



# भारत का राजपत्र The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-अ.-03012025-259878  
CG-DL-E-03012025-259878

असाधारण  
EXTRAORDINARY

भाग III—खण्ड 4  
PART III—Section 4

प्राधिकार से प्रकाशित  
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 1081]  
No. 1081]

नई दिल्ली, शुक्रवार, दिसम्बर 27, 2024/पौष 6, 1946  
NEW DELHI, FRIDAY, DECEMBER 27, 2024/PAUSHA 6, 1946

भारतीय उपचर्या परिषद्

अधिसूचना

नई दिल्ली, 18 दिसम्बर, 2024

भारतीय उपचर्या परिषद् {नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हैल्थ (एनपीएफएच)—स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम} विनियम, 2024

फा.सं. 11-1/2024-आईएनसी (VI):—समय-समय पर यथासंशोधित भारतीय उपचर्या परिषद् अधिनियम, 1947 (1947 का XLVIII) की धारा 16(1) के अधीन प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, भारतीय उपचर्या परिषद् एतद्वारा निम्नलिखित विनियम बनाती है, यथा —

## 1. लघु शीर्षक एवं प्रवर्तन

- ये विनियम भारतीय उपचर्या परिषद् {नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हैल्थ (एनपीएफएच) — स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम} विनियम, 2024 कहे जाएंगे।
- ये विनियम भारत के राजपत्र में इनकी अधिसूचना की तिथि से प्रभावी होंगे।

## 2. परिभाषाएं

इन विनियमों में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,

- 'अधिनियम' का अभिप्राय समय-समय पर यथासंशोधित भारतीय उपचर्या परिषद्, 1947 (1947 का XLVIII) से है;
- 'परिषद्' का अभिप्राय अधिनियम के तहत गठित भारतीय उपचर्या परिषद् से है;

- iii. 'एसएनआरसी' का अभिप्राय संबंधित राज्य सरकारों द्वारा किसी भी नाम से गठित राज्य उपचर्या एवं प्रसाविका पंजीकरण परिषद् से है;
- iv. 'आरएन एंड आरएम' का अभिप्राय एक पंजीकृत उपचर्या एवं पंजीकृत प्रसाविका (आरएन एंड आरएम) से है और एक ऐसे नर्स को दर्शाता है जिसने मान्यता प्राप्त नर्सिंग स्नातक (बी.एससी. नर्सिंग) या डिप्लोमा इन जनरल नर्सिंग एंड मिडवाइफरी (जीएनएम) पाठ्यक्रम, जैसा कि परिषद् द्वारा निर्धारित किया गया हो, सफलतापूर्वक पूरा कर लिया हो और किसी एक एसएनआरसी में पंजीकृत उपचर्या एवं पंजीकृत प्रसाविका के रूप में पंजीकृत हो;
- v. 'नर्स पंजीकरण एवं ट्रेकिंग प्रणाली (एनआरटीएस)' का अभिप्राय परिषद् द्वारा राष्ट्रीय सूचना विज्ञान केंद्र (एनआईसी), भारत सरकार के सहयोग से विकसित सॉफ्टवेयर प्रणाली से है, जिसे भारतीय उपचर्या रजिस्टर के रखरखाव व संचालन के लिए एनआईसी द्वारा हॉस्ट किया गया है। इसमें पंजीकृत उपचर्या एवं पंजीकृत प्रसाविका (आरएन एंड आरएम)/पंजीकृत सहायक नर्स मिडवाइफ (आरएनएम)/पंजीकृत महिला स्वास्थ्य परिदर्शिका (आरएलएचवी) के आंकड़ों के संग्रह के लिए 'आधार' बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण पर आधारित मानकीकृत प्रारूप हैं;
- vi. 'एनयूआईडी' का अभिप्राय एनआरटीएस प्रणाली द्वारा प्रत्याशी को दिया जाने वाला नर्सिंग यूनिट आइडेंटिफिकेशन नंबर से है;
- vii. 'जनरल नर्सिंग एंड मिडवाइफरी (जीएनएम)' का अभिप्राय परिषद् द्वारा अधिनियम की धारा 10 के तहत स्वीकृत तथा अधिनियम की अनुसूची के भाग-I में शामिल डिप्लोमा इन जनरल नर्सिंग एंड मिडवाइफरी प्रशिक्षण से है।

### नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हेल्थ (एनपीएफएच) – स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम

#### I. परिचय एवं पृष्ठभूमि

भारत में, स्वास्थ्य के सभी आयामों में स्वास्थ्य प्रणालियों को नया रूप देने को राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017 (एनएचपी 2017) में एक महत्वपूर्ण आवश्यकता के रूप में मान्यता दी गई है। यह विनियमन और कानून के साथ-साथ शिक्षा और प्रशिक्षण के क्षेत्रों में मानव संसाधन विकास पर जोर देती है। सरकार सार्वजनिक और निजी स्वास्थ्य दोनों क्षेत्रों में विशिष्ट और अति विशिष्ट सेवाओं में महत्वपूर्ण वृद्धि को मान्यता देती है। यह अत्यंत महत्वपूर्ण है कि स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों को विशिष्ट देखभाल प्रदान करने में अपनी क्षमता के निर्माण के लिए उन्नत शैक्षिक तैयारी की आवश्यकता होती है। देखभाल के क्षेत्र में प्रशिक्षण कार्यक्रम और पाठ्यक्रम विकसित करना समय की आवश्यकता के रूप में पहचाना जाता है। नर्स प्रैक्टिशनर इस मांग को पूरा करने में सक्षम होंगे, बशर्ते वे अच्छी तरह से प्रशिक्षित हों और अभ्यास करने के लिए अधिकृत हों। केंद्र और राज्य स्तर पर नए संवर्ग की स्थापना के साथ, परास्नातक स्तर पर तैयार एनपी विशेष रूप से नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हेल्थ विभिन्न सामुदायिक समायोजनों में रोगियों को लागत प्रभावी, उचित, सुरक्षित और गुणवत्ता परक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने में सक्षम होंगे। नर्स प्रैक्टिशनर्स संयुक्त राज्य अमेरिका (यूएसए) में 1960 के दशक से, ब्रिटेन (यूके) में 1980 के दशक से, ऑस्ट्रेलिया में 1990 के दशक से व नीदरलैंड में 2010 से तैयार किए जा रहे हैं तथा कार्यरत हैं।

नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हेल्थ (एनपीएफएच) को प्राथमिक और द्वितीयक देखभाल समायोजनों में कार्य करने के लिए तैयार किया जा सकता है। सही शैक्षिक तैयारी उन्हें रोकथाम व स्वास्थ्य संवर्धन दोनों में गंभीर और जीर्ण रोगों से पीड़ित रोगियों का आंकलन करने तथा उनके उपचार में भाग लेने में सक्षम बनाएगी। परास्नातक स्तर पर नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हेल्थ (एनपीएफएच) तैयार करने के लिए परिषद् द्वारा एक पाठ्यचर्या संरचना/रूपरेखा प्रस्तावित की गई है। इस कार्यक्रम की विशिष्ट लक्षण यह है कि यह एक नैदानिक आवासीय कार्यक्रम है जो 15% सैद्धांतिक निर्देश और 85% व्यावहारिकता के साथ एक मजबूत नैदानिक घटक पर बल देता है। इसका प्रमुख दृष्टिकोण दक्षता आधारित प्रशिक्षण है और एनपी शिक्षा इंटरनेशनल काउंसिल ऑफ नर्सिंग (आईसीएन, 2020) तथा एनओएनपीएफ कंपीटेंसीज (2022) से ली गई दक्षताओं पर आधारित है। प्रत्येक पाठ्यक्रम नर्स प्रैक्टिशनर दक्षताओं की उपलब्धि पर आधारित है।

नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हेल्थ (एनपीएफएच) – आवासीय कार्यक्रम का उद्देश्य पंजीकृत बी.एससी. नर्सों को परिवार-केंद्रित दृष्टिकोण का उपयोग करके गंभीर और जीर्ण रोगों से पीड़ित रोगियों को उन्नत नर्सिंग देखभाल प्रदान करने के लिए तैयार करना है। नर्सिंग देखभाल रोगियों की स्थिति को स्थिर करने, जटिलताओं को कम करने और स्वास्थ्य की अधिकतम बहाली पर केंद्रित है। नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हेल्थ को प्राथमिक या द्वितीयक स्वास्थ्य देखभाल समायोजनों में अभ्यास करना आवश्यक है। कार्यक्रम में अध्ययन के विभिन्न पाठ्यक्रम शामिल हैं जो साक्ष्य आधारित अभ्यास और जटिल स्वास्थ्य प्रणालियों के प्रबंधन सहित मजबूत वैज्ञानिक नींव पर आधारित हैं। ये बी.एससी. प्रशिक्षित नर्सों की सैद्धांतिक और

व्यावहारिक दक्षताओं पर आधारित हैं। कार्यक्रम के पूरा होने और संबंधित एसएनआरसी में पंजीकृत होने पर, उन्हें परिषद् पाठ्यक्रम की लॉग बुक में सूचीबद्ध सभी दक्षताओं का अभ्यास करने और संस्थागत प्रोटोकॉल/स्थायी आदेशों के अनुसार स्वतंत्र रूप से औषधियों का प्रबंधन करने और नैदानिक परीक्षणों, प्रक्रियाओं, चिकित्सा उपकरणों और उपचारों का आदेश देने की अनुमति दी जाती है।

नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हैल्थ, इस अधिकार का प्रयोग करते समय, इन दक्षताओं का प्रदर्शन करने के लिए जवाबदेह होते हैं

- पारिवारिक स्वास्थ्य संबंधी नर्सिंग अभ्यास में वैज्ञानिक जानकारी और सैद्धांतिक आधार का उपयोग करना।
- विभिन्न स्वास्थ्य देखभाल समायोजनों में रोगी का चयन/भर्ती और छुट्टी।
- उचित आंकलन द्वारा समस्या की पहचान।
- औषधि या उपकरणों या उपचार का चयन/प्रशासन।
- चिकित्सीय उपयोग के लिए रोगी शिक्षा।
- औषधियों/चिकित्सा की पारस्परिक क्रिया की जानकारी।
- परिणामों का निरूपण।
- जटिलताओं और प्रतिकूल प्रतिक्रियाओं की पहचान और प्रबंधन।
- पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल के संबंध में छात्र, नर्स और अन्य स्वास्थ्य कर्मियों को मार्गदर्शन, परामर्श, सलाह और शैक्षिक अनुभव प्रदान करना।
- पारिवारिक स्वास्थ्य नर्सिंग अभ्यास में साक्ष्य-आधारित नवाचारों में योगदान।

नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हैल्थ अपनी देखरेख में परिवार की देखभाल के लिए जिम्मेदारी और जवाबदेही लेने के लिए तैयार और योग्य होते हैं।

उक्त स्नातकोत्तर उपाधि को एसएनआरसी द्वारा अतिरिक्त योग्यता के रूप में पंजीकृत किया जाएगा।

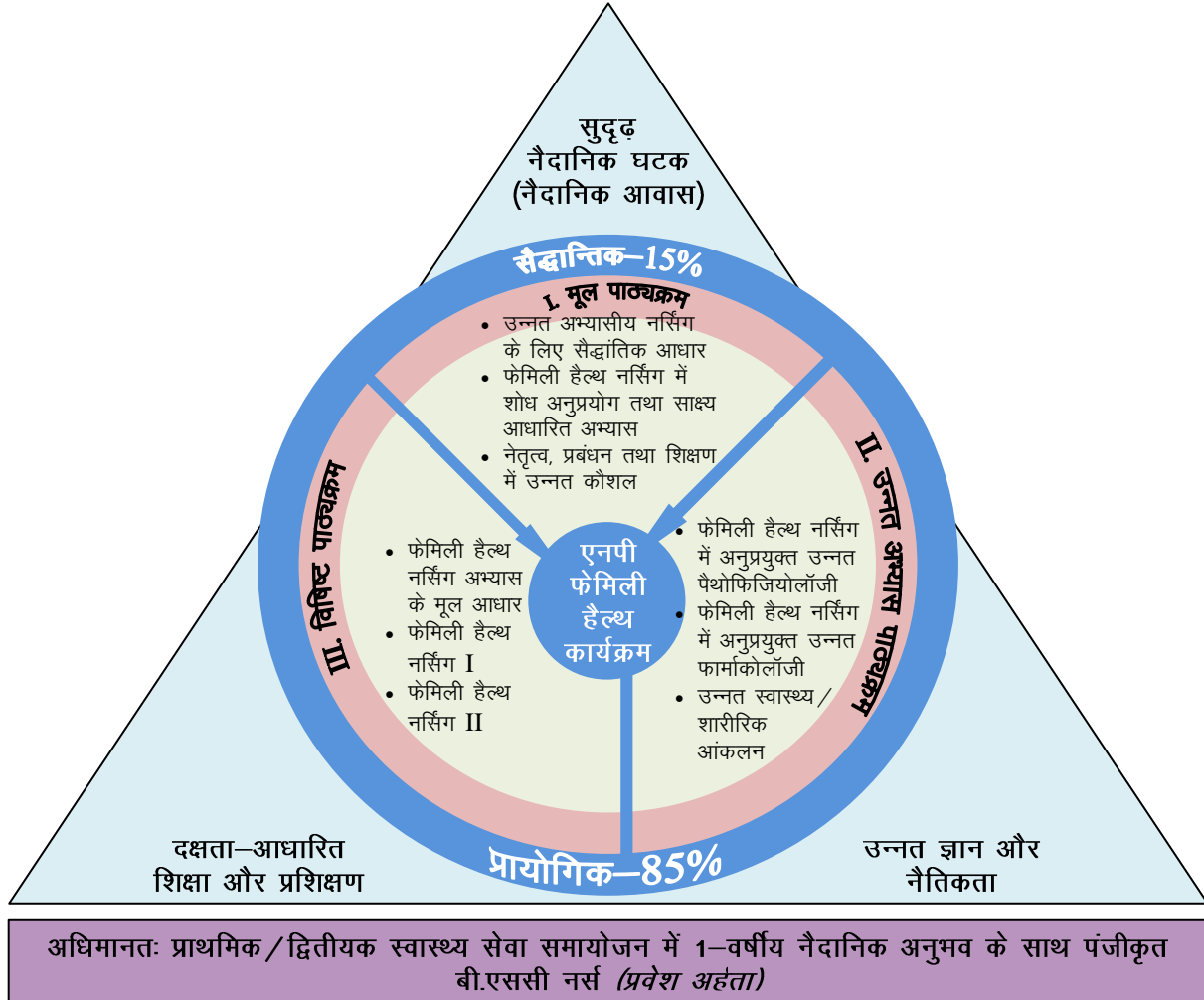
## दर्शन

परिषद् का मानना है कि विभिन्न पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल समायोजनों में गंभीर और जीर्ण रोगों से पीड़ित रोगियों और उनके परिजनों को गुणवत्तापूर्ण देखभाल प्रदान करने हेतु भारत में प्राथमिक और द्वितीयक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की चुनौतियों तथा मांगों को पूरा करने के लिए नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हैल्थ (एनपीएफएच) नामक स्नातकोत्तर कार्यक्रम स्थापित करना अत्यधिक आवश्यक है, जैसा कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017 में परिलक्षित है।

परिषद् का मानना है कि सुदृढ़ नैदानिक घटक और दक्षता-आधारित प्रशिक्षण पर केंद्रित एक आवासीय कार्यक्रम से प्राप्त ठोस सैद्धांतिक और साक्ष्य-आधारित ज्ञान के आधार पर स्नातकोत्तर को नैदानिक क्षमता प्रदर्शित करने में सक्षम होना चाहिए। शिक्षण-अधिगम दृष्टिकोण को वयस्क अध्ययन सिद्धांतों, दक्षता-आधारित शिक्षा, सहयोगी अध्ययन, चिकित्सीय व नर्सिंग प्रीसेप्टर्स द्वारा नैदानिक अध्ययन, अनुभवात्मक अध्ययन और स्व-निर्देशित अध्ययन पर केंद्रित होना चाहिए। शिक्षा प्रदाताओं/प्रीसेप्टर्स/मेंटर्स को अपने वर्तमान ज्ञान और प्रथाओं को अद्यतन रखना चाहिए। प्रशिक्षण में प्रीसेप्टर्स के रूप में भाग लेने के लिए चिकित्सा संकाय को आमंत्रित किया जाता है।

परिषद् का यह भी मानना है कि योग्य फेमिली हैल्थ नर्सिंग संकाय की कमी को दूर करने के लिए नैदानिक समायोजनों में विभिन्न प्रकार की शैक्षणिक रणनीतियों का उपयोग किया जा सकता है। आशा की जाती है कि पंजीकरण/लाइसेंस की दिशा में नीतियों को विकसित करने में मदद मिलेगी और इन स्नातकोत्तर नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हैल्थ को प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल समायोजनों में कार्य करने के लिए पदों का सृजन किया जाएगा।

नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हैल्थ (एनपीएफएच) पाठ्यक्रम के लिए एक शैक्षणिक रूपरेखा निम्नानुसार प्रस्तावित है: (देखें चित्र 1)।



चित्र 1. नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हैल्थ (एनपीएफएच) – शैक्षिक पाठ्यचर्या की रूपरेखा

## II. कार्यक्रम विवरण

नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हैल्थ (एनपीएफएच) कार्यक्रम एक आवासीय नर्सिंग कार्यक्रम है जिसमें मुख्यतः दक्षता आधारित प्रशिक्षण पर बल दिया जाता है। सैद्धान्तिक घटक के साथ पाठ्यक्रम की अवधि दो वर्ष है जिसमें मूल पाठ्यक्रम, उन्नत अभ्यास पाठ्यक्रम और नैदानिक पाठ्यक्रम के अलावा नैदानिक अभ्यास शामिल हैं जो कि एक प्रमुख घटक है (पाठ्यचर्या की रूपरेखा चित्र 1 में देखें)।

## III. लक्ष्य

एनपीएफएच कार्यक्रम, पंजीकृत बी.एससी. नर्सों को उन्नत अभ्यास भूमिकाओं जैसे नैदानिक विशेषज्ञ, प्रबंधक, शिक्षक और सलाहकार के लिए नर्स प्रैक्टिशनर के रूप में तैयार करता है, जो आगे चलकर एम.एससी. नर्सिंग (एनपी इन फेमिली हैल्थ) बनते हैं।

## IV. उद्देश्य

कार्यक्रम के पूरा होने पर, एनपीएफएच निम्नलिखित कार्यों के संपादन में सक्षम होंगे –

1. प्राथमिक और द्वितीयक देखभाल केंद्रों/समायाजनों में परिवार केंद्रित दृष्टिकोण का उपयोग करके गंभीर और जीर्ण रोगों से पीड़ित रोगियों और परिजनों को सक्षम देखभाल प्रदान करने के लिए जिम्मेदारी और उत्तरदायित्व लेना।
2. देखभाल प्रदान करने में नैदानिक क्षमता/विशेषज्ञता प्रदर्शित करना जिसमें निरूपण, नैदानिक तर्क, निगरानी, उपचार, घरेलू देखभाल और पुनर्वास शामिल हैं।
3. देखभाल को लागू करने में सैद्धान्तिक, पैथोफिजियोलॉजिकल व फार्माकोलॉजिकल सिद्धांतों और साक्ष्य आधार को लागू करना।
4. रोगी के स्वास्थ्य को स्थिर और बहाल करने के लिए गंभीर रोगों से पीड़ित रोगियों का निरूपण करना तथा उनके उपचार में भाग लेना और दल के सदस्य के रूप में स्वतंत्र रूप से या सहयोगात्मक रूप से जटिलताओं को कम करना या प्रबंधित करना।
5. देखभाल की निरंतरता में दल में शामिल अन्य स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों के साथ सहयोग करना।

**V. नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हैल्थ (एनपीएफएच) कार्यक्रम शुरू करने के लिए न्यूनतम अर्हताएं**

संस्था को एनपीएफएच कार्यक्रम और उसके छात्रों के प्रति जवाबदेही स्वीकार करनी होगी और कार्यक्रम की पेशकश परिषद् के मानकों के अनुरूप करनी होगी। इसे निम्नलिखित अर्हताओं को पूरा करना होगा:

**1. अनिवार्यता प्रमाणपत्र**

- जो कोई भी संस्थान नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हैल्थ कार्यक्रम शुरू करना चाहते हैं, उन्हें राज्य से अनिवार्यता प्रमाणपत्र/सरकारी आदेश लेना होगा।
- निम्नलिखित संस्थानों को अनिवार्यता प्रमाणपत्र लेने से छूट दी गई है:
  - परिषद् द्वारा अधिनियम की धारा 13 और 14 के तहत उपयुक्त पाए गए तथा बी.एससी. नर्सिंग या एम.एससी. नर्सिंग कार्यक्रमों की पहले से ही पेशकश करने वाले संस्थान/विश्वविद्यालय;
  - एमबीबीएस/डीएनबी कार्यक्रम का संचालन करने वाले संस्थान/विश्वविद्यालय।

**2. नैदानिक सुविधाएं****न्यूनतम शय्या क्षमता और अन्य नैदानिक सुविधाएं**

- अस्पताल एक तृतीयक देखभाल केंद्र होना चाहिए, जिसमें कम से कम 200 शय्या उपलब्ध हों।
- सुस्थापित सामुदायिक चिकित्सा/पारिवारिक चिकित्सा विभाग होना चाहिए।
- आश्रुत सामुदायिक स्वास्थ्य क्षेत्र – द्वितीयक स्वास्थ्य देखभाल सुविधा के साथ 30,000 आबादी वाले ग्रामीण/शहरी/जनजातीय समायोजन।
- संबद्ध ग्रामीण अस्पताल/सीएचसी/पीएचसी और स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र (उप केंद्र)।
- सामान्य रोग, संचारी एवं गैर-संचारी रोग, शिशु रोग, प्रसूति व स्त्री रोग और मानसिक स्वास्थ्य स्थितियों के उपचार के लिए बाह्य रोगी सुविधाएं।
- शिशु रोग, जरारोग, संचारी एवं गैर-संचारी रोग, प्रसूति व स्त्री रोग संबंधी स्थितियों के लिए अंतः रोगी सुविधाएं।
- मातृ एवं नवजात शिशु इकाइयां।
- 8-10 स्तर II नवजात शिशु शय्या।
- सुस्थापित सामान्य चिकित्सा और शिशु चिकित्सा विभाग।
- तृतीयक देखभाल अस्पताल के लिए रेफरल लिंक।
- स्तर III नवजात शिशु शय्या के साथ संबद्धता।
- विशिष्ट क्लिनिक: आरसीएच क्लिनिक, टीबी क्लिनिक, कुष्ठ रोग क्लिनिक, मलेरिया क्लिनिक, मधुमेह क्लिनिक और मनोरोग क्लिनिक।

**3. संकाय/स्टाफ संसाधन****a. नैदानिक क्षेत्र:**

- नर्सिंग प्रीसेप्टर:** प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल/पारिवारिक देखभाल नर्सिंग में 6 वर्ष अनुभव के साथ पूर्णकालिक जीएनएम या प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल/पारिवारिक देखभाल नर्सिंग में 2 वर्ष अनुभव के साथ बी.एससी. नर्सिंग या प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल/पारिवारिक देखभाल नर्सिंग में 1 वर्ष अनुभव के साथ एम.एससी. (विशिष्टता – सामुदायिक स्वास्थ्य नर्सिंग, मेडिकल सर्जिकल नर्सिंग/पीडियाट्रिक नर्सिंग/ऑब्स्टेट्रिक्स एंड गाइनाकोलॉजी नर्सिंग)।
- मेडिकल प्रीसेप्टर:** पारिवारिक चिकित्सा, सामुदायिक चिकित्सा और शिशु रोग, प्रसूति, जरारोग, सामान्य चिकित्सा में मेडिकल पीजी/सलाहकार।
- प्रीसेप्टर छात्र अनुपात:** नर्सिंग 1 : 10, मेडिकल 1 : 10 (प्रत्येक छात्र के लिए एक मेडिकल और एक नर्सिंग प्रीसेप्टर होना चाहिए)।

**b. शिक्षण संकाय:**

- प्रोफेसर/एसोसिएट प्रोफेसर:** 1 (शैक्षणिक अनुभव: स्नातकोत्तर-एमएससी के बाद 5 वर्ष, विशिष्टता – नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हैल्थ (एनपीएफएच)/सामुदायिक स्वास्थ्य नर्सिंग, मेडिकल सर्जिकल नर्सिंग/ पीडियाट्रिक नर्सिंग/ऑब्स्टेट्रिक्स एंड गाइनाकोलॉजी नर्सिंग) (प्रत्येक 10 छात्रों के लिए एक संकाय)।
  - सहायक प्रोफेसर:** 1 (3 वर्ष शैक्षणिक अनुभव के साथ एम.एससी. नर्सिंग)।
- c. उपरोक्त संकाय दोहरी भूमिका निभाएंगे या विशिष्टता में एम.एससी. नर्सिंग योग्यता के साथ एक वरिष्ठ नर्स होंगे।
- d. फार्माकोलॉजी, पैथोफिजियोलॉजी और पारिवारिक चिकित्सा के लिए अतिथि प्राध्यापक।

**4. अस्पताल/कॉलेज में भौतिक और शिक्षण संसाधन**

- नैदानिक क्षेत्र में एक अध्ययन कक्ष/सम्मेलन कक्ष।
- सिम्युलेटेड अध्ययन के लिए कौशल प्रयोगशाला (अस्पताल/कॉलेज)।
- ऑनलाइन/ऑफलाइन पत्रिकाओं तक पहुंच के साथ पुस्तकालय और कंप्यूटर सुविधाएं।
- ई-लर्निंग सुविधाएं।

**5. उन्नत नैदानिक आंकलन/सामुदायिक स्वास्थ्य नर्सिंग कौशल प्रयोगशाला हेतु उपकरण सूची (संलग्न परिशिष्ट 1ए)****6. छात्र भर्ती/प्रवेश संबंधी अर्हताएं**

- नामांकन से पहले आवेदकों को अधिमानतः किसी सामुदायिक/पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल समायोजन में कम से कम 1 वर्ष नैदानिक अनुभव के साथ पंजीकृत बी.एससी./पी.बी.बी.एससी. नर्स होना चाहिए।

- परिषद् द्वारा उपयुक्त पाए गए संस्थान से बी.एससी. नर्सिंग की होनी चाहिए और संबंधित एसएनआरसी द्वारा पंजीकृत होना चाहिए।
- बी.एससी. नर्सिंग कार्यक्रम में कुल प्राप्तांक 55% से कम नहीं होने चाहिए।
- चयन एक प्रवेश परीक्षा की श्रेष्ठता और सक्षम प्राधिकारी द्वारा आयोजित साक्षात्कार के आधार पर होना चाहिए।
- शारीरिक रूप से स्वस्थ होना चाहिए।

*अभ्यर्थियों की संख्या:* 10,000 आबादी की सेवा करने वाले एक पारिवारिक देखभाल केंद्र के लिए 1 अभ्यर्थी या पारिवारिक चिकित्सा प्रशिक्षण के साथ 40,000–50,000 आबादी की सेवा करने वाले पारिवारिक चिकित्सा केंद्र के लिए 4 अभ्यर्थी।

### वेतन

- सेवारत अभ्यर्थी को नियमित वेतन मिलेगा।
- अन्य अभ्यर्थियों के लिए वृत्तिका/वेतन उस अस्पताल की वेतन संरचना के अनुसार होगा जहां कार्यक्रम संचालित किया जा रहा है।

## VI. परीक्षा विनियम

*परीक्षा में बैठने के लिए पात्रता*

*उपस्थिति:* विश्वविद्यालय की अंतिम परीक्षा में बैठने से पहले सैद्धांतिक और प्रयोगात्मक के लिए न्यूनतम 80%, लेकिन डिग्री प्रदान करने से पहले प्रयोगात्मक में 100% पूरी करनी अनिवार्य है।

आंतरिक आंकलन अंकों के लिए कोई न्यूनतम सीमा नहीं है, क्योंकि उत्तीर्ण घोषित करने के लिए आंतरिक और बाह्य अंक एक साथ जोड़े जाते हैं।

*परीक्षा संचालन एवं डिग्री प्रदाता प्राधिकरण:* संबंधित विश्वविद्यालय।

*परिणामों की घोषणा*

यदि प्राप्तांक 60% या उससे अधिक हैं तो अभ्यर्थी को परीक्षा में उत्तीर्ण घोषित कर दिया जाता है। यह प्राप्तांक प्रत्येक पाठ्यक्रम/विषय में सैद्धांतिक और प्रयोगात्मक की आंतरिक एवं बाह्य विश्वविद्यालयी दोनों परीक्षाओं का कुल योग है और 60% से कम अनुत्तीर्ण माना जाएगा।

श्रेणी की गणना के लिए, दोनों वर्ष के कुल अंकों को माना जाएगा।

यदि कोई अभ्यर्थी सैद्धान्तिक अथवा प्रयोगात्मक परीक्षा में अनुत्तीर्ण हो जाता है, तो उसे वह प्रश्न-पत्र फिर से देना होगा जिसमें वह अनुत्तीर्ण हुआ है।

किसी भी विषय में अनुत्तीर्ण होने वाले अभ्यर्थी की श्रेणी घोषित नहीं की जाएगी। कार्यक्रम को पूरा करने की अधिकतम अवधि 4 वर्ष होगी।

*प्रायोगिक परीक्षा*

ओएससीई परीक्षा के साथ-साथ मौखिक परीक्षा होगी – **परिशिष्ट 2** में दिए गए ओएससीई दिशानिर्देश देखें।

प्रायोगिक परीक्षा के लिए प्रति दिन छात्रों की अधिकतम संख्या 10 होगी। परीक्षा केवल नैदानिक क्षेत्र में ही आयोजित करनी होगी।

तीन-सदस्यीय प्रायोगिक परीक्षक दल में निम्नलिखित सदस्य शामिल होंगे –

- एक आंतरिक परीक्षक {एनपीएफएच कार्यक्रम पढ़ाने के 2 वर्ष अनुभव के साथ एम.एससी. नर्सिंग संकाय/ स्नातकोत्तर के उपरांत 5 वर्ष अनुभव के साथ सामुदायिक स्वास्थ्य नर्सिंग विशिष्टता में एम.एससी. नर्सिंग संकाय (अधिमानत: एनपीएफएच)}।
- एक बाह्य परीक्षक (उपरोक्त के समान)।
- एक चिकित्सीय आंतरिक परीक्षक, जिसने एनपीएफएच कार्यक्रम के लिए प्रीसेप्टर के रूप में कार्य किया हो।

*शोध निबंध\**

*शोध गाइड:* मुख्य गाइड – स्नातकोत्तर के उपरांत एनपीएफएच कार्यक्रम पढ़ाने के 3 वर्ष अनुभव वाला नर्सिंग संकाय, सह-गाइड: मेडिकल प्रीसेप्टर।

*शोध प्रस्ताव की प्रस्तुति:* प्रथम वर्ष में प्रवेश की तिथि के 6–9 माह उपरांत।

*गाइड छात्र अनुपात:* 1 : 5

*शोध समिति:* कॉलेज/अस्पताल में शोध के मार्गदर्शन और उसकी प्रगति का पर्यवेक्षण करने के लिए एक अलग शोध समिति होगी (प्रधानाचार्य या सीएनओ, जो एम.एससी. नर्सिंग उपाधि धारक होना चाहिए, के साथ न्यूनतम 5 सदस्य)।

*नैतिक मंजूरी:* चूंकि इसमें नैदानिक शोध शामिल है, संस्थागत समीक्षा बोर्ड/अस्पताल आचार समिति द्वारा नैतिक मंजूरी प्राप्त करनी होगी।

*विषय का चयन:* विषय फेमिली हेल्थ नर्सिंग के लिए प्रासंगिक होना चाहिए जो नर्सिंग मध्यवर्तन में जानकारी या साक्ष्य जोड़े। शोध किसी भी पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल समायोजन/प्राथमिक या द्वितीयक देखभाल समायोजन में आयोजित किया जाना चाहिए।

*डेटा संग्रहण:* डेटा संग्रहण के लिए 7 सप्ताह आवंटित किए जाते हैं, जिसे पहले वर्ष में 6 माह के बाद और दूसरे वर्ष में 6 माह से पहले नैदानिक अनुभव के दौरान एकीकृत किया जा सकता है।

*शोध रिपोर्ट लेखन:* दूसरे वर्ष के 6–9 माह में।

*शोध निबंध की प्रस्तुति:* दूसरे वर्ष के पूरा होने से 3 माह पहले।

**शोध निबंध परीक्षा**

आंतरिक आंकलन: मौखिक परीक्षा और शोध निबंध रिपोर्ट = 50 अंक

विश्वविद्यालयी परीक्षा: मौखिक और शोध निबंध रिपोर्ट = 50 अंक

(आंकलन हेतु अन्य एम.एससी. नर्सिंग विशिष्टताओं के लिए उपयोग में लाए जाने वाले अंक दिशानिर्देशों का उपयोग किया जा सकता है।)

\*शोध प्रबंध के स्थान पर ईबीपी परियोजना का संचालन किया जा सकता है और निरूपण के लिए रिपोर्ट प्रस्तुत की जा सकती है।

**VII. आंकलन (रचनात्मक और योगात्मक)**

- प्रश्नोत्तरी
- सेमिनार
- लिखित निहित कार्य/आवधिक परीक्षा पत्र
- मामले की प्रस्तुति/नैदानिक प्रस्तुति
- नैदानिक या देखभाल मार्ग/देखभाल अध्ययन रिपोर्ट
- नैदानिक प्रदर्शन निरूपण
- मेडिकल/नर्सिंग संकाय/प्रीसेप्टर द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित लॉग बुक (प्रक्रियात्मक दक्षता सूची तथा नैदानिक अर्हताएं)
- वस्तुनिष्ठ संरचित नैदानिक परीक्षा (ओएससीई)
- प्रश्न पत्र
- अंतिम परीक्षा  
(आंकलन दिशानिर्देशों के लिए परिशिष्ट 2 देखें)

**अंतिम परीक्षा की योजना**

क्र.सं.	शीर्षक	सैद्धान्तिक %			प्रायोगिक %		
		घंटे	आंतरिक	बाह्य	घंटे	आंतरिक	बाह्य
<b>प्रथम वर्ष</b>							
	<b>मूल पाठ्यक्रम</b>						
1	उन्नत अभ्यासीय नर्सिंग के लिए सैद्धान्तिक आधार	2	50				
2	फेमिली हेल्थ नर्सिंग में शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास	3	30	70			
3	नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण में उन्नत कौशल	3	30	70			
	<b>उन्नत अभ्यास पाठ्यक्रम</b>						
4	फेमिली हेल्थ नर्सिंग में अनुप्रयुक्त उन्नत पैथोफिजियोलॉजी तथा उन्नत फार्माकोलॉजी	3	30	70			
5	उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन	3	30	70		50	50
<b>द्वितीय वर्ष</b>							
	<b>विशिष्ट पाठ्यक्रम</b>						
1	फेमिली हेल्थ नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार	3	30	70		100	100
2	फेमिली हेल्थ नर्सिंग I	3	30	70		100	100
3	फेमिली हेल्थ नर्सिंग II	3	30	70		100	100
4	शोध निबंध/ईबीपी परियोजना और मौखिक परीक्षा					50	50

**VIII. पाठ्यक्रम अनुदेश**

क्र.सं.	शीर्षक	सैद्धान्तिक (घंटे)	प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशाला (घंटे)	नैदानिक (घंटे)
<b>प्रथम वर्ष</b>				
	<b>मूल पाठ्यक्रम</b>			
I	उन्नत अभ्यासीय नर्सिंग के लिए सैद्धान्तिक आधार	40		
II	फेमिली हेल्थ नर्सिंग में शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास	56	24	336 (7 सप्ताह)
III	नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण में उन्नत कौशल	56	24	192 (4 सप्ताह)
	<b>उन्नत अभ्यास पाठ्यक्रम</b>			
IV	फेमिली हेल्थ नर्सिंग में अनुप्रयुक्त उन्नत पैथोफिजियोलॉजी	60		336 (7 सप्ताह)
V	फेमिली हेल्थ नर्सिंग में अनुप्रयुक्त उन्नत फार्माकोलॉजी	54		336 (7 सप्ताह)

VI	उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन	70	48	576 (12 सप्ताह)
	कुल योग = 2208 घंटे	336 (7 सप्ताह)	96 (2 सप्ताह)	1776 (37 सप्ताह)
<b>द्वितीय वर्ष</b>				
	<b>विशिष्ट पाठ्यक्रम</b>			
VII	फेमिली हेल्थ नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार	96	48	576 (12 सप्ताह)
VIII	फेमिली हेल्थ नर्सिंग I	96	48	576 (12 सप्ताह)
IX	फेमिली हेल्थ नर्सिंग II	96	48	624 (13 सप्ताह)
	कुल योग = 2208 घंटे	288 (6 सप्ताह)	144 (3 सप्ताह)	1776 (37 सप्ताह)

