality care standards.
Monitor and promote the personal health of nursing staff in relation to their competence for practice.	Promote the importance of personal health and illustrate its relation to other values.	Promote healthy lifestyles for nursing professionals. Lobby for healthy work places and services for nurses.

Element of the Code # 3: NURSES AND THE PROFESSION

Practitioners and Managers	Educators and Researchers	National Nurses' Associations
Set standards for nursing practice, research, education and management.	Provide teaching/learning opportunities in setting standards for nursing practice, research, education and management.	Collaborate with others to set standards for nursing education, practice, research and management.
Foster workplace support of the conduct, dissemination and utilization of research related to nursing and health.	Conduct, disseminate and utilise research to advance the nursing profession.	Develop position statements, guidelines and standards related to nursing research.
Promote participation in national nurses' associations so as to create favourable socio-economic conditions for nurses.	Sensitise learners to the importance of professional nursing associations.	Lobby for fair social and economic working conditions in nursing. Develop position statements and guidelines in workplace issues.

Element of the Code #4: NURSES AND CO-WORKERS

Practitioners and Managers	Educators and Researchers	National Nurses' Associations
Create awareness of specific and overlapping functions and the potential for interdisciplinary tensions.	Develop understanding of the roles of other workers.	Stimulate co-operation with other related disciplines.
Develop workplace systems that support common professional ethical values and behaviour.	Communicate nursing ethics to other professions.	Develop awareness of ethical issues of other professions.
Develop mechanisms to safeguard the individual, family or community when their care is endangered by health care personnel.	Instil in learners the need to safeguard the individual, family or community when care is endangered by health care personnel.	Provide guidelines, position statements and discussion fora related to safeguarding people when their care is endangered by health care personnel.

DISSEMINATION OF THE ICN CODE OF ETHICS FOR NURSES

To be effective the *ICN Code of Ethics for Nurses* must be familiar to nurses. We encourage you to help with its dissemination to schools of nursing, practising nurses, the nursing press and other mass media. The Code should also be disseminated to other health professions, the general public, consumer and policy-making groups, human rights organisations and employers of nurses.

GLOSSARY OF TERMS USED IN THE ICN CODE OF ETHICS FOR NURSES

Co-worker	Other nurses and other health and non-health related workers and professionals.
Co-operative relationship	A professional relationship based on collegial and reciprocal actions, and behaviour that aim to achieve certain goals.
Family	A social unit composed of members connected through blood, kinship, emotional or legal relationships.
Nurse shares	A nurse, as a health professional and a citizen,
with society	initiates and supports appropriate action to meet the health and social needs of the public.
Personal health	Mental, physical, social and spiritual wellbeing of the nurse.
Personal information	Information obtained during professional contact that is private to an individual or family, and which, when disclosed, may violate the right to privacy, cause inconvenience, embarrassment, or harm to the individual or family.
Related groups	Other nurses, health care workers or other professionals providing service to an individual, family or community and working toward desired goals.

Best Wishes

From

A. William Dahanayake Co. (Pvt) Ltd.

සීමාසහිත ඒ. විලියම් දහනායක පුද්ගලික සමාගම



*Suppliers of Fresh Vegetables, Fruits & Foodstuffs to the
Government and Private Institute*

ආණ්ඩුවේ හා පුද්ගලික ආයතනවලට
අළුත් එළවළු, පළතුරු සහ ආහාර ද්‍රව්‍ය සපයන්නෝ

1208, Manning Market, Colombo 11.
1208, මැනිං මාර්කට්, කොළඹ 11.

71, Ananda Mawatha, Colombo 10.
71, ආනන්ද මාවත, කොළඹ 10.

Tel : 2433385, 2435462
Stores : 2698133, 2678376
Fax : 2435462, 2698133

දුරකථනය : 2433385, 2435462
ගබඩාව : 2698133, 2678376
ෆැක්ස් : 2435462, 2698133

Best Wishes

From



Mediline Books

Specialists in Medical Literature

No. 5A, School Lane, Nawala Road, Rajagiriya.