एक वर्ष में उपलब्ध सप्ताहों की संख्या = 52 - 6 (वार्षिक अवकाश, आकस्मिक अवकाश, रुग्णतावकाश = 6 सप्ताह) = 46 सप्ताह × 48 घंटे = 2208 घंटे (परीक्षा नैदानिक पदस्थापन के दौरान)

दो वर्ष = 4416 घंटे

**निर्देशात्मक घंटे:** सैद्धान्तिक = 624 घंटे, कौशल प्रयोगशाला = 240 घंटे, नैदानिक = 3552 घंटे

कुल योग = 4416 घंटे

प्रथम वर्ष: 336-96-1776 घंटे (सैद्धान्तिक-कौशल प्रयोगशाला-नैदानिक) (सैद्धान्तिक=15%, व्यावहारिक (कौशल प्रयोगशाला एवं नैदानिक=85%))

द्वितीय वर्ष: 288-144-1776 घंटे (सैद्धान्तिक-कौशल प्रयोगशाला-नैदानिक) (सैद्धान्तिक=15%, व्यावहारिक=85%)

प्रथम वर्ष = 46 सप्ताह/2208 घंटे (46×48 घंटे) (सैद्धान्तिक + प्रयोगशाला: 44 सप्ताह के लिए 7.5 घंटे प्रति सप्ताह = 330/336 + 96 घंटे\*)

\*सैद्धान्तिक + प्रयोगशाला = परिचयात्मक ब्लॉक कक्षाओं और कार्यशालाओं के रूप में 2 सप्ताह के लिए 96 घंटे दिए जा सकते हैं

द्वितीय वर्ष = 46 सप्ताह/2208 घंटे (46×48 घंटे) (सैद्धान्तिक + प्रयोगशाला: 45 सप्ताह के लिए 8.5 घंटे प्रति सप्ताह = 384+48 घंटे)

(1 सप्ताह ब्लॉक कक्षाएं = 48 घंटे)

#### नैदानिक अभ्यास

A. **नैदानिक आवासीय अनुभव:** न्यूनतम 48 घंटे प्रति सप्ताह निर्धारित है, हालांकि, यह द्वितीयक स्वास्थ्य देखभाल सुविधा में अलग-अलग पारियों और ऑन कॉल ड्यूटी करने के बाद छुट्टी के आधार पर परिवर्तनशील है।

B. सप्ताह में एक दिन की छुट्टी के साथ 8 घंटे की ड्यूटी और एक ऑन कॉल ड्यूटी प्रति सप्ताह।

#### नैदानिक पदस्थापन

**प्रथम वर्ष: 44 सप्ताह** (परिचयात्मक ब्लॉक कक्षाओं और कार्यशाला के 2 सप्ताह को छोड़कर)

- मेडिकल वार्ड - 10 सप्ताह
- सर्जिकल वार्ड - 6 सप्ताह
- कार्डियोलॉजी वार्ड - 2 सप्ताह
- ऑन्कोलॉजी वार्ड - 2 सप्ताह
- न्यूरोलॉजी वार्ड - 2 सप्ताह
- नेफ्रोलॉजी वार्ड - 2 सप्ताह
- आपातकालीन विभाग - 2 सप्ताह
- पुनर्वास इकाई - 2 सप्ताह
- प्रसूति वार्ड - 2 सप्ताह
- शिशु चिकित्सा वार्ड - 4 सप्ताह ( शिशु चिकित्सा आपातकालीन इकाई के 1 सप्ताह सहित)
- गहन देखभाल इकाइयां - 4 सप्ताह

#### बाह्य रोगी विभाग (ओपीडी)

- शिशु चिकित्सा ओपीडी - 2 सप्ताह
- प्रसूति ओपीडी - 2 सप्ताह
- मनोरोग ओपीडी - 2 सप्ताह

**द्वितीय वर्ष: 45 सप्ताह** (ब्लॉक कक्षाओं का एक सप्ताह छोड़कर)

- आपातकालीन विभाग - 2 सप्ताह
- आईसीयू - 2 सप्ताह
- फील्ड प्रैक्टिस के लिए सामुदायिक क्षेत्र (घरेलू देखभाल) - 6 सप्ताह
  - शहरी - 2 सप्ताह
  - ग्रामीण - 2 सप्ताह
  - जनजातीय - 2 सप्ताह



- आउटरीच/मोबाइल क्लीनिक – 2 सप्ताह
  - ग्रामीण – 1 सप्ताह
  - शहरी – 1 सप्ताह
- उपकेंद्र – 2 सप्ताह
- प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र – 2 सप्ताह
- सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र – 2 सप्ताह
- जिला अस्पताल – 2 सप्ताह
- बाह्य रोगी विभाग (शामिल करने के लिए) – 3 सप्ताह
  - शिशु चिकित्सा ओपीडी – 1 सप्ताह
  - प्रसूति ओपीडी – 2 सप्ताह
- द्वितीयक स्वास्थ्य देखभाल सुविधा/समुदाय-आधारित अस्पताल – 4 सप्ताह
- संचारी रोग वार्ड – 2 सप्ताह
- प्रशामक देखभाल केंद्र और हॉस्पिटल – 3 सप्ताह
- प्रसूति कक्ष – 3 सप्ताह
- मनोरोग वार्ड – 2 सप्ताह
- स्कूल – 2 सप्ताह
- व्यावसायिक स्वास्थ्य इकाइयां – 1 सप्ताह
- जरारोगी वार्ड/घर – 2 सप्ताह
- क्षेत्रीय दौरे – 3 सप्ताह

### C. शिक्षण पद्धतियां

शिक्षण – सैद्धांतिक, प्रयोगशाला तथा नैदानिक निम्नलिखित तरीकों से किया जा सकता है और नैदानिक पदस्थापन के दौरान एकीकृत किया जा सकता है –

- अनुभवात्मक अध्ययन
- चिंतनशील अध्ययन
- सिमुलेशन
- नैदानिक सम्मेलन
- मामले की प्रस्तुति/नैदानिक प्रस्तुति
- गहन औषधि अध्ययन, प्रस्तुति और रिपोर्ट
- नर्सिंग राउंड्स
- नैदानिक सेमिनार
- जर्नल क्लब
- मामले का अध्ययन/नैदानिक या देखभाल मार्ग
- उन्नत स्वास्थ्य आंकलन
- नैदानिक क्षेत्र में संकाय व्याख्यान
- निर्देशित पठन
- निहित कार्य
- मामले के अध्ययन का विश्लेषण
- कार्यशालाएं
- महामारी जांच
- रोग निगरानी
- नैदानिक परियोजना
- आईईसी गतिविधियां
- एफजीडी – पीआरए का उपयोग करना

### D. प्रक्रियाएं/लॉग बुक

प्रत्येक नैदानिक पदस्थापन के अंत में, नैदानिक लॉग बुक (विशिष्ट प्रक्रियात्मक दक्षताएं/नैदानिक कौशल) (परिशिष्ट 3) और नैदानिक अर्हताएं (परिशिष्ट 4) पर प्रत्येक पखवाड़े प्रीसेप्टर/संकाय द्वारा हस्ताक्षर किए जाने चाहिए।

### E. एनपीएफएच कंपीटेंसीज (आईसीएन, 2020 से रूपांतरित)

1. उन्नत व्यापक आंकलन, निदान, उपचार योजना, कार्यान्वयन और निरूपण कौशल का उपयोग करता है।
2. जीर्ण और/या अस्थिर वातावरण में उन्नत कौशल को लागू करता है और अपनाता है।
3. व्यवहार में सूचित करने, मार्गदर्शन करने और सिखाने के लिए ठोस उन्नत नैदानिक तर्क और निर्णय लागू करता है।
4. दस्तावेजों का आंकलन, निदान, प्रबंधन और रोगियों की भागीदारी में उपचार और अनुवर्ती देखभाल की निगरानी करता है।

5. संस्थागत प्रोटोकॉल के अनुसार औषधियों और उपचारों का प्रबंधन करता है।
  6. चिकित्सीय संबंधों को शुरू करने, विकसित करने और बंद करने के लिए अनुप्रयुक्त संचार, परामर्श, वकालत और पारस्परिक कौशल का उपयोग करता है।
  7. देखभाल की निरंतरता बनाए रखने के लिए अन्य स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों को रेफर करता है और उनसे रेफरल स्वीकार करता है।
  8. रोगी, परिजनों और समुदाय के हित में प्राधिकरण और नियामक ढांचा जहां अनुमति देता है, स्वतंत्र रूप से अभ्यास करता है।
  9. अन्य स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों और अन्य लोगों के साथ परामर्श करता है और उनसे परामर्श लेता है।
  10. रोगी के हित में स्वास्थ्य दल के सदस्यों के साथ मिलकर कार्य करता है।
  11. एक ऐसी प्रथा विकसित करता है जो वर्तमान वैज्ञानिक साक्ष्यों पर आधारित हो तथा नवजात शिशु, परिजनों और समुदाय के स्वास्थ्य प्रबंधन में शामिल हो।
  12. स्वतंत्र और अंतःपेशेवर शोध के द्वारा देखभाल की सुरक्षा, दक्षता और प्रभावशीलता में सुधार लाने के लिए साक्ष्य-आधारित अभ्यास का प्रदर्शन करने के लिए शोध का उपयोग करता है।
  13. एपीएन भूमिका और जिम्मेदारी के सभी पहलुओं में नैतिक अभ्यास में संलग्न रहता है।
  14. अपने उन्नत पेशेवर निर्णय, कार्यों और निरंतर क्षमता के लिए जवाबदेही और जिम्मेदारी स्वीकार करता है।
  15. जोखिम प्रबंधन रणनीतियों और गुणवत्ता सुधार के उपयोग द्वारा एक सुरक्षित चिकित्सीय वातावरण बनाता है और बनाए रखता है।
  16. बदलती स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली में कुशल उन्नत अभ्यास नर्सिंग सेवाओं के वितरण में नेतृत्व और प्रबंधन की जिम्मेदारियां संभालता है।
  17. स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों में रोगियों के लिए अधिवक्ता के रूप में कार्य करता है और वैयक्तिक रोगी, परिजनों और समुदाय को बढ़ावा देने और उनकी रक्षा करने वाली स्वास्थ्य नीतियां विकसित करता है।
  18. अभ्यास को प्रासंगिक और सांस्कृतिक परिवेश के अनुरूप ढालता है।
- F. **अभ्यास का दायरा:** एनपीएफएच के लिए अभ्यास का दायरा काफी व्यापक है, क्योंकि एनपीएफएच सभी उम्र के रोगियों का प्रबंधन करता है और अक्सर प्राथमिक/द्वितीयक देखभाल समायोजनों में कार्य करता है, न कि विशिष्ट देखभाल समायोजन में। एक नर्स प्रैक्टिशनर की जिम्मेदारी का दायरा शिशु देखभाल से लेकर वृद्धावस्था देखभाल तक हो सकता है। एनपीएफएच की जिम्मेदारियों के लिए **परिशिष्ट 6** देखें।
- G. **संस्थागत प्रोटोकॉल/स्थायी आदेश आधारित औषधि प्रशासन और जांच व उपचार के लिए आदेश देना:** छात्रों को संस्थागत प्रोटोकॉल/स्थायी आदेशों के अनुसार स्वतंत्र रूप से औषधि देने और नैदानिक परीक्षण, प्रक्रिया, चिकित्सा उपकरण व उपचार का आदेश देने के लिए प्रशिक्षित किया जाएगा (**परिशिष्ट 5** स्थायी आदेश)। आपातकालीन औषधियां संबंधित चिकित्सक के परामर्श से दी जाती हैं और बाद में लिखित आदेश द्वारा समर्थित की जाती हैं।

#### पाठ्यचर्या का कार्यान्वयन – संभावित योजना

प्रथम वर्षीय पाठ्यक्रम	परिचयात्मक कक्षाएं	कार्यशाला	नैदानिक अभ्यास में एकीकृत सिद्धांत	शिक्षण पद्धतियां (विषय निर्दिष्ट किया जा सकता है)
1. उन्नत अभ्यासीय नर्सिंग के लिए सैद्धांतिक आधार (40)	8 घंटे		1×32=32 घंटे	<ul style="list-style-type: none"> <li>• सेमिनार/सैद्धांतिक अनुप्रयोग</li> <li>• व्याख्यान (संकाय)</li> </ul>
2. फेमिली हेल्थ नर्सिंग में शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास (56+24)	8 घंटे	40 (5 दिन) + 8 घंटे	1×24=24 घंटे	<ul style="list-style-type: none"> <li>• शोध अध्ययन विश्लेषण</li> <li>• अभ्यास/निहित कार्य (प्रयोगशाला)</li> </ul>
3. नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण में उन्नत कौशल (56+24)	12+2 घंटे (ब्लॉक कक्षाएं)		1×26=26 घंटे 2.5×16=40 घंटे	<ul style="list-style-type: none"> <li>• नैदानिक सम्मेलन</li> <li>• सेमिनार</li> <li>• अभ्यास/निहित कार्य (प्रयोगशाला)</li> </ul>
4. फेमिली हेल्थ नर्सिंग में अनुप्रयुक्त उन्नत पैथोफिजियोलॉजी (60)			1.5×40=60 घंटे	<ul style="list-style-type: none"> <li>• मामले की प्रस्तुति</li> <li>• सेमिनार</li> <li>• नैदानिक सम्मेलन</li> </ul>
5. फेमिली हेल्थ नर्सिंग में अनुप्रयुक्त उन्नत फार्माकोलॉजी (54)	10 घंटे		1×44=44 घंटे	<ul style="list-style-type: none"> <li>• नर्सिंग राउंड्स</li> <li>• औषधि अध्ययन प्रस्तुति</li> <li>• स्थायी आदेश/प्रस्तुति</li> </ul>

6. उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन (70+48)	8 घंटे		2×26=52 घंटे 1.5×18=27 घंटे 1×15=15 घंटे 2×6=12 घंटे 2×2=4 घंटे	<ul style="list-style-type: none"> <li>• नैदानिक प्रदर्शन (संकाय)</li> <li>• वापसी प्रदर्शन</li> <li>• नर्सिंग राउंड्स</li> <li>• शारीरिक आंकलन (सभी प्रणालियां)</li> <li>• मामले का अध्ययन</li> </ul>
<b>कुल योग</b>	<b>48 घंटे</b>	<b>48 घंटे</b>	<b>336 घंटे</b>	

**प्रथम वर्ष** – परिचयात्मक कक्षाएं = 1 सप्ताह (48 घंटे), कार्यशाला = 1 सप्ताह (48 घंटे), 44 सप्ताह = 7.5 घंटे प्रति सप्ताह (330/336 घंटे)

द्वितीय वर्ष पाठ्यक्रम 1 सप्ताह ब्लॉक कक्षाएं (48 घंटे)	नैदानिक अभ्यास में एकीकृत सिद्धांत एवं कौशल प्रयोगशाला	शिक्षण पद्धतियां
1. फेमिली हेल्थ नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार (96+48) = 144 घंटे	9 घंटे × 16 सप्ताह = 144 घंटे	<ul style="list-style-type: none"> <li>• प्रदर्शन (प्रयोगशाला)</li> <li>• वापसी प्रदर्शन (प्रयोगशाला)</li> <li>• नैदानिक प्रशिक्षण</li> <li>• मामले का अध्ययन</li> <li>• सेमिनार</li> <li>• नैदानिक सम्मेलन</li> <li>• संकाय व्याख्यान</li> </ul>
2. फेमिली हेल्थ नर्सिंग I (96+48) = 144 घंटे	9 घंटे × 16 सप्ताह = 144 घंटे	<ul style="list-style-type: none"> <li>• प्रदर्शन (प्रयोगशाला)</li> <li>• वापसी प्रदर्शन (प्रयोगशाला)</li> <li>• नैदानिक सम्मेलन/जर्नल क्लब</li> <li>• सेमिनार</li> <li>• मामले की प्रस्तुति</li> <li>• औषधि अध्ययन (औषधीय पारस्परिक प्रभाव सहित)</li> <li>• नर्सिंग राउंड्स</li> <li>• संकाय व्याख्यान</li> </ul>
3. फेमिली हेल्थ नर्सिंग II (96+48) = 144 घंटे	9 घंटे × 16 सप्ताह = 144 घंटे	<ul style="list-style-type: none"> <li>• प्रदर्शन (प्रयोगशाला)</li> <li>• वापसी प्रदर्शन</li> <li>• नर्सिंग राउंड्स</li> <li>• नैदानिक सम्मेलन/जर्नल क्लब</li> <li>• सेमिनार</li> <li>• संकाय व्याख्यान</li> </ul>

**द्वितीय वर्ष:** ब्लॉक कक्षाएं – 1 सप्ताह, 45 सप्ताह – 8.5/9 घंटे प्रति सप्ताह

प्रत्येक शिक्षण पद्धति हेतु विषय को संबंधित शिक्षक/संस्थान द्वारा विस्तृत योजना में निर्दिष्ट किया जाएगा।

### मूल पाठ्यक्रम

#### I. उन्नत अभ्यासोय नर्सिंग के लिए सैद्धांतिक आधार

##### दक्षताएं

1. वैश्विक स्वास्थ्य देखभाल प्रवृत्तियों और चुनौतियों का विश्लेषण करना।
2. भारत में स्वास्थ्य देखभाल तथा शिक्षा नीतियों के नर्सिंग पर प्रभाव का उपलब्ध दस्तावेजों से परामर्श करके विश्लेषण करना।
3. भारत में स्वास्थ्य सेवा वितरण प्रणाली और इसकी चुनौतियों की गहन समझ विकसित करना।
4. फेमिली हेल्थ नर्सिंग में स्वास्थ्य सेवाओं के वितरण के लिए प्रासंगिक आर्थिक सिद्धांतों को लागू करना।
5. लागत, गुणवत्ता तथा संतुष्टि जैसे स्वास्थ्य परिणामों को प्रभावित करने के लिए स्वास्थ्य जानकारी का प्रबंधन और रूपांतरण करना।
6. नर्स प्रैक्टिशनर की भूमिकाओं तथा दक्षताओं का अभ्यास करने में जवाबदेही और जिम्मेदारी स्वीकार करना।
7. पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल में स्वास्थ्य देखभाल दल के सभी सदस्यों को शामिल करते हुए सहयोगी अभ्यास में सक्रिय रूप से भाग लेना और अधिकृत दायरे के अंदर निर्देशात्मक भूमिका निभाना।
8. विधिक, नैतिक और उन्नत नर्सिंग अभ्यास के नियमन का अच्छा ज्ञान रखने वाले नैतिक अभ्यास में संलग्न होना।

9. सुनियोजित प्रीसेप्टरशिप के माध्यम से प्रदान किए गए प्रशिक्षण के अवसरों का उपयोग करना तथा नर्सिंग प्रक्रिया/केयर पाथवे या क्लिनिकल पाथवे लागू करते हुए सुरक्षित और सक्षम देखभाल करना।
10. विभिन्न स्वास्थ्य देखभाल समायोजनों में गंभीर और जीर्ण रोगों से पीड़ित रोगियों को सक्षम पारिवारिक स्वास्थ्य नर्सिंग देखभाल प्रदान करने में नर्सिंग सिद्धांतों की जानकारी को लागू करना।
11. विशेष रूप से भारत में विभिन्न स्वास्थ्य देखभाल समायोजनों में नर्स प्रैक्टिशनर की भूमिकाओं में आगामी चुनौतियों का पूर्वानुमान लगाना।

### निर्देशन अवधि: सैद्धांतिक: 40 घंटे

क्र.सं.	विषय	घंटे
1.	वैश्विक स्वास्थ्य देखभाल चुनौतियां और रुझान (दक्षता 1)	2
2.	भारत में स्वास्थ्य प्रणाली – भारत में स्वास्थ्य देखभाल वितरण प्रणाली – बदलते परिदृश्य (दक्षता 3)	2
3.	राष्ट्रीय स्वास्थ्य योजना – पंचवर्षीय योजनाएं और राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (दक्षता 2)	2
4.	स्वास्थ्य अर्थशास्त्र और स्वास्थ्य देखभाल वित्तपोषण (दक्षता 4)	4
5.	नर्सिंग सूचना विज्ञान सहित स्वास्थ्य सूचना प्रणाली (कंप्यूटर तथा तकनीकी का उपयोग) (दक्षता 5)	4
<b>उन्नत अभ्यासीय नर्सिंग (एपीएन)</b>		
6.	एपीएन – परिभाषा, दायरा, दर्शन, जवाबदेही, भूमिका और जिम्मेदारियां (सहयोगी अभ्यास और नर्स निर्धारित भूमिकाएं) (दक्षता 6 व 7)	3
7.	विनियमन (प्रशिक्षण संस्थानों की मान्यता और प्रमाणपत्र) और उन्नत अभ्यासीय नर्सिंग भूमिका के नैतिक आयाम (दक्षता 8)	3
8.	नर्स प्रैक्टिशनर: भूमिका, प्रकार, दक्षता, अभ्यास के लिए नैदानिक समायोजन, सांस्कृतिक क्षमता (दक्षता 6)	3
9.	एनपी के लिए प्रशिक्षण – प्रीसेप्टरशिप (दक्षता 9)	2
10.	एनपी अभ्यास की भविष्य की चुनौतियां (दक्षता 11)	4
11.	एपीएन में अनुप्रयुक्त नर्सिंग के सिद्धांत (दक्षता 10)	3
12.	एपीएन में अनुप्रयुक्त नर्सिंग प्रक्रिया/केयर पाथवे (दक्षता 9)	2
<b>स्व-अध्ययन निहित कार्य</b>		
1.	स्वास्थ्य देखभाल तथा शिक्षा नीतियों की पहचान करना और नर्सिंग पर इसके प्रभाव का विश्लेषण करना	
2.	एनपी अभ्यास के लिए भारत में कानूनी स्थिति का वर्णन करना। अन्य देशों में इन नीतियों की प्रासंगिकता के साथ भारत में नीति निर्धारित करने वाली नर्स का भविष्य क्या है?	
3.	देश के अंदर और बाहर संस्थानों में पाए जाने वाले एनपी अभ्यास से संबंधित नर्सिंग प्रोटोकॉल की जांच करना	
<b>कुल योग</b>		<b>40 घंटे</b>

### संदर्भ ग्रंथ सूची

- एएसीएन (2021) द एसेंशियल्स: कोर कंपीटेंसीज फॉर प्रोफेशनल नर्सिंग एजुकेशन – एंट्री लेवल एंड एडवांस्ड लेवल नर्सिंग एजुकेशन, अमेरिकन एसोसिएशन ऑफ कॉलेजज ऑफ नर्सिंग
- डेनिसको एंड बार्कर्स ए.एम. (2015) एडवांस्ड प्रैक्टिस नर्सिंग: एसेंशियल नोलेज फॉर द प्रोफेशन (तृतीय संस्करण) मैसाचुसेट्स: जॉस एंड बार्टलेट पब्लिशर्स इंक
- हिकी जे.वी., ओइमेट आर.एम. एंड वेनेगोनी एस.एल. (1996) एडवांस्ड प्रैक्टिस नर्सिंग: चेंजिंग रोल्स एंड क्लिनिकल एप्लीकेशन्स, फिलाडेल्फिया: लिपिंकॉट विलियम्स एंड विल्किंस
- आईसीएन (2020) गाइडलाइंस ऑन एडवांस्ड प्रैक्टिस नर्सिंग, जिनेवा: आईसीएन
- एनओएनपीएफ (2022) नर्स प्रैक्टिशनर रोल कंपीटेंसीज, नेशनल ऑर्गेनाइजेशन ऑफ नर्स प्रैक्टिशनर फेकल्टीज
- शॉबर एम. एंड अफारा एफ.ए. (2006) एडवांस्ड नर्सिंग प्रैक्टिस, ऑक्सफोर्ड: ब्लैकवेल पब्लिशिंग
- स्टीवर्ट जी.जे. एंड डेनिसको एस.एम. (2015) रोल डेवलपमेंट फॉर द नर्स प्रैक्टिशनर, यूएसए: स्प्रिंगर पब्लिशिंग कंपनी

## II. फेमिली हेल्थ नर्सिंग में शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास

### दक्षताएं

1. फेमिली हेल्थ नर्सिंग में स्वतंत्र शोध करने में गहन शोध जानकारी और कौशल को लागू करना।
2. रोगी देखभाल गुणवत्ता में सुधार लाने के लिए सहयोगी शोध में भाग लेना।
3. ईबीपी को बढ़ावा देने के लिए उन्नत अभ्यास में शोध निष्कर्षों की व्याख्या और उपयोग करना।
4. उन्नत अभ्यास में सर्वोत्तम अभ्यासों और स्वास्थ्य परिणामों तथा गुणवत्तापरक देखभाल को विकसित करने के लिए वर्तमान अभ्यास का परीक्षण/आंकलन करना।
5. देखभाल की सुरक्षा और प्रभावशीलता को बढ़ाने के लिए फेमिली हेल्थ नर्सिंग अभ्यास में किए गए नर्सिंग मध्यवर्तन के लिए साक्ष्य का विश्लेषण करना।

6. वैज्ञानिक शोध रिपोर्ट लेखन में कौशल विकसित करना।

निर्देशन अवधि: सैद्धान्तिक: 56 घंटे + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशाला: 24 घंटे = 80 घंटे

क्र.सं.	विषय	घंटे
1.	शोध और उन्नत नर्सिंग अभ्यास: उन्नत नर्सिंग भूमिका से संबंधित शोध और पूछताछ का महत्व (दक्षता 1)	2
2.	एपीएन अभ्यास के लिए शोध एजेंडा: सर्वोत्तम अभ्यास विकसित करने के लिए वर्तमान अभ्यास का परीक्षण, स्वास्थ्य परिणाम और उन्नत अभ्यास में गुणवत्तापूर्ण देखभाल के संकेतक (दक्षता 3, 4, 5), शोध संस्कृति को बढ़ावा देना	5
3.	शोध जानकारी और कौशल: एपीएन के लिए आवश्यक शोध दक्षताएं (शोध की व्याख्या और उपयोग, अभ्यास का आंकलन, सहयोगी शोध में भागीदारी) साक्ष्य आधारित अभ्यास (ईबीपी) परियोजना का परिचय – PiCOT प्रश्न, योजना के चरण, कार्यान्वयन, आंकलन और प्रसार (परियोजना प्रस्ताव और परियोजना रिपोर्ट) शोध क्रियाविधि चरण/सोपान (शोध प्रश्न, साहित्यिक समीक्षा, वैचारिक संरचना, शोध डिजाइन, नमूनाकरण, डेटा संग्रहण, पद्धतियां और उपकरण, विश्लेषण और रिपोर्टिंग) शोध प्रस्ताव और शोध रिपोर्ट लेखन (दक्षता 1 और 2)	40 (5 दिवसीय कार्यशाला)
4.	प्रकाशन के लिए लेखन (लेखन कार्यशाला – पाण्डुलिपि तैयार करना और वित्त पोषण के स्रोत ढूंढना) (दक्षता 6)	5 (कार्यशाला)
5.	साक्ष्य आधारित अभ्यास <ul style="list-style-type: none"> <li>• अवधारणाएं, सिद्धांत, महत्व और चरण</li> <li>• फेमिली हेल्थ नर्सिंग देखभाल समायोजन में ईबीपी को एकीकृत करना</li> <li>• फेमिली हेल्थ नर्सिंग देखभाल में साक्ष्य के क्षेत्र</li> <li>• ईबीपी को लागू करने में बाधाएं</li> <li>• ईबीपी को बढ़ावा देने वाली रणनीतियां (दक्षता 3, 4, 5)</li> </ul>	4
<b>कुल योग</b>		<b>56 घंटे</b>

प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशाला तथा निहित कार्य: 24 घंटे

- शोध प्राथमिकताओं की पहचान करना
- शोध प्रश्न, उद्देश्य और परिकल्पना पर अभ्यास लेखन
- शोध प्रस्ताव लेखन
- वैज्ञानिक पत्र लेखन – प्रकाशन के लिए पाण्डुलिपि तैयार करना
- व्यवस्थित समीक्षा/साहित्यिक समीक्षा लेखन – पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल समायोजन में दिए गए नर्सिंग मध्यवर्तन के साक्ष्य का विश्लेषण करना

#### व्यावहारिक

- व्यावहारिक शोध: निबंध (336 घंटे = 7 सप्ताह)/साक्ष्य आधारित अभ्यास परियोजना (ईबीपी परियोजना)

#### संदर्भ ग्रंथ सूची

- ग्रे जे. एंड ग्रोव एस.के. (2020) द प्रैक्टिस ऑफ नर्सिंग रिसर्च: अप्रेजल, सिंथेसिस एंड जनरेशन ऑफ एविडेंस (9वां संस्करण) सेंट लुइस: एल्सेवियर साइन्स
- पोलित डी.एफ. एंड बेक सी.टी. (2021) नर्सिंग रिसर्च: जेनेरेटिंग एंड एसेसिंग एविडेंस फॉर नर्सिंग प्रैक्टिस (11वां संस्करण) नई दिल्ली: वॉल्टर्स एंड क्लव्हर
- शिमट एन.ए. एंड ब्राउन जे.एम. (2021) एविडेंस-बेस्ड प्रैक्टिस फॉर नर्सिंग अप्रेजल एंड एप्लिकेशन ऑफ रिसर्च, एसडी: जॉस एंड बार्टलेट पब्लिशर्स इंक

### III. नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण में उन्नत कौशल

#### दक्षताएं

1. पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल समायोजन में नेतृत्व और प्रबंधन के सिद्धांतों को लागू करना।
2. सिद्धांतों की बेहतर जानकारी का उपयोग करके फेमिली हेल्थ नर्सिंग समायोजन में तनाव व संघर्षों को प्रभावी ढंग से प्रबंधित करना।
3. समस्या समाधान और निर्णय लेने वाले कौशल को प्रभावी ढंग से लागू करना।

4. प्राथमिक और द्वितीयक देखभाल/पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल समायोजनों में नेतृत्व प्रदान करने और रोगी देखभाल के प्रबंधन में महत्वपूर्ण चिंतन और संचार कौशल का उपयोग करना।
5. दल बनाना और पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल में दूसरों को प्रेरित करना।
6. इकाई का बजट तैयार करना, आपूर्ति और स्टाफ का प्रभावी ढंग से प्रबंधन करना।
7. नवाचार और बदलाव के समय उचित रूप से भाग लेना।
8. शिक्षण के ठोस सिद्धांतों के आधार पर प्रभावी शिक्षण विधियों, मीडिया और आंकलन का उपयोग करना।
9. रोगी देखभाल में पक्षधर भूमिका विकसित करना, पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल समायोजन में गुणवत्ता और नैतिकता बनाए रखना।

निर्देशन अवधि: सैद्धान्तिक: 56 घंटे + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशाला: 24 घंटे = 80 घंटे

क्र.स.	विषय	घंटे
1.	सिद्धांत, नेतृत्व शैली और वर्तमान रुझान	2
2.	सिद्धांत, प्रबंधन शैली और वर्तमान रुझान	2
3.	पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल समायोजन में अनुप्रयुक्त नेतृत्व और प्रबंधन के सिद्धांत	4
4.	तनाव प्रबंधन एवं टकराव प्रबंधन – प्राथमिक देखभाल वातावरण के सिद्धांत और अनुप्रयोग, प्रभावी समय प्रबंधन	4
5.	गुणवत्ता सुधार एवं परीक्षण	4
6.	पारिवारिक स्वास्थ्य नर्सिंग अभ्यास में अनुप्रयुक्त समस्या समाधान, महत्वपूर्ण चिंतन व निर्णय, संचार कौशल	5
7.	पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल समायोजन में दल बनाना, प्रेरित करना और सलाह देना	2
8.	बजट व संसाधन प्रबंधन जिसमें मानव संसाधन – बजट, सामग्री प्रबंधन, स्टाफ, निहित कार्य शामिल हैं	5
9.	बदलाव और नवाचार	2
10.	स्टाफ प्रदर्शन और आंकलन (प्रदर्शन आंकलन)	6
11.	फेमिली हेल्थ नर्सिंग में अनुप्रयुक्त शिक्षण-अध्ययन सिद्धांत और नियम	2
12.	दक्षता आधारित शिक्षा और परिणाम आधारित शिक्षा	2
13.	शिक्षण विधियां/रणनीतियां, मीडिया: पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल समायोजन में रोगी, परिजनों और कर्मचारियों को शिक्षित करना	8
14.	कर्मचारी शिक्षा और आंकलन में उपकरणों का उपयोग	4
15.	एपीएन – एक शिक्षक के रूप में भूमिका	2
16.	पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल समायोजन में समर्थन भूमिकाएं	2
	<b>कुल योग</b>	<b>56 घंटे</b>

प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशाला: 24 घंटे

- स्टाफ रोगी निहित कार्य तैयार करना
- इकाई का बजट तैयार करना
- स्टाफ ड्यूटी रोस्टर तैयार करना
- रोगी देखभाल परीक्षण
- नर्सिंग देखभाल मानक और प्रोटोकॉल तैयार करना
- उपकरण और आपूर्ति प्रबंधन
- संक्रमण नियंत्रण अभ्यासों की निगरानी, आंकलन और रिपोर्ट लेखन
- शिक्षण योजना का विकास
- सूक्ष्म शिक्षण/रोगी प्रशिक्षण सत्र
- रोगी तथा कर्मचारियों के लिए प्रशिक्षण पद्धति और मीडिया तैयार करना
- ओएससीई/ओएसपीई की योजना बनाना और संचालन करना
- परीक्षण निर्माण

निहित कार्य: कार्य-स्थल हिंसा/भीड़ द्वारा हिंसा

संदर्भ ग्रंथ सूची

- बास्टेबल एस.बी. (2019) नर्स एज एजुकएटर: प्रिंसिपल्स ऑफ टीचिंग एंड लर्निंग फॉर नर्सिंग प्रैक्टिस (5वां संस्करण) नई दिल्ली: जॉस एंड बार्टलेट पब्लिशर्स इंक.

- बिलिंग्स डी.एम. एंड हल्स्टीड जे.ए. (2019) टीचिंग इन नर्सिंग: ए गाइड फॉर फैकल्टी (6वां संस्करण) सेंट लुइस मिसौरी: सॉन्डर्स एल्सेवियर
- क्लार्क सी.सी. (2010) क्रिएटिव नर्सिंग लीडरशिप एंड मैनेजमेंट, नई दिल्ली: जॉस एंड बार्टलेट पब्लिशर्स इंक.
- लीबलर जे.जी. और मैककोनेल सी.आर. (2008) मैनेजमेंट प्रिंसिपल्स फॉर हेल्थ प्रोफेशनल्स, सडबरी एम.ए.: जॉस एंड बार्टलेट पब्लिशर्स इंक.
- रसैल एल. एंड स्वांसबर्ग आर.सी. (2010) मैनेजमेंट एंड लीडरशिप फॉर नर्स एडमिनिस्ट्रेटर्स (5वां संस्करण) नई दिल्ली: जॉस एंड बार्टलेट पब्लिशर्स इंक.

### उन्नत अभ्यास पाठ्यक्रम

#### IV. A. फेमिली हैल्थ नर्सिंग में अनुप्रयुक्त उन्नत पैथोफिजियोलॉजी

##### दक्षताएं

1. तीव्र और जीर्ण स्थिति में निदान और देखभाल योजना विकसित करने में पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया की जानकारी को एकीकृत करना।
2. तीव्र और जीर्ण रोगों के लक्षण प्रबंधन और प्राथमिक एवं द्वितीयक रोकथाम में पैथोफिजियोलॉजिकल सिद्धांतों को लागू करना।
3. निदान, उपचार, देखभाल और रोग निदान के मूल्य को पहचानते हुए प्रत्येक तीव्र और जीर्ण रोग की आवश्यकता वाली स्थिति के लिए प्रासंगिक पैथोफिजियोलॉजिकल परिवर्तनों का विश्लेषण करना।

निर्देशन अवधि: सैद्धान्तिक: 30 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	8	<b>कार्डियोवस्कूलर फंक्शन (हृदय संबंधी कार्य)</b> हृदय संबंधी स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <ul style="list-style-type: none"> <li>• उच्च रक्तचाप विकार</li> <li>• परिधीय धमनी विकार</li> <li>• शिरापरक विकार</li> <li>• कोरोनरी धमनी रोग</li> <li>• वाहिका हृदय रोग</li> <li>• कार्डियोमायोपैथी और हृदय की धड़कन रुकना</li> <li>• कार्डियाक टैम्पोनेड (हृदय तीव्रसम्पीड़न)</li> <li>• अतालता</li> <li>• कॉरपल्मोनेल (फुफ्फुसजन्य हृदय रोग)</li> <li>• हर्ट ब्लॉक और चालन में गड़बड़ी</li> </ul>
II	4	<b>पल्मोनरी फंक्शन (फुफ्फुसीय कार्य)</b> फुफ्फुसीय स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <ul style="list-style-type: none"> <li>• फेफड़ों में लंबे समय से रुकावट</li> <li>• फुफ्फुसीय वाहिका के विकार</li> <li>• संक्रामक रोग</li> <li>• सांस रुकना</li> <li>• सीने की चोट</li> </ul>
III	6	<b>न्यूरोलॉजिकल फंक्शन (तंत्रिका संबंधी कार्य)</b> तंत्रिका संबंधी स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <ul style="list-style-type: none"> <li>• सीजर डिसऑर्डर</li> <li>• सेरीब्रोवस्कूलर डिजीज (रक्त धमनी का रोग)</li> <li>• संक्रमण</li> <li>• रीढ़ की हड्डी के विकार</li> <li>• अपक्षयी तंत्रिका संबंधी रोग</li> <li>• तंत्रिका संबंधी चोट</li> <li>• कोमा, बेहोशी</li> </ul>
IV	4	<b>रीनल फंक्शन (गुर्दे संबंधी कार्य)</b> गुर्दे संबंधी स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <ul style="list-style-type: none"> <li>• एक्यूट रीनल फेल्यर</li> <li>• क्रोनिक रीनल फेल्यर</li> <li>• मूत्राशय की चोट</li> <li>• संक्रमण (ग्लोमेरुलोनेफ्राइटिस)</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• नेफ्रोडिक सिंड्रोम</li> </ul>
V	4	<b>गैस्ट्रोइंटेस्टाइनल और हेपेटोबिलरी फंक्शन</b> हेपेटोबिलरी स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <ul style="list-style-type: none"> <li>• जठरांत्र में रक्तस्राव</li> <li>• अंतड़ियों में रुकावट</li> <li>• पैंक्रियाटिटिस (अग्नाशयशोथ)</li> <li>• हेपेटिक फेल्यर</li> <li>• जठरांत्र छिद्र</li> </ul>
VI	4	<b>एंडोक्राइन फंक्शन (अंतःस्रावी कार्य)</b> अंतःस्रावी स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <ul style="list-style-type: none"> <li>• डायबेटिक कीटोएसिडोसिस</li> <li>• हाइपर-ऑस्मोलर नॉनकीटोटिक कोमा</li> <li>• हाइपोग्लाइसीमिया</li> <li>• थायराइड स्टॉर्म</li> <li>• मायक्सेडेमा कोमा</li> <li>• एड्रिनल क्राइसिस</li> <li>• सिंड्रोम ऑफ इनएप्रोप्रिएट एन्टिडाययूरेटिक हार्मोन सेक्रेशन</li> </ul>
योग	30 घंटे	

**IV. B. फेमिली हैल्थ नर्सिंग में अनुप्रयुक्त उन्नत पैथोफिजियोलॉजी**  
निर्देशन अवधि: सैद्धान्तिक: 30 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	8	<b>हेमेटोलॉजिकल फंक्शन (रुधिर संबंधी कार्य)</b> रुधिर संबंधी स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <ul style="list-style-type: none"> <li>• लाल रक्त कोशिकाओं के विकार <ul style="list-style-type: none"> <li>– पॉलीसिथेमिया</li> <li>– एनीमिया</li> <li>– सिकल सेल रोग</li> </ul> </li> <li>• श्वेत रक्त कोशिकाओं के विकार <ul style="list-style-type: none"> <li>– ल्यूकोपेनिया</li> <li>– नियोप्लास्टिक विकार</li> </ul> </li> <li>• हेमोस्टेसिस के विकार <ul style="list-style-type: none"> <li>– प्लेटलेट विकार</li> <li>– कोएगुलेशन विकार</li> <li>– छोटी नसों में रक्त के छोटे-छोटे थक्के बनना</li> </ul> </li> </ul>
II	2	<b>इंटीगुमेंटरी फंक्शन (अध्यावरणीय कार्य)</b> अध्यावरणीय स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <ul style="list-style-type: none"> <li>• घाव भरना</li> <li>• जलना</li> <li>• स्टीवन जॉनसन सिंड्रोम</li> </ul>
III	8	<b>मल्टीसिस्टम डिसफंक्शन</b> मल्टीसिस्टम डिसफंक्शन की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <ul style="list-style-type: none"> <li>• शॉक (सदमा) <ul style="list-style-type: none"> <li>– हाइपोवोलेमिक</li> <li>– कार्डियोजेनिक</li> </ul> </li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>— डिस्ट्रीब्यूटिव</li> <li>• सिस्टेमिक इनफ्लेमेटरी सिंड्रोम</li> <li>• मल्टीपल ऑर्गन डिसफंक्शन सिंड्रोम</li> <li>• ट्रॉमा <ul style="list-style-type: none"> <li>— वक्षरोग</li> <li>— उदर</li> <li>— मस्क्युलोस्केलेटल</li> <li>— मैक्सिलोफेशियल</li> </ul> </li> <li>• औषधि की अधिक मात्रा और विषाक्तता</li> <li>• विषहरण</li> </ul>
IV	6	<p><b>विशिष्ट संक्रमण</b></p> <p>विशिष्ट संक्रमणों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• एचआईवी</li> <li>• टेटनस</li> <li>• सार्स</li> <li>• रिकेट्सियोसिस</li> <li>• लेप्टोस्पिरोसिस</li> <li>• डेंगू</li> <li>• मलेरिया</li> <li>• चिकनगुनिया</li> <li>• रेबीज</li> <li>• एवियन फ्लू</li> <li>• स्वाइन फ्लू</li> </ul>
V	6	<p><b>रिप्रोडक्टिव फंक्शन (प्रजनन कार्य)</b></p> <p>प्रजनन स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• प्रसवपूर्व रक्तस्राव</li> <li>• गर्भावरस्था प्रेरित उच्च रक्तचाप</li> <li>• बाधित प्रसव</li> <li>• गर्भाशय का फट जाना</li> <li>• प्रसवोत्तर रक्तस्राव</li> <li>• जच्चा पूति</li> <li>• एमनियोटिक फ्ल्यूइड एम्बोलिज्म</li> <li>• एचईएलएलपी (हेमोलिसिस, एलीवेटेड लिवर एंजाइम, लो प्लेटलेट काउंट)</li> <li>• ट्रॉमा (सदमा)</li> </ul>
योग	30 घंटे	

### संदर्भ ग्रंथ सूची

- बर्कोविट्ज ए. (2021) क्लिनिकल पैथोफिजियोलॉजी (दूसरा संस्करण) मेडमास्टर इंक.
- ह्यूथर एस.ई., मैक्केंस के.एल. एंड ब्राशर्स वी.एल. (2019) अंडरस्टैंडिंग पैथोफिजियोलॉजी (7वां संस्करण) सेंट लुइस, मिसौरी: एल्सेवियर
- नॉरिस टी.एल. (2020) पोथर्स एसेंसियल्स ऑफ पैथोफिजियोलॉजी (5वां संस्करण) वाल्टर्स एंड क्लूवर
- पोर्थ सी.एम. (2014) एसेंसियल्स ऑफ पैथोफिजियोलॉजी: कॉन्सेप्ट्स ऑफ अल्टर्ड हेल्थ स्टेट्स (चौथा संस्करण) फिलाडेल्फिया: लिपिंकॉट विलियम्स एंड विल्किंस

- स्टोरी एल. एंड डलुगाश एल. (2019) एडवांस्ड पैथोफिजियोलॉजी फॉर द एडवांस्ड प्रैक्टिस नर्स (पहला संस्करण) जोस एंड बार्टलेट पब्लिशर्स इंक.
- विलिस एल.एम. (2019) प्रोफेशनल गाइड टू पैथोफिजियोलॉजी (चौथा संस्करण) एलडब्ल्यूडब्ल्यू

#### V. फेमिली हैल्थ नर्सिंग में अनुप्रयुक्त उन्नत फार्माकोलॉजी

##### दक्षताएं

1. गंभीर और जीर्ण रोगों से पीड़ित रोगियों तथा परिजनों को देखभाल प्रदान करने में औषधीय सिद्धांतों को लागू करना।
2. गंभीर और जीर्ण रोगों के उपचार में उपयोग की जाने वाली औषधियों से संबंधित फार्माकोथेरेप्यूटिक्स और फार्माकोडायनेमिक्स का विश्लेषण करना।
3. सिद्धांतों तथा संस्थागत प्रोटोकॉल/स्थायी आदेशों के आधार पर सुरक्षित औषधि देना।
4. सटीक दस्तावेज तैयार करना और अनुवर्ती देखभाल प्रदान करना।
5. पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल समायोजनों में गंभीर और जीर्ण रोगों से पीड़ित रोगियों के औषधि प्रशासन में औषधियों के पारस्परिक प्रभाव की बेहतर जानकारी लागू करना और उनके परिजनों का स्व-देखभाल प्रबंधन में मार्गदर्शन करना।

#### निर्देशन अवधि: सैद्धान्तिक: 54 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	2	<b>फेमिली हैल्थ नर्सिंग में फार्माकोलॉजी का परिचय</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• इतिवृत्त</li> <li>• औषधियों का वर्गीकरण तथा अनुसूची</li> <li>• पारिवारिक स्वास्थ्य देखभाल में संस्थागत प्रोटोकॉल/स्थायी आदेश</li> </ul>
II	4	<b>फार्माकोकाइनेटिक्स और फार्माकोडायनेमिक्स</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• परिचय</li> <li>• औषधियों का समावेशन, वितरण, चयापचय और उत्सर्जन</li> <li>• प्लाज्मा कंसंट्रेशन, हाफ लाइफ</li> <li>• औषधियों की लोडिंग और रखरखाव</li> <li>• चिकित्सीय सूचकांक और औषधि सुरक्षा</li> <li>• क्षमता और प्रभावकारिता</li> <li>• औषधि देने के सिद्धांत <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ औषधि देने के अधिकार</li> <li>▪ माप प्रणाली</li> <li>▪ औषधि देना: आंतरिक, सामयिक, और आंत्रतर (पैरेंटेरल)</li> </ul> </li> </ul>
III	5	<b>फार्माकोलॉजी एंड कार्डियोवस्कुलर अल्ट्रे शंस इन फेमिली हैल्थ नर्सिंग</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• वैसोएक्टिव औषधियां <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ वैसोडिलेटर</li> <li>▪ वैसोप्रेसर</li> <li>▪ आइनोट्रोप्स <ul style="list-style-type: none"> <li>- कार्डियक ग्लाइकोसाइड्स – डिगॉक्सिन</li> <li>- सिम्पैथोमिमेटिक्स – डोपामाइन, डोबुटामाइन, एपिनेफ्रिन, आइसोप्रोटेरेनॉल, नोरेपिनेफ्रिन, फिनाइलफ्रिन</li> <li>- फॉस्फोडिएस्टरेज इनहिबिटर्स – एप्रिनोन, मित्रिनोन</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• एंटीरिथमिक औषधियां</li> <li>• हृदय संबंधित गंभीर देखभाल स्थितियों के प्रबंधन की औषधियां</li> <li>• हृदय संकुचन में सुधार के लिए औषधियां <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ गंभीर देखभाल में उच्च रक्तचाप</li> <li>▪ हर्ट फेल्यर</li> <li>▪ एनजाइना पेक्टोरिस और मायोकार्डियल इनफारेक्शन</li> <li>▪ अतालता, हृदय अवरोध और चालन संबंधी गड़बड़ियां</li> <li>▪ फुफ्फुसीय उच्च रक्तचाप, वाल्वुलर हृदय रोग, कार्डियोमायोपैथी</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ महाधमनी का एथेरोस्क्लीरोटिक रोग और परिधीय धमनी रोग</li> <li>▪ गहरी शिरा घनास्त्रता (डीप वीन थ्रोम्बोसिस)</li> </ul>
IV	4	<p><b>फार्माकोलॉजी एंड पल्मोनरी अल्ट्रे शंस इन फेमिली हैल्थ नर्सिंग</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• मैकेनिकल वेंटिलेशन</li> <li>• परिचय</li> <li>• मैकेनिकल वेंटीलेटर लगे रोगियों पर उपयोग की जाने वाली औषधियां</li> <li>• फार्माकोथेरेपी पर मैकेनिकल वेंटिलेशन का प्रभाव – बेहोश करने की क्रिया और पीड़ाशून्यता, न्यूरोमस्क्युलर ब्लॉकेड, पोषण</li> <li>• फुफ्फुसीय गंभीर देखभाल स्थितियों के प्रबंधन में औषधियां <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ स्टेटस अस्थमेटिकस</li> <li>▪ पल्मोनरी एडिमा</li> <li>▪ पल्मोनरी एम्बोलिज्म</li> <li>▪ एक्यूट रेसपिरेटरी फेल्यर और एक्यूट रेसपिरेटरी डिस्ट्रेस सिंड्रोम (एआरडीएस)</li> <li>▪ सीने की चोट</li> <li>▪ क्रॉनिक ऑब्सट्रक्टिव पल्मोनरी डिजीज</li> <li>▪ निमोनिया</li> <li>▪ फुफ्फुसीय बहाव</li> <li>▪ एटैलेक्टैसिस</li> </ul> </li> <li>• फुफ्फुसीय आपात स्थिति के लिए स्थायी आदेश</li> </ul>
V	6	<p><b>फार्माकोलॉजी एंड न्यूरोलॉजिकल अल्ट्रे शंस इन फेमिली हैल्थ नर्सिंग</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• दर्द <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ एनएसएआईडी</li> <li>▪ ओपिओइड एनलजेसिया</li> </ul> </li> <li>• बेहोश करने की क्रिया <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ गामा अमीनो ब्यूटिरिक एसिड स्टिमुलेंट</li> <li>▪ डेक्समेडेटोमिडाइन</li> <li>▪ अनुरूपीकरण</li> </ul> </li> <li>• प्रलाप <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ हेलोपेरिडोल</li> <li>▪ एटिपिकल एंटीसाइकोटिक्स</li> </ul> </li> <li>• लोकल तथा जनरल एनेस्थीसिया के लिए उपयोग की जाने वाली औषधियां <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ लोकल – एमाइड्स, एस्टर और विविध एजेंट्स</li> <li>▪ जनरल – गैसों, वाष्पशील फ्ल्यूइड्स, IV एनेस्थेटिक्स</li> <li>▪ सर्जरी में सहायक गैर संवेदनाहारी औषधियां</li> </ul> </li> <li>• पैरेलाइटिक मेडिकेशंस <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ गैर-विद्युवण और विद्युवण एजेंट्स</li> <li>▪ एंक्सओलिटिक्स</li> </ul> </li> <li>• ऑटोनोमिक ड्रग्स (स्वायत्त औषधियां) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ एड्रीनर्जिक एजेंट्स / सिम्पेथोमिमेटिक्स</li> <li>▪ एड्रीनर्जिक ब्लॉकिंग एजेंट्स</li> <li>▪ कोलीनर्जिक एजेंट्स</li> <li>▪ एंटी-कोलीनर्जिक एजेंट्स</li> </ul> </li> <li>• चिंता और अनिद्रा के प्रबंधन की औषधियां <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ अवसादरोधक</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ बेंजोडायजेपाइन</li> <li>▪ बार्बिटुरेट्स</li> <li>• न्यूरोलॉजिकल संबंधित गंभीर देखभाल स्थितियों के प्रबंधन की औषधियां <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ मनोविकार</li> <li>▪ एक्यूट हैड एंड स्पाइनल कॉर्ड इंजरी विद एलीवेटेड इंद्राक्रैनियल प्रेसर</li> <li>▪ मांसपेशियों में ऐंठन (मसल स्पास्म)</li> <li>▪ चंचलता (स्पास्टीसिटी)</li> <li>▪ सेरेब्रोवस्कुलर रोग और सेरेब्रोवस्कुलर दुर्घटना</li> <li>▪ एन्सेफैलोपैथी</li> <li>▪ गिलियन बेयर सिंड्रोम और मायस्थेनिया ग्रेविस</li> <li>▪ ब्रेन हर्नियेशन सिंड्रोम</li> <li>▪ दौरे का विकार (सीजर डिस्ऑर्डर)</li> <li>▪ कोमा, बेहोशी और परसिस्टेंट वेजिटेटिव स्टेट</li> <li>▪ रोगी की सुरक्षा के लिए उचित नर्सिंग देखभाल</li> </ul> </li> <li>• न्यूरोलॉजिकल आपात स्थिति के लिए स्थायी आदेश</li> </ul>
VI	5	<p><b>फार्माकोलॉजी एंड नेफ्रोलॉजी अल्ट्रे शंस इन फेमिली हैल्थ नर्सिंग</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• मूत्रल (डाइयूरेटिक्स)</li> <li>• फ्ल्यूड प्रतिस्थापन <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ क्रिस्टलाइड्स</li> <li>▪ कोलाइड्स</li> </ul> </li> <li>• इलेक्ट्रोलाइट्स <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ सोडियम</li> <li>▪ पोटैशियम</li> <li>▪ कैल्शियम</li> <li>▪ मैग्नीशियम</li> <li>▪ फास्फोरस</li> </ul> </li> <li>• नेफ्रोलॉजी संबंधित गंभीर देखभाल स्थितियों के प्रबंधन की औषधियां <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ एक्यूट/क्रोनिक रीनल फेल्यर</li> <li>▪ एक्यूट ट्यूबूलर नेफ्रोसिस</li> <li>▪ ब्लेडर ट्रॉमा</li> <li>▪ इलेक्ट्रोलाइट असंतुलन</li> <li>▪ एसिड बेस असंतुलन</li> <li>▪ डायलिसिस के दौरान उपयोग की जाने वाली औषधियां</li> </ul> </li> <li>• नेफ्रोलॉजी आपात स्थिति के लिए स्थायी आदेश</li> </ul>
VII	5	<p><b>फार्माकोलॉजी एंड गैस्ट्रोइंटेस्टाइनल अल्ट्रे शंस इन फेमिली हैल्थ नर्सिंग</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• अल्सर रोधी औषधियां</li> <li>• रेचक</li> <li>• अतिसार रोधी</li> <li>• एंटीएमेटिक्स (वमनरोधी)</li> <li>• पैंक्रियाटिक एंजाइम</li> <li>• पोषक तत्व, विटामिन और खनिज</li> <li>• गैस्ट्रोइंटेस्टाइनल संबंधित गंभीर देखभाल स्थितियों के प्रबंधन की औषधियां <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ तीव्र जीआई रक्तस्राव, यकृत विफलता</li> <li>▪ तीव्र अग्नाशयशोथ</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ पेट में चोट</li> <li>▪ हेपेटिक एन्सेफैलोपैथी</li> <li>▪ तीव्र आंत्र रुकावट</li> <li>▪ परफोरेटिव पेरिटोनिटिस</li> <li>▪ गैस्ट्रोइंटेस्टाइनल सर्जरी और लीवर प्रत्यारोपण के दौरान उपयोग की जाने वाली औषधियां</li> <li>• गैस्ट्रोइंटेस्टाइनल आपात स्थिति के लिए स्थायी आदेश</li> </ul>
VIII	4	<p><b>फार्माकोलॉजी एंड एंडोक्राइन अल्ट्रे शंस इन फेमिली हैल्थ नर्सिंग</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• हार्मोनल थेरेपी</li> <li>• इंसुलिन और अन्य हाइपोग्लाइसेमिक एजेंट</li> <li>• एंडोक्राइन संबंधित गंभीर देखभाल स्थितियों के प्रबंधन की औषधियां <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ डायबिटिक कीटोएसिडोसिस, हाइपर-ऑस्मोलर नॉन-केटोनिक कोमा</li> <li>▪ हाइपोग्लाइसीमिया</li> <li>▪ थायराइड स्टॉर्म</li> <li>▪ मायक्सेडेमा कोमा</li> <li>▪ एड्रिनल क्राइसिस (अधिवृक्क संकट)</li> <li>▪ एसआईएडीएच</li> </ul> </li> <li>• एंडोक्राइन आपात स्थिति के लिए स्थायी आदेश</li> </ul>
IX	5	<p><b>फार्माकोलॉजी एंड हेमेटोलॉजी अल्ट्रे शंस इन फेमिली हैल्थ नर्सिंग</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• एंटी-कोएगुलेंट्स</li> <li>• एंटीप्लेटलेट औषधियां</li> <li>• थ्रोम्बोलाइटिक्स</li> <li>• हेमोस्टैटिक्स / एंटीफिब्रिनोलिटिक्स</li> <li>• हेमेटोपोएटिक ग्रोथ फैक्टर्स <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ एरिथ्रोपोइटिन</li> <li>▪ कॉलोनी स्टिमुलेटिंग फैक्टर्स</li> <li>▪ प्लेटलेट एनहांसर्स</li> </ul> </li> <li>• रक्त और रक्त उत्पाद <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ संपूर्ण रक्त, पैकड लाल रक्त कोशिकाएं, ल्यूकोसाइट-रिड्यूसड लाल कोशिकाएं, धुली हुई लाल रक्त कोशिकाएं, ताजा जमे हुए प्लाज्मा, क्रायोप्रेसिपिटेट</li> <li>▪ एल्युमिन</li> <li>▪ आधान प्रतिक्रियाएं, आधान प्रशासन प्रक्रिया</li> </ul> </li> <li>• टीके</li> <li>• इम्यूनोस्टिमुलेंट</li> <li>• प्रतिरक्षादमनकारी</li> <li>• कीमोथेराप्यूटिक औषधियां – एल्काइलेटिंग एजेंट, एंटी-मेटाबोलाइट्स, एंटी-ट्यूमर एंटीबायोटिक्स, एल्कलॉइड्स, हार्मोन और हार्मोन एंटागोनिस्ट, कॉर्टिकोस्टेरोइड्स, गोनाडल हार्मोन, एंटी-एस्ट्रोजेन्स, एण्ड्रोजन एंटागोनिस्ट्स, जैविक प्रतिक्रिया संशोधक</li> <li>• हेमेटोलॉजी संबंधित गंभीर देखभाल स्थितियों के प्रबंधन की औषधियां <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ गंभीर बीमारी में एनीमिया</li> <li>▪ डीआईसी</li> <li>▪ थ्रोम्बोसाइटोपेनिया और एक्यूट ल्यूकेमिया</li> <li>▪ हेपरिन इनड्यूस्ड थ्रोम्बोसाइटोपेनिया</li> <li>▪ सिकल सेल एनीमिया</li> <li>▪ ट्यूमर एलिसिस सिंड्रोम (ट्यूमर अपघटन लक्षण)</li> </ul> </li> </ul>

X	3	<b>फार्माकोलॉजी एंड रिस्कन अल्ट्रेशंस इन फेमिली हैल्थ नर्सिंग</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• हेमेटोलॉजी संबंधित गंभीर देखभाल स्थितियां           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ जलन प्रबंधन में उपयोग की जाने वाली औषधियां</li> <li>▪ घाव प्रबंधन में उपयोग की जाने वाली औषधियां</li> </ul> </li> </ul>
XI	5	<b>फार्माकोलॉजी एंड मल्टीसिस्टम अल्ट्रेशंस इन फेमिली हैल्थ नर्सिंग</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• सदमा (शॉक), सेप्सिस, विभिन्न अंगों की शिथिलता, प्रणालीगत सूजन प्रतिक्रिया सिंड्रोम, एनाफिलेक्सिस के प्रबंधन की औषधियां</li> <li>• आघात, चोट (गर्मी, बिजली, लगभग फांसी, लगभग डूबना) के प्रबंधन की औषधियां</li> <li>• काटने के प्रबंधन की औषधियां, औषधि की अधिक मात्रा और विषाक्तता</li> <li>• गंभीर देखभाल समायोजन में ज्वर प्रबंधन औषधियां           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ज्वरनाशक</li> <li>▪ एनएसएआईडीएस</li> <li>▪ कॉर्टिकोस्टेरॉइड्स</li> </ul> </li> </ul>
XII	6	<b>फार्माकोलॉजी एंड इनफेक्शंस इन फेमिली हैल्थ नर्सिंग</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• जीवाणुरोधी औषधियां           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ परिचय</li> <li>▪ बीटा लैक्टम – पेनिसिलिन, सीफालोस्पोरिस, मोनोबैक्टम, कार्बापेनेम्स</li> <li>▪ अमीनोग्लाइकोसाइड्स</li> <li>▪ एंटी-एमआरएसए</li> <li>▪ मैक्रोलाइड्स</li> <li>▪ कुइनोलॉस</li> <li>▪ विविध – लिन्कोसेमाइड ग्रुप, नाइट्रोइमिडाजोल, टेट्रासाइक्लिन और क्लोरैम्फेनिकॉल, पॉलीमिक्सिन, और एंटी-मलेरियल, एंटी-फंगल, एंटी-वायरल औषधियां</li> </ul> </li> <li>• रोगाणुरोधकों का चयन</li> <li>• इनफैक्शयस क्रिटिकल केयर कंडीशंस           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ एचआईवी, टेटनस, सार्स, रिकेटसियोसिस, लेप्टोस्पायरोसिस, डेंगू, मलेरिया, चिकनगुनिया, रेबीज, एवियन फ्लू और स्वाइन फ्लू के प्रबंधन की औषधियां</li> </ul> </li> </ul>
योग	54 घंटे	

### संदर्भ ग्रंथ सूची

- ईसेन एच.जे. (2020) फार्माकोलॉजी ऑफ इम्यूनोसप्रेसन (प्रथम संस्करण) स्पिंगर
- मैके जी.ए. एंड वाल्टर्स एम.आर. (2021) क्लिनिकल फार्माकोलॉजी एंड थेरेप्यूटिक्स (10वां संस्करण) विली-ब्लैकवेल
- त्रिपाठी के.डी. (2019) एसेंशियल्स ऑफ मेडिकल फार्माकोलॉजी (8वां संस्करण) जेपी ब्रदर्स मेडिकल पब्लिशर्स, नई दिल्ली
- विने ए.एल., वू टी.एम. एंड ओल्याई ए.जे. (2007) फार्माकोथेरेप्यूटिक्स फॉर नर्स प्रैक्टिशनर प्रिस्क्राइबर्स (दूसरा संस्करण) फिलाडेल्फिया: डेविस

### VI. उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन

#### दक्षताएं

1. उपयुक्त प्रणाली के अनुसार परीक्षण कौशल विकसित करने में शारीरिक आंकलन सिद्धांतों को लागू करना।
2. सामान्य व असामान्य निष्कर्षों की विविधताओं के बीच अंतर करने के लिए उन्नत स्वास्थ्य आंकलन कौशल का उपयोग करना।
3. परीक्षण के निष्कर्षों तथा संस्थागत प्रोटोकॉल के आधार पर स्क्रीनिंग और नैदानिक परीक्षण के आदेश देना।
4. शारीरिक जांच निष्कर्षों और विभिन्न जांचों के परिणामों का विश्लेषण करना तथा नैदानिक विकास के लिए सामान्य चिकित्सा/सामुदायिक चिकित्सा/पारिवारिक चिकित्सा चिकित्सकों के साथ मिलकर काम करना।
5. स्वास्थ्य देखभाल दल के सदस्यों, रोगियों और परिजनों की साझेदारी में दस्तावेज आंकलन, निदान, तथा प्रबंधन करना और अनुवर्ती देखभाल की निगरानी करना।

निर्देशन अवधि: सैद्धान्तिक: 70 घंटे + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशाला: 48 घंटे = 118 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	4	<b>परिचय</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>इतिवृत्त लेना</li> <li>शारीरिक जांच</li> </ul>
II	6	<b>हृदय प्रणाली</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>हृदय संबंधी इतिवृत्त</li> <li>शारीरिक जांच</li> <li>हृदय प्रयोगशाला अध्ययन – जैव रासायनिक मार्कर, हेमटोलॉजिकल अध्ययन</li> <li>हृदय नैदानिक अध्ययन – इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम, इकोकार्डियोग्राफी, तनाव परीक्षण, रेडियोलॉजिकल इमेजिंग</li> </ul>
III	6	<b>श्वसन प्रणाली</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>इतिवृत्त</li> <li>शारीरिक जांच</li> <li>श्वसन निगरानी – आर्टिरियल ब्लड गैस, पल्स ऑक्सीमेट्री, एंड-टाइडल कार्बन डाइऑक्साइड निगरानी</li> <li>श्वसन नैदानिक परीक्षण – चैस्ट रेडियोग्राफी, वेंटिलेशन परफ्यूजन स्कैनिंग, पल्मोनरी एंजियोग्राफी, ब्रॉकोस्कोपी, थोरेसेन्टेसिस, स्पुटम कल्चर, पल्मोनरी फंक्शन टेस्ट</li> </ul>
IV	6	<b>तंत्रिका तंत्र</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>तंत्रिका संबंधी इतिवृत्त</li> <li>सामान्य शारीरिक जांच</li> <li>संज्ञानात्मक कार्य का आंकलन</li> <li>कपाल तंत्रिका कार्यप्रणाली का आंकलन</li> <li>मोटर आंकलन – मांसपेशियों की ताकत, शक्ति और सजगता</li> <li>संवेदी आंकलन – त्वचीय आंकलन</li> <li>न्यूरोडायग्नोस्टिक अध्ययन – सीटी स्कैन, एमआरआई, पीईटी</li> </ul>
V	6	<b>वृक्क तंत्र</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>इतिवृत्त</li> <li>शारीरिक जांच</li> <li>गुर्दे की कार्यप्रणाली का आंकलन</li> <li>इलेक्ट्रोलाइट्स का आंकलन और एसिड बेस बैलेंस</li> <li>द्रव संतुलन का आंकलन</li> </ul>
VI	4	<b>जठरांत्र प्रणाली</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>इतिवृत्त</li> <li>शारीरिक जांच</li> <li>पोषण संबंधी आंकलन</li> <li>प्रयोगशाला अध्ययन – यकृत कार्य अध्ययन, रक्त पैरामीटर, मल परीक्षण</li> <li>नैदानिक अध्ययन – रेडियोलॉजिकल और इमेजिंग अध्ययन, एंडोस्कोपिक अध्ययन</li> </ul>
VII	4	<b>अंतःस्रावी प्रणाली</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>इतिवृत्त</li> <li>शारीरिक जांच</li> <li>निम्नलिखित का प्रयोगशाला अध्ययन और नैदानिक अध्ययन <ul style="list-style-type: none"> <li>हाइपोथैलेमस और पिट्यूटरी ग्लैंड</li> <li>थायरॉइड ग्लैंड</li> <li>पैराथाइरॉइड ग्लैंड</li> <li>एंडोक्राइन ग्लैंड</li> <li>एड्रिनल ग्लैंड</li> </ul> </li> </ul>
VIII	4	<b>रुधिर विज्ञान प्रणाली</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>इतिवृत्त</li> <li>शारीरिक जांच</li> <li>प्रयोगशाला अध्ययन – रक्त पैरामीटर</li> <li>नैदानिक अध्ययन – बोन मेरो एसपिरेशन</li> </ul>
IX	3	<b>अध्यावरणी तंत्र</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>इतिवृत्त</li> <li>शारीरिक जांच</li> <li>पैथोलॉजिकल परीक्षण – ऊतकीय जांच</li> </ul>

X	6	<b>हाड़ पिंजर प्रणाली</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• इतिवृत्त</li> <li>• शारीरिक जांच – गेट असेसमेंट, जॉइंट असेसमेंट</li> <li>• प्रयोगशाला अध्ययन – रक्त पैरामीटर (इनपलेमेटरी एंजाइम, यूरिक एसिड)</li> <li>• नैदानिक अध्ययन – रेडियोलॉजिकल और इमेजिंग अध्ययन, एंडोस्कोपिक अध्ययन</li> </ul>
XI	5	<b>प्रजनन प्रणाली (पुरुष एवं महिला)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• इतिवृत्त</li> <li>• शारीरिक जांच</li> <li>• प्रयोगशाला अध्ययन</li> <li>• नैदानिक अध्ययन</li> </ul>
XII	4	<b>संवेदी अंग</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• इतिवृत्त</li> <li>• शारीरिक जांच</li> <li>• प्रयोगशाला अध्ययन</li> <li>• नैदानिक अध्ययन – रेडियोलॉजिकल और इमेजिंग अध्ययन, एंडोस्कोपिक अध्ययन</li> </ul>
XIII	6	<b>शिशु आंकलन</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• वृद्धि और विकास</li> <li>• पोषण संबंधी जांच</li> <li>• विशिष्ट प्रणाली जांच</li> </ul>
XIV	6	<b>वृद्धजन आंकलन</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• इतिवृत्त</li> <li>• शारीरिक जांच</li> <li>• मनोवैज्ञानिक जांच</li> </ul>
<b>योग</b>	<b>70 घंटे</b>	

कौशल प्रयोगशाला में अभ्यास करने हेतु कौशल सूची (48 घंटे में संकाय द्वारा प्रदर्शन और छात्रों द्वारा अभ्यास शामिल है)

- व्यापक इतिवृत्त लेना
- केंद्रित इतिवृत्त लेना (प्रणाली वार)
- व्यापक शारीरिक जांच
- केंद्रित शारीरिक जांच (प्रणाली वार)
- नैदानिक मापदंडों की निगरानी (प्रणाली वार)  
 इनवेजिव बीपी मॉनिटरिंग, मल्टी-पैरामीटर मॉनिटर, ईसीजी, पल्स इंडेक्स कंटीन्यूअस कार्डियक आउटपुट (PiCCO), पेरिफेरल वस्कुलर स्टेटस, एबीजी, पल्स ऑक्सीमेट्री, एंड टाइडल CO<sub>2</sub> (ETCO<sub>2</sub>), इंटरक्रैनियल प्रेशर (ICP), ग्लासगो कोमा स्केल (GCS), क्रैनियल नर्व असेसमेंट, गंभीर रूप से बीमार का दर्द और बेहोशी स्कोर, मोटर आंकलन, संवेदी आंकलन, रीनल फंक्शन टैस्ट, फ्ल्यूड संतुलन, एसिड बेस संतुलन, इलेक्ट्रोलाइट्स, बॉवल साउंड, पेट का दबाव, रेजिडुअल गैस्ट्रिक वॉल्यूम, लिवर फंक्शन टैस्ट, GRBS, लैब टैस्ट, रेडियोलॉजिकल तथा इमेजिंग टैस्ट (प्रणाली वार)
- स्क्रीनिंग और डायग्नोस्टिक परीक्षणों की व्याख्या (प्रणाली वार)
- शिशु आंकलन – शिशु तथा बच्चा
- वृद्धजन आंकलन
- गर्भवती महिलाओं का आंकलन

#### संदर्भ ग्रंथ सूची

- बिकली एल.एस. एंड स्जलागी पी.जी. (2018) बेट्स गाइड टु फिजिकल एग्जामिनेशन एंड हिस्ट्री टेकिंग, साउथ एशियन संस्करण, वोल्टर्स क्लूवर इंडिया प्राइवेट लिमिटेड
- रोड्स जे. (2013) एडवांस्ड हैल्थ असेसमेंट एंड डायग्नोस्टिक रीजनिंग (दूसरा संस्करण) फिलाडेल्फिया: लिपिंकॉट विलियम्स एंड विल्किंस
- विल्सन एस.एफ. एंड गिडेंस जे.एफ. (2021) हैल्थ असेसमेंट फॉर नर्सिंग प्रैक्टिस (7वां संस्करण) एल्सेवियर: हैल्थ साइंसेज डिजिटल

#### फेमिली हैल्थ नर्सिंग विशिष्ट पाठ्यक्रम

(फेमिली हैल्थ नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार, फेमिली हैल्थ नर्सिंग I और फेमिली हैल्थ नर्सिंग II)

#### दक्षताएं

1. इन अवधारणाओं की ठोस जानकारी के आधार पर फेमिली हैल्थ नर्सिंग की उन्नत अवधारणाओं को लागू करता है।