Tel: 0115374862 Fax: 0115374861

Mobile: 0777394537

E-mail: medbooks@sltnet.lk

Web: www.medilinebooks.com

Best Wishes

From

SHIHARA ENTERPRISES

No. 86, Pahala Mapitigama

Malwana.

(Reg. No W/A 41019)

PHOTOCOPY SERVICES

&

BOOK BINDING



Students' Page

ආම්මේ මම...

පුරන අල්ලන්
 පුංචි නාගේ
 දිනෙක දෙරදා
 කැටුව ගිය යැව්
 අදත් නොකැඩී මව
 එදා මෙන්
 දිනත්තට විවිඳන්
 යවීය දුන් අම්මේ...
 විභි බිඳී වැටෙනා උදයේ
 කැපුමක් වී විබිඳී එන්න
 මල් ගායේ ඉගිල්ලෙන්
 විචිතය විදාගන්න
 ගීරු බඩිනා යඤජ යමේ
 වන්දය වී එළිය දෙන්න
 මව බවදත් දුන් අම්මේ...
 යනුව කැපුම් ගෙන අද්දර
 සිනා මුඛිත් හැඳී ඉන්න
 වූත්තේ මව තැබීයෝල් මග යන
 දීර්ය දියණියක්...

බලාපොරොත්තු....
 මුහුදු හැලී වගේ
 ලැස්සනට ගොඩක්
 දුර්ඛිත්
 වෙරළේ හැසුනු ගමන්
 යුතු වියුතු වී යනා යුරු...

කී.එම්. සිල්වා
 2006 A හෙද විදුහල - කොළඹ

ආහස නුඹ

- රජ් රිදියෙන් සැරසි
- සිතාසෙමින් ඔප වී
- නවවු දිනක් ගෙන දී
- තැටිත් උදේ දිවෙයි
- ඉබ් ගසමින් හඬවනා
- කපුළු දෝර ගලනා
- ලොවම අඳුරේ ගෙලනා
- සිත රැයක් මවනා
- උණුසුම හිත පිරවු
- මොහොතින් අකුණු
- ගසා බිය වු
- තිලිණයක් මා ලෙඳු
- මර බිය ද කැටි වු
- වියළි මසිත පෙහෙවු
- හාදු වෑස්ස ඔව එවු
- ගං වතුර සුළං සෑදිවු
- මට දුරා ගන්න බැර වු...
- එම්. එ. චන්දිමා
- 2003 A හෙද විදුහල, කොළඹ

FROM YOUR OLD MOTHER

A drop of tear
 sitting on my eye lash
 is laughing at me
 while, I'm remembering
 How I dipped in the horizon
 and became a waning moon
 from a gorgeous sun

Can you hear that
 the thousand of agonies
 fightly packed in my
 weary heart,
 shouting & telling you;
 How much it means to me
 to have you sharing
 my dreams & memories
 which I'm holding so dear. . . .
 How much I always need
 to have your smiles & laughs
 wrapping round me, so near. . . .
 How much I truly believe
 that, your love could be
 my saving grace. . . .
 My dear son;
 One day I'll be a memory
 that's faded in the mist,
 though. . . .

I'm the woman, who gave you birth
 so. . . till eternity,
 my womb is looking forward
 to had your tiny soul, so dear !

U.A. Renu Tharanga
 2003 A - School of Nursing - Colombo

මවකගේ සෙනෙහස

ගොම මැටි ඉඳුල් රස බඳු අතු පැල ගෙඩිමේ
 හිත ආණ නියා ලිප මොළුවන්හි ලෙමදේ
 ඒ ගින්නරෙන් පැති ආ බත හුණු සහලේ
 හිත කියනවා දිව බොජුනක් මට ආම්මේ

පිල්කඩ උඩට ඔය මුසපත් දූස නියා
 හිත අහනවා අති නුඹ මා දකිනතුරා
 දරු දුක ඉතිරිලා දෝරය ගලන නියා
 නුඹටත් දුකි නැහැ නුඹ වැළපිලා කියා...