2. शारीरिक स्थिरता का आंकलन, निगरानी और बढ़ावा देने के लिए इनवेजिस और नॉन-इनवेजिव टैक्नोलॉजी और मध्यवर्तनों का उपयोग करता है।
3. स्वास्थ्य देखभाल दल के अन्य सदस्यों के साथ मिलकर काम करता है और गंभीर व जीर्ण रोगों से पीड़ित रोगियों के आंकलन और प्रबंधन में देखभाल/नैदानिक मार्ग तैयार करता है।
4. अन्य स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों के साथ परामर्श करता है और वे उनसे परामर्श लेते हैं।
5. स्वास्थ्य सुरक्षा, रोग रोकथाम, अग्रिम मार्गदर्शन, परामर्श, गंभीर रोग का प्रबंधन, उपशामक देखभाल और जीवन के अंत की देखभाल से संबंधित नर्सिंग देखभाल प्रदान करता है।
6. जटिल और अस्थिर वातावरण में उन्नत कौशल का उपयोग करता है।
7. व्यक्ति, समुदाय व देखभाल प्रणालियों से संबंधित जटिल मुद्दों के लिए नैतिक रूप से सुदृढ़ समाधान लागू करता है।
8. फेमिली हेल्थ नर्सिंग के प्रासंगिक संक्रमण नियंत्रण सिद्धांतों का पालन करता है।
9. रोगी, परिजनों और समुदाय के हित में देश के कानूनी ढांचे के भीतर स्वतंत्र रूप से अभ्यास करता है।
10. ऐसे अभ्यास विकसित करता है जो वैज्ञानिक प्रमाणों पर आधारित हों।
11. चिकित्सीय संबंधों को शुरू करने, विकसित करने और बंद करने के लिए लागू संचार, परामर्श, वकालत और पारस्परिक कौशल का उपयोग करता है।
12. जोखिम प्रबंधन रणनीतियों और गुणवत्ता सुधार का उपयोग करके एक सुरक्षित चिकित्सीय वातावरण बनाता है और बनाए रखता है।
13. अभ्यास को सामाजिक, सांस्कृतिक और प्रासंगिक परिवेश के अनुरूप ढालता है।

## VII. फेमिली हेल्थ नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार

निर्देशन अवधि: सैद्धान्तिक: 96 घंटे + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशाला: 48 घंटे = 144 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	10	<p><b>फेमिली हेल्थ नर्सिंग अभ्यास का परिचय</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• पाठ्यक्रम का परिचय</li> <li>• महत्वपूर्ण अंगों (मस्तिष्क, रीढ़ की हड्डी, फेफड़े, हृदय, गुर्दे, यकृत, अग्न्याशय, थायरॉयड, अधिवृक्क और पिट्यूटरी ग्रंथि) की शारीरिक रचना और कार्यिकी की समीक्षा</li> <li>• ऐतिहासिक समीक्षा – नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हेल्थ</li> <li>• पारिवारिक स्वास्थ्य नर्सिंग अभ्यास की अवधारणाएं और सिद्धांत</li> <li>• पारिवारिक स्वास्थ्य नर्सिंग अभ्यास का दायरा</li> <li>• पारिवारिक स्वास्थ्य नर्सिंग अभ्यास समायोजन (जिसमें ग्रामीण, शहरी, बस्ती व जनजातीय, उपकरण, आपूर्ति और पर्यावरण शामिल हैं)</li> <li>• दल के सदस्य <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ नर्सिंग कर्मचारी</li> <li>▪ सहायक कर्मचारी</li> <li>▪ स्वास्थ्य कार्यकर्ता/एएनएम/स्वास्थ्य स्वयंसेवक</li> <li>▪ सामाजिक कार्यकर्ता</li> <li>▪ परामर्शदाता</li> <li>▪ स्वास्थ्य शिक्षा</li> <li>▪ सामाजिक-आर्थिक विकास कार्यकर्ता</li> <li>▪ पारिवारिक चिकित्सा चिकित्सक</li> </ul> </li> <li>• उपयुक्त प्रौद्योगिकी का उपयोग</li> <li>• स्वस्थ कार्य वातावरण</li> <li>• पारिवारिक स्वास्थ्य नर्सिंग अभ्यास में भविष्य की चुनौतियां</li> </ul>
II	5	<p><b>फेमिली हेल्थ नर्सिंग अभ्यास में अनुप्रयुक्त समग्र देखभाल की अवधारणा</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• गंभीर और जीर्ण रोगों से पीड़ित रोगियों की देखभाल में नर्सिंग प्रक्रिया और एकीकृत देखभाल/नैदानिक मार्गों का अनुप्रयोग</li> <li>• परिवार की परिभाषा</li> <li>• परिवार के कार्य एवं उसकी संरचना</li> <li>• पारिवारिक जनसांख्यिकी</li> <li>• पारिवारिक स्वास्थ्य नर्सिंग के दृष्टिकोण</li> <li>• पारिवारिक स्वास्थ्य नर्सिंग के सिद्धांत</li> <li>• पारिवारिक स्वास्थ्य जोखिम आंकलन</li> <li>• पारिस्थितिकी मानचित्र</li> <li>• विकास एवं पारिवारिक जीवनशैली</li> <li>• जीवनशैली जोखिम और आंकलन</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• व्यावहारिक जोखिम</li> <li>• पर्यावरणीय जोखिम</li> <li>• सामाजिक जोखिम</li> </ul>
III	10	<p><b>गंभीर एवं जीर्ण रोगों का निरूपण</b>  <b>प्राथमिकता निर्धारण की अवधारणा, प्रक्रिया और सिद्धांत</b>  <b>गंभीर और जीर्ण रोगों से पीड़ित रोगियों का आंकलन</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• सामान्य आंकलन</li> <li>• श्वसन आंकलन</li> <li>• हृदय का आंकलन</li> <li>• गुर्दे का आंकलन</li> <li>• न्यूरोलॉजिकल आंकलन</li> <li>• जठरांत्र आंकलन</li> <li>• अंतःस्रावी आंकलन</li> <li>• मस्कुलोस्केलेटल आंकलन</li> <li>• अध्यावरणी आंकलन</li> </ul> <p><b>गंभीर और जीर्ण रोगों से पीड़ित रोगियों की निगरानी</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• हेमोडायनामिक्स</li> <li>• इलेक्ट्रोकार्डियोग्राफी (ईसीजी)</li> <li>• ग्लासगो कोमा स्केल (जीसीएस)</li> <li>• रिचमंड एजीटेशन सीडेशन स्केल (आरएसएस)</li> <li>• दर्द स्कोर</li> <li>• ब्रैडेन स्कोर</li> </ul> <p><b>गंभीर और जीर्ण रोगों से पीड़ित रोगियों का निरूपण</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• गंभीर रोगों का आंकलन</li> <li>• जीर्ण रोगों का आंकलन</li> <li>• परिणाम और स्कोरिंग प्रणाली <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ एक्यूट फिजियोलॉजी और क्रोनिक हैल्थ इवेल्युएशन (APACHE I-IV)</li> <li>▪ मोर्टलिटी प्रोबेबिलिटी मॉडल (MPM I, II)</li> <li>▪ सिंप्लीफाइड एक्यूट फिजियोलॉजी स्कोर (SAPS I, II)</li> <li>▪ ऑर्गन सिस्टम फेल्यर</li> <li>▪ फुल आउटलाइन ऑफ अनरिसपॉसिवनेस (FOUR)</li> <li>▪ मॉडल फॉर एंड-स्टेज लिवर डिसेज (MELD)</li> </ul> </li> </ul>
IV	14	<p><b>फेमिली हैल्थ नर्सिंग की उन्नत अवधारणाएं और सिद्धांत</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• कार्डियो-पल्मोनरी-ब्रेन रिससिटेसन के सिद्धांत</li> <li>• प्राथमिक और माध्यमिक स्वास्थ्य देखभाल में आपात स्थिति: सीपीआर <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ बीएलएस</li> <li>▪ एसीएलएस</li> </ul> </li> <li>• वायुमार्ग प्रबंधन</li> <li>• ऑक्सीजनेशन और ऑक्सीमेट्री, ऑक्सीजन वितरण उपकरणों के साथ रोगी की देखभाल</li> <li>• वेंटिलेशन और वेंटिलेटर सपोर्ट (आर्द्रीकरण और इनहेल्ड ड्रग थेरेपी सहित), इनवेजिव और नॉन-इनवेजिव वेंटिलेशन के साथ रोगी की देखभाल</li> <li>• सर्कुलेशन और परफ्यूजन (हेमोडायनामिक मूल्यांकन और तरंग रूप ग्राफिक्स सहित)</li> <li>• फ्ल्यूइड्स और इलेक्ट्रोलाइट्स (समीक्षा), फ्ल्यूइड्स और इलेक्ट्रोलाइट्स के असंतुलन वाले रोगी की देखभाल</li> <li>• एसिड बेस स्थिति का मूल्यांकन</li> <li>• थर्मोरेग्यूलेशन, हाइपर/हाइपोथर्मिया वाले रोगी की देखभाल</li> <li>• ग्लाइसेमिक नियंत्रण, ग्लाइसेमिक असंतुलन वाले रोगी की देखभाल</li> </ul>
V	8	<p><b>दर्द और प्रबंधन</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• रोगियों में दर्द</li> <li>• दर्द – प्रकार, सिद्धांत</li> <li>• फिजियोलॉजी, दर्द के प्रति प्रणालीगत प्रतिक्रियाएं और दर्द का मनोभाव – समीक्षा</li> <li>• गंभीर दर्द सेवाएं</li> <li>• दर्द का आंकलन – दर्द के पैमाने, व्यवहार और मौखिकीकरण</li> <li>• दर्द प्रबंधन – औषधीय (ओपियोइड, बेंजोडायजेपाइन, प्रोपोफोल, अल्फा एगोनिस्ट, ट्रैक्विलाइजर, न्यूरोमस्कूलर ब्लॉकिंग एजेंट)</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>गैरऔषधीय प्रबंधन</li> <li>ट्रांसक्यूटेनियस इलेक्ट्रिकल नर्व स्टिम्युलेशन (TENS)</li> </ul>
VI	8	<p><b>मनोसामाजिक और आध्यात्मिक परिवर्तन: आंकलन और प्रबंधन</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>तनाव और साइकोन्यूरोइम्यूनोलॉजी</li> <li>अभिघातज के बाद की तनाव प्रतिक्रिया</li> <li>मनोविकृति, चिंता, उत्तेजना, प्रलाप</li> <li>अल्कोहल विदग्नावल सिंड्रोम और प्रलाप कंपनी</li> <li>सहयोगात्मक प्रबंधन</li> <li>बेहोश करने वाली औषधियां और आराम देने वाली औषधियां</li> <li>गंभीर देखभाल में आध्यात्मिक चुनौतियां</li> <li>तनाव और बीमारी से निपटना</li> <li>गंभीर और जीर्ण रोगों से पीड़ित रोगियों के परिवार की देखभाल</li> <li>परामर्श और संचार</li> </ul>
VII	5	<p><b>रोगी और पारिवारिक शिक्षा और परामर्श</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>रोगी और पारिवारिक शिक्षा की चुनौतियां</li> <li>वयस्क अधिगम प्रक्रिया</li> <li>शिक्षण अधिगम प्रक्रिया को प्रभावित करने वाले कारक</li> <li>फेमिली हेल्थ नर्सिंग में परिवारों की सूचनात्मक अर्हताएं</li> <li>रोगी और परिवार की परामर्श संबंधी अर्हताएं</li> <li>परामर्श तकनीकें</li> </ul>
VIII	5	<p><b>फेमिली हेल्थ नर्सिंग में पोषण परिवर्तन और प्रबंधन</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>पोषक तत्वों का चयापचय और परिवर्तन</li> <li>पोषण संबंधी स्थिति का आंकलन करना</li> <li>पोषण संबंधी सहायता</li> <li>पोषण और प्रणालीगत परिवर्तन</li> <li>एंटेरल और पैरेंटेरल पोषण पर रोगी की देखभाल</li> </ul>
IX	4	<p><b>नींद में बदलाव और प्रबंधन</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>सामान्य मानव नींद</li> <li>नींद के पैटर्न में गड़बड़ी</li> <li>स्लीप एपनिया सिंड्रोम</li> </ul>
X	5	<p><b>अस्पताल/स्वास्थ्य केंद्र में संक्रमण नियंत्रण</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>नोसोकॉमियल इनफैक्शन (अस्पताल में भर्ती होने के बाद 48 घंटे में सामने आने वाले संक्रमण); मिथाइल रेजिस्टेंट स्टैफिलोकोकस ऑरियस (एमआरएसए) और अन्य हाल ही में पहचाने गए उपभेद</li> <li>कीटाणुशोधन, रोगाणुशोधन</li> <li>मानक सुरक्षा उपाय/सार्वभौमिक सावधानियां</li> <li>कर्मचारियों के लिए प्रोफिलैक्सिस</li> <li>रोगाणुरोधी चिकित्सा – समीक्षा</li> <li>जैवचिकित्सीय अपशिष्ट प्रबंधन</li> </ul>
XI	6	<p><b>फेमिली हेल्थ नर्सिंग में कानूनी और नैतिक मुद्दे – नर्सों की भूमिका</b></p> <p><b>कानूनी मुद्दे</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>दीवानी मुकदमेबाजी को बढ़ावा देने वाले मुद्दे</li> <li>भारत में संबंधित कानून</li> <li>चिकित्सीय निरर्थकता</li> <li>प्रशासनिक कानून: व्यावसायिक विनियमन</li> <li>अपकृत्य कानून (टॉर्ट लॉ): लापरवाही, पेशेवर कदाचार, जानबूझकर अपकृत्य, गलत मौत, मानहानि, हमला और बिना सहमति के जानबूझकर छूना</li> <li>संवैधानिक कानून: धैर्यपूर्वक निर्णय लेना</li> </ul> <p><b>नैतिक मुद्दे</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>सदाचार और नैतिकता के बीच अंतर</li> <li>नैतिक सिद्धांत, गंभीर देखभाल में नैतिक निर्णय लेना, नैतिक निर्णय लेने को बढ़ावा देने के लिए रणनीतियां</li> </ul> <p><b>गंभीर देखभाल से संबंधित नैतिक मुद्दे</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>उपचार रोकना और बंद करना</li> <li>दुर्लभ संसाधन प्रबंधन</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• मस्तिष्क मृत्यु, अंग दान और परामर्श</li> <li>• पुनर्जीवित न करना (डीएनआर), इच्छामृत्यु, लिविंग विल</li> <li>• नर्सों की भूमिका</li> </ul>
XII	8	<b>गुणवत्ता आश्वासन</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• स्वास्थ्य केंद्र/अस्पताल की रूपरेखा</li> <li>• गुणवत्ता आश्वासन मॉडल</li> <li>• मानक, प्रोटोकॉल, नीतियां, प्रक्रियाएं</li> <li>• संक्रमण नियंत्रण नीतियां और प्रोटोकॉल</li> <li>• नर्सिंग संपरीक्षा</li> <li>• स्टाफिंग</li> <li>• भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक</li> <li>• एनक्यूएएस</li> </ul>
XIII	3	<b>फेमिली हेल्थ नर्सिंग में साक्ष्य-आधारित अभ्यास</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• पारिवारिक स्वास्थ्य गंभीर देखभाल में साक्ष्य आधारित अभ्यास</li> <li>• कार्यान्वयन में बाधाएं</li> <li>• कार्यान्वयन को बढ़ावा देने के लिए रणनीतियां</li> </ul>
	5	<b>कक्षा परीक्षण</b>
योग	96 घंटे	

**कौशल प्रयोगशाला में अभ्यास करने हेतु कौशल सूची (48 घंटे में संकाय द्वारा प्रदर्शन और छात्रों द्वारा अभ्यास शामिल है)**

- जीवनशैली जोखिम और आंकलन
- व्यावहारिक जोखिम आंकलन
- पर्यावरणीय जोखिम
- प्राथमिकता निर्धारण
- पोषण संबंधी आंकलन
- सीपीआर (बीएलएस और एसीएलएस)
- वायुमार्ग प्रबंधन
  - लैरिंजियल मास्क एयरवे
  - कफ इनप्लेशन एंड एंकरिंग द ट्यूब
  - ईटी-ट्यूब की देखभाल
  - ट्रेकियोस्टोमी देखभाल
  - सक्शनिंग – खुला/बंद
  - चैस्ट फिजियोथेरेपी
- ऑक्सीजनेशन और ऑक्सीमेट्री, ऑक्सीजन वितरण उपकरणों के साथ रोगी की देखभाल
  - ऑक्सीजन/ऑक्सीजनेशन मापन उपकरण
    - फ्यूल सेल
    - पैरा मैग्नेटिक ऑक्सीजन एनेलाइजर
    - PO<sub>2</sub> इलेक्ट्रोड – क्लार्क इलेक्ट्रोड
      - ट्रांसक्यूटेनियस ऑक्सीजन इलेक्ट्रोड
      - ऑक्सीमेट्री – पल्स ऑक्सीमेट्री, वीनस ऑक्सीमेट्री
    - कैप्नोग्राफी
    - नॉन-इनवेजिव वेंटिलेशन
      - कम प्रवाह वाले परिवर्तनीय निष्पादन उपकरण: नेसल कैथेटर/केनुला/डबल नेसल प्रॉंग, फेस मास्क, रिजरवायर बैग के साथ फेस मास्क

- उच्च प्रवाह निश्चित निष्पादन उपकरण: एंट्रेनमेंट (वेंचुरी) उपकरण, एनआईवी/सीपीएपी/एनेस्थेटिक मास्क, टी पीसेज, ब्रीदिंग सर्किट
- पोस्टुरल ड्रेनेज
- वेंटिलेशन और वेंटिलेटर सपोर्ट
  - वेंटिलेटर से जोड़ना
  - वेंटिलेटर से हटाना
  - एक्सट्यूबेशन
  - ह्यूमिडिफायर
  - नेब्युलाइजर – जेट, अल्ट्रासोनिक
- इनहेलेशन थेरेपी – मीटर्ड डोज इनहेलर्स (एमडीआई), ड्राई पाउडर इनहेलर्स (डीपीआई)
- सर्कुलेशन और परफ्यूजन (हेमोडायनामिक मूल्यांकन और वेवफॉर्म ग्राफिक्स सहित)
  - इनवेजिव ब्लड प्रैसर मॉनिटरिंग
  - नॉन-इनवेजिव ब्लड प्रैसर मॉनिटरिंग
  - वीनस प्रैसर (पेरिफेरल, सेंट्रल और पल्मोनरी आर्टरी ऑक्लूजन प्रैसर)
  - इंटरवीनस लाइन स्टार्टिंग एंड इनफ्यूजन
  - इनसर्शन एंड रिमूवल ऑफ आर्टिरियल लाइन
  - इनसर्शन एंड रिमूवल ऑफ सेंट्रल लाइन
  - पल्स इंडेक्स कंटीन्यूअस कार्डियक आउटपुट (PiCCO)
  - इलेक्ट्रोकार्डियोग्राफी (ईसीजी)
  - वेवफॉर्म
- फ्ल्यूइड्स और इलेक्ट्रोलाइट्स
  - फ्ल्यूइड गणना और प्रशासन (क्रिस्टलॉयड और कोलॉयड)
  - रक्त और रक्त उत्पाद चढ़ाना
  - इनोट्रोप गणना, अनुमापन और प्रशासन
    - कार्डिएक ग्लाइकोसाइड्स – डिगॉक्सिन
    - सिम्पैथोमेटिक्स – डोपामाइन, डोबुतामाइन, एपिनेफ्रीन, आइसोप्रोटेरेनॉल, नॉरपेनेफ्राइन, फिनाइलफ्राइन
    - फॉस्फोडिएस्टरेज इनहिबिटर्स – एम्रिनोन, मिल्रिनोन
  - इलेक्ट्रोलाइट करेक्शन (सोडियम, पोटेशियम, कैल्शियम, फॉस्फोरस, मैग्नीशियम)
  - फ्ल्यूइड डिस्पेंसर और इन्फ्यूजन पंप का उपयोग
- अम्ल क्षार स्थिति का मूल्यांकन
  - आर्टिरियल ब्लड गैस (एबीजी)
- थर्मोरेग्यूलेशन, हाइपर/हाइपोथर्मिया वाले रोगी की देखभाल
  - टैम्प्रेचर प्रोब्स
  - क्रिटिकल केयर मैनेजमेंट ऑफ हाइपर एंड हाइपोथर्मिया
- ग्लाइसेमिक नियंत्रण, ग्लाइसेमिक असंतुलन वाले रोगी की देखभाल
  - जीआरबीएस की निगरानी करना
  - इंसुलिन थेरेपी (स्लाइडिंग स्केल और इन्फ्यूजन)
  - हाइपरग्लाइसेमिया का प्रबंधन – IV फ्ल्यूइड्स, इंसुलिन थेरेपी, पोटेशियम अनुपूरण
  - हाइपोग्लाइसेमिया का प्रबंधन – डेक्सट्रोज IV
- दर्द, बेहोशी, उत्तेजना और प्रलाप का औषधीय प्रबंधन

- मॉर्फिन, फेंटैनील, मिडाजोलम, लोराजेपाम, डायजेपाम, प्रोपोफोल, क्लोनिडाइन, डेक्समेडेटोमिडाइन, हेलोपेरिडोल की गणना, लोडिंग और इनपयूजन
- एपिड्यूरल एनलजेसिया – सेंसरी एंड मोटर ब्लॉक असेसमेंट, उपचार बंद करने के बाद एपिड्यूरल कैथेटर को हटाना, एपिड्यूरल कैथेटर साइट ड्रेसिंग बदलना, एनलजेसिक प्रशासन के लिए त्वचा के नीचे पोर्ट लगाना और हटाना, एपिड्यूरल एनलजेसिया/पीसीए पर रोगियों के लिए मूत्र प्रतिधारण के लिए आंतरायिक कैथीटेराइजेशन, एपिड्यूरल इन्फ्यूजन के लिए खुराक अनुमापन, एपिड्यूरल कैथेटर का समंजन, कैथेटर की सहनशीलता की जांच करने और एनलजेसिया के लिए एपिड्यूरल औषधियों को शुद्ध करना
- परामर्श – व्यक्तिगत, पारिवारिक और सामूहिक
- पारिवारिक शिक्षा
- जैव चिकित्सीय अपशिष्ट प्रबंधन

### VIII. फेमिली हैल्थ नर्सिंग नर्सिंग I

निर्देशन अवधि: सैद्धान्तिक: 96 घंटे + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशाला: 48 घंटे = 144 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	10	<b>मातृ एवं महिला स्वास्थ्य</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● एनाटॉमी और फिजियोलॉजीकल परिवर्तनों की समीक्षा</li> <li>● महिलाओं के विशिष्ट रोगों का आंकलन, निदान और उपचार</li> <li>● महिलाओं की सामान्य स्वास्थ्य समस्याएं</li> <li>● प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य <ul style="list-style-type: none"> <li>○ गर्भावस्था <ul style="list-style-type: none"> <li>■ सामान्य परिवर्तन</li> <li>■ गर्भावस्था संबंधी समस्याएं/प्रसूति संबंधी जटिलताएं</li> <li>■ गर्भधारण पूर्व, प्रसवपूर्व, प्रसवकालीन और प्रसवोत्तर देखभाल</li> <li>■ मातृ मृत्यु</li> </ul> </li> <li>○ परिवार नियोजन – गर्भनिरोधक, एमटीपी</li> </ul> </li> <li>● आईयूसीडी लगाना और हटाना</li> <li>● यौन स्वास्थ्य, एसटीआई जिसमें जननांग पथ संक्रमण शामिल है</li> <li>● जननांग पथ के घातक रोग, रोकथाम, जांच, और प्रारंभिक उपचार – पैप परीक्षण, वीआईए</li> <li>● रजोनिवृत्ति के पूर्व, रजोनिवृत्ति, रजोनिवृत्ति के पश्चात</li> <li>● प्रजनन तंत्र के सामान्य विकार</li> <li>● मानसिक स्वास्थ्य</li> <li>● सामाजिक मुद्दे – मादक द्रव्यों का सेवन, यौन शोषण, हिंसा</li> <li>● महिला स्वास्थ्य शिक्षा</li> <li>● महिलाएं और पोषण</li> </ul>
II	15	<b>वयस्क की प्राथमिक देखभाल</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● एनाटॉमी और फिजियोलॉजी की समीक्षा</li> <li>● सामान्य रोगों का आंकलन, निदान और उपचार</li> <li>● हाल की प्रगति और विकास</li> <li>● वयस्कों की सामान्य स्वास्थ्य समस्याएं <ul style="list-style-type: none"> <li>○ हृदय संबंधी समस्याएं</li> <li>○ श्वसन संबंधी रोग</li> <li>○ गैस्ट्रोएंटरोलॉजिकल रोग</li> <li>○ जेनिटोयूरीनरी विकार</li> <li>○ मस्कुलोस्केलेटल विकार</li> <li>○ तंत्रिका संबंधी विकार</li> <li>○ पोषण संबंधी विकार – रोकथाम और प्रबंधन</li> <li>○ विषकरण</li> </ul> </li> </ul>
III	15	<b>स्वस्थ बच्चे की प्राथमिक देखभाल</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● एनाटॉमी और फिजियोलॉजी की समीक्षा</li> <li>● सामान्य वृद्धि और विकास</li> <li>● नवजात शिशु की देखभाल</li> <li>● स्तनपान संबंधी समस्याएं और प्रबंधन</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• सामान्य जन्म संबंधी विसंगतियों की पहचान और रेफरल</li> <li>• टीकाकरण</li> <li>• बाल उत्पीड़न और चोट से बचाव की रोकथाम</li> <li>• सामान्य रोगों का आंकलन, निदान और उपचार – शिशु, प्री-स्कूलर और स्कूल जाने वाले बच्चे <ul style="list-style-type: none"> <li>○ बचपन में होने वाले सामान्य संक्रमण</li> <li>○ बाल पोषण एवं पोषण संबंधी विकार जिसमें मोटापा शामिल है</li> <li>○ स्कूल के लिए तैयारी, नींद की समस्या</li> <li>○ शारीरिक गतिविधि और व्यायाम</li> <li>○ विशेष आवश्यकता वाले बच्चे</li> <li>○ हृदय संबंधी समस्याएं</li> <li>○ श्वसन संबंधी रोग</li> <li>○ गैस्ट्रोएंटेरोलॉजिकल विकार</li> <li>○ जेनिटोयूरीनरी विकार</li> <li>○ मस्कुलोस्केलेटल विकार</li> <li>○ तंत्रिका संबंधी विकार</li> </ul> </li> <li>• सामान्य बचपन के कैंसर – जांच और प्रबंधन</li> <li>• सामान्य बाल चिकित्सा आपातकालीन परिस्थितियां</li> <li>• आईएमएनसीआई (समीक्षा)</li> </ul>
IV	15	<p><b>किशोरों की प्राथमिक देखभाल</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• युवावस्था के परिवर्तन – पुरुष व महिला</li> <li>• सामान्य किशोर स्वास्थ्य समस्याएं – आंकलन, निदान और प्रबंधन</li> <li>• पोषण एवं व्यायाम</li> </ul> <p><b>किशोर जोखिम आंकलन</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• यौन स्वास्थ्य</li> <li>• व्यवहार संबंधी समस्याएं, तनाव और मनोसामाजिक समस्याएं</li> <li>• किशोर और कानून (POSH आदि)</li> <li>• किशोर परामर्श</li> </ul>
V	25	<p><b>संचारी रोग</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• संचारी रोगों की समीक्षा</li> <li>• सामान्य संचारी रोग – आंकलन, निदान और प्रबंधन <ul style="list-style-type: none"> <li>○ वायु जनित रोग</li> <li>○ जल जनित रोग</li> <li>○ खाद्य जनित रोग</li> <li>○ वेक्टर जनित रोग</li> <li>○ वाहन जनित रोग</li> <li>○ उभरते और दोबारा उभरते रोग</li> </ul> </li> <li>• निवारक उपाय</li> <li>• संचारी रोगों की महामारी विज्ञान</li> <li>• संचारी रोगों से संबंधित राष्ट्रीय कार्यक्रम</li> </ul>
VI	11	<p><b>पारिवारिक स्वास्थ्य नर्सिंग के लिए प्रासंगिक सामुदायिक स्वास्थ्य</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• स्वास्थ्य और बीमारी की अवधारणा, प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल और इसका कार्यान्वयन</li> <li>• महामारी विज्ञान और महामारी विज्ञान के तरीके – संचारी और गैर-संचारी रोगों की महामारी विज्ञान</li> <li>• महामारी एवं महामारियों का प्रबंधन</li> <li>• आपदा प्रबंधन</li> <li>• पर्यावरणीय स्वास्थ्य</li> <li>• स्वास्थ्य देखभाल वितरण प्रणाली</li> <li>• राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम और नीतियां</li> <li>• स्कूल स्वास्थ्य</li> <li>• जनसांख्यिकी और परिवार नियोजन</li> <li>• स्वास्थ्य सूचना और स्वास्थ्य आंकड़े</li> <li>• स्वास्थ्य बीमा योजनाएं – राष्ट्रीय और निजी</li> <li>• गैर सरकारी संगठनों की भूमिका</li> </ul>
	5	<b>कक्षा परीक्षण</b>
<b>योग</b>	<b>96 घंटे</b>	

कौशल प्रयोगशाला में अभ्यास करने हेतु कौशल सूची (48 घंटे में संकाय द्वारा प्रदर्शन और छात्रों द्वारा अभ्यास शामिल है)।

- महिलाओं की मानसिक स्थिति की जांच
- पैप परीक्षण
- वीआईए स्क्रीनिंग
- स्तन स्व-परीक्षा (बीएसई)
- आईयूसीडी को लगाना और हटाना
- मौखिक गर्भनिरोधक गोलियां शुरू करने में सहायता और निगरानी करना
- नवजात शिशु की आवश्यक देखभाल
- नवजात शिशु का पुनर्जीवन
- बच्चों की वृद्धि और विकास का आंकलन
- किशोर स्वास्थ्य
  - किशोर जोखिम मूल्यांकन
  - किशोर परामर्श
- घरेलू देखभाल
  - घाव की देखभाल
  - घर पर ट्रेकियोस्टोमी देखभाल
  - घर पर रंध्र की देखभाल
  - घर पर कैथेटर देखभाल
  - विकलांग व्यक्तियों की देखभाल
- पारिवारिक परामर्श
  - वैवाहिक परामर्श
  - परिवार नियोजन परामर्श
  - शोक परामर्श
- महामारी की जांच
- आपदा मॉक ड्रिल
- आपदा तैयारी और प्रोटोकॉल
- संचारी रोगों से संबंधित राष्ट्रीय कार्यक्रम – जानकारी एवं भागीदारी

#### IX. फेमिली हेल्थ नर्सिंग नर्सिंग II

निर्देशन अवधि: सैद्धान्तिक: 96 घंटे + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशाला: 48 घंटे = 144 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	18	<b>वृद्धावस्था देखभाल</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• उम्र बढ़ने की प्रक्रिया</li> <li>• बुजुर्गों में समस्या का मूल्यांकन, निदान और प्रबंधन</li> <li>• विकट समस्याएं</li> <li>• जीर्ण रोग</li> <li>• बुजुर्गों में औषध विज्ञान</li> <li>• मानसिक रोग</li> <li>• सामाजिक समस्याएं एवं प्रबंधन</li> <li>• बुजुर्गों में स्वास्थ्य संवर्धन और रोग की रोकथाम</li> <li>• उम्र बढ़ने की सामान्य मनोवैज्ञानिक विशेषताएं           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ जैविक मुद्दे</li> <li>○ मनोवैज्ञानिक मुद्दे</li> <li>○ उम्र बढ़ने की अवधारणाएं और सिद्धांत</li> <li>○ वृद्धों में तनाव और उसका सामना करना</li> <li>○ सामान्य स्वास्थ्य समस्याएं एवं नर्सिंग प्रबंधन</li> </ul> </li> <li>• शारीरिक चुनौतियां           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ श्रवण परिवर्तन</li> <li>○ दृष्टि संबंधी परिवर्तन</li> <li>○ अन्य संवेदी परिवर्तन</li> <li>○ त्वचीय परिवर्तन</li> <li>○ हृदय संबंधी परिवर्तन</li> <li>○ श्वसन संबंधी परिवर्तन</li> <li>○ गुर्दे में परिवर्तन</li> <li>○ गैस्ट्रोइन्टेस्टिनल परिवर्तन</li> </ul> </li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ मस्कुलोस्केलेटल परिवर्तन</li> <li>○ अंतःस्रावी परिवर्तन</li> <li>○ प्रतिरक्षाविज्ञानी परिवर्तन</li> <li>● मनोवैज्ञानिक चुनौतियां <ul style="list-style-type: none"> <li>○ संज्ञानात्मक परिवर्तन</li> <li>○ वृद्ध व्यक्ति के साथ दुर्व्यवहार</li> <li>○ शराब सेवन</li> </ul> </li> <li>● औषधि उपयोग में चुनौतियां <ul style="list-style-type: none"> <li>○ औषधि अवशोषण</li> <li>○ औषधि वितरण</li> <li>○ औषधि चयापचय</li> <li>○ औषधि उत्सर्जन</li> </ul> </li> <li>● राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य नीतियां और कार्यक्रम</li> </ul>
II	18	<b>मानसिक स्वास्थ्य</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● सामान्य मानसिक विकारों का आंकलन, निदान एवं प्रबंधन</li> <li>● चिंता</li> <li>● अवसाद</li> <li>● खाने में दिक्कत</li> <li>● व्यक्तित्व विकार</li> <li>● एडीएचडी</li> <li>● सीखने संबंधी विकार</li> <li>● टिक विकार</li> <li>● मनोरोग संबंधी रोगों में औषधि विज्ञान</li> <li>● कानूनी और नैतिक जवाबदेही</li> <li>● मानसिक स्वास्थ्य में वृद्धि</li> <li>● ऐसे परिवार जिनमें माता-पिता और बच्चों के बीच बातचीत की समस्या का उच्च जोखिम है, शिथिलता</li> <li>● मनोरोग संबंधी आपातस्थितियां जिसमें आत्महत्या शामिल है</li> </ul>
III	15	<b>प्रशामक देखभाल</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● असाध्य रोगों से पीड़ित रोगियों के सामान्य लक्षण और इनका प्रबंधन</li> <li>● दर्द प्रबंधन – ओपिओइड एनलजेसिक और को एनलजेसिक</li> <li>● हॉस्पिटल देखभाल</li> <li>● जीवन की अंतःकालीन देखभाल</li> <li>● शोक प्रबंधन</li> </ul>
IV	10	<b>पुरुषों का स्वास्थ्य</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● शरीर रचना विज्ञान और शरीर विज्ञान</li> <li>● पुरुषों से संबंधित सामान्य स्वास्थ्य समस्याएं</li> <li>● सामान्य घातक रोग – रोकथाम, जांच, शीघ्र उपचार</li> <li>● पोषण</li> <li>● जोखिम व्यवहार</li> <li>● परामर्श</li> </ul>
V	10	<b>विशेष समूहों की स्वास्थ्य देखभाल</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रवासी</li> <li>● यात्री</li> <li>● यात्री का टीकाकरण</li> <li>● बेघर</li> <li>● चुनौतीपूर्ण समूह – शारीरिक, मानसिक और सामाजिक रूप से</li> <li>● सामुदायिक पुनर्वास <ul style="list-style-type: none"> <li>○ विकलांग रोगियों के प्रबंधन में एनपी की भूमिका</li> <li>○ मूत्राशय की देखभाल</li> <li>○ शय्या पर पड़े रोगियों के लिए घरेलू देखभाल</li> <li>○ पुनर्वास में दलीय अवधारणा और अन्य उपचारों की भूमिका</li> </ul> </li> </ul>
VI	20	<b>गैर-संचारी रोग</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● मधुमेह</li> <li>● उच्च रक्तचाप</li> <li>● मोटापा</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• हाइपरलिपिडेमिया</li> <li>• दिल की धमनी का रोग</li> <li>• हृदय रोग</li> <li>• आरएचडी</li> <li>• आघात (स्ट्रोक)</li> <li>• मिर्गी</li> <li>• दमा</li> <li>• सीओपीडी</li> <li>• अंतःस्रावी विकार</li> <li>• मुंह के रोग</li> <li>• नेत्र स्वास्थ्य</li> <li>• दुर्घटना और चोटें</li> <li>• सामान्य कैंसर और कैंसर स्क्रीनिंग</li> <li>• गैर-संचारी रोगों से पीड़ित ग्राहकों की पोषण संबंधी अर्हताएं</li> </ul>
	5	कक्षा परीक्षण
योग	96 घंटे	

कौशल प्रयोगशाला में अभ्यास करने हेतु कौशल सूची (48 घंटे में संकाय द्वारा प्रदर्शन और छात्रों द्वारा अभ्यास शामिल है)

- वृद्धजन आंकलन
  - इतिवृत्त
  - शारीरिक जांच
  - पोषण संबंधी आंकलन
  - एडीएल आंकलन
  - फ्रेगिलिटी असेसमेंट और फॉल रिस्क असेसमेंट
  - मनोसामाजिक आंकलन
  - नैदानिक उपकरण: गेरियाट्रिक डिप्रेशन स्केल, मिनी कोंग टैस्ट, सीएएम आईसीयू स्केल
- लघु पोषण आंकलन
- चिकित्सीय आहार योजना
- मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण एवं स्क्रीनिंग
- मानसिक रूप से बीमार लोगों की घरेलू देखभाल
- टेस्टिकुलर सेल्फ एग्जामिनेशन (टीएसई)
- धूम्रपान समाप्ति सत्र
- पैरों की देखभाल
- जीवन की अंतःकालीन देखभाल
- दर्द का आंकलन और स्कोरिंग – डब्ल्यूएचओ लेडर, वीएएस
- उपशामक ग्राहक का दर्द प्रबंधन
- संकटकालीन परामर्श
- दृष्टि जांच
- मौखिक जांच
- एनसीडी की रोकथाम और नियंत्रण पर राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम – जानकारी और भागीदारी

विशेष पाठ्यक्रमों के तहत सूचीबद्ध कौशल जैसे कि फेमिली हैल्थ नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार, फेमिली हैल्थ नर्सिंग I और फेमिली हैल्थ नर्सिंग II को कौशल प्रयोगशाला में संकाय द्वारा पढ़ाया जाता है। छात्र प्रयोगशाला में अभ्यास करने के बाद संबंधित अस्पताल/स्वास्थ्य केंद्र में अभ्यास करना जारी रखेंगे। लॉग बुक पूरी की जाने वाली सभी आवश्यकताओं को निर्दिष्ट करती है, और छात्रों द्वारा स्वतंत्र रूप से कौशल विकसित करने के बाद ही कौशल सची पर प्रिसेप्टर/संकाय द्वारा हस्ताक्षर किए जाने होते हैं।

अनुशासित संदर्भ ग्रंथ सूची

- अभिलाष के.पी.पी. (2019) एमरजेंसी मेडिसिन, बैस्ट प्रैक्टिस एट सीएमसी (ईएमएसी) (दूसरा संस्करण) जेपी ब्रदर्स पब्लिकेशंस
- एडेलमैन डी.एस. एंड टिमोथी जे. लेग (2011) डिजास्टर नर्सिंग: ए हेंडबुक फॉर प्रैक्टिस, स्प्रिंगर पब्लिशिंग कंपनी, न्यूयॉर्क

- अरुलराज एस., जयलाल जे.ए., अब्दुल हसन के.एम. एंड रविशंकर टी.एन. (2017) टैक्स्ट बुक ऑफ फेमिली मेडिसिन (तीसरा संस्करण) एल्सेवियर
- बटलर जे. थॉमस (2000) प्रिंसिपल्स ऑफ हैल्थ एजुकेशन एंड हैल्थ प्रमोशन (तीसरा संस्करण) वड्सवर्थ पब्लिशिंग कंपनी इंक.
- कैश जिल एंड ग्लास चेरिया (2019) एडल्ट जेरोन्टोलॉजी गाइडलाइंस (दूसरा संस्करण) स्प्रिंगर पब्लिकेशन, न्यूयॉर्क
- क्लेमेंट-स्टोन, सुसान (2002) कॉम्प्रिहेंसिव फैमिली एंड कम्युनिटी हैल्थ नर्सिंग: फैमिली, एग्रीगेट एंड कम्युनिटी प्रैक्टिस (6वां संस्करण) सेंट लुइस: मोस्बी इंक.
- डैश बी. (2023) ए कॉम्प्रिहेंसिव टैक्स्ट बुक ऑफ कम्युनिटी हैल्थ नर्सिंग (दूसरा संस्करण) जेपी ब्रदर्स मेडिकल पब्लिशर्स प्राइवेट लिमिटेड
- फेंस्टरमाचर के. एंड हडसन बी.टी. (2024) प्रैक्टिस गाइडलाइंस फॉर फैमिली नर्स प्रैक्टिशनर्स (6वां संस्करण) एल्सेवियर
- होकेनबेरी मर्लिन जे., रॉजर्स चेरिल सी. एंड विल्सन डेविड (2022) वॉग्स एसेंशियल्स ऑफ पीडियाट्रिक नर्सिंग (11वां संस्करण) सेंट लुइस: एल्सेवियर
- होकेनबेरी मर्लिन जे. डफी एलिजाबेथ ए. एंड गिब्स करेन डिवेलेरियो (2024) वॉग्स नर्सिंग केयर ऑफ इन्फैंट्स एंड चिल्ड्रेन (12वां संस्करण) सेंट लुइस: एल्सेवियर
- इयान डी. पेनमैन, स्टुअर्ट एच. राल्स्टन, मार्क डब्ल्यू.जे. स्ट्रेचन एंड रिचर्ड पी. हॉब्सन (2022) डेविडसंस प्रिंसिपल एंड प्रैक्टिस ऑफ मेडिसिन (24वां संस्करण) एल्सेवियर
- जैकब ए. (2023) ए कॉम्प्रिहेंसिव टैक्स्ट बुक ऑफ मिडवाइफरी एंड गायनोकोलॉजिकल नर्सिंग (6वां संस्करण) जेपी ब्रदर्स मेडिकल पब्लिशर्स
- करेन फेंस्टरमाचर एंड बारबरा टोनी हडसन (2020) प्रैक्टिस गाइडलाइंस फॉर फैमिली नर्स प्रैक्टिशनर्स (5वां संस्करण) एल्सेवियर पब्लिकेशन, सेंट लुइस
- काकिनेन जे.आर. (2009) फैमिली हैल्थ केयर नर्सिंग थ्योरी प्रैक्टिस एंड रिसर्च (चौथा संस्करण) डेविसफा
- किशोर जे. (2022) नेशनल हैल्थ प्रोग्राम्स ऑफ इंडिया: नेशनल पॉलिसीज एंड लेजिस्लेशंस रिलेटेड टु हैल्थ (14वां संस्करण) नई दिल्ली: संचुरी पब्लिकेशंस
- किरालाल कोनार (2023) डी.सी. दत्ता'ज टैक्स्ट बुक ऑफ ऑब्स्टेट्रिक्स: इनक्लुडिंग पेरिनेटोलॉजी एंड कंट्रासेप्शन (10वां संस्करण) जेपी ब्रदर्स
- लोस्काल्जो फौसी, कैम्पर हाउजर एंड लॉगो (2022) हैरिसंस प्रिंसिपल्स ऑफ इंटरनल मेडिसिन (21वां संस्करण) वॉल्यूम 1, मैक ग्रा हिल
- मार्शल जे. एंड रेनोर एम. (2020) माइल्स टैक्स्ट बुक फॉर मिडवाइव्स (17वां संस्करण) एल्सेवियर
- स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (2022) इंडियन पब्लिक स्टैंडर्ड्स फॉर कम्युनिटी हैल्थ सेंटर्स, <https://nhsrcindia.org/sites/default/files/CHC%20IPHS%202022%20Guidelines%20pdf.pdf> से लिया गया
- स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (2022) इंडियन पब्लिक स्टैंडर्ड्स फॉर कम्युनिटी हैल्थ सेंटर्स, वॉल्यूम II, [https://nhm.gov.in/images/pdf/guidelines/iphs/iphs-revised-guidelines-2022/03\\_PHC\\_IPHS\\_Guidelines-2022.pdf](https://nhm.gov.in/images/pdf/guidelines/iphs/iphs-revised-guidelines-2022/03_PHC_IPHS_Guidelines-2022.pdf) से लिया गया
- स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (2012) इंडियन पब्लिक स्टैंडर्ड्स फॉर हैल्थ सब सेंटर्स, वॉल्यूम II, <https://nhm.gov.in/images/pdf/guidelines/iphs/iphs-revised-guidelines-2012/sub-centers.pdf> से लिया गया
- पार्क के. (2023) पार्क्स टैक्स्टबुक ऑफ सोशल एंड प्रिवेंटिव मेडिसिन (27वां संस्करण) बनारसीदास भनोट
- स्टैनहोप एम. एंड लैंकेस्टर जे. (2024) पब्लिक हैल्थ नर्सिंग (11वां संस्करण)
- सिंह मेहरबान (2021) केयर ऑफ द न्यूबोर्न (9वां संस्करण) नई दिल्ली: सीबीएस पब्लिशर्स एंड डिस्ट्रीब्यूशन प्राइवेट लिमिटेड
- स्टैनहोप एम. एंड लैंकेस्टर जे. (2019) पब्लिक हैल्थ नर्सिंग: पोपूलेशन सेंटर्ड हैल्थ केयर इन द कम्युनिटी (10वां संस्करण) इवॉल्व
- सुरेश के., शर्मा एस. एंड माधवी (2022) ब्रूनर एंड सुडार्थ्स टैक्स्ट बुक ऑफ मेडिकल सर्जिकल नर्सिंग, वॉल्यूम 2 (14वां संस्करण) साउथ एशियन संस्करण, वोल्टर्स क्लुवर
- विडेबेक एल.एस. (2019) साइकियाट्रिक मेंटल हैल्थ नर्सिंग, फिलाडेल्फिया: लिपिंकॉट विलियम्स एंड विल्किंस
- विनोद के. पॉल एंड अरविंद बग्गा (2023) जीएचएआई एसेंशियल पीडियाट्रिक्स (10वां संस्करण) सीबीएस पब्लिशर्स प्राइवेट लिमिटेड
- थॉर्नबॉय ग्रेटा (2014) कंटेम्परेरी ऑक्यूपेशनल हैल्थ नर्सिंग, ए गाइड टू प्रैक्टिशनर्स, रूटलेज, टी एंड एफ ग्रुप, यूके

**परिशिष्ट 1ए**  
**कौशल प्रयोगशाला अर्हताएं**

नोट: कॉलेज ऑफ नर्सिंग की बुनियादी कौशल प्रयोगशाला अर्हताओं के अलावा, निम्नलिखित आवश्यक हैं:

क्र.सं.	कौशल प्रयोगशाला अर्हताएं	संख्या	कौशल
1.	एडल्ट मैनिकिन – पुरुष	2	स्वास्थ्य आंकलन
2.	एडल्ट मैनिकिन – जनन तंत्र वाली महिला	3	
3.	बेड विद मेट्रेस	5	
4.	लिनेन सेट	5	
5.	ब्लड प्रेसर अपरेटस	10	
6.	वेइंग स्केल	10	
7.	हाइट स्केल	10	
8.	पोषण आंकलन कप	10 सेट	पोषक आहार तैयार करना और उसका पोषण आंकलन करना
9.	पोषण प्रदर्शन के लिए बर्तन (कप, चम्मच, प्लेट, पैन आदि)	5 सेट	
10.	गैस स्टोव	2	
11.	सिलेंडर	2	
12.	आईईसी सामग्री		
13.	पोस्टर	10	आईईसी सामग्री तैयार करना और उसका उपयोग करना
14.	पैम्फलेट	10	
15.	फलानेल ग्राफ	10	
16.	फलैश कार्ड	10	
17.	पिलप चार्ट	10	
18.	स्लाइड प्रोजेक्टर	1	
19.	एलसीडी प्रोजेक्टर	1	
20.	पीए सिस्टम	1	
21.	लैपटॉप	1	
22.	चॉक बोर्ड	1	
23.	ग्लास स्लाइड	10	नैदानिक प्रक्रियाएं
24.	सिरिज	20	
25.	निडल्स (सुई)	20	
26.	वेक्यूटेनर्स	20	
27.	ट्रे	20	
28.	निडल डिस्पेंसर	20	
29.	अल्कोहल बेस्ड स्वेब	20	
30.	वेनिपंचर एंड इंजेक्शन ट्रेनिंग आर्म	1	
31.	<b>मॉडल्स</b> पैल्विक एकजामिनेशन मॉडल चाइल्स बर्थ सिम्युलेटर एपिसिओटॉमी सिम्युलेटर न्यूबोर्न मैनिकिन रिसीटेशन सिम्युलेटर आईयूसीडी इनसर्शन मॉडल इंजेक्शन ट्रेनिंग आर्म सिम्युलेटर फॉर इंटरडर्मल एंड सबक्यूटेनियस इंजेक्शन बेबी डमी फॉर वैक्सीनेशन	1 1 1 1 1 1 1	
32.	व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण	4 सेट	संक्रमण नियंत्रण

33.	हाथ धोने का स्थान	2	
34.	जैवचिकित्सीय अपशिष्ट निपटान इकाई	1	
35.	<b>योनि परीक्षण मॉडल</b> पैल्विक एकजामिनेशन ट्रे आर्टरी क्लैप - 1 आर्टरी फोर्सेप्स - 1 बाउल - 1 कॉटन बॉल - कुछ जेफिरन सोल्यूशन	4	योनि परीक्षण
36.	पैल्विक एकजामिनेशन टेबल	1	
37.	पैल्विक एकजामिनेशन मॉडल		स्पेकुलम परीक्षा
38.	पैल्विक एकजामिनेशन टेबल		
39.	सिम्स/बाइवाल्ब स्पेकुलम	1	
40.	स्पॉट लाइट	1	
41.	चाइल्ड बर्थ सिम्युलेटर		सामान्य प्रसव का संचालन
42.	<b>डिलीवरी सेट</b> कैंची निडल होल्डर आर्टरी फोर्सेप्स/क्लैप डाइसेक्टिंग फोर्सेप्स स्पंज फोर्सेप्स वेजिनल स्पेकुलम एप्रन/ड्रेप्स गौगल फेस मास्क गाउन स्टेराइल ग्लव्स कॉर्ड टाइ स्टेराइल कॉटन बाउल	4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 कुछ 2	
43.	एपिसिओटॉमी ट्रेनिंग सिम्युलेटर		एपिसिओटॉमी एंड सुटरिंग
44.	एपिसिओटॉमी सेट एपिसिओटॉमी कैंची - 1 निडल होल्डर - 1 निडल - 1 सीवन सामग्री - 1 बाउल - 1	4	
45.	पैल्विक एकजामिनेशन मॉडल		आईयूसीडी लगाना और निकालना
46.	पैल्विक एकजामिनेशन ट्रे		
47.	इंट्रायूटीरिन डिवाइस	4	
48.	न्यू बॉर्न मेनिकिन विद रिससिटेशन सिम्युलेटर		आवश्यक नवजात देखभाल और न्यू बॉर्न रिससिटेशन
49.	सिरिज	4	टीका प्रशासन
50.	निडल	4	
51.	ट्रे	4	
52.	निडल डिस्पेंसर	1	

53.	शार्प कंटेनर	1	
54.	वैक्सीन के नमूने	1 सेट	
55.	अल्कोहल बेस्ड स्वेब	20	
56.	इंजेक्शन ट्रेनिंग आर्म सिमुलेटर फॉर इंटरडर्मल एंड सबक्यूटेनियस इंजेक्शन		
57.	बेबी डमी फॉर वैक्सीनेशन		
58.	वैक्सीन कंटेनर	1	
59.	ओस्टोमी केयर सेट	1	
60.	फुट केयर सेट	1	
61.	टेबलेट फॉर डेटा रिकॉर्डिंग	5	डिजिटल रिकॉर्डिंग
62.	रिपोर्ट – दैनिक, साप्ताहिक, मासिक, वार्षिक, सेंटीनेल, बर्थ, डैथ	20	रिकॉर्डिंग और रिपोर्टिंग

**परिशिष्ट 1बो**  
**द्वितीयक अस्पताल हेतु उपकरण सूची**

1. एडजस्टेबल बेड विद मेट्रेस – 10
2. IV स्टैंड – 20
3. बेड साइड लॉकर – 11 (10 – रोगी; 1 – स्टॉक)
4. ओवर बेड ट्रॉली – 10
5. ड्रेसिंग ट्रॉली (छोटी) – 5
6. ड्रेसिंग ट्रॉली (मध्यम) – 2
7. सिरिज पंप – 10
8. इन्फ्यूजन पंप – 10
9. मॉनिटर – 11 (10 – रोगी; 1 – स्टॉक)
10. ट्रांसपोर्ट मॉनिटर/पल्स ऑक्सीमीटर – 2
11. वेंटीलेटर – 1
12. पोर्टेबल वेंटीलेटर – 1
13. एबीजी मशीन – 1
14. ईसीजी मशीन – 1
15. अल्ट्रासाउंड मशीन – 1
16. डॉप्लर मशीन – 1 (यदि वस्कूलर रोगी आईसीयू में भर्ती हैं)
17. डिफिब्रिलेटर – 1
18. पेशीफेरल नर्व स्टिमुलेटर – 1
19. ब्लड वार्मर – 3
20. पेशेंट वार्मर – 5
21. सीक्वेशियल कंप्रेशन डिवाइस – 10
22. अल्फा मेट्रेस विद मोटर – 15
23. लीड शील्ड – 1
24. क्रैश कार्ट – 1
25. ट्रांसफर ट्रॉली – 4
26. ओआर ट्रॉली – 2
27. सेफ स्लाइडर – 2
28. कम्प्यूटर – 4
29. प्रिंटर – 2
30. बैन सर्किट – 12
31. ऑक्सीजन फ्लोमीटर – 10
32. सक्शन पोर्ट विद जार – 10
33. एयर फ्लोमीटर/पल्मोएड – 10
34. रेफ्रिजरेटर – 2
35. मेटल फुट स्टेप/फुट स्टूल – 10

36. एम्बुलेशन चेयर – 5
37. यूपीएस – 1
38. फ्लैट ट्रॉली – 1
39. स्पोर्ट लाइट – 2
40. ग्लूकोमीटर – 2
41. विभिन्न आकारों वाले अंबु बैग – 10 सेट
42. विभिन्न प्रक्रियाओं जैसे इनसर्शन ऑफ सेंट्रल वीनस कैथेटर, ट्रेकियोस्टोमी आदि के लिए स्टेराइल सेट/डिस्पोजेबल सेट के साथ ट्रे

### परिशिष्ट 1सी

**सीएचसी हेतु उपकरण सूची** – स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों के लिए भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक (2022) खंड II का अनुलग्नक 10, पृ. 132 देखें। <https://nhsrcindia.org/sites/default/files/CHC%20IPHS%202022%20Guidelines%20pdf.pdf> से लिया गया।

**पीएचसी हेतु उपकरण सूची** – स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों के लिए भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक (2022) खंड II के अनुलग्नक 7 एवं 8, पृ. 118 देखें। [https://nhm.gov.in/images/pdf/guidelines/iphs/iphs-revised-guidelines-2022/03\\_PHC\\_IPHS\\_Guidelines-2022.pdf](https://nhm.gov.in/images/pdf/guidelines/iphs/iphs-revised-guidelines-2022/03_PHC_IPHS_Guidelines-2022.pdf) से लिया गया।

**उपकेंद्रों हेतु उपकरण सूची** – स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के स्वास्थ्य उपकेंद्रों के लिए भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक (2012) खंड II, पृ. 16 देखें। <https://nhm.gov.in/images/pdf/guidelines/iphs/iphs-revised-guidelines-2012/sub-centers.pdf> से लिया गया।

### परिशिष्ट 2

#### आंकलन दिशानिर्देश (ओएससीई दिशानिर्देशों सहित)

#### आंतरिक आंकलन (सैद्धांतिक और प्रायोगिक)

##### प्रथम वर्ष

#### 1. उन्नत अभ्यासोप नर्सिंग के लिए सैद्धांतिक आधार

कॉलेज परीक्षा – केवल सैद्धांतिक: 50 अंक

आंतरिक आंकलन:

प्रश्न-पत्र/प्रश्नोत्तरी: 10 अंक

लिखित कार्य/आवधिक प्रश्न-पत्र: 10 अंक (वैश्विक और राष्ट्रीय स्वास्थ्य देखभाल के रुझान और नीतियों)

नैदानिक सेमिनार: 5 अंक ( विशिष्ट नैदानिक स्थिति में नैदानिक/देखभाल मार्ग/विशिष्ट नर्सिंग सिद्धांत का अनुप्रयोग)

अंतिम सैद्धांतिक कॉलेज परीक्षा: 25 अंक

कुल: 50 अंक

#### 2. फेमिली हैल्थ नर्सिंग में शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास

सैद्धान्तिक:

प्रश्न-पत्र: 20 अंक

लिखित कार्य: 5 अंक (साहित्यिक समीक्षा/शोध उपकरण की तैयारी)

जर्नल क्लब: 5 अंक (फेमिली हैल्थ नर्सिंग दक्षताओं के लिए शोध साक्ष्य का विश्लेषण)

कुल: 30 अंक

#### 3. नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण में उन्नत कौशल

सैद्धान्तिक:

प्रश्न-पत्र: 15 अंक

जर्नल क्लब: 5 अंक (नेतृत्व/प्रबंधन/शिक्षण में रुझान)

लिखित कार्य: 5 अंक (जैसे कार्यस्थल हिंसा)

सूक्ष्म शिक्षण: 5 अंक

कुल: 30 अंक

#### 4. फेमिली हैल्थ नर्सिंग में अनुप्रयुक्त उन्नत पैथोफिजियोलॉजी तथा उन्नत फार्माकोलॉजी

सैद्धान्तिक:

प्रश्न-पत्र और प्रश्नोत्तरी: 20 अंक (पैथोफिजियोलॉजी – 10, फार्माकोलॉजी – 10)

औषधि अध्ययन: 5 अंक (औषधि अध्ययन एवं प्रस्तुति)

मामले की प्रस्तुति और मामले की अध्ययन रिपोर्ट (पैथोफिजियोलॉजी): 5 अंक

**कुल: 30 अंक**

**5. उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन**

**सैद्धान्तिक:**

प्रश्न-पत्र: 20 अंक

लिखित कार्य: 10 अंक (नैदानिक/जांच रिपोर्ट – व्याख्या और निष्कर्षों का विश्लेषण)

**कुल: 30 अंक**

**प्रायोगिक:**

नैदानिक प्रदर्शन आंकलन: 10 अंक

पदस्थापन के पश्चात परीक्षा (ओएससीई): 10 अंक

मामले की प्रस्तुति और मामले की अध्ययन रिपोर्ट: 5 अंक

आंतरिक ओएससीई: 25 अंक

**कुल आंतरिक प्रायोगिक: 50 अंक**

पदस्थापन पश्चात परीक्षा का आयोजन द्वितीयक अस्पताल/स्वास्थ्य केंद्र में किया जा सकता है

**द्वितीय वर्ष**

**1. फेमिली हेल्थ नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार**

**सैद्धान्तिक:**

प्रश्न-पत्र और प्रश्नोत्तरी: 20

लिखित कार्य: 10 अंक (स्वास्थ्य केंद्र प्रोटोकॉल)

**कुल: 30 अंक**

**प्रायोगिक:**

नैदानिक प्रदर्शन आंकलन: 20 अंक

पदस्थापन के पश्चात परीक्षा (ओएससीई): 10 अंक

औषधि अध्ययन (औषधि अध्ययन और प्रस्तुति): 10 अंक

मामले की प्रस्तुति और मामले की अध्ययन रिपोर्ट (पारिवारिक शिक्षा/परामर्श): 5 अंक

मामले की प्रस्तुति (नैदानिक/देखभाल मार्ग का अनुप्रयोग): 5 अंक

आंतरिक ओएससीई: 50 अंक

**कुल आंतरिक प्रायोगिक: 100 अंक**

**2. फेमिली हेल्थ नर्सिंग I**

**सैद्धान्तिक:**

प्रश्न-पत्र और प्रश्नोत्तरी: 20 अंक

नैदानिक सेमिनार और जर्नल क्लब: 10 अंक

**कुल अंक: 30 अंक**

**प्रायोगिक:**

नैदानिक प्रदर्शन आंकलन: 20 अंक

पदस्थापन के पश्चात परीक्षा (ओएससीई): 10 अंक

नैदानिक प्रस्तुति: 10 अंक

मामले की अध्ययन रिपोर्ट: 10 अंक

आंतरिक ओएससीई: 50 अंक

**कुल आंतरिक प्रायोगिक: 100 अंक**

**3. फेमिली हेल्थ नर्सिंग II**

**सैद्धान्तिक:**

प्रश्न-पत्र: 20 अंक

नैदानिक सेमिनार : 10 अंक

**कुल: 30 अंक**

**प्रायोगिक:**

नैदानिक प्रदर्शन आंकलन: 20 अंक

पदस्थापन के पश्चात परीक्षा (ओएससीई): 10 अंक

नैदानिक प्रस्तुति: 10 अंक

मामले की अध्ययन रिपोर्ट (विकसित नैदानिक/देखभाल मार्ग): 10 अंक



आंतरिक ओएससीई: 50 अंक

कुल आंतरिक प्रायोगिक: 100 अंक

पदस्थापन पश्चात परीक्षा का आयोजन द्वितीयक अस्पताल/स्वास्थ्य केंद्र में किया जा सकता है

#### 4. शोध निबंध

प्रायोगिक: 50 अंक

बाह्य (अंतिम) परीक्षा (पाठ्यक्रम में दी गई अनुसूची के अनुसार)

सैद्धांतिक: लघु उत्तर और निबंध प्रकार के प्रश्न (भारिता विश्वविद्यालय द्वारा तय की जा सकती है)  
[निबंध 2×15 अंक = 30, संक्षिप्त उत्तर 5×6 अंक = 30, अतिलघु 5×2 अंक = 10]

आंतरिक और बाह्य प्रायोगिक परीक्षा के लिए ओएससीई दिशानिर्देश  
प्रथम वर्ष

#### I. उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन

आंतरिक

ओएससीई: 25 अंक

जांच किए जाने वाले मुख्य दक्षता क्षेत्र

1. वयस्क रोगी का सकेंद्रित इतिवृत्त लेना तथा शारीरिक जांच करना
2. शिशु रोगी का सकेंद्रित इतिवृत्त लेना तथा शारीरिक जांच करना
3. इतिवृत्त तथा शारीरिक जांच निष्कर्षों की व्याख्या करना
4. प्रयोगशाला तथा नैदानिक परीक्षण परिणामों की व्याख्या करना
5. नैदानिक मापदंडों की निगरानी करना

स्टेशनों की संख्या: 5 (4+1 रस्ट स्टेशन)

प्रत्येक स्टेशन के लिए समय: 10 मिनट

प्रत्येक स्टेशन के लिए अंक: 5 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंकों के अनुसार)

कुल अंक: 4×5 = 20 अंक

मौखिक परीक्षा = 5 अंक

कुल = 25 अंक

बाह्य

ओएससीई: 50 अंक

मुख्य दक्षता क्षेत्र

1. वयस्क रोगी का सकेंद्रित इतिवृत्त लेना
2. वयस्क रोगी की सकेंद्रित शारीरिक जांच करना
3. शिशु रोगी का सकेंद्रित इतिवृत्त लेना
4. शिशु रोगी की सकेंद्रित शारीरिक जांच करना
5. इतिवृत्त तथा शारीरिक जांच निष्कर्षों की व्याख्या करना
6. प्रयोगशाला तथा नैदानिक परीक्षण परिणामों की व्याख्या करना
7. नैदानिक मापदंडों की निगरानी करना

स्टेशनों की संख्या: 10 (8+2 रस्ट स्टेशन)

प्रत्येक स्टेशन के लिए समय: 10 मिनट

प्रत्येक स्टेशन के लिए अंक: 5 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंकों के अनुसार)

कुल अंक: 8×5 = 40 अंक

मौखिक परीक्षा = 10 अंक

कुल = 50 अंक

लॉग बुक और नैदानिक आवश्यकताओं में प्रक्रियात्मक दक्षताओं के पूरा होने पर, एनपी छात्र अंतिम प्रायोगिक परीक्षा में बैठने के लिए योग्य होता है।

द्वितीय वर्ष

#### I. फेमिली हेल्थ नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार

आंतरिक

ओएससीई: 50 अंक

जांच किए जाने वाले मुख्य दक्षता क्षेत्र

1. वयस्क रोगी का सकेंद्रित इतिवृत्त लेना, शारीरिक जांच करना तथा निष्कर्षों एवं परिणामों की व्याख्या करना
2. शिशू रोगी का सकेंद्रित इतिवृत्त लेना, शारीरिक जांच करना तथा निष्कर्षों एवं परिणामों की व्याख्या करना
3. इनवेजिव तथा नॉन-इनवेजिव क्षमताओं की निगरानी करना
4. देखभाल योजना विकसित करना
5. चिकित्सीय मध्यवर्तन, जिसमें जीवन भर औषधि प्रशासन शामिल है
6. आपातकालीन प्रक्रियात्मक दक्षताएं
7. पारिवारिक शिक्षा एवं परामर्श
8. परिवार केन्द्रित देखभाल

**स्टेशनों की संख्या: 5 (4+1 रेस्ट स्टेशन)**

**प्रत्येक स्टेशन के लिए समय: 10 मिनट**

**प्रत्येक स्टेशन के लिए अंक: 10 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंकों के अनुसार)**

**कुल अंक: 10×4 = 40 अंक**

**मौखिक परीक्षा = 10 अंक**

**कुल = 50 अंक**

**बाह्य**

**ओएससीई: 100 अंक**

**मुख्य दक्षता क्षेत्र**

1. वयस्क रोगी का सकेंद्रित इतिवृत्त लेना, शारीरिक जांच करना तथा परिणामों की व्याख्या करना
2. शिशू रोगी का सकेंद्रित इतिवृत्त लेना, शारीरिक जांच करना तथा परिणामों की व्याख्या करना
3. इनवेजिव तथा नॉन-इनवेजिव क्षमताओं की निगरानी करना
4. देखभाल योजना विकसित करना
5. पारिवारिक शिक्षा एवं परामर्श
6. चिकित्सीय मध्यवर्तन, जिसमें जीवन भर औषधि प्रशासन शामिल है
7. परिवार केन्द्रित देखभाल

**स्टेशनों की संख्या: 10 (8+2 रेस्ट स्टेशन)**

**प्रत्येक स्टेशन के लिए समय: 10 मिनट**

**प्रत्येक स्टेशन के लिए अंक: 10 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंकों के अनुसार)**

**कुल अंक: 8×10 = 80 अंक**

**मौखिक परीक्षा = 20 अंक**

**कुल = 100 अंक**

**फेमिली हेल्थ नर्सिंग I और II**

**आंतरिक**

**ओएससीई: 50 अंक**

**मुख्य दक्षता क्षेत्र**

1. वयस्क रोगी का सकेंद्रित इतिवृत्त लेना, शारीरिक जांच करना तथा परिणामों की व्याख्या करना
2. शिशू रोगी का सकेंद्रित इतिवृत्त लेना, शारीरिक जांच करना तथा परिणामों की व्याख्या करना
3. महिला स्वास्थ्य – आंकलन तथा विशिष्ट प्रक्रियाएं
4. इनवेजिव तथा नॉन-इनवेजिव क्षमताओं की निगरानी करना

5. देखभाल योजना/देखभाल मार्ग विकसित करना
6. पारिवारिक शिक्षा एवं परामर्श
7. चिकित्सीय मध्यवर्तन, जिसमें जीवन भर औषधि प्रशासन शामिल है
8. संक्रमण नियंत्रण प्रथाएं
9. परिवार केन्द्रित देखभाल

स्टेशनों की संख्या: 5 (4+1 रेस्ट स्टेशन)

प्रत्येक स्टेशन के लिए समय: 10 मिनट

प्रत्येक स्टेशन के लिए अंक: 10 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंको के अनुसार)

कुल अंक:  $10 \times 4 = 40$  अंक

मौखिक परीक्षा = 10 अंक

कुल = 50 अंक

बाह्य

ओएससीई: 100 अंक

मुख्य दक्षता क्षेत्र

1. वयस्क रोगी का सकेंद्रित इतिवृत्त लेना, शारीरिक जांच करना तथा परिणामों की व्याख्या करना
2. शिशू रोगी का सकेंद्रित इतिवृत्त लेना, शारीरिक जांच करना तथा परिणामों की व्याख्या करना
3. इनवेजिव तथा नॉन-इनवेजिव क्षमताओं की निगरानी करना
4. महिला स्वास्थ्य – आंकलन तथा विशिष्ट प्रक्रियाएं
5. देखभाल योजना विकसित करना
6. पारिवारिक शिक्षा एवं परामर्श
7. चिकित्सीय मध्यवर्तन, जिसमें जीवन भर औषधि प्रशासन शामिल है
8. संक्रमण नियंत्रण प्रथाएं
9. परिवार केन्द्रित देखभाल

स्टेशनों की संख्या: 10 (8+2 रेस्ट स्टेशन)

प्रत्येक स्टेशन के लिए समय: 10 मिनट

प्रत्येक स्टेशन के लिए अंक: 10 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंकों के अनुसार)

कुल अंक:  $8 \times 10 = 80$  अंक

मौखिक परीक्षा = 20 अंक

कुल = 100 अंक

लॉग बुक और नैदानिक आवश्यकताओं में प्रक्रियात्मक दक्षताओं के पूरा होने पर, एनपी छात्र अंतिम प्रायोगिक परीक्षा में बैठने के लिए योग्य होता है।

### परिशिष्ट 3

नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हैल्थ (एनपीएफएच) – स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम हेतु नैदानिक लॉग बुक (विशिष्ट प्रक्रियात्मक दक्षताएं/नैदानिक कौशल)

प्रथम वर्ष

क्र.सं.	विशिष्ट दक्षताएं/कौशल	संपादित की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर* / संकाय के हस्ताक्षर
I	शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास			

1	शोध उपकरण की तैयारी			
2	व्यवस्थित समीक्षा/साहित्यिक समीक्षा लेखन			
3	प्रकाशन के लिए पांडुलिपि तैयार करना (प्रथम/द्वितीय वर्ष)			
4	शोध निबंध/ईबीपी परियोजना (द्वितीय वर्ष) विषय:			
<b>II नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण</b>				
1	स्टाफ रोगी निहित कार्य तैयार करना			
2	इकाई का बजट तैयार करना			
3	स्टाफ ड्यूटी रोस्टर तैयार करना			
4	इकाई में रोगी देखभाल संपरीक्षण			
5	उपकरण और आपूर्ति प्रबंधन			
6	संक्रमण नियंत्रण निगरानी, आंकलन और उससे संबंधित रिपोर्ट लेखन			
7	रोगियों/कर्मचारियों के प्रशिक्षण के लिए शिक्षण योजना तथा मीडिया तैयार करना			
8	सूक्ष्म शिक्षण/माता-पिता के लिए शिक्षा सत्र			
9	ओएससीई/ओएसपीई योजना बनाना और संचालन करना			
10	परीक्षण निर्माण			
<b>III स्वास्थ्य आंकलन</b>				
1	व्यापक इतिवृत्त लेना			
2	सकेंद्रित इतिवृत्त लेना (प्रक्रियावार)			
3	व्यापक शारीरिक जांच			
4	<b>सकेंद्रित शारीरिक जांच (प्रक्रियावार)</b>			
4.1	श्वसन तंत्र			
4.2	हृदय तंत्र			
4.3	जठरान्त्र			
4.4	स्नायविक – मानसिक स्थिति की जांच, कपाल तंत्रिका आंकलन			
4.5	जननांग-मूत्र तंत्र			
4.6	अंतःस्रावी			
4.7	हेमेटोलॉजिकल			
4.8	मस्क्युलोस्केलेटल			
2.9	इंटीगुमेंटरी			
2.10	संवेदी अंग – दृष्टि एवं श्रव्य			
5	<b>आयु विशिष्ट इतिवृत्त एवं शारीरिक जांच</b>			
5.1	नवजात शिशु			
5.2	बच्चा			
5.3	वयस्क			
5.4	वृद्ध			
6	<b>गर्भवती महिला का इतिवृत्त और शारीरिक जांच</b>			
<b>IV नैदानिक परीक्षण/प्रक्रियाएं</b>				
1	<b>प्रयोगशाला परीक्षणों के लिए रक्त नमूना संग्रहण और परिणाम का अनुमान लगाना</b>			
1.1	बायोकेमिस्ट्री			
1.2	नैदानिक रोग निदान			
1.3	माइक्रोबायोलॉजी			
1.4	एबीजी			
2	<b>प्रक्रियाओं में सहायता करना</b>			
2.1	पैरासेन्टेसिस			
2.2	थोरेसेन्टेसिस			
2.3	लुम्बर पंचर			
2.4	लिवर बायोप्सी			
2.5	रीनल बायोप्सी			