දැලි කුණු වැකුණු හෙරියෙහි අග තෙත බරත
 දියවී මොකද ඒ නුඹ කපුළුම නොවෙද
 ආම්මගෙ දූස ගැන මට ඔය බොරු මොටද
 මං ගැන සිතා නුඹ තව හිඳි නැ නොවෙද



දිලේඩා ධීරසිංහ
 2005 B හෙද විදුහල - කාලු

Answers to question on becoming a nurse

First when I was selected to the B.Sc. Nursing degree programme all the people around asked me a single question over and over again. "Do you really want to become a nurse?" Still they are asking me this same question. Why do people ask this question? It's food for thought.

In Sri Lanka people think that becoming a nurse is degrading. Besides there's no future as a nurse they say. Most of the people think it's not a respectable profession. People try to make their children lawyers, doctors, engineers etc. but they never try to make them nurses. Many school leavers become nurses when there is no other alternative. Why is this sort of situation happening in our society? There are so many answers for that but we cannot find a specific answer.

When I was selected to the nursing degree programme I also had a doubt about my future. But as a nursing undergraduate in the Sri Jayawardanapura University I don't want to keep even a single doubt anymore. The last few months I realised how lucky, I am here to be a nurse undergraduate. Nursing is a rapidly changing discipline. A nurse's role in the health care team is also changing. As nurses we have so many opportunities: to see a sick person. entering hospital and going home to his or her loved ones is the greatest of all. Besides we may be able to work in any place around the world as nurses. So it's a great thing to become a nurse.

But still in Sri Lanka many people don't know nursing as a profession. They don't realise the nurses role in the health care team or the services provided by nurses. Not only that, they don't ever realise the opportunities nursing field provides to go forward. As we can see there are wrong attitudes among people about nursing.

So it's time for us to change the attitudes towards nursing in the society. As nursing students we have got a challenge. It's to provide a clear picture about nursing to the society. So we must come forward. As nursing students we must develop the special knowledge, skills and good attitudes. While we are developing our qualities we must develop good human relations with the society so that we could create the correct image of nursing through the media.

If we can change the attitudes in this society towards nursing in future we may be able to see parents who try to make their children, nurses.

N. Chathurani Pathirana
B.Sc. Nursing Programme (2005/2006 Batch)
University of Sri Jayawardanapura



මා දුටුවේ වී ආදරය වේන....

ගෝඨාභයක සිට වෙලා
පැන් පොදක් බිහි බබට
ඇඟවනට බර වැටී
දින තුනක් එක තරනම
සිටිය නුඹ තැරඟිටලා
නව බිවෙහි පිවිසුවට

ඇලවේලි සකසවීම
නව පැස්ක ගොඩ නගා
නිඹුනෙ සකි යහපනට
හිඳ ගන්න එහි බබ
ලැබෙනු ඇත "වනි කසිර"
ඇපේ සිරි ලක්බිමින්

සෑදී නිලවින්
ගොයම ලෙස නුඹ
කිරි පුවඳ විහිඳුවා
තැවුණු විට බිව දෙසට
කිරි වැදී එන පුවඳ
නවු කබය ගොවි මනස

දැකැත්ත ගොයම වෙන
දිගුවෙලා කැපුණු සෑම
කමනෙහි පුවය විඳ
මා ගලක නිදියමින්
ඇති රැස්වී තැනැත්වෙලා
සැහලි චෝලෙහි පැහර විඳගෙන
බනක් ලෙස ඇප පොයා සැපවීමි
ඇපේ දිවි පුරැකුවට
සිටිනුමන සෑම දිනම

එච්.ඒ. සිසිර කුමාර
2003 A කණ්ඩායම,
හෙද විදුහල,
කොළඹ.