2.6	बोन मैरो एस्पिरेशन			
<b>3</b>	<b>प्रक्रियाओं का साक्षी बनना</b>			
3.1	पैट स्कैन			
3.2	एंडोस्कोपी			
3.3	एमआरआई / सीटी			
3.4	अल्ट्रासाउंड			
3.5	इकोकार्डियोग्राम			
<b>4</b>	<b>महत्वपूर्ण मापदंडों की निगरानी और व्याख्या</b>			
4.1	धमनी रक्त गैस (एबीजी)			
4.2	ऑक्सीजन संतृप्ति			
4.3	एंडोट्रैचियल ट्यूब कफ दबाव			
4.4	कैफ्नोग्राफी			
4.5	हेमोडायनामिक्स			
4.6	इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम (ईसीजी)			
4.7	इंट्राक्रैनियल प्रैसर (आईसीपी)			
4.8	इनवेजिव बीपी मॉनिटरिंग			
4.9	नॉन-इनवेजिव बीपी मॉनिटरिंग			
4.10	PiCCO (पल्स इंडेक्स कंटीन्यूअस कार्डियक आउटपुट)			
4.11	परिधीय संवहनी स्थिति			
4.12	ग्लासगो कोमा स्कोर			
4.13	सीडेशन स्कोर			
4.14	पेन स्कोर			
4.15	ब्रैडेन स्कोर			
4.16	बॉवल साउंड			
4.17	जीआरबीएस			
4.18	छाती का एक्स-रे			
<b>V</b>	<b>मूल दक्षताएं</b>			
1	प्रवेश			
2	स्थानांतरण			
3	परिवहन			
4	उच्च केंद्र को निदिष्ट करना			
5	छुट्टी / लामा			
<b>6</b>	<b>बुनियादी महत्वपूर्ण देखभाल उपकरणों की स्थापना, उपयोग और रखरखाव</b>			
6.1	मॉनिटर			
6.2	ट्रान्सड्यूसर / प्रैसर बैग			
6.3	टैपरेचर प्रोब्स			
6.4	SpO <sub>2</sub> प्रोब्स			
6.5	सीटीजी मशीन			
6.6	12-लीड ईसीजी मॉनिटर			
6.7	ब्लड / फ्ल्यूड वार्मर			
6.8	सिरिंज पंप			
6.9	इन्फ्यूजन पंप			
6.10	फोटोथेरेपी			
6.11	ऑक्सीजन सिलेंडर एवं मेनिफोल्ड सिस्टम			
6.12	अल्फा / एयर मैट्रेस			

\*छात्र के कौशल प्रदर्शन में सक्षम पाए जाने पर, उस पर प्रीसेप्टर द्वारा हस्ताक्षर किए जाएंगे।

**छात्र:** छात्रों से यह अपेक्षा की जाती है कि वे सूचीबद्ध कौशलों/दक्षताओं को तब तक कई बार करें जब तक कि वे स्तर 3 दक्षता तक नहीं पहुंच जाते, जिसके बाद प्रीसेप्टर प्रत्येक दक्षता के समक्ष हस्ताक्षर करेंगे।

**प्रीसेप्टर/संकाय:** यह सुनिश्चित करना चाहिए कि प्रत्येक दक्षता के लिए हस्ताक्षर, स्तर 3 पर पहुंचने के बाद ही दिए गए हैं।

- स्तर 3 दक्षता यह दर्शाती है कि एनपी छात्र पर्यवेक्षण के बिना उस दक्षता का संपादन करने में सक्षम है।

- स्तर 2 दक्षता यह दर्शाती है कि छात्र पर्यवेक्षण के साथ प्रत्येक दक्षता का संपादन करने में सक्षम है।
- स्तर 1 दक्षता यह दर्शाती है कि छात्र पर्यवेक्षण के साथ भी उस दक्षता/कौशल का संपादन करने में सक्षम नहीं है।

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष/प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर

नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हेल्थ (एनपीएफएच) – स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम हेतु नैदानिक लॉग बुक  
(विशिष्ट प्रक्रियात्मक दक्षताएं/नैदानिक कौशल)

द्वितीय वर्ष

क्र.सं.	विशिष्ट दक्षताएं/कौशल	संपादित/सहायता/ अवलोकित की गई संख्या (पी/ए/ओ)	तिथि	प्रीसेप्टर/संकाय के हस्ताक्षर
<b>I</b>	<b>उन्नत दक्षताएं</b>			
1	गंभीर देखभाल उपकरणों की स्थापना, उपयोग और रखरखाव			
1.1	वेंटिलेटर			
1.2	डिफिब्रिलेटर	पी		
1.3	पेसमेकर	पी		
1.4	क्रैश ट्रॉली	पी		
1.5	CPAP/BiPAP			
2	प्राथमिकता निर्धारण (ट्राइएज)	पी		
3	IV लाइन इनसर्शन	पी		
4	एयरवे इनसर्शन			
5	सीपीआर – वयस्क			
6	सीपीआर – शिशु			
7	इंसुलिन थेरेपी – स्लाइडिंग स्केल	पी		
8	ट्रेकियोस्टोमी और सक्शनिंग	पी		
9	नेबुलाइजेशन	पी		
10	इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम (ईसीजी)			
11	चेस्ट फिजियोथेरेपी	पी		
12	ईटी ट्यूब केयर	पी		
13	ईटी कफ प्रबंधन	पी		
14	ईटी सक्शनिंग	पी		
15	मेडिकोलीगल अनुपालन	पी		
16	जीवन की अंतःकालीन देखभाल	पी		
<b>II</b>	<b>निष्पादन प्रक्रियाएं</b>			
1	वीआईए	पी		
2	व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण का उपयोग	पी		
3	संक्रमण नियंत्रण प्रथाएं	पी		
4	मानक सावधानियां	पी		
5	मूत्र विश्लेषण	पी		
6	स्पुटम स्मीयर	पी		
7	स्किन स्मीयर	पी		
8	मंटौक्स टेस्ट	पी		
9	दृष्टि जांच (विजन स्क्रीनिंग)	पी		
10	श्रवण परीक्षण	पी		
11	स्तन स्व-परीक्षण (बीएसई)	पी		
12	वृषण स्व-परीक्षण (टीएसई)	पी		
13	मौखिक जांच (ओरल एक्जामिनेशन)	पी		
<b>III</b>	<b>विशेष समूहों का परमर्श</b>			
1	एचआईवी मां	पी		
2	बांझ दंपति	पी		
3	ग्राहक ने आत्महत्या का प्रयास किया	पी		

4	विक्षिप्त बच्चों के माता-पिता	पी		
5	प्रशामक देखभाल पाने वाले ग्राहक	पी		
6	प्रशामक देखभाल पाने वाले ग्राहक के देखभालकर्ता	पी		
<b>IV पोषण, पोषण आंकलन तथा खाद्य सुरक्षा</b>				
1	पोषण आंकलन, आहार योजना तथा पुष्ट आहार की तैयारी			
1.1	प्रसवपूर्व	पी		
1.2	प्रसवोत्तर	पी		
1.3	प्रशामक ग्राहक	पी		
2	चिकित्सीय आहार योजना	पी		
<b>V महामारी विज्ञान</b>				
1	किसी महामारी की जांच	पी		
<b>VI महत्वपूर्ण सांख्यिकी एवं दस्तावेजीकरण</b>				
1	रिकॉर्ड्स और पारिवारिक प्रोफाइल का रखरखाव	पी		
2	महत्वपूर्ण घटनाओं की रिकॉर्डिंग और रिपोर्टिंग	पी		
3	डिजिटल स्वास्थ्य रिकॉर्डिंग	पी		
<b>VII राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम</b>				
1	पल्स पोलियो कार्यक्रम में भागीदारी	पी		
2	टीकों का प्रशासन	पी		
<b>VIII प्रजनन शिशु स्वास्थ्य एवं परिवार नियोजन</b>				
1	शारीरिक जांच			
1.1	— प्रसवपूर्व मां	पी		
1.2	— प्रसवोत्तर मां	पी		
2	प्रसवपूर्व जांच सामान्य/निम्न/उच्च जोखिम वाली गर्भावस्था	पी		
2.1	सामान्य	पी		
2.2	कम जोखिम	पी		
2.3	उच्च जोखिम	पी		
3	पार्टोग्राफ प्लॉटिंग और व्याख्या	पी		
4	योनि जांच	पी		
5	वीक्षक जांच	पी		
6	सामान्य प्रसव कराना	पी		
7	यांत्रिकीय प्रसव में सहायता	पी		
8	वैक्यूम सक्शन में सहायता	पी		
9	एलएससीएस में सहायता			
10	तीसरे चरण के प्रसव का सक्रिय प्रबंधन	पी		
11	पीपीएच प्रबंधन	पी		
12	एपीसिओटोमी और टांके लगाना	पी		
13	प्रसवोत्तर देखभाल	पी		
14	नवजात शिशु की देखभाल – सामान्य	पी		
15	उच्च जोखिम वाले नवजात शिशुओं की देखभाल	पी		
16	आईयूसीडी लगाना	पी		
17	आईयूसीडी हटाना	पी		
18	मौखिक गर्भनिरोधक गोलियां शुरू करने में सहायता			
19	ओसीपी पर महिलाओं का अनुसरण			
20	ट्यूबेक्टोमी में सहायता			
<b>IX शिशु स्वास्थ्य – आईएमएनसीआई मॉड्यूल</b>				
1	आवश्यक नवजात शिशु देखभाल	पी		
2	नवजात शिशु को पुनर्जीवन देना	पी		
3	क्लीनिक – विभिन्न क्लीनिकों के आयोजन में भाग लेना	पी		
3.1	क्षय रोग क्लिनिक			

3.2	टीकाकरण क्लिनिक			
3.3	एनसीडी क्लिनिक			
3.4	परिवार नियोजन शिविर/क्लिनिक			
3.5	नशा मुक्ति क्लिनिक			
3.6	मनोरोग क्लिनिक			
<b>X</b>	<b>सामुदायिक स्वास्थ्य नर्सों की विशिष्ट भूमिका</b>			
1	व्यावसायिक स्वास्थ्य आंकलन	पी		
<b>XI</b>	<b>आपदा प्रबंधन</b>			
1	आपदा प्रबंधन पर मॉक ड्रिल	पी		

टिप्पणी: 5-10% दुर्लभ प्रक्रियाओं का अभ्यास कौशल प्रयोगशाला में किया जाना चाहिए और स्तर 3 दक्षता प्राप्त करनी चाहिए।

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष/प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर

**परिशिष्ट 4**

नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हेल्थ (एनपीएफएच) – स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम हेतु नैदानिक अर्हताएं

प्रथम वर्ष

क्र.सं.	नैदानिक अर्हताएं	तिथि	प्रीसेप्टर/संकाय के हस्ताक्षर
1	<b>नैदानिक सेमिनार/जर्नल क्लब/नैदानिक कान्फ्रेंस</b>		
1.1	*एपीएन – विशिष्ट नैदानिक स्थिति में नैदानिक मार्ग/ विशिष्ट नर्सिंग सिद्धांत का अनुप्रयोग (नैदानिक सेमिनार) विषय का शीर्षक:		
1.2	*आरए – फेमिली हेल्थ नर्सिंग दक्षताओं के लिए साक्ष्य की खोज (नैदानिक कान्फ्रेंस/जर्नल क्लब) विषय का शीर्षक:		
1.3	*एलएमएंडटी – नेतृत्व/प्रबंधन/शिक्षण में रुझान (जर्नल क्लब) विषय का शीर्षक:		
2	<b>नैदानिक दौरे (चिकित्सक, नर्सिंग स्टाफ, संकाय, छात्रों के साथ) – मामला/नैदानिक प्रदर्शन</b>		
2.1	पैथोफिजियोलॉजी (नैदानिक प्रस्तुति) नैदानिक स्थिति का नाम:		
2.2	पैथोफिजियोलॉजी (नैदानिक प्रस्तुति) मामले का अध्ययन (लिखित रिपोर्ट) नैदानिक स्थिति का नाम:		
2.3	फार्माकोलॉजी – औषधि अध्ययन (स्थायी आदेशों के तहत सूचीबद्ध औषधियां) – 5 प्रस्तुतियों की लिखित रिपोर्ट		
2.3.1	औषधि का नाम:		
2.3.2			
2.3.3			
2.3.4			
2.3.5			
2.3.6			
2.3.7			
2.3.8			
2.3.9			
2.3.10			
3	<b>अंतर्विषयक नैदानिक दौरे (चिकित्सक, नर्सिंग स्टाफ, संकाय, छात्रों के साथ) – मामला/नैदानिक प्रस्तुति</b> (लिखित रिपोर्ट जमा करने हेतु है)		
3.1	स्वास्थ्य आंकलन (वयस्क) – इतिवृत्त और शारीरिक जांच (दो लिखित रिपोर्ट)		





	विषय का शीर्षक:		
1.4	फेमिली हेल्थ नर्सिंग II (नैदानिक सेमिनार) विषय का शीर्षक:		
1.5	फेमिली हेल्थ नर्सिंग II (जर्नल क्लब) विषय का शीर्षक:		
2	नैदानिक दौरे (चिकित्सक, नर्सिंग स्टाफ, संकाय, छात्रों के साथ) – नैदानिक/मामले की प्रस्तुति (लिखित रिपोर्ट जमा करने के लिए हैं)		
2.1	फेमिली हेल्थ नर्सिंग के मूल आधार (पारिवारिक शिक्षा/परामर्श) – लिखित रिपोर्ट शीर्षक का नाम:		
2.2	फेमिली हेल्थ नर्सिंग के मूल आधार (नैदानिक/देखभाल मार्ग) शीर्षक का नाम:		
2.3	फेमिली हेल्थ नर्सिंग I (नैदानिक प्रस्तुति) नैदानिक स्थिति का नाम:		
2.4	फेमिली हेल्थ नर्सिंग I (मामले की अध्ययन रिपोर्ट) नैदानिक स्थिति का नाम:		
2.5	फेमिली हेल्थ नर्सिंग II (नैदानिक प्रस्तुति) नैदानिक स्थिति का नाम:		
2.6	फेमिली हेल्थ नर्सिंग II (मामले की अध्ययन रिपोर्ट) नैदानिक स्थिति का नाम:		
2.7	औषधि अध्ययन (स्थायी आदेशों के तहत सूचीबद्ध औषधियां)		
2.7.1	बेडसाइड प्रस्तुति (पांच लिखित रिपोर्ट) औषधि का नाम		
2.7.2	औषधि का नाम		
2.7.3			
2.7.4			
2.7.5			
2.7.6			
2.7.8			
2.7.9			
2.7.10			
3	अंतर्विषयक नैदानिक दौरे (चिकित्सक, नर्सिंग स्टाफ, संकाय, छात्रों के साथ) – नैदानिक/मामले की प्रस्तुति		
3.1	फेमिली हेल्थ नर्सिंग I नैदानिक स्थिति का नाम:		
3.2			
3.3			
3.4			
3.5	(मामले की अध्ययन रिपोर्ट)		
3.6	फेमिली हेल्थ नर्सिंग II		
3.7			
3.8			
3.9	(मामले की अध्ययन रिपोर्ट)		
3.10	लिखित रिपोर्ट (विकसित नैदानिक/देखभाल मार्ग)		
4	दौरे		
4.1	जिला टीबी केंद्र		
4.2	एआरटी केंद्र		
4.3	आंचलिक कीट विज्ञान कार्यालय		
4.4	परिवार कल्याण कार्यालय		

4.5	आईसीडीएस केंद्र		
4.6	बाल मार्गदर्शन केन्द्र		
4.7	उपशामक देखभाल केंद्र		
4.8	पुनर्वास केंद्र		
4.9	पीएचसी में राष्ट्रीय मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम (एनएमईपी) संचालन की संशोधित योजना का अवलोकन और कामकाज		
4.10	एंटी-लार्वा ऑपरेशन का अवलोकन और वेक्टर नियंत्रण उपाय		

टिप्पणी: नैदानिक प्रस्तुति को मामले की अध्ययन रिपोर्ट के लिए लिखा जा सकता है।

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष/प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर

**नैदानिक अनुभव विवरण**

क्षेत्र का नाम	नैदानिक स्थिति	देखभाल दिनों की संख्या	संकाय/प्रीसेप्टर के हस्ताक्षर

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष/प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर

**परिशिष्ट 5**  
**स्थायी आदेश और प्रोटोकॉल**

नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हेल्थ, रोगियों की जीवन भर देखभाल करने के लिए जिम्मेदारी और उत्तरदायित्व लेने के लिए तैयार और योग्य होते हैं। वे उच्च तीक्ष्णता की आवश्यकता वाले रोगियों के लिए सटीक चिकित्सा सुनिश्चित करने हेतु फेमिली मेडिसिन फिजीशियन, प्राइमरी केयर फिजीशियन और विशेषज्ञों के साथ सहयोग करते हैं। कार्यक्रम के पूरा होने पर, नर्स प्रैक्टिशनर को संस्थागत स्थायी आदेशों के अनुसार स्थायी आदेशों में सूचीबद्ध औषधियों को प्रशासित करने की अनुमति होगी। उन्हें संस्थागत प्रोटोकॉल के अनुसार नैदानिक परीक्षण/प्रक्रियाओं और उपचारों का आदेश देने की भी अनुमति होगी।

**स्थायी आदेश**

आपातकालीन समय में नर्स प्रैक्टिशनर द्वारा निम्नलिखित इंद्रावेनस इंजेक्शन या इन्फ्यूजन दिए जा सकते हैं:

**कैटेकोलामाइन**

1. एड्रिनेलाइन
2. वैसोप्रेसिन

**एंटीडिसरिथमिक**

3. अमियोडेरोन

**एड्रेनर्जिक एजेंट**

4. एफेड्रिन

**ब्रॉकोडाईलेटर्स**

5. एमिनोफाइलिन

6. डेरीफाइलिन

7. टिओवा

**एंटीहिस्टमीन**

8. एविल

**एंटीहाइपरटेंसिव (उच्चरक्तचापरोधी)**

9. ग्लिसरीन ट्राईनाइट्रेट

**कोर्टिकोस्टेरोइड**

10. हाइड्रोकॉर्टिसोन

**एंटीएपिलेप्टिक (मिरगी)**

11. लेविट्रेसैटम

**सीडेटिव और रिलेक्सेंट्स**

12. वैलियम

**इलेक्ट्रोलाइट्स और एसिड बेस करेक्शन एजेंट्स**

13. सोडा बाइकार्बोनेट 8.4%

14. सोडा बाइकार्बोनेट 7.5%

15. 3% नार्मल सेलाइन

16. 0.9% नार्मल सेलाइन

17. एंटीपायरेटिक्स (ज्वरनाशक)

18. एंटीपार्किंसंस औषधियां

**फिर से देने वाली औषधियां**

19. कैल्शियम सप्लीमेंट्स – सैंडाकोल, शेल्कल, ऑस्टियोकैल्शियम

20. ओरल एंटीडायबेटिक एजेंट्स – मेटफॉर्मिन, ग्लाइनेज, इंसुलिन

**घरेलू देखभाल के लिए अतिरिक्त स्थायी आदेश (भारत सरकार के प्रोटोकॉल देखें)****नर्स प्रैक्टिशनर द्वारा निम्नलिखित जांच और उपचार का आदेश दिया जा सकता है**

जांच आदेश	उपचार आदेश
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ECG</li> <li>• ABG</li> <li>• चैस्ट एक्स-रे</li> <li>• मूल जैवरसायनिक जांच – Hb, PCV, TIBC, WBC टोटल, WBC डिफरेंशियल्स, ESR, इलेक्ट्रोलाइट्स, प्लेटलेट्स, PT, aPTT, ब्लीडिंग और क्लॉटिंग टाइम, प्रोथ्रोम्बिन, D-डिमेर, क्रिएटिनाइन, HbA1c, AC, PC, HDL, LDL, TIG, कोलेस्ट्रॉल टोटल, HIV, HbsAg, HCV</li> <li>• बुनियादी माइक्रोबायोलॉजी जांच – ब्लड सैंपल फॉर कल्चर एंड सेंसिटिविटी</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• नेबुलाइजेशन</li> <li>• चैस्ट फिजियोथेरेपी</li> <li>• डिस्टल कोलोस्टॉमी वाश</li> <li>• महिला रोगियों को यूरिनरी कैथेटर लगाना और हटाना</li> <li>• टैस्ट फीड्स</li> <li>• TEDS</li> <li>• शल्य-चिकित्सीय मरहम-पट्टी</li> <li>• डायलिसिस शुरू करना और बंद करना</li> <li>• एप्लीकेशन ऑफ इन्थामोल ग्लिसरीन/मैग्नीशियम सल्फेट ड्रेसिंग फॉर थ्रोम्बोपिलबिटिस/एक्सट्रावासेशन</li> <li>• बाहरी फिक्सेटर्स पर रोगियों के लिए पिन साइट देखभाल</li> <li>• आइसोमेट्रिक एंड आइसोटोनिक एक्सरसाइज</li> <li>• डिजिटल निकासी</li> </ul>

**संस्थागत स्थायी आदेश और प्रोटोकॉल**

प्रत्येक अस्पताल में, आपातकालीन स्थितियों के दौरान दी जाने वाली विशिष्ट खुराक के साथ औषधि प्रशासन के स्थायी आदेश एनपीएफएच स्नातकों के लिए दिशानिर्देशों के रूप में उपलब्ध कराए जा सकते हैं। एनपी छात्रों को इन औषधियों को देने के लिए प्रीसेप्टर्स/एनपी संकाय की देखरेख में प्रशिक्षित किया जाएगा। चयनित जांच के आदेश देने और विशिष्ट चिकित्सीय प्रक्रियाओं को करने के प्रोटोकॉल एनपीएफएच छात्रों को प्रशिक्षित करने वाले प्रत्येक अस्पताल में भी उपलब्ध हो सकते हैं।

**परिशिष्ट 6**  
**एनपीएफएच की जिम्मेदारियां**

43. **रोगियों का आंकलन और निदान:** नर्स प्रैक्टिशनर्स इन फेमिली हैल्थ शारीरिक जांच करते हैं, चिकित्सीय इतिवृत्त एकत्र करते हैं, और अपने रोगियों का निदान करते हैं।
44. **रोग की जांच और रोकथाम:** फेमिली नर्स प्रैक्टिशनर के रूप में सफलता के लिए स्वास्थ्य जांच और आंकलन के उपयोग की आवश्यकता होती है, जिससे कैंसर, मधुमेह या हृदय रोग जैसे पुराने या जीर्ण रोगों का शीघ्र पता लगाने में मदद मिलती है।
45. **उपचार योजनाओं का विकास और कार्यान्वयन:** एक बार निदान हो जाने पर, फेमिली नर्स प्रैक्टिशनर एक प्रभावी उपचार तैयार करता है, जिसमें जीवनशैली में बदलाव, फार्मास्युटिकल मध्यवर्तन, फिजीकल थेरेपी, या किसी विशेषज्ञ के पास निर्दिष्ट करना शामिल हो सकता है।
46. **दीर्घकालिक रोगों (क्रोनिक कंडीशंस) का प्रबंधन:** अपने अभ्यास के दौरान, फेमिली नर्स प्रैक्टिशनर्स के पास संभवतः मधुमेह, गठिया, या सूजन जैसे पुराने रोगों से जूझने वाले रोगी आएंगे। उनके कार्य का एक हिस्सा रोगियों को इन रोगों से निपटने और प्रबंधन करना सीखने में मदद करना है।
47. **रोगी शिक्षा:** एनपीएफएच, रोगियों को स्वस्थ जीवन शैली जीने और रोग के जोखिम को कम करने की सलाह भी देता है। इसमें पोषण संबंधी कोचिंग या प्रभावी तनाव प्रबंधन पर युक्तियां हो सकती हैं। बच्चों या किशोरों का उपचार करते समय, नर्स प्रैक्टिशनर्स इन फेमिली हैल्थ को माता-पिता या अभिभावकों को देखभाल योजनाओं के बारे में भी बताना चाहिए।
48. **शोध संचालन करना:** नर्स प्रैक्टिशनर इन फेमिली हैल्थ के नैदानिक अभ्यास को प्रयोगात्मक कार्य या शोध के अन्य रूपों के साथ संवर्धित किया जा सकता है, जिससे प्रभावी रोगी देखभाल के बारे में उनकी समझ को गहरा करने में मदद मिलेगी।
49. **सार्वजनिक स्वास्थ्य की हिमायत:** एनपीएफएच जो सामुदायिक क्लिनिकों या जटिल देखभाल सुविधाओं में काम करता है, समुदाय के भीतर स्वस्थ जीवन को बढ़ावा देने के लिए जिम्मेदार हो सकता है।
50. **अन्य पेशेवरों के साथ सहयोग:** कुछ देखभाल संदर्भों में, उन्नत अभ्यास नर्स देखभाल के उच्च मानक प्रदान करने के लिए साझेदारी करते हुए चिकित्सकों के साथ मिलकर काम कर सकते हैं। एनपीएफएच को अपने रोगियों को प्रासंगिक विशेषज्ञों, जैसे सब्सटेंस एब्यूज कोच, मानसिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं, ऑन्कोलॉजिस्ट आदि के पास भेजने के लिए भी तैयार रहना चाहिए।

**एनपी इन एफएच की विशिष्ट जिम्मेदारियां**

1. गर्भधारण पूर्व और प्रसवपूर्व देखभाल
2. स्वस्थ महिला और रोग की देखभाल
3. स्वस्थ शिशु और रोग की देखभाल
4. छोटी-मोटी गंभीर चोटों सहित सभी उम्र के लोगों के लिए गंभीर रोगों की प्रासंगिक देखभाल
5. उच्च रक्तचाप, मधुमेह, अस्थमा आदि जैसे पुराने रोगों का प्रबंधन
6. हृदय रोग और न्यूरोमस्कुलर स्थितियों जैसी संभावित अस्थिर स्थितियों के लिए एक विशेषज्ञ के साथ प्राथमिक देखभाल स्थितियों की निगरानी और सह-प्रबंधन
7. किसी दीर्घकालिक रोग या स्थिति का प्रबंधन और पुनर्वास

डॉ. टी. दिलीप कुमार, अध्यक्ष, आईएनसी

[विज्ञापन-III/4/असा./843/2024-25]

**INDIAN NURSING COUNCIL**

**NOTIFICATION**

New Delhi, the 18th December, 2024

**INDIAN NURSING COUNCIL {NURSE PRACTITIONER IN FAMILY HEALTH (NPFH) -  
POSTGRADUATE RESIDENCY PROGRAM} REGULATIONS, 2024**

**F.No. 11-1/2024-INC (VI):**—In exercise of the powers conferred by sub-section (1) of Section 16 of Indian Nursing Council Act, 1947 (XLVIII of 1947), as amended from time to time, the Indian Nursing Council hereby makes the following regulations, namely:—

**1. SHORT TITLE AND COMMENCEMENT**

- i. These Regulations may be called the **Indian Nursing Council {Nurse Practitioner in Family Health (NPFH) - Postgraduate Residency Program} Regulations, 2024.**
- ii. These shall come into force on the date of notification of the same in the Official Gazette of India.

## 2. DEFINITIONS

In these Regulations, unless the context otherwise requires,

- i. 'the Act' means the Indian Nursing Council Act, 1947 (XLVIII of 1947) as amended from time to time;
- ii. 'the Council' means the Indian Nursing Council constituted under the Act;
- iii. 'SNRC' means the State Nurse and Midwives Registration Council, by whichever name constituted, by the respective State Governments;
- iv. 'RN & RM' means a Registered Nurse and Registered Midwife (RN & RM) and denotes a nurse who has completed successfully, recognised Bachelor of Nursing (B.Sc. Nursing) or Diploma in General Nursing and Midwifery (GNM) course, as prescribed by the Council and is registered in a SNRC as Registered Nurse and Registered Midwife;
- v. 'Nurses Registration & Tracking System (NRTS)' means a system developed by the Council and software developed in association with National Informatics Centre (NIC), Government of India, and hosted by NIC for the purpose of maintenance and operation of the Indian Nurses Register. It has standardised forms for collection of the data of Registered Nurse and Registered Midwife (RN & RM)/Registered Auxiliary Nurse Midwife (RANM)/Registered Lady Health Visitor (RLHV) upon Aadhar based biometric authentication;
- vi. 'NUID' is the Nurses Unique Identification Number given to the registrants in the NRTS system;
- vii. 'General Nursing and Midwifery (GNM)' means Diploma in General Nursing and Midwifery qualification recognized by the Council under Section 10 of the Act and included in Part-I of the Schedule of the Act.

### **NURSE PRACTITIONER IN FAMILY HEALTH (NPFH) - POSTGRADUATE RESIDENCY PROGRAM**

#### **I. Introduction and Background**

In India, reshaping health systems in all dimensions of health has been recognized as an important need in the National Health Policy, 2017 (NHP, 2017). It emphasizes human resource development in the areas of education and training alongside regulation and legislation. The government recognizes significant expansion in specialty and super specialty services both in public and private health sectors. It is highly significant that the health care professionals require advanced educational preparation in building their capacity in providing specialized care. Developing training programs and curriculum in the area of care is recognized as the need of the hour. Nurse Practitioners will be able to meet this demand provided they are well trained and empowered to practice. With establishment of new cadres in the Centre and State level, master level prepared NPs particularly Nurse Practitioners in Family Health will be able to provide cost effective, competent, safe and quality driven primary health care to patients in various community settings. Nurse practitioners have been prepared and functioning in USA since 1960s, UK since 1980s, Australia since 1990s and Netherlands since 2010.

Nurse Practitioners in Family Health (NPFH) can be prepared to function in primary and secondary care settings. Rigorous educational preparation will enable them to assess and participate in treating patients with acute and chronic illnesses both for prevention and promotion of health. A curricular structure/framework is proposed by the Council towards preparation of Nurse Practitioner in Family Health (NPFH) Program at Masters Level. The special feature of this program is that it is a clinical residency program emphasizing a strong clinical component with 15% of theoretical instruction and 85% of practicum. Competency based training is the major approach and NP education is based on competencies adapted from International Council of Nurses (ICN, 2020), and NONPF Competencies (2022). Every course is based on achievement of nurse practitioner competencies.

Nurse Practitioner in Family Health (NPFH) – Residency Program is intended to prepare registered B.Sc. Nurses to provide advanced nursing care to patients who are acutely and chronically ill, using family centered approach. The nursing care is focused on stabilizing patients' condition, minimizing complications and maximizing restoration of health. These Nurse Practitioners in Family Health are required to practice in primary or secondary health care settings. The program consists of various courses of study that are based on strong scientific foundations including evidenced based practice and the management of complex health systems. These are built upon the theoretical and practice competencies of B.Sc. trained nurses. On completion of the program and registration with respective SNRC, they are permitted to practice all competencies listed in the log book of the Council syllabus and also independently administer drugs and order diagnostic tests, procedures, medical equipment and therapies as per institutional protocols/standing orders.

The Nurse Practitioners in Family Health, when exercising this authority, are accountable for demonstrating the competencies in

- a) Using scientific knowledge and theoretical foundations in family health related nursing practice.
- b) Patient selection/admission and discharge in various health care settings.
- c) Problem identification through appropriate assessment.

- d) Selection/administration of medication or devices or therapies.
- e) Patients' education for use of therapeutics.
- f) Knowledge of interactions of drugs/therapeutics.
- g) Evaluation of outcomes.
- h) Recognition and management of complications and untoward reactions.
- i) Providing guidance, consultation, mentorship and educational experiences to students, nurses and other health professionals regarding family health care.
- j) Contribution towards evidence-based innovations in family health nursing practice.

The Nurse Practitioner in Family Health is prepared and qualified to assume responsibility and accountability for the care of family under his/her care.

The said postgraduate degree will be registered as an additional qualification by the SNRC.

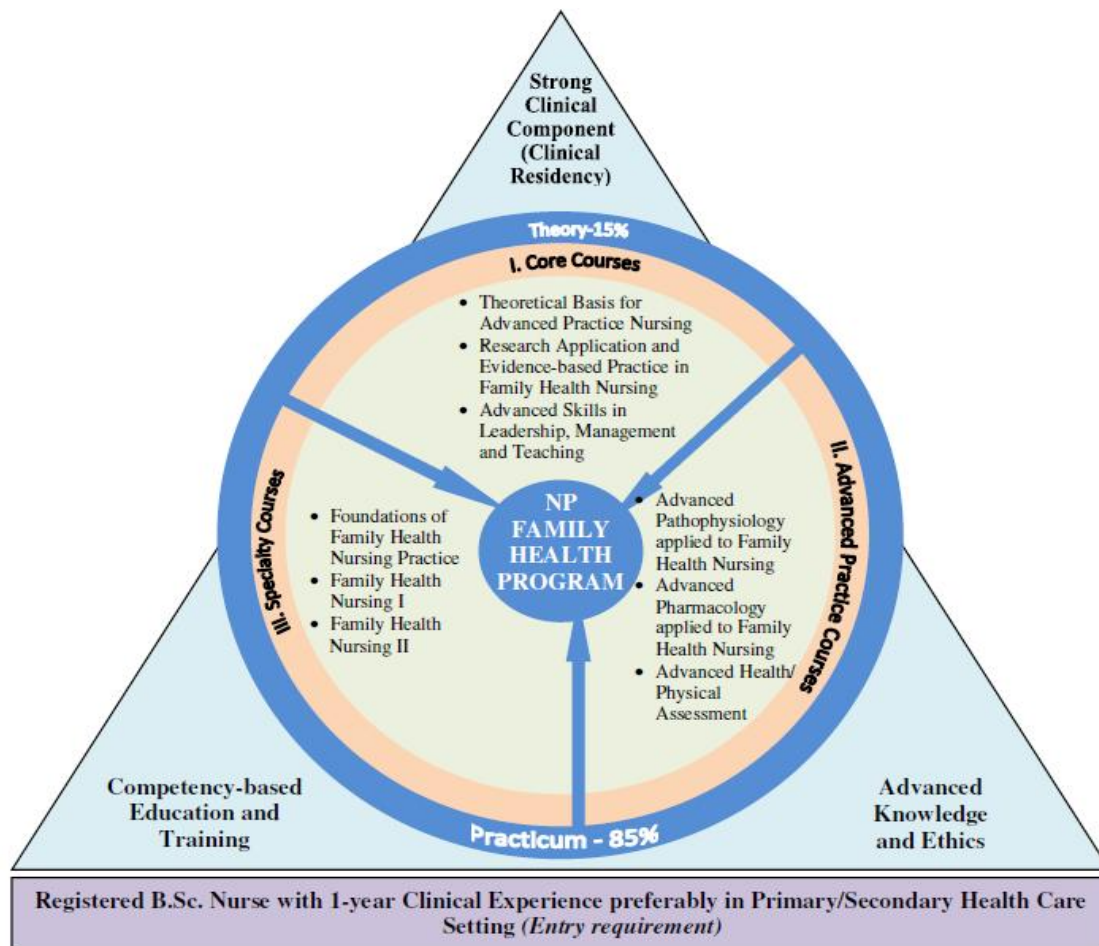
### **Philosophy**

The Council believes that there is a great need to establish a postgraduate program titled Nurse Practitioner in Family Health (NPFH) to meet the challenges and demands of primary and secondary health care services in India which is reflected in the National Health Policy, 2017 in order to provide quality care to acutely and chronically ill patients and families in various family health care settings.

The Council believes that postgraduates from a residency program focused on strong clinical component and competency-based training must be able to demonstrate clinical competence based on sound theoretical and evidence-based knowledge. The teaching learning approach should focus on adult learning principles, competency-based education, collaborative learning, clinical learning by medical and nursing preceptors, experiential learning and self-directed learning. Education providers/preceptors/mentors must update their current knowledge and practices. Medical faculty are invited to participate as preceptors in the training.

The Council also believes that a variety of educational strategies can be used in the clinical settings to address the deficit of qualified Family Health Nursing faculty. It is hoped to facilitate developing policies towards registration/licensure and create cadre positions for appropriate placement of these postgraduate NPs in Family Health to function in primary health care settings.

An educational framework for the Nurse Practitioners in Family Health (NPFH) curriculum is proposed as under (See **Figure 1**).



**Figure 1. Nurse Practitioner in Family Health (NPFH) - An Educational Curricular Framework**

## II. Program Description

The Nurse Practitioner in Family Health (NPFH) program is a nursing residency program with a main focus on competency-based training. The duration is of two years with the curriculum consisting of theory that includes core courses, advanced practice courses and clinical courses besides clinical practicum which is a major component (Refer **Curricular Framework** in **Figure 1**).

## III. Aim

The NPFH program prepares registered B.Sc. nurses for advanced practice roles such as clinical experts, managers, educators and consultants as nurse practitioners leading to M.Sc. Nursing (NP in Family Health).

## IV. Objectives

On completion of the program, the NPFH will be able to

1. Assume responsibility and accountability to provide competent care to acutely and chronically ill patients and families using family centered approach in primary and secondary care centers/settings.
2. Demonstrate clinical competence/expertise in providing care which includes assessment, diagnostic reasoning, monitoring, therapies, home care and rehabilitation.
3. Apply theoretical, pathophysiological and pharmacological principles and evidence base in implementing care.
4. Assess and participate in treating patients with critical illnesses to stabilize and restore patient's health and minimize or manage complications independently or collaboratively as a part of team.
5. Collaborate with other health care professionals in the team, across the continuum of care.

## V. Minimum requirements to start the Nurse Practitioner in Family Health (NPFH) Program

The institution must accept the accountability for the NPFH program and its students and offer the program congruent with the Council standards. It must fulfill the following requirements:



1. *Essentiality Certificate*

- a. Any institution who wishes to start Nurse Practitioner in Family Health Program shall obtain an Essentiality Certificate/Government Order from the State.
- b. The following institutions are exempted from obtaining Essentiality Certificate:
  - (i) Institutions/Universities already offering B.Sc. Nursing or M.Sc. Nursing programs and found suitable by the Council under Sections 13 and 14 of the Act;
  - (ii) Institutions/Universities offering MBBS/DNB programs.

2. *Clinical Facilities***Minimum Bed Strength and Other Clinical Facilities**

- The hospital should be a tertiary care centre, with a minimum of 200 beds.
- There should be well established department of community medicine/family medicine.
- Adopted Community Health Areas - Rural/Urban/Tribal Settings - 30,000 population with a secondary health care facility.
- Affiliated Rural Hospital/CHC/PHC and Health & Wellness Centre (Sub Centre).
- Outpatient facilities to treat general illness, Communicable and Non-Communicable diseases, Pediatric, Obstetric, Gynecological and mental health conditions.
- In patient facility for Pediatrics, Geriatrics, Communicable and Non-Communicable diseases, Obstetrical and Gynecological conditions.
- Maternal and Neonatal units.
- 8-10 level II neonatal beds.
- Well established departments of general medicine and pediatrics.
- Referral links to tertiary care hospital.
- Affiliation with level III neonatal beds.
- Special Clinics: RCH clinic, TB clinic, leprosy clinic, malaria clinic, diabetic clinic and psychiatric clinic.

3. *Faculty/Staff Resources*a. **Clinical Area**

- i. *Nursing Preceptor*: Full time qualified GNM with 6 years of experience in Primary Health Care/ Family Health Nursing or B.Sc. Nursing with 2 years' experience in Primary Health Care/Family Health Nursing or M.Sc. (Specialty - Community Health Nursing, Medical Surgical Nursing/ Pediatric Nursing/Obstetrics & Gynecology Nursing) with one year of Primary Health Care/Family Health Nursing experience.
- ii. *Medical Preceptor*: Medical PG/Consultant in Family Medicine, Community Medicine and Pediatrics, Obstetrics, Geriatrics, General Medicine.
- iii. *Preceptor Student Ratio*: Nursing 1:10, Medical 1:10 (Every student must have a medical and a nursing preceptor).

b. **Teaching Faculty**

- i. *Professor/Associate Professor*: 1 (Teaching experience: 5 years post PG-M.Sc. Specialty – Nurse Practitioner in Family Health (NPFH) / Community Health Nursing / Medical Surgical Nursing / Pediatric Nursing / Obstetrics & Gynecology Nursing) (One faculty for every 10 students).
- ii. *Assistant Professor*: 1 (M.Sc. Nursing with 3 years of teaching experience).
- c. The above faculty shall perform dual role or be a senior nurse with M.Sc. Nursing qualification in the specialty.
- d. Guest Lecturers for Pharmacology, Pathophysiology, Family Medicine.

4. *Physical and Learning Resources at Hospital/College*

- a. One class room/conference room at the clinical area.
- b. Skill lab for simulated learning (hospital/college).
- c. Library and computer facilities with access to online/offline journals.
- d. E-learning facilities.

5. List of equipment for Advanced Clinical Assessment/Community Health Nursing Skill Lab (**Appendix 1a**).6. *Student Recruitment/Admission Requirements*

- a. Applicants must be a registered B.Sc./P.B.B.Sc. nurse with a minimum of one year clinical experience, preferably in any Community/Family Health Care setting prior to enrollment.
- b. Must have undergone B.Sc. Nursing in an institution found suitable by the Council and have been registered by the respective SNRC.
- c. Must have scored not less than 55% aggregate marks in the B.Sc. Nursing program.
- d. Selection must be based on the merit of an entrance examination and interview held by the competent authority.
- e. Must be physically fit.

*Number of Candidates:* 1 candidate for one family care center serving 10,000 population or 4 candidates where there is a family medicine department with family medicine training, serving 40,000-50,000 population.

### Salary

1. In-service candidates will get regular salary.
2. Stipend/Salary for the other candidates as per the salary structure of the hospital where the program is conducted.

## VI. Examination Regulations

### *Eligibility for appearing for the Examination*

*Attendance:* Minimum 80% for theory and practical before appearing for final University examination but must complete 100% in practical before the award of degree.

There is no minimum cut off for internal assessment marks, as internal and external marks are added together for declaring pass.

*Examining and Degree Awarding Authority:* Respective University.

### *Declaration of Results*

The candidate is declared to have passed the exam if the score is 60% and above. This score is the aggregate of both internal and external University examination in theory and practical in every course/subject and less than 60% is fail.

For calculating the rank, the aggregate of the two years' marks will be considered.

If a candidate fails in theory or practical, he/she must appear for the paper in which he/she has failed.

Rank will not be declared for candidates who fail in any subject. Maximum period to complete the program is 4 years.

### *Practical Examination*

OSCE type of examination is to be followed alongside viva (oral examination) - Refer OSCE Guidelines found in **Appendix 2**.

Maximum number of students for practical exam per day is 10 students. Examination is to be held in clinical area only.

The team of three practical examiners will include

- i. one internal examiner {M.Sc. Nursing faculty with two years of experiences in teaching the NPFH program/ M.Sc. Nursing faculty with specialty - Community Health Nursing (NPFH preferable) and with 5 years of post PG experience}.
- ii. one external examiner (same as above).
- iii. one medical internal examiner who should have served as preceptor for NPFH program.

### *Dissertation\**

*Research Guides:* Main guide: Nursing faculty (3 years Post PG experience) teaching NPFH program, Co-guide: Medical preceptor.

*Submission of Research Proposal:* 6-9 months after date of admission in the first year.

*Guide Student Ratio:* 1:5

*Research Committee:* There shall be a separate research committee in the college/hospital to guide and oversee the progress of the research (minimum of 5 members with Principal or CNO who is M.Sc. Nursing qualified).

*Ethical Clearance* must be obtained by the Institutional Review Board/Hospital Ethics Committee since it involves clinical research.

*Topic Selection:* The topic should be relevant to Family Health Nursing that will add knowledge or evidence for nursing intervention. The research should be conducted in any of the family health care settings/primary or secondary care settings.

*Data Collection:* 7 weeks are allotted for data collection, which can be integrated during clinical experience after 6 months in first year and before 6 months in second year.

*Writing the Research Report:* 6-9 months in second year.

*Submission of Dissertation Final:* 3 months before completion of the second year.

### *Dissertation Examination*

*Internal Assessment:* Viva & Dissertation Report = 50 marks

*University Examination:* Viva & Dissertation Report = 50 marks

(Marking guide used for other M.Sc. Nursing specialties can be used for evaluation).

**\*EBP project may be conducted in place of dissertation and report submitted for evaluation.**

## VII. Assessment (Formative and Summative)

- Quiz
- Seminar

- Written assignments/Term papers
- Case/Clinical presentation
- Clinical or care pathway/Case study report
- Clinical performance evaluation
- Log Book (Procedural Competency list and clinical requirements) counter signed by the medical/nursing faculty/preceptor
- Objective Structured Clinical Examination (OSCE)
- Test papers
- Final examination  
(See **Appendix 2** for Assessment Guidelines)

### Scheme of Final Examination

S.No.	Title	Theory %			Practical %		
		Hours	Internal	External	Hours	Internal	External
<b>I<sup>st</sup> year</b>							
<b>Core Courses</b>							
1	Theoretical Basis for Advanced Practice Nursing	2	50				
2	Research Application and Evidence-based Practice in Family Health Nursing	3	30	70			
3	Advanced Skills in Leadership, Management and Teaching	3	30	70			
<b>Advanced Practice Courses</b>							
4	Advanced Pathophysiology & Advanced Pharmacology applied to Family Health Nursing	3	30	70			
5	Advanced Health/Physical Assessment	3	30	70		50	50
<b>II<sup>nd</sup> year</b>							
<b>Specialty Courses</b>							
1	Foundations of Family Health Nursing Practice	3	30	70		100	100
2	Family Health Nursing I	3	30	70		100	100
3	Family Health Nursing II	3	30	70		100	100
4	Dissertation/EBP Project and Viva					50	50

### VIII. Courses of Instruction

S.No.	Title	Theory (hours)	Lab/Skill Lab (hours)	Clinical (hours)
<b>I<sup>st</sup> year</b>				
<b>Core Courses</b>				
I	Theoretical Basis for Advanced Practice Nursing	40		
II	Research Application and Evidence-based Practice in Family Health Nursing	56	24	336 (7 weeks)
III	Advanced Skills in Leadership, Management and Teaching	56	24	192 (4 weeks)
<b>Advanced Practice Courses</b>				
IV	Advanced Pathophysiology applied to Family Health Nursing	60		336 (7 weeks)
V	Advanced Pharmacology applied to Family Health Nursing	54		336 (7 weeks)

S.No.	Title	Theory (hours)	Lab/Skill Lab (hours)	Clinical (hours)
VI	Advanced Health/Physical Assessment	70	48	576 (12 weeks)
TOTAL = 2208 hours		336 (7 weeks)	96 (2 weeks)	1776 (37 weeks)
<b>II<sup>nd</sup> year</b>				
	<b>Specialty Courses</b>			
VII	Foundations of Family Health Nursing Practice	96	48	576 (12 weeks)
VIII	Family Health Nursing I	96	48	576 (12 weeks)
IX	Family Health Nursing II	96	48	624 (13 weeks)
TOTAL = 2208 hours		288 (6 weeks)	144 (3 weeks)	1776 (37 weeks)

Number of weeks available in a year = 52 - 6 (Annual leave, Casual leave, Sick leave = 6 weeks) = 46 weeks × 48 hours = 2208 hours (Examination during clinical posting)

Two years = 4416 hours

**Instructional hours:** Theory = 624 hours, Skill Lab = 240 hours, Clinical = 3552 hours

TOTAL = 4416 hours

I<sup>st</sup> year: 336-96-1776 hours (Theory-Skill Lab-Clinical) [Theory = 15%, Practicum (Skill Lab & Clinical) = 85%]

II<sup>nd</sup> year: 288-144-1776 hours (Theory-Skill Lab-Clinical) [Theory = 15%, Practicum = 85%]

I<sup>st</sup> year = 46 weeks/2208 hours (46 × 48 hours) (Theory + Lab: 7.5 hours per week for 44 weeks = 330/336+96 hours\*)

\*Theory + Lab = 96 hours can be given for 2 weeks in the form of introductory block classes and workshops

II<sup>nd</sup> year = 46 weeks/2208 hours (46 × 48 hours) (Theory + Lab: 8.5 hours per week for 45 weeks = 384+48 hours)

(1 week Block Classes = 48 hours)

## CLINICAL PRACTICE

A. **Clinical Residency Experience** A minimum of 48 hours per week is prescribed, however, it is flexible with different shifts and OFF followed by ON CALL duty in Secondary Health Care facility.

B. **8 hours duty with one day OFF in a week and ON CALL duty once per week.**

### Clinical Placements

**I<sup>st</sup> year: 44 weeks** (excludes 2 weeks of introductory block classes and workshop)

- Medical wards - 10 weeks
- Surgical wards - 6 weeks
- Cardiology ward - 2 weeks
- Oncology ward - 2 weeks
- Neurology ward - 2 weeks
- Nephrology ward - 2 weeks
- Emergency department - 2 weeks
- Rehabilitation unit - 2 weeks
- Obstetrics wards - 2 weeks
- Pediatric wards - 4 weeks (including 1 week of Pediatric Emergency Unit)
- Intensive Care units - 4 weeks

### Outpatient Department (OPDs)

- Pediatric OPD - 2 weeks
- OG OPD - 2 weeks
- Psychiatry OPD - 2 weeks

**II<sup>nd</sup> year: 45 weeks** (excludes one week of block classes)

- Emergency Department - 2 weeks
- ICU - 2 weeks
- Community Area for field practice (Home care) - 6 weeks
  - Urban - 2 weeks
  - Rural - 2 weeks
  - Tribal - 2 weeks
- Outreach/Mobile Clinics - 2 weeks

- Rural - 1 week
- Urban - 1 week
- Sub centers - 2 weeks
- Primary Health Centers - 2 weeks
- Community Health Centers - 2 weeks
- District Hospital - 2 weeks
- Out Patient Department (to include) - 3 weeks
  - Pediatric OPD - 1 week
  - OG OPD - 2 weeks
- Secondary Health Care Facility/Community-based Hospital - 4 weeks
- Communicable Disease Ward - 2 weeks
- Palliative Care Centers and Hospice - 3 weeks
- Labor Room - 3 weeks
- Psychiatry wards - 2 weeks
- Schools - 2 weeks
- Occupational health units - 1 week
- Geriatric ward/homes - 2 weeks
- Field Visits - 3 weeks

### C. Teaching Methods

*Teaching:* Theoretical, Lab & Clinical can be done in the following methods and integrated during clinical posting

- Experiential learning
- Reflective learning
- Simulation
- Clinical conference
- Case/clinical presentation
- In-depth drug study, presentation and report
- Nursing rounds
- Clinical seminars
- Journal clubs
- Case study/Clinical or care pathway
- Advanced health assessment
- Faculty lecture in the clinical area
- Directed reading
- Assignments
- Case study analysis
- Workshops
- Epidemiological investigation
- Disease surveillance
- Clinical project
- IEC activities
- FGD - Using PRA

### D. Procedures/Log Book

At the end of each Clinical Posting, Clinical Log Book (Specific Procedural Competencies/Clinical Skills) (**Appendix 3**) and Clinical Requirements (**Appendix 4**) have to be signed by the preceptor/faculty every fortnight.

### E. NPFH Competencies (Adapted from ICN, 2020)

1. Uses advanced comprehensive assessment, diagnosis, treatment planning, implementation and evaluation skills.
2. Applies and adapts advanced skills in complex and/or unstable environments.
3. Applies sound advanced clinical reasoning and decision making to inform, guide and teach in practice.
4. Documents assessment, diagnosis, management and monitors treatment and follow-up care in partnership with the patient.
5. Administer drugs and treatments according to institutional protocols.

6. Uses applicable communication, counseling, advocacy and interpersonal skills to initiate, develop and discontinue therapeutic relationships.
7. Refers to and accepts referrals from other health care professionals to maintain continuity of care.
8. Practices independently where authorized and the regulatory framework allows in the interest of the patients, families and communities.
9. Consults with and is consulted by other health care professionals and others.
10. Works in collaboration with health team members in the interest of the patient.
11. Develops a practice that is based on current scientific evidence and incorporated into the health management of patients, families and communities.
12. Uses research to produce evidence-based practice to improve the safety, efficiency and effectiveness of care through independent and inter-professional research.
13. Engages in ethical practice in all aspects of the APN role and responsibility.
14. Accepts accountability and responsibility for own advanced professional judgement, actions, and continued competence.
15. Creates and maintains a safe therapeutic environment through the use of risk management strategies and quality improvement.
16. Assumes leadership and management responsibilities in the delivery of efficient advanced practice nursing services in a changing health care system.
17. Acts as an advocate for patients in the health care systems and the development of health policies that promote and protect the individual patient, family and community.
18. Adapts practice to the contextual and cultural milieu.

#### F. Scope of Practice

The scope of practice for NPFH is fairly wide, as NPs in FH manages patients of all ages and often operate in primary/secondary care setting rather than specialized care setting. The scope of responsibility for a nurse practitioner may range from pediatric to geriatric care. Refer **Appendix 6** for responsibilities of NPFH.

#### G. Institutional Protocol/Standing Order-based administration of drugs & ordering of investigations and therapies

The students will be trained to independently administer drugs and order diagnostic tests, procedures, medical equipment and therapies as per institutional protocols/standing orders (**Appendix 5** Standing Orders). Administration of emergency drugs is carried out in consultation with concerned physician and endorsed later by written orders.

#### Implementation of Curriculum - A Tentative Plan

I <sup>st</sup> year Courses	Introductory Classes	Workshop	Theory integrated into Clinical Practicum	Methods of Teaching (Topic can be specified)
1. Theoretical Basis for Advanced Practice Nursing (40)	8 hours		1×32=32 hours	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seminar/Theory Application</li> <li>• Lecture (Faculty)</li> </ul>
2. Research Application and Evidence-based Practice in Family Health Nursing (56+24)	8 hours	40 (5 days) +8 hours	1×24=24 hours	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Research Study Analysis/ Exercise/Assignment (Lab)</li> </ul>
3. Advanced Skills in Leadership, Management and Teaching (56+24)	12+2 hours (Block classes)		1×26=26 hours 2.5×16=40 hours	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clinical Conference</li> <li>• Seminar/Exercises/ Assignment (Lab)</li> </ul>
4. Advanced Pathophysiology applied to Family Health Nursing (60)			1.5×40=60 hours	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Case Presentation</li> <li>• Seminar</li> <li>• Clinical Conference</li> </ul>
5. Advanced Pharmacology applied to Family Health Nursing (54)	10 hours		1×44=44 hours	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nursing Rounds</li> <li>• Drug Study Presentation</li> <li>• Standing Orders/Presentation</li> </ul>

6. Advanced Health/Physical Assessment (70+48)	8 hours		2×26=52 hours 1.5×18=27 hours 1×15=15 hours 2×6=12 hours 2×2=4 hours	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clinical Demonstration (Faculty)</li> <li>• Return Demonstration</li> <li>• Nursing Rounds</li> <li>• Physical Assessment (all systems)</li> <li>• Case Study</li> </ul>
<b>TOTAL</b>	<b>48 hours</b>	<b>48 hours</b>	<b>336 hours</b>	

**I<sup>st</sup> year:** Introductory classes = 1 week (48 hours), Workshop = 1 week (48 hours), 44 weeks = 7.5 hours per week (330/336 hours)

<b>II<sup>nd</sup> year Courses 1 week Block Classes (48 hours)</b>	<b>Theory including Skill Lab integrated into Clinical Practicum</b>	<b>Methods of Teaching</b>
1. Foundations of Family Health Nursing Practice (96+48) = 144 hours	9 hours × 16 weeks = 144 hours	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demonstration (Lab)</li> <li>• Return Demonstration (Lab)</li> <li>• Clinical Teaching</li> <li>• Case Study</li> <li>• Seminar</li> <li>• Clinical Conference</li> <li>• Faculty Lecture</li> </ul>
2. Family Health Nursing I (96+48) = 144 hours	9 hours × 16 weeks = 144 hours	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demonstration (Lab)</li> <li>• Return Demonstration (Lab)</li> <li>• Clinical Conference/Journal Club</li> <li>• Seminar</li> <li>• Case Presentation</li> <li>• Drug Study (including Drug Interaction)</li> <li>• Nursing Rounds</li> <li>• Faculty Lecture</li> </ul>
3. Family Health Nursing II (96+48) = 144 hours	9 hours × 16 weeks = 144 hours	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demonstration (Lab)</li> <li>• Return Demonstration</li> <li>• Nursing Rounds</li> <li>• Clinical Conference/Journal Club</li> <li>• Seminar</li> <li>• Faculty Lecture</li> </ul>

**II<sup>nd</sup> year:** Block classes = 1 week, 45 weeks = 8.5/9 hours per week

Topic for every teaching method will be specified in the detailed plan by the respective teacher/institution concerned.

## CORE COURSES

### I. Theoretical Basis for Advanced Practice Nursing

#### COMPETENCIES

1. Analyses the global health care trends and challenges.
2. Analyses the impact of health care and education policies in India on nursing, consulting the documents available.
3. Develops in depth understanding of the health care delivery system in India, and its challenges.
4. Applies economic principles relevant to delivery of health care services in Family Health Nursing.
5. Manages and transforms health information to effect health outcomes such as cost, quality and satisfaction.
6. Accepts the accountability and responsibility in practicing the Nurse Practitioner's roles and competencies.
7. Actively participates in collaborative practice, involving all health care team members in family health care and performs the prescriptive roles within the authorized scope.
8. Engages in ethical practice having a sound knowledge of law, ethics and regulation of advanced nursing practice.
9. Uses the training opportunities provided through well planned preceptorship and performs safe and competent care applying nursing process/care pathways or clinical pathways.
10. Applies the knowledge of nursing theories in providing competent family health nursing care to acutely and chronically ill people in various health care settings.
11. Predicts future challenges of Nurse Practitioner's roles in variety of healthcare settings particularly in India.

**Hours of Instruction: Theory: 40 hours**

S.No.	Topic	Hours
1.	Global Health Care Challenges and Trends (Competency 1)	2
2.	Health System in India - Health Care Delivery System in India - Changing Scenario (Competency 3)	2
3.	National Health Planning - 5-Year Plans and National Health Policy (Competency 2)	2
4.	Health Economics & Health Care Financing (Competency 4)	4
5.	Health Information System including Nursing Informatics (Use of Computers & Technology) (Competency 5)	4
	<b>Advanced Practice Nursing (APN)</b>	
6.	APN - Definition, Scope, Philosophy, Accountability, Roles & Responsibilities (Collaborative Practice and Nurse Prescribing Roles) (Competency 6 & 7)	3
7.	Regulation (Accreditation of Training Institutions and Credentialing) & Ethical Dimensions of Advanced Practice Nursing Role (Competency 8)	3
8.	Nurse Practitioner - Roles, Types, Competencies, Clinical settings for Practice, Cultural Competence (Competency 6)	3
9.	Training for NPs - Preceptorship (Competency 9)	2
10.	Future Challenges of NP Practice (Competency 11)	4
11.	Theories of Nursing applied to APN (Competency 10)	3
12.	Nursing Process/Care Pathway applied to APN (Competency 9)	2
	<b>Self-Learning Assignments</b>	6
1.	Identify Health Care and Education Policies and analyze its impact on Nursing	
2.	Describe the legal position in India for NP practice. What is the future of nurse prescribing policies in India with relevance to these policies in other countries?	
3.	Examine the nursing protocols relevant to NP practice found in institutions inside and outside the country	
	<b>Total</b>	<b>40 hours</b>

### Bibliography

- AACN (2021) The Essentials: Core Competencies for Professional Nursing Education - Entry Level and Advanced Level Nursing Education, American Association of Colleges of Nursing
- DeNisco & Barkers A.M. (2015) Advanced Practice Nursing: Essential Knowledge for the Profession (3<sup>rd</sup> ed.) Massachusetts: Jones & Bartlett Publishers Inc.
- Hickey J.V., Ouimette R.M. & Venegoni S.L. (1996) Advanced Practice Nursing: Changing Roles and Clinical Applications, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- ICN (2020) Guidelines on Advanced Practice Nursing, Geneva: ICN
- NONPF (2022) Nurse Practitioner Role Competencies, National Organization of Nurse Practitioner Faculties
- Schober M. & Affara F.A. (2006) Advanced Nursing Practice, Oxford: Blackwell Publishing
- Stewart G.J. & DeNisco S.M. (2015) Role Development for the Nurse Practitioner, USA: Springer Publishing Company

### II. Research Application and Evidence-based Practice in Family Health Nursing

#### COMPETENCIES

1. Applies sound research knowledge and skills in conducting independent research in Family Health Nursing.
2. Participates in collaborative research to improve patient care quality.
3. Interprets and uses research findings in advanced practice to produce EBP.
4. Tests/evaluates current practice to develop best practices and health outcomes and quality care in advanced practice.
5. Analyzes the evidence for nursing interventions carried out in Family Health Nursing practice to promote safety and effectiveness of care.
6. Develops skill in writing scientific research reports.

**Hours of Instruction: Theory: 56 hours + Lab/Skill Lab: 24 hours = 80 hours**

S.No.	Topic	Hours
1.	Research and Advanced Practice Nursing	2



S.No.	Topic	Hours
	Significance of research and inquiry related to advanced nursing role (Competency 1)	
2.	<i>Research Agenda for APN Practice</i> Testing current practice to develop best practice, health outcomes and indicators of quality care in advanced practice (Competency 3, 4, 5), promoting research culture	5
3.	<i>Research Knowledge and Skills</i> Research competencies essential for APNs (interpretation and use of research, evaluation of practice, participation in collaborative research) Introduction to Evidence Based Practice (EBP) project - PiCOT question, steps of planning, implementation, evaluation and dissemination (project proposal and project report) <i>Research Methodology</i> Phases/steps (Research question, review of literature, conceptual framework, research designs, sampling, data collection, methods & tools, Analysis and Reporting) Writing research proposal and research report (Competency 1 & 2)	40 (5 days workshop)
4.	<i>Writing for Publication</i> (Writing workshop - Manuscript preparation and finding funding sources) (Competency 6)	5 (workshop)
5.	<i>Evidence-based Practice</i> - Concepts, principles, importance and steps - Integrating EBP to Family Health Nursing care settings - Areas of evidence in Family Health Nursing care - Barriers to implement EBP - Strategies to promote EBP (Competency 3, 4, 5)	4
	<b>Total</b>	<b>56 hours</b>

**Lab/Skill Lab & Assignments: 24 hours**

- Identifying research priorities
- Writing exercises on research question, objectives and hypothesis
- Writing research proposal
- Scientific paper writing - preparation of manuscript for publication
- Writing systematic review/literature review - Analyze the evidence for a given nursing intervention in family health care settings.

**Practicum**

- Research Practicum: Dissertation ( 336 hours = 7 weeks)/Evidence Based Practice Project (EBP project)

**Bibliography**

- Gray J. & Grove S.K. (2020) The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis and Generation of Evidence (9<sup>th</sup> ed.) St. Louis: Elsevier Saunders
- Polit D.F. & Beck C.T. (2021) Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice (11<sup>th</sup> ed.) New Delhi: Wolters & Kluwer
- Schmidt N.A. & Brown J.M. (2021) Evidence-based Practice for Nurses Appraisal and Application of Research, Sd: Jones & Bartlett Publishers Inc.

**III. Advanced Skills in Leadership, Management and Teaching****COMPETENCIES**

1. Applies principles of leadership and management in Family Health Care settings.
2. Manages stress and conflicts effectively in a Family Health Nursing setting using sound knowledge of principles.
3. Applies problem solving and decision-making skills effectively.
4. Uses critical thinking and communication skills in providing leadership and managing patient care in primary and secondary care/family health care settings.
5. Builds teams and motivates others in family health care.
6. Develops unit budget, manages supplies and staffing effectively.
7. Participates appropriately in times of innovation and change.
8. Uses effective teaching methods, media and evaluation based on sound principles of teaching.
9. Develops advocacy role in patient care, maintaining quality and ethics in Family Health Care settings.

**Hours of Instruction: Theory: 56 hours + Lab/Skill Lab: 24 hours = 80 hours**

S.No.	Topic	Hours
1.	Theories, styles of leadership and current trends	2
2.	Theories, styles of management and current trends	2
3.	Principles of leadership and management applied to Family Health Care settings	4
4.	Stress management and conflict management - principles and application to primary care environment, effective time management	4
5.	Quality improvement and audit	4
6.	Problem solving, critical thinking and decision making, communication skills applied to family health nursing practice.	5
7.	Team building, motivating and mentoring within family health care settings	2
8.	Budgeting and management of resources including human resources - budget, material management, staffing, assignments	5
9.	Change and innovation	2
10.	Staff performance, and evaluation (performance appraisals)	6
11.	Teaching-learning theories and principles applied to Family Health Nursing	2
12.	Competency-based education and outcome-based education	2
13.	Teaching methods/strategies, media: educating patients, families and staff in Family Health Care settings	8
14.	Staff education and use of tools in evaluation	4
15.	APN - Roles as a teacher	2
16.	Advocacy roles in Family Health Care settings	2
	<b>Total</b>	<b>56 hours</b>

**Lab/Skill Lab: 24 hours**

- Preparation of staff patient assignment
- Preparation of unit budget
- Preparation of staff duty roster
- Patient care audit
- Preparation of nursing care standards and protocols
- Management of equipment and supplies
- Monitoring, evaluation, and writing report of infection control practices
- Development of teaching plan
- Micro teaching/patient education sessions
- Preparation of teaching method and media for patients and staff
- Planning and conducting OSCE/OSPE
- Construction of tests

**Assignment:** Work place violence/Mob violence

**Bibliography**

- Bastable S.B. (2019) Nurse as Educator: Principles of Teaching and Learning for Nursing Practice (5<sup>th</sup> ed.) New Delhi: Jones & Bartlett Publishers Inc.
- Billings D.M. & Halstead J.A. (2019) Teaching in Nursing: A Guide for Faculty (6<sup>th</sup> ed.) St. Louis Missouri: Saunders Elsevier
- Clark C.C. (2010) Creative Nursing Leadership and Management, New Delhi: Jones & Bartlett Publishers Inc.
- Liebler J.G. & McConnel C.R. (2008) Management Principles for Health Professionals, Sudbury M.A.: Jones & Bartlett Publishers Inc.
- Roussel L. & Swansburg R.C. (2010) Management and Leadership for Nurse Administrators (5<sup>th</sup> ed.) New Delhi: Jones & Bartlett Publishers Inc.

**IV. A. Advanced Pathophysiology applied to Family Health Nursing****COMPETENCIES**

1. Integrates the knowledge of pathophysiological process in acute and chronic conditions in developing diagnosis and plan of care.
2. Applies the pathophysiological principles in symptom management, primary and secondary prevention of acute and chronic illnesses.
3. Analyzes the pathophysiological changes relevant to each acute and chronic illness recognizing the value of diagnosis, treatment, care and prognosis.

**Hours of Instruction: Theory: 30 hours**

<b>Unit</b>	<b>Hours</b>	<b>Content</b>
I	8	<b>Cardiovascular function</b> Advanced pathophysiological process of cardiovascular conditions <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hypertensive disorder</li> <li>• Peripheral artery disorder</li> <li>• Venous disorders</li> <li>• Coronary artery diseases</li> <li>• Valvular heart disease</li> <li>• Cardiomyopathy and heart failure</li> <li>• Cardiac tamponade</li> <li>• Arrhythmias</li> <li>• Corpulmonale</li> <li>• Heart block and conduction disturbances</li> </ul>
II	4	<b>Pulmonary function</b> Advanced pathophysiological process of pulmonary conditions <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chronic obstructive pulmonary disease</li> <li>• Disorders of the pulmonary vasculature</li> <li>• Infectious diseases</li> <li>• Respiratory failure</li> <li>• Chest trauma</li> </ul>
III	6	<b>Neurological function</b> Advanced pathophysiological process of neurological conditions <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seizure disorder</li> <li>• Cerebrovascular disease</li> <li>• Infections</li> <li>• Spinal cord disorder</li> <li>• Degenerative neurological diseases</li> <li>• Neurological trauma</li> <li>• Coma, unconsciousness</li> </ul>
IV	4	<b>Renal function</b> Advanced pathophysiological process of renal conditions <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acute renal failure</li> <li>• Chronic renal failure</li> <li>• Bladder trauma</li> <li>• Infections (Glomerulonephritis)</li> <li>• Nephrotic syndrome</li> </ul>
V	4	<b>Gastrointestinal and hepatobiliary function</b> Advanced pathophysiological process of hepatobiliary conditions <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gastrointestinal bleeding</li> <li>• Intestinal obstruction</li> <li>• Pancreatitis</li> <li>• Hepatic failure</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gastrointestinal perforation</li> </ul>
VI	4	<p><b>Endocrine functions</b></p> <p>Advanced pathophysiological process of endocrine conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabetic ketoacidosis</li> <li>• Hyperosmolar nonketotic coma</li> <li>• Hypoglycemia</li> <li>• Thyroid storm</li> <li>• Myxedema coma</li> <li>• Adrenal crisis</li> <li>• Syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion</li> </ul>
<b>Total</b>	<b>30 hours</b>	

#### IV. B. Advanced Pathophysiology applied to Family Health Nursing

Hours of Instruction: Theory: 30 hours

Unit	Hours	Content
I	8	<p><b>Hematological function</b></p> <p>Advanced pathophysiological process of hematological conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disorders of red blood cells <ul style="list-style-type: none"> <li>- Polycythemia</li> <li>- Anemia</li> <li>- Sickle cell diseases</li> </ul> </li> <li>• Disorders of white blood cells <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leucopenia</li> <li>- Neoplastic disorders</li> </ul> </li> <li>• Disorders of hemostasis <ul style="list-style-type: none"> <li>- Platelet disorders</li> <li>- Coagulation disorders</li> <li>- Disseminated intravascular coagulation</li> </ul> </li> </ul>
II	2	<p><b>Integumentary function</b></p> <p>Advanced pathophysiological process of integumentary conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wound healing</li> <li>• Burns</li> <li>• Steven Johnson syndrome</li> </ul>
III	8	<p><b>Multisystem dysfunction</b></p> <p>Advanced pathophysiological process of multisystem dysfunction</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Shock <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hypovolemic</li> <li>- Cardiogenic</li> <li>- Distributive</li> </ul> </li> <li>• Systemic inflammatory syndrome</li> <li>• Multiple organ dysfunction syndrome</li> <li>• Trauma <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thoracic</li> <li>- Abdominal</li> <li>- Musculoskeletal</li> <li>- Maxillofacial</li> </ul> </li> <li>• Drug overdose and poisoning</li> <li>• Envenomation</li> </ul>
IV	6	<p><b>Specific infections</b></p> <p>Advanced pathophysiological process of specific infections</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• HIV</li> <li>• Tetanus</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• SARS</li> <li>• Rickettsiosis</li> <li>• Leptospirosis</li> <li>• Dengue</li> <li>• Malaria</li> <li>• Chikungunya</li> <li>• Rabies</li> <li>• Avian flu</li> <li>• Swine flu</li> </ul>
V	6	<b>Reproductive functions</b> Advanced pathophysiological process of reproductive conditions <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antepartum hemorrhage</li> <li>• Pregnancy induced hypertension</li> <li>• Obstructed labor</li> <li>• Ruptured uterus</li> <li>• Postpartum hemorrhage</li> <li>• Puerperal sepsis</li> <li>• Amniotic fluid embolism</li> <li>• HELLP (Hemolysis, Elevated Liver enzymes, Low Platelet count)</li> <li>• Trauma</li> </ul>
<b>Total</b>	<b>30 hours</b>	

### Bibliography

- Berkowitz A. (2021) Clinical Pathophysiology (2<sup>nd</sup> ed.) MedMaster Inc.
- Huether S.E., McCance K.L. & Brashers V.L. (2019) Understanding Pathophysiology (7<sup>th</sup> ed.) St. Louis, Missouri: Elsevier
- Norris T.L. (2020) Porth's Essentials of Pathophysiology (5<sup>th</sup> ed.) Walters & Kluwer
- Porth C.M. (2014) Essentials of Pathophysiology: Concepts of Altered Health States (4<sup>th</sup> ed.) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Story L. & Dlugasch L. (2019) Advanced Pathophysiology for the Advanced Practice Nurse (1<sup>st</sup> ed.) Jones & Bartlett Publishers Inc.
- Willis L.M. (2019) Professional Guide to Pathophysiology (4<sup>th</sup> ed.) LWW

### V. Advanced Pharmacology applied to Family Health Nursing

#### COMPETENCIES

1. Applies the pharmacological principles in providing care to acutely and chronically ill patients and families.
2. Analyzes pharmacotherapeutics and pharmacodynamics relevant to drugs used in the treatment of acute and chronic diseases.
3. Performs safe drug administration based on principles and institutional protocols/standing orders.
4. Documents accurately and provides follow up care.
5. Applies sound knowledge of drug interactions in administration of drugs to acutely and chronically ill patients in the family health care settings and guiding their families in self-care management.