විශ්ව ප්‍රමාදිත වැඩ සටහන - 2006

2006 ඔක්තෝබර් 01 දින විශ්ව ප්‍රමාදිතය වෙනුවෙන් දකුණු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහලේ අංක 15 A ප්‍රමා වාරිටුවේදී ප්‍රමුඛ වෙනුවෙන් වැඩ සටහනක් පවත්වන ලදී. මෙහිදී ප්‍රමා අයිතිවාසිකම් පිළිබඳවත් උණ වලිප්පුව සෑදෙන අයුරු හා එහිදී ගත යුතු පියවරයන් පිළිබඳවත් මව්වරුන් දැනුවත් කළ අතර, රෝගී දරු දැරියන්ගේ විශේෂාංග මෙන්ම හෙද කාර්ය මණ්ඩලය මගින් ඉදිරිපත් කළ අයුරු භාට්‍යයම දැක්මද සියල්ලත් සතුටු කිරීමට සමත්විය. මෙදින විශේෂිතම කාර්යය වූයේ වෛද්‍ය, හෙද හා කනිටු කාර්ය මණ්ඩල ඔවුන්ගේ විශදම්න් රෝගී දරු දැරියන් වෙත තනාග ප්‍රදානය කිරීමයි. මේ වම උත්සවයේ වක් අවස්ථාවකි.

වාර්තා කලේ - **J.A.M.N.D.K. Kumari (B.Sc.N)**
Ward Sister - Colombo South Teaching Hospital

මහජන සම්පත

රච්ච සම්පතක්



අතින් ශ්‍රී ලාංකීය කලාකරුවාගේ නිසත
 ප්‍රතිභාව හා සිදුම් කලා නිපුණත්වය
 මොනවට කියාපාන
 පුලුඹි රූපධාරිණියෙහි විවිධාකාර අතිරස
 පිහිටි මේ මූර්තිය අතිමනවත් ජාතික
 අතින් ශ්‍රේෂ්ඨත්වය කියාපාන මහරූප ජාතික
 සම්පතකි.

ඒ අතිමනවත් දේශයේ අද දවසේ
 මවත් රටක් දිනවිච්චව කැපවූ
 සොහොනකගේ පෙර මත
 සුභ නිමිත්ත

මහජන සම්පත
 අපේම සම්පතයි



මහජන
 සම්පත
 மறைஜன சம்பந்த
 MAHAJANA SAMPATHA
 ඔබට සම්පතක්

ජාතික ලොකරැයි මණ්ඩලය
 தேசிய லொத்தர் சபை
 NATIONAL LOTTERIES BOARD
 234/2, Galle Road, Colombo 03, Sri Lanka : 2470862, 2470863
 234/2, ගාලු පාර, කොළඹ 03, ශ්‍රී ලංකාව : 2470862, 2470863
 234/2, Galle Road, Colombo 03, Sri Lanka : 2470862, 2470863

National Colour Code for Segregation of Health Care Waste

Hospital environment continuously generate many wastes. Between 75% - 90% of those are general waste. The remaining 10-25% of health care waste is known as hazardous waste due to its infectious nature. That waste presents health risks to public including health care workers who generate, handle, package, store, transport, treat and dispose of that waste, Therefore Health care waste management has been identified as one of

the important aspects in infectious disease control. The key to minimization and effective management of infectious waste is segregation of waste at the point of generation. By considering above points., the ministry of health care and nutrition has developed a National Colour Code for health care waste. In order to promote the National Colour Code, as health care workers our awareness and active participation are essential.

COLOUR OF THE BINS & BAGS	TYPE OF WASTE	WASTE MATERIAL
Yellow	Infectious waste	Cultures or stocks of infectious agents from laboratory work, waste from surgery on patients with infectious diseases such as tissues, material or equipment that have been in contact with blood or other body fluids from infected patients and autopsy waste.
Yellow with red strip	Sharp waste	Sharps, Needle & IV Sets
Black	General waste	Mixed waste types which are uncontaminated, that could be handed over to the Municipal Council.
Green	Biodegradable waste	Garden waste, kitchen waste and food waste which are non - infected
Red	Glass waste	Uncontaminated drink bottles, water bottles other glass bottles & pieces which could be recycled
Blue	Paper waste	Uncontaminated paper, cardboard & office stationery (Could be recycled if collected separately)
Orange	Plastics waste	Uncontaminated plastic medicine bottles, saline bottles without IV sets, plastic drink bottles, plastic bags (could be recycled if collected separately)

B.M.D.C. Banneheke (B.Sc.N)

Nursing Officer - De Soysa Hospital for Women, Colombo.

Ethics : What is it?

The definitions of ethics are complex. They are reflections of the society in which one lives. Ethics are often referred to as a system of moral principles, or the rules or guidelines of a particular group, culture, or society (Klainbery, Holzemer, Leonard, Arnold, 1998). Whether or not one's actions are considered right or wrong or good or bad is often determined by the culture of a society. This was identified by Kurt Lewin as 'environmental press'. Environmental press refers to the pressure brought upon by a culture or society, which produces specific behaviours (Lewin, 1936). Environmental pressures will facilitate or inhibit the person to behave in certain ways.

Many professional groups have a code of ethics or principles that serve to act as a signal for the way in which the profession is conducted. A code of ethics comprises the rules by which a profession is guided. Nurses' code of ethics reflexes the duties, values, and

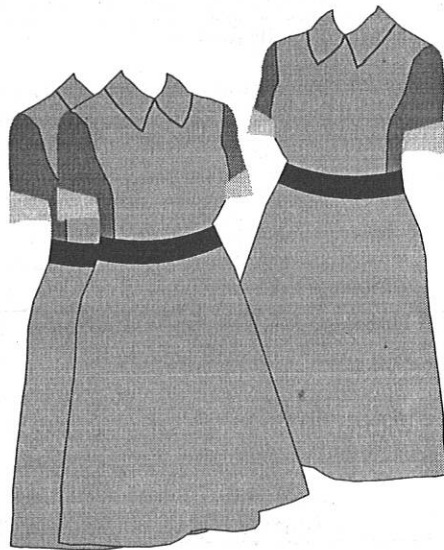
ethical responsibilities of the professional nurse. When we think about nursing it has to be done according to the nursing process. With nursing process the nurse should think about ethical decision making process. In the ethical decision making process, nurses define the ethical, social and legal implications with the client or client advocate. In the nursing process, nurses develop a plan of action based on the nursing diagnosis, and in ethical decision making, nurses explore possible outcomes of a variety of decisions upon which a plan of action would be developed. Then in both the nursing process and the ethical decision-making process, the plan would be implemented and evaluated.

K.D.L. Meegoda (RM, RN, BScN, M.ScN.)
Nursing Tutor
School of Nursing - Colombo

සුභ පැතුම්!

ශ්‍රී ශාන් ටේලර්ස්

කාන්තා හෙදි නිල ඇඳුම් (ගැලටියා) මැසීමේ විශේෂඥයෝ



විමසීම්:-

ආර්. ඩී. කමලාවතී,
විමලානි ග්‍රොසරි (පහත මහල)
කොළඹ පාර,
කුරුණෑගල.

දුරකථන:

නිවස: 037 2231126

ජංගම: 077 5379650

OFFICE BEARERS
OF
GRADUATE NURSES' FOUNDATION OF SRI LANKA
FOR THE YEAR 2006/2007

Hony. President	-	Ms. Malani Ranasinghe
Hony. Vice President	-	Mr. B.S.S. De Silva
Hony. Secretary	-	Ms. Sriyani Kumarasinghe
Hony. Asst. Secretary	-	Ms. R. Kulatunga
Hony. Treasurer	-	Ms. Uneska Abeypala
Hony. Asst. Treasurer	-	Ms. K.D.L. Meegoda
Media Repoter	-	Ms. Sumana Perera

Executive Committee

Ms. Hemamala Vithanarachchi

Ms. S.M.K.S. Seneviratne

Ms. K.J.M.M. Perera

Ms. R.A.D.C. Karunaratne

Mr. T.R.J. Talagala

Ms. W.N. Priyanthi

Ms. B.M.D.C. Bannehake

තුනි පුද්ගල බැඳියෙන්.....

ශ්‍රී ලංකා උපාධිධාරී විභිලයේ අරමුණු රාශියක් පෙරදැරිකර ගෙනය. අපගේ මූලික අරමුණු බව වෙන ඉදිරිපත් කරනුයේ සතුටිනි.

- ◊ හෙද නිලධාරීන් තුළ උසස් අධ්‍යාපනය පිලිබඳ පෙලබවීමක් ඇතිකිරීම.
- ◊ වහාපනතුව උදෙසා ගුණාත්මක හෙද කේවාවක් ලබාදීම.
- ◊ හෙද වෘත්තියේ ගුණාත්මක සංවර්ධනයක් ඇතිකිරීම.
- ◊ හෙද නිලධාරීන් අතර විනුත්වය, අවබෝධය හා වනා අන්තර් පුද්ගල සම්බන්ධතාවයක් ඇතිකිරීම
- ◊ වෘත්තීය නෘප්තිමත් භාවයක් ඇතිකිරීම.

මෙම අරමුණු යම්තාක් දුරකට හෝ ඉටුකර ගැනීමට පදනම ආරම්භය සිදුකරන කළ 2003 වසරේ අගෝස්තු මස සිට එහි තෙවැනි සංවත්සරය සමරන අද දක්වා වූ කාලය තුළ අපට හැකිවිය.

අපගේ ඉදිරිගමන වෙනුවෙන් මාර්ගෝපදේශකත්වය හා සහයෝගය ලබාදුන් සියල්ලන්ට සිහිපත් කරනුයේ ගෞරව පූර්වකවය. එ අතරින් අප පදනමේ ආරම්භයේ සිට අනුභාසකත්වය ලබාදෙමින් එහි සංවර්ධනය වෙනුවෙන් වහන් කැපවීමෙන් කටයුතු කළ ගරු වන්දාද සිල්වා මැතිණිය සිහිපත් කරනුයේ භක්තසාදරයෙනි. 2003 වසරේ සිට මේතාක් අප පදනමේ සියලු කටයුතු වලදී ලැදිව සහයෝගය දුන් සැමට ස්තූතිපූර්වක වන අතර ඉදිරියේදී බව සැමගේ සක්‍රිය සහභාගිත්වය හා සහයෝගය අපේක්ෂා කරන්නෙමු.

- ☞ අපගේ තෙවැනි සංවත්සරයේදී මෙවැනි සමරු කලාපයක් පලකිරීමට ලැබීම වහන්වූ භාග්‍යයකි. එම කර්තව්‍ය සාර්ථක කරගැනීම උදෙසා දායකත්වය ලබාදුන් පදනමේ ගරු අනුභාසිකා ට්‍රිකි මාතිනස් මැතිණියටද උපදේශක මණ්ඩලයටද අපගේ විශේෂ ස්තූතිය පුදකරමු.
- ☞ ගතවූ තෙවසරක කාලය තුළ එක්සත්ව කටයුතු කරමින් පදනමේ සාර්ථකත්වය කරා බෙහෙසම ගරු සහායකත්වය මාලිනි රණසිංහ මැතිණිය සහ විධායක මණ්ඩලයේ සියලුම සොයුරු සොයුරියන් මෙහිදී කෘතචේදීව සිහිපත් කරමු.
- ☞ මෙම සමරු කලාපය සාර්ථකව එළි දැක්වීමට සුභපැතුම් සහ ලිපි සැපයීමෙන්, වෙළඳ දැන්වීම් ලබාදීමෙන් අපට අනුග්‍රහය දැක්වූ සියලුම රජයේ හා පෞද්ගලික ආයතනවල මහත්ම මහත්මීන්ට අපගේ ස්තූතිය පුදකරමු.
- ☞ ඉතාම කෙටි කලකින් අලංකාරවත් ලෙස සමරු කලාපය මුද්‍රණය කරදුන් හේලි ග්‍රැෆික්ස් ආයතනයටත් එම කාර්ය මණ්ඩලයටත් ස්තූතිය පුද කරමු.
- ☞ නම් වශයෙන් සඳහන් නොකළද අපට අනභිත දුන් සැමට අපගේ ප්‍රණාමය !

සුගන්ති කුමාරසිංහ
ලේකම්

Best Wishes
From



Bank of Ceylon

Regent Street Branch