#### Hours of Instruction: Theory: 54 hours

Unit	Hours	Content
I	2	<b>Introduction to Pharmacology in Family Health Nursing</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• History</li> <li>• Classification of drugs and schedules</li> <li>• Institutional Protocols/Standing Orders in Family Health Care</li> </ul>
II	4	<b>Pharmacokinetics and Pharmacodynamics</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introduction</li> <li>• Absorption, distribution, metabolism, and excretion of drugs</li> <li>• Plasma concentration, half-life</li> <li>• Loading and maintenance dose</li> <li>• Therapeutic index and drug safety</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Potency and efficacy</li> <li>• Principles of drug administration <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ The rights of drug administration</li> <li>▪ Systems of measurement</li> <li>▪ Drug administration: Enteral, topical, and parenteral</li> </ul> </li> </ul>
III	5	<p><b>Pharmacology and Cardiovascular alterations in Family Health Nursing</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vasoactive medications <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vasodilator</li> <li>▪ Vasopressor</li> <li>▪ Inotropes <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cardiac glycosides - digoxin</li> <li>- Sympathomimetics - dopamine, dobutamine, epinephrine, isoproterenol, norepinephrine, phenylephrine</li> <li>- Phosphodiesterase inhibitors - amrinone, milrinone</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Antiarrhythmic medications</li> <li>• Medications in the management of cardiac critical care conditions</li> <li>• Medications to improve cardiac contractility <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hypertension in critical care</li> <li>▪ Heart failure</li> <li>▪ Angina pectoris and myocardial infarction</li> <li>▪ Dysrhythmias, heart block and conduction disturbances</li> <li>▪ Pulmonary hypertension, valvular heart disease, cardiomyopathy</li> <li>▪ Atherosclerotic disease of aorta and peripheral artery disease</li> <li>▪ Deep vein thrombosis</li> </ul> </li> </ul>
IV	4	<p><b>Pharmacology and Pulmonary alterations in Family Health Nursing</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mechanical ventilation</li> <li>• Introduction</li> <li>• Medications used on patients with mechanical ventilator</li> <li>• Mechanical ventilation impact on pharmacotherapy - sedation and analgesia, neuromuscular blockade, nutrition</li> <li>• Medications in the management of pulmonary critical care conditions <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Status asthmaticus</li> <li>▪ Pulmonary edema</li> <li>▪ Pulmonary embolism</li> <li>▪ Acute respiratory failure and Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)</li> <li>▪ Chest trauma</li> <li>▪ Chronic obstructive pulmonary disease</li> <li>▪ Pneumonia</li> <li>▪ Pleural effusion</li> <li>▪ Atelectasis</li> </ul> </li> <li>• Standing Orders for pulmonary emergencies</li> </ul>
V	6	<p><b>Pharmacology and Neurological alterations in Family Health Nursing</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pain <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NSAID</li> <li>▪ Opioid analgesia</li> </ul> </li> <li>• Sedation <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gamma amino butyric acid stimulants</li> <li>▪ Dexmedetomidine</li> <li>▪ Analogizations</li> </ul> </li> <li>• Delirium <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Haloperidol</li> <li>▪ Atypical antipsychotics</li> </ul> </li> <li>• Medications used for local and general anesthesia <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Local - amides, esters, and miscellaneous agents</li> <li>▪ General - gases, volatile liquids, IV anesthetics</li> <li>▪ Non anesthetic drugs adjuncts to surgery</li> </ul> </li> <li>• Paralytic medications <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Non-depolarizing and depolarizing agents</li> <li>▪ Anxiolytics</li> </ul> </li> <li>• Autonomic drugs</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adrenergic agents/sympathomimetics</li> <li>▪ Adrenergic blocking agents</li> <li>▪ Cholinergic agents</li> <li>▪ Anti-cholinergic agents</li> <li>• Medications in the management of anxiety and insomnia <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Antidepressants</li> <li>▪ Benzodiazepines</li> <li>▪ Barbiturates</li> </ul> </li> <li>• Medications in the management of neurological critical care conditions <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Psychoses</li> <li>▪ Acute head and spinal cord injury with elevated intracranial pressure</li> <li>▪ Muscle spasm</li> <li>▪ Spasticity</li> <li>▪ Cerebrovascular disease and Cerebrovascular accident</li> <li>▪ Encephalopathy</li> <li>▪ Gillian Bare syndrome and myasthenia gravis</li> <li>▪ Brain herniation syndrome</li> <li>▪ Seizure disorder</li> <li>▪ Coma, unconsciousness and persistent vegetative state</li> <li>▪ Appropriate nursing care to safeguard patient</li> </ul> </li> <li>• Standing Orders for neurological emergencies</li> </ul>
VI	5	<p><b>Pharmacology and Nephrology alterations in Family Health Nursing</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diuretics</li> <li>• Fluid replacement <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Crystalloids</li> <li>▪ Colloids</li> </ul> </li> <li>• Electrolytes <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sodium</li> <li>▪ Potassium</li> <li>▪ Calcium</li> <li>▪ Magnesium</li> <li>▪ Phosphorus</li> </ul> </li> <li>• Medication in the management of nephrology critical care conditions <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acute/Chronic renal failure</li> <li>▪ Acute tubular necrosis</li> <li>▪ Bladder trauma</li> <li>▪ Electrolyte imbalances</li> <li>▪ Acid base imbalances</li> <li>▪ Medications used during dialysis</li> </ul> </li> <li>• Standing Orders for nephrology emergencies</li> </ul>
VII	5	<p><b>Pharmacology and Gastrointestinal alterations in Family Health Nursing</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anti-ulcer drugs</li> <li>• Laxatives</li> <li>• Anti-diarrheal</li> <li>• Anti-emetics</li> <li>• Pancreatic enzymes</li> <li>• Nutritional supplements, vitamins and minerals</li> <li>• Medications in the management of gastrointestinal critical care conditions <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acute GI bleeding, hepatic failure</li> <li>▪ Acute pancreatitis</li> <li>▪ Abdominal injury</li> <li>▪ Hepatic encephalopathy</li> <li>▪ Acute intestinal obstruction</li> <li>▪ Perforative peritonitis</li> <li>▪ Medications used during gastrointestinal surgeries and liver transplant</li> </ul> </li> <li>• Standing Orders for gastrointestinal emergencies</li> </ul>
VIII	4	<p><b>Pharmacology and Endocrine alterations in Family Health Nursing</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hormonal therapy</li> <li>• Insulin and other hypoglycemic agents</li> <li>• Medications in the management of endocrine critical care conditions</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diabetic ketoacidosis, hyperosmolar non-ketonic coma</li> <li>▪ Hypoglycemia</li> <li>▪ Thyroid storm</li> <li>▪ Myxedema coma</li> <li>▪ Adrenal crisis</li> <li>▪ SIADH</li> <li>• Standing Orders for endocrine emergencies</li> </ul>
IX	5	<p><b>Pharmacology and Hematology alterations in Family Health Nursing</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticoagulants</li> <li>• Antiplatelet drugs</li> <li>• Thrombolytics</li> <li>• Haemostatics, antifibrinolytics</li> <li>• Hematopoietic growth factors <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erythropoietin</li> <li>▪ Colony stimulating factors</li> <li>▪ Platelet enhancers</li> </ul> </li> <li>• Blood and blood products <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Whole blood, packed red blood cells, leukocyte-reduced red cells, washed red blood cells, fresh frozen plasma, cryoprecipitate</li> <li>▪ Albumin</li> <li>▪ Transfusion reactions, transfusion administration process</li> </ul> </li> <li>• Vaccines</li> <li>• Immunostimulants</li> <li>• Immunosuppressant</li> <li>• Chemotherapeutic drugs - alkylating agents, anti-metabolites, anti-tumor antibiotics, alkaloids, hormones and hormone antagonist, corticosteroids, gonadal hormones, anti-estrogens, androgen antagonists, biologic response modifiers</li> <li>• Medications in the management of hematology critical care conditions <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anemia in critical illness</li> <li>▪ DIC</li> <li>▪ Thrombocytopenia and acute leukemia</li> <li>▪ Heparin induced thrombocytopenia</li> <li>▪ Sickle cell anemia</li> <li>▪ Tumor lysis syndrome</li> </ul> </li> </ul>
X	3	<p><b>Pharmacology and Skin alterations in Family Health Nursing</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hematology critical care conditions <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Medications used in burn management</li> <li>▪ Medications used in wound management</li> </ul> </li> </ul>
XI	5	<p><b>Pharmacology and Multisystem alterations in Family Health Nursing</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medications in the management of shock, sepsis, multiple organ dysfunction, systemic inflammatory response syndrome, anaphylaxis</li> <li>• Medications in the management of trauma, injuries (heat, electrical, near hanging, near drowning)</li> <li>• Medications in the management of bites, drug overdose and poisoning</li> <li>• Medications in the management of fever in critical care setting <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Antipyretics</li> <li>▪ NSAIDS</li> <li>▪ Corticosteroids</li> </ul> </li> </ul>
XII	6	<p><b>Pharmacology and Infections in Family Health Nursing</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anti-bacterial drugs <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Introduction</li> <li>▪ Beta lactams - penicillin, cephalosporins, monobactams, carbapenems</li> <li>▪ Aminoglycosides</li> <li>▪ Anti MRSA</li> <li>▪ Macrolides</li> <li>▪ Quinolones</li> <li>▪ Miscellaneous - lincosamide group, nitroimidazole, tetracycline and chloramphenicol, polymyxins, and anti-malarial, anti-fungal, anti-viral drugs</li> </ul> </li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Choice of antimicrobials</li> <li>• Infectious critical care conditions <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Medications in the management of HIV, Tetanus, SARS, Rickettsiosis, Leptospirosis, Dengue, Malaria, Chikungunya, Rabies, Avian flu and Swine flu</li> </ul> </li> </ul>
<b>Total</b>	<b>54 hours</b>	

### Bibliography

- Eisen H.J. (2020) Pharmacology of Immunosuppression (1<sup>st</sup> ed.) Springer
- McKay G.A. & Walters M.R. (2021) Clinical Pharmacology and Therapeutics (10<sup>th</sup> ed.) Wiley-Blackwell
- Tripathi K.D. (2019) Essentials of Medical Pharmacology (8<sup>th</sup> ed.) Jaypee Brothers Medical Publishers, New Delhi
- Wynne A.L., Woo T.M. & Olyaei A.J. (2007) Pharmacotherapeutics for Nurse Practitioner Prescribers (2<sup>nd</sup> ed.) Philadelphia: Davis

### VI. Advanced Health/Physical Assessment

#### COMPETENCIES

1. Applies the physical assessment principles in developing appropriate system wise examination skills.
2. Uses advanced health assessment skills to differentiate between variations of normal and abnormal findings.
3. Orders screening and diagnostic tests based on the examination findings and institutional protocols.
4. Analyzes the physical examination findings and results of various investigations and works collaboratively with General Medicine/Community Medicine/Family Medicine physicians for development of diagnoses.
5. Documents assessment, diagnosis, and management and monitors follow up care in partnership with health care team members, patients, and families.

**Hours of Instruction: Theory: 70 hours + Lab/Skill Lab: 48 hours = 118 hours**

Unit	Hours	Content
I	4	<b>Introduction</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• History taking</li> <li>• Physical examination</li> </ul>
II	6	<b>Cardiovascular system</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiac history</li> <li>• Physical examination</li> <li>• Cardiac laboratory studies - biochemical markers, hematological studies</li> <li>• Cardiac diagnostic studies - electrocardiogram, echocardiography, stress testing, radiological imaging</li> </ul>
III	6	<b>Respiratory system</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• History</li> <li>• Physical examination</li> <li>• Respiratory monitoring - arterial blood gases, pulse oximetry, end-tidal carbon dioxide monitoring</li> <li>• Respiratory diagnostic tests - chest radiography, ventilation perfusion scanning, pulmonary angiography, bronchoscopy, thoracentesis, sputum culture, pulmonary function test</li> </ul>
IV	6	<b>Nervous system</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neurological history</li> <li>• General physical examination</li> <li>• Assessment of cognitive function</li> <li>• Assessment of cranial nerve function</li> <li>• Motor assessment - muscle strength, power, and reflexes</li> <li>• Sensory assessment - dermatome assessment</li> <li>• Neurodiagnostic studies - CT scan, MRI, PET</li> </ul>
V	6	<b>Renal system</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• History</li> <li>• Physical examination</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assessment of renal function</li> <li>• Assessment of electrolytes and acid base balance</li> <li>• Assessment of fluid balance</li> </ul>
VI	4	<b>Gastrointestinal system</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• History</li> <li>• Physical examination</li> <li>• Nutritional assessment</li> <li>• Laboratory studies - liver function studies, blood parameters, stool test</li> <li>• Diagnostic studies - radiological and imaging studies, endoscopic studies</li> </ul>
VII	4	<b>Endocrine system</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• History</li> <li>• Physical examination</li> <li>• Laboratory studies and diagnostic studies of <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hypothalamus and pituitary gland</li> <li>▪ Thyroid gland</li> <li>▪ Parathyroid gland</li> <li>▪ Endocrine gland</li> <li>▪ Adrenal gland</li> </ul> </li> </ul>
VIII	4	<b>Hematological system</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• History</li> <li>• Physical examination</li> <li>• Laboratory studies - blood parameters</li> <li>• Diagnostic studies - bone marrow aspiration</li> </ul>
IX	3	<b>Integumentary system</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• History</li> <li>• Physical examination</li> <li>• Pathological examination - tissue examination</li> </ul>
X	6	<b>Musculoskeletal system</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• History</li> <li>• Physical examination - gait assessment, joint assessment,</li> <li>• Laboratory studies - blood parameters (inflammatory enzymes, uric acid)</li> <li>• Diagnostic studies - radiological and imaging studies, endoscopic studies</li> </ul>
XI	5	<b>Reproductive system (Male &amp; Female)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• History</li> <li>• Physical examination</li> <li>• Laboratory studies</li> <li>• Diagnostic studies</li> </ul>
XII	4	<b>Sensory Organs</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• History</li> <li>• Physical examination</li> <li>• Laboratory studies</li> <li>• Diagnostic studies - radiological and imaging studies, endoscopic studies</li> </ul>
XIII	6	<b>Assessment of children</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Growth and development</li> <li>• Nutritional assessment</li> <li>• Specific system assessment</li> </ul>
XIV	6	<b>Assessment of older adults</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• History</li> <li>• Physical assessment</li> <li>• Psychological assessment</li> </ul>
<b>Total</b>	<b>70 hours</b>	

**List of skills to be practiced in the skill lab** (48 hours include demonstration by the faculty and practice by the students)

- Comprehensive history taking
- Focused history taking (system wise)
- Comprehensive physical examination
- Focused physical examination (system wise)
- Monitoring clinical parameters (system wise)  
Invasive BP monitoring, Multi-parameter Monitors, ECG, Pulse index Continuous Cardiac Output (PiCCO), Peripheral vascular status, ABG, Pulse Oximetry, End Tidal CO<sub>2</sub> (ETCO<sub>2</sub>), Intracranial Pressure (ICP), Glasgow Coma Scale (GCS), Cranial nerve assessment, Pain and Sedation score of critically ill, Motor assessment, Sensory assessment, Renal function tests, Fluid balance, acid base balance, electrolytes, Bowel sounds, Abdominal pressure, Residual gastric volume, Liver function tests, GRBS, Lab tests, Radiological and Imaging tests (system wise)
- Interpretation of screening and diagnostic tests (system wise)
- Assessment of children - neonate and child
- Assessment of older adults
- Assessment of pregnant women

### Bibliography

- Bickley L.S. & Szilagy P.G. (2018) Bates' guide to physical examination and history taking, South Asian edition, Wolters Kluwer India Pvt. Ltd.
- Rhoads J. (2013) Advanced health assessment and diagnostic reasoning (2<sup>nd</sup> ed.) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Wilson S.F. & Giddens J.F. (2021) Health assessment for nursing practice (7<sup>th</sup> ed.) Elsevier: Health Sciences Division

### FAMILY HEALTH NURSING SPECIALTY COURSES

(Foundations of Family Health Nursing Practice, Family Health Nursing I and Family Health Nursing II)

#### COMPETENCIES

1. Applies advanced concepts of Family Health Nursing based on sound knowledge of these concepts.
2. Uses invasive and noninvasive technology and interventions to assess, monitor and promote physiologic stability.
3. Works in collaboration with other health care team members and prepares care/clinical pathways in assessment and management of patients with acute and chronic conditions.
4. Consults with and is consulted by other health care professionals.
5. Provides nursing care related to health protection, disease prevention, anticipatory guidance, counseling, management of critical illness, palliative care and end of life care.
6. Uses advanced skills in complex and unstable environments.
7. Applies ethically sound solutions to complex issues related to individuals, populations and systems of care.
8. Practices principles of infection control relevant to Family Health Nursing.
9. Practices independently within the legal framework of the country towards the interest of patients, families and communities.
10. Develops practice that is based on scientific evidence.
11. Uses applicable communication, counseling, advocacy and interpersonal skills to initiate, develop and discontinue therapeutic relationships.
12. Creates and maintains a safe therapeutic environment using risk management strategies and quality improvement.
13. Adapts practice to the social, cultural and contextual milieu.

### VII. Foundations of Family Health Nursing Practice

**Hours of Instruction: Theory: 96 hours + Lab/Skill Lab: 48 hours = 144 hours**

Unit	Hours	Content
I	10	<b>Introduction to Family Health Nursing Practice</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introduction to the course</li> <li>• Review of anatomy and physiology of vital organs (Brain, Spinal Cord, Lungs, Heart, Kidney, Liver, Pancreas, Thyroid, Adrenal and Pituitary gland)</li> <li>• Historical review - Nurse Practitioner in Family Health</li> <li>• Concepts and principles of Family Health Nursing Practice</li> <li>• Scope of Family Health Nursing Practice</li> <li>• Family Health Nursing Practice Settings (including rural, urban, slum and tribal, equipment, supplies, and the environment)</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnel in the team <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nursing staff</li> <li>▪ Ancillary staff</li> <li>▪ Health workers/ANM/Health volunteers</li> <li>▪ Social worker</li> <li>▪ Counsellors</li> <li>▪ Health education</li> <li>▪ Socio-economic development workers</li> <li>▪ Family medicine physicians</li> </ul> </li> <li>• Use of appropriate technology</li> <li>• Healthy work environment</li> <li>• Future challenges in Family Health Nursing Practice</li> </ul>
II	5	<p><b>Concept of Holistic Care applied to Family Health Nursing Practice</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Application of nursing process and integrated care/clinical pathways in the care of acutely and chronically ill</li> <li>• Definition of family</li> <li>• Functions of family and its structure</li> <li>• Family demography</li> <li>• Approaches of family health nursing</li> <li>• Theories of family health nursing</li> <li>• Family health risk assessment</li> <li>• Eco map</li> <li>• Development and family lifestyle</li> <li>• Lifestyle risk and assessment</li> <li>• Behavioral risk</li> <li>• Environmental risk</li> <li>• Social risk</li> </ul>
III	10	<p><b>Appraisal of the Acutely and Chronically Ill</b></p> <p><i>Triaging concept, process and principles</i></p> <p><i>Assessment of the acutely and chronically ill</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• General assessment</li> <li>• Respiratory assessment</li> <li>• Cardiac assessment</li> <li>• Renal assessment</li> <li>• Neurological assessment</li> <li>• Gastrointestinal assessment</li> <li>• Endocrine assessment</li> <li>• Musculoskeletal assessment</li> <li>• Integumentary assessment</li> </ul> <p><i>Monitoring of the acutely and chronically ill</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemodynamics</li> <li>• Electrocardiography (ECG)</li> <li>• Glasgow Coma Scale (GCS)</li> <li>• Richmond Agitation Sedation Scale (RASS)</li> <li>• Pain score</li> <li>• Braden score</li> </ul> <p><i>Evaluation of the acutely and chronically ill</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluation of acute illness</li> <li>• Evaluation of chronic illness</li> <li>• Outcome and scoring systems <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acute Physiology and Chronic Health Evaluation (APACHE I-IV)</li> <li>▪ Mortality probability model (MPM I, II)</li> <li>▪ Simplified acute physiology score (SAPS I, II)</li> <li>▪ Organ system failure</li> <li>▪ Full outline of unresponsiveness (FOUR)</li> <li>▪ Model for end-stage liver disease (MELD)</li> </ul> </li> </ul>
IV	14	<b>Advanced Concepts and Principles of Family Health Nursing</b>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principles of cardio-pulmonary-brain resuscitation</li> <li>• Emergencies in Primary and Secondary Health Care: CPR <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ BLS</li> <li>▪ ACLS</li> </ul> </li> <li>• Airway management</li> <li>• Oxygenation and oximetry, care of patient with oxygen delivery devices</li> <li>• Ventilation and ventilator support (including humidification and inhaled drug therapy), care of patient with invasive and non-invasive ventilation</li> <li>• Circulation and perfusion (including hemodynamic evaluation and waveform graphics)</li> <li>• Fluids and electrolytes (review), care of patient with imbalances of fluid and electrolytes</li> <li>• Evaluation of acid base status</li> <li>• Thermoregulation, care of patient with hyper/hypothermia</li> <li>• Glycemic control, care of patient with glycemic imbalances</li> </ul>
V	8	<b>Pain and Management</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pain in patients</li> <li>• Pain - types, theories</li> <li>• Physiology, systemic responses to pain and psychology of pain - Review</li> <li>• Acute pain services</li> <li>• Pain assessment - pain scales, behavior and verbalization</li> <li>• Pain management - pharmacological (opioids, benzodiazepines, propofol, alpha agonist, tranquilizers, neuromuscular blocking agents)</li> <li>• Nonpharmacological management</li> <li>• Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS)</li> </ul>
VI	8	<b>Psychosocial and Spiritual alterations: Assessment and Management</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stress and psychoneuroimmunology</li> <li>• Post-traumatic stress reaction</li> <li>• Psychosis, anxiety, agitation, delirium</li> <li>• Alcohol withdrawal syndrome and delirium tremens</li> <li>• Collaborative management</li> <li>• Sedation and relaxants</li> <li>• Spiritual challenges in critical care</li> <li>• Coping with stress and illness</li> <li>• Care of family of the acutely and chronically ill</li> <li>• Counseling and communication</li> </ul>
VII	5	<b>Patient and Family Education and Counseling</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Challenges of patient and family education</li> <li>• Process of adult learning</li> <li>• Factors affecting teaching learning process</li> <li>• Informational needs of families in Family Health Nursing</li> <li>• Counseling needs of patient and family</li> <li>• Counseling techniques</li> </ul>
VIII	5	<b>Nutrition alterations and Management in Family Health Nursing</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutrient metabolism and alterations</li> <li>• Assessing nutritional status</li> <li>• Nutrition support</li> <li>• Nutrition and systemic alterations</li> <li>• Care of patient on enteral and parenteral nutrition</li> </ul>
IX	4	<b>Sleep alterations and Management</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal human sleep</li> <li>• Sleep pattern disturbance</li> <li>• Sleep apnea syndrome</li> </ul>
X	5	<b>Infection Control in Hospital/Health Center</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nosocomial infection; methyl resistant staphylococcus aureus (MRSA) and other recently identified strains</li> <li>• Disinfection, sterilization</li> <li>• Standard safety measures/universal precautions</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prophylaxis for staff</li> <li>• Antimicrobial therapy - review</li> <li>• Biomedical waste management</li> </ul>
XI	6	<p><b>Legal and Ethical Issues in Family Health Nursing – Nurses’ Role</b></p> <p><i>Legal issues</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Issues giving raise to civil litigation</li> <li>• Related laws in India</li> <li>• Medical futility</li> <li>• Administrative law: Professional regulation</li> <li>• Tort law: Negligence, professional malpractice, intentional torts, wrongful death, defamation, assault and battery</li> <li>• Constitutional Law: Patient decision making</li> </ul> <p><i>Ethical issues</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Difference between morals and ethics</li> <li>• Ethical principles, ethical decision making in critical care, strategies for promoting ethical decision making</li> </ul> <p><i>Ethical issues relevant to critical care</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Withholding and withdrawing treatment</li> <li>• Managing scarce resource</li> <li>• Brain death, organ donation &amp; counseling</li> <li>• Do Not Resuscitate (DNR), Euthanasia, Living will</li> <li>• Nurses’ Role</li> </ul>
XII	8	<p><b>Quality Assurance</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Design of health center/hospital</li> <li>• Quality assurance models</li> <li>• Standards, Protocols, Policies, Procedures</li> <li>• Infection control policies and protocols</li> <li>• Nursing audit</li> <li>• Staffing</li> <li>• Indian Public Health Standards</li> <li>• NQAS</li> </ul>
XIII	3	<p><b>Evidence-based Practice in Family Health Nursing</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidence based practice in family health critical care</li> <li>• Barriers to implementation</li> <li>• Strategies to promote implementation</li> </ul>
	5	<b>Class tests</b>
<b>Total</b>	<b>96 hours</b>	

*List of skills to be practiced in the skill lab (48 hours include demonstration by the faculty and practice by the students)*

- Lifestyle risk and assessment
- Behavioral risk assessment
- Environmental risk
- Triageing
- Nutritional assessment
- CPR (BLS and ACLS)
- Airway Management
  - Laryngeal mask airway
  - Cuff inflation and anchoring the tube
  - Care of ET tube
  - Tracheostomy care
  - Suctioning - open/closed
  - Chest physiotherapy

- Oxygenation and oximetry, care of patient with oxygen delivery devices
  - Devices to measure oxygen/oxygenation
    - Fuel cell
    - Para magnetic oxygen analyzer
    - PO<sub>2</sub> electrodes - Clark electrodes
    - Transcutaneous oxygen electrodes
    - Oximetry - Pulse oximetry, Venous oximetry
  - Capnography
  - Non-invasive ventilation
    - Low flow variable performance devices: nasal catheters/cannulae/double nasal prongs, face mask, face mask with reservoir bags
    - High flow fixed performance devices: Entrainment (Venturi) devices, NIV/CPAP/Anesthetic masks, T pieces, breathing circuits
  - Postural drainage
- Ventilation and ventilator support
  - Connecting to ventilator
  - Weaning from ventilator
  - Extubation
  - Humidifiers
  - Nebulizers - jet, ultrasonic
  - Inhalation therapy - metered dose inhalers (MDI), dry powder inhalers (DPI)
- Circulation and perfusion (including hemodynamic evaluation and waveform graphics)
  - Invasive blood pressure monitoring
  - Non-invasive blood pressure monitoring
  - Venous pressure (Peripheral, Central and Pulmonary artery occlusion pressure)
  - Intravenous line starting and infusion
  - Insertion and removal of arterial line
  - Insertion and removal of central line
  - Pulse index Continuous Cardiac output (PiCCO)
  - Electrocardiography (ECG)
  - Waveforms
- Fluids and electrolytes
  - Fluid calculation and administration (crystalloids and colloids)
  - Administration of blood and blood products
  - Inotrope calculation, titration and administration
    - Cardiac glycosides - digoxin
    - Sympathomimetics - dopamine, dobutamine, epinephrine, isoproterenol, norepinephrine, phenylephrine
    - Phosphodiesterase inhibitors - amrinone, milrinone
  - Electrolyte correction (sodium, potassium, calcium, phosphorus, magnesium)
  - Use of fluid dispenser and infusion pumps
- Evaluation of acid base status
  - Arterial blood gas (ABG)
- Thermoregulation, care of patient with hyper/hypothermia
  - Temperature probes
  - Critical care management of hyper and hypothermia
- Glycemic control, care of patient with glycemic imbalances
  - Monitoring GRBS

- Insulin therapy (sliding scale and infusion)
- Management of hyperglycemia - IV fluids, insulin therapy, potassium supplementation
- Management of hypoglycemia - Dextrose IV
- Pharmacological management of pain, sedation, agitation, and delirium
  - Calculation, loading and infusion of - Morphine, Fentanyl, Midazolam, Lorazepam, Diazepam, Propofol, Clonidine, Dexmedetomidine, Haloperidol
  - Epidural analgesia - sensory and motor block assessment, removal of epidural catheter after discontinuing therapy, change of epidural catheter site dressing, insertion and removal of subcutaneous port for analgesic administration, intermittent catheterization for urinary retention for patients on epidural analgesia/PCA, dose titration for epidural infusion, epidural catheter adjustment, purging epidural drugs to check patency of catheter and also for analgesia
    - Counseling - Individual, Family and Group
    - Family education
    - Biomedical waste management

### VIII. Family Health Nursing I

**Hours of Instruction: Theory: 96 hours + Lab/Skill Lab: 48 hours = 144 hours**

Unit	Hours	Content
I	10	<p><b>Maternal and Women's Health</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Review of anatomy and physiological changes</li> <li>● Assessment, diagnosing and treating diseases specific to women</li> <li>● Common women health problems</li> <li>● Reproductive and child health               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pregnancy                   <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Normal changes</li> <li>▪ Pregnancy related problems/obstetric complications</li> <li>▪ Preconception, antenatal, intranatal and postnatal care</li> <li>▪ Maternal Mortality</li> </ul> </li> <li>○ Family Planning - Contraception, MTP</li> </ul> </li> <li>● Insertion of IUCDs and Removal</li> <li>● Sexual health, STIs including genital tract infections</li> <li>● Genital tract malignancies, prevention, screening, and early treatment - Pap test, VIA</li> <li>● Perimenopause, Menopause, Post menopause</li> <li>● Common disorders of reproductive system</li> <li>● Mental health</li> <li>● Social issues - Substance abuse, Sexual abuse, Violence</li> <li>● Women health education</li> <li>● Women and Nutrition</li> </ul>
II	15	<p><b>Primary Care of Adult</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Review of anatomy and physiology</li> <li>● Assessment, diagnosing and treating of common diseases</li> <li>● Recent advances and development</li> <li>● Common adult health problems               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Cardiovascular problems</li> <li>○ Respiratory diseases</li> <li>○ Gastroenterological diseases</li> <li>○ Genitourinary disorders</li> <li>○ Musculoskeletal disorders</li> <li>○ Neurological disorders</li> <li>○ Nutritional Disorders - Prevention and Management</li> <li>○ Poisoning</li> </ul> </li> </ul>
III	15	<p><b>Primary Care of Well Child</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Review of anatomy and physiology</li> <li>● Normal growth and development</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Care of newborn</li> <li>• Breast feeding problems and management</li> <li>• Recognition and referral of common birth anomalies</li> <li>• Immunization</li> <li>• Child abuse and injury prevention</li> <li>• Assessment, diagnosis and treatment of common diseases - Infants, Pre-schooler &amp; School going children <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Common childhood infections</li> <li>○ Child nutrition &amp; nutrition disorders including obesity</li> <li>○ School readiness, sleep problems</li> <li>○ Physical activity and exercises</li> <li>○ Children with special needs</li> <li>○ Cardiovascular problems</li> <li>○ Respiratory diseases</li> <li>○ Gastroenterological disorders</li> <li>○ Genitourinary disorders</li> <li>○ Musculoskeletal disorders</li> <li>○ Neurological disorders</li> </ul> </li> <li>• Common childhood cancers - screening and management</li> <li>• Common pediatric emergencies</li> <li>• IMNCI (Review)</li> </ul>
IV	15	<p><b>Primary Care of Adolescents</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pubertal changes - male and female</li> <li>• Common Adolescent health problems - assessment, diagnosis and management</li> <li>• Nutrition &amp; Exercises</li> </ul> <p><b>Adolescent Risk Assessment</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexual health</li> <li>• Behavioral problems, stress and psychosocial problems</li> <li>• Adolescents and laws (POSH etc.)</li> <li>• Adolescent counselling</li> </ul>
V	25	<p><b>Communicable Diseases</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Review of communicable diseases</li> <li>• Common communicable diseases - assessment, diagnosis and management of <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Air borne diseases</li> <li>○ Water borne diseases</li> <li>○ Food borne diseases</li> <li>○ Vector borne diseases</li> <li>○ Vehicle borne diseases</li> <li>○ Emerging and re-emerging diseases</li> </ul> </li> <li>• Preventive measures</li> <li>• Epidemiology of communicable diseases</li> <li>• National programs related to communicable diseases</li> </ul>
VI	11	<p><b>Community Health relevant for Family Health Nursing</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concept of health and disease, primary health care and its implementation</li> <li>• Epidemiology and epidemiological methods - epidemiology of communicable and non-communicable diseases</li> <li>• Management of epidemics and pandemics</li> <li>• Management of disaster</li> <li>• Environmental health</li> <li>• Health care delivery system</li> <li>• National health programs and policies</li> <li>• School health</li> <li>• Demography and family planning</li> <li>• Health information and health statistics</li> <li>• Health insurance schemes - National and Private</li> <li>• Role of NGOs</li> </ul>
	5	<b>Class tests</b>

<b>Total</b>	<b>96 hours</b>	
--------------	-----------------	--

*List of skills to be practiced in the skill lab (48 hours include demonstration by the faculty and practice by the students)*

- Mental status examination of women
- Pap test
- VIA screening
- Breast Self-Examination (BSE)
- Insertion and removal of IUCDs
- Assisting in initiation of oral contraceptive pills and monitoring
- Essential newborn care
- Newborn resuscitation
- Assessment of growth and development of children
- Adolescent health
  - Adolescent risk assessment
  - Adolescent counseling
- Home-based care
  - Wound care
  - Tracheostomy care at home
  - Stoma care at home
  - Catheter care at home
  - Care of persons with disabilities
- Family counselling
  - Marital counseling
  - Family planning counseling
  - Bereavement counseling
- Investigation of an epidemic
- Disaster mock drills
- Disaster preparedness and protocols
- National programs related to communicable diseases - knowledge and participation

### **IX. Family Health Nursing II**

**Hours of Instruction: Theory: 96 hours + Lab/Skill Lab: 48 hours = 144 hours**

<b>Unit</b>	<b>Hours</b>	<b>Content</b>
I	18	<p><b>Geriatric Care</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aging process</li> <li>• Assessment, diagnosis and management of problem in the elderly</li> <li>• Acute problems</li> <li>• Chronic illness</li> <li>• Pharmacology in elderly</li> <li>• Mental Illness</li> <li>• Social Problems &amp; Management</li> <li>• Health promotion and disease prevention in elderly</li> <li>• Normal psycho biological characteristics of aging               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Biological issues</li> <li>○ Psychological issues</li> <li>○ Concepts and theories of ageing</li> <li>○ Stress &amp; coping in older adults</li> <li>○ Common Health Problems &amp; Nursing Management</li> </ul> </li> <li>• Physical challenges               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Auditory changes</li> <li>○ Visual changes</li> <li>○ Other sensory changes</li> <li>○ Skin changes</li> <li>○ Cardiovascular changes</li> <li>○ Respiratory changes</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Renal changes</li> <li>○ Gastrointestinal changes</li> <li>○ Musculoskeletal changes</li> <li>○ Endocrine changes</li> <li>○ Immunological changes</li> <li>● Psychological challenges <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Cognitive changes</li> <li>○ Abuse of the older person</li> <li>○ Alcohol abuse</li> </ul> </li> <li>● Challenges in medication use <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Drug absorption</li> <li>○ Drug distribution</li> <li>○ Drug metabolism</li> <li>○ Drug excretion</li> </ul> </li> <li>● National Mental Health Policies and Programs</li> </ul>
II	18	<p><b>Mental Health</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Assessment, diagnosis and management of common mental disorders</li> <li>● Anxiety</li> <li>● Depression</li> <li>● Eating disorders</li> <li>● Personality disorder</li> <li>● ADHD</li> <li>● Learning disorders</li> <li>● Tic disorder</li> <li>● Pharmacology in psychiatric illness</li> <li>● Legal and ethical accountability</li> <li>● Enhancement of mental health</li> <li>● Families with high risk for parent child interaction problems, dysfunctions</li> <li>● Psychiatric emergencies including suicidality</li> </ul>
III	15	<p><b>Palliative Care</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Common symptoms in terminally ill patients and its management</li> <li>● Pain management - opioid analgesics and co analgesics</li> <li>● Hospice care</li> <li>● End of life care</li> <li>● Management of grief</li> </ul>
IV	10	<p><b>Men's Health</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Anatomy and physiology</li> <li>● Common health problems related to men</li> <li>● Common malignancies - prevention, screening, early treatment</li> <li>● Nutrition</li> <li>● Risk behaviors</li> <li>● Counseling</li> </ul>
V	10	<p><b>Health Care of Special Groups</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Migrants</li> <li>● Travelers</li> <li>● Traveler's vaccination</li> <li>● Homeless</li> <li>● Challenged group - physically, mentally and socially</li> <li>● Community-based Rehabilitation <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Role of NPs in management of patients with disabilities</li> <li>○ Bladder care</li> <li>○ Home based care for bed ridden patients</li> <li>○ Team concept in rehabilitation and role of other therapies</li> </ul> </li> </ul>

VI	20	<b>Non-Communicable Diseases</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabetes Mellitus</li> <li>• Hypertension</li> <li>• Obesity</li> <li>• Hyperlipidemia</li> <li>• Coronary artery disease</li> <li>• Cardiovascular diseases</li> <li>• RHD</li> <li>• Stroke</li> <li>• Epilepsy</li> <li>• Bronchial asthma</li> <li>• COPD</li> <li>• Endocrine disorders</li> <li>• Oral diseases</li> <li>• Eye health</li> <li>• Accident and injuries</li> <li>• Common cancers and cancer screening</li> <li>• Nutritional needs of clients with non-communicable diseases</li> </ul>
	5	<b>Class tests</b>
<b>Total</b>	<b>96 hours</b>	

*List of skills to be practiced in the skill lab (48 hours include demonstration by the faculty and practice by the students)*

- Older adult assessment
  - History
  - Physical examination
  - Nutritional assessment
  - ADL assessment
  - Fragility assessment & fall risk assessment
  - Psychosocial assessment
  - Diagnostic tools: Geriatric depression scale, mini cog test, CAM ICU scale
- Mini nutritional assessment
- Therapeutic diet planning
- Mental health survey & screening
- Home based care of mentally ill
- Testicular Self Examination (TSE)
- Smoking cessation sessions
- Podiatric care
- End of life care
- Pain assessment and scoring - WHO ladder, VAS
- Pain management of palliative client
- Grief counseling
- Vision screening
- Oral examination
- National health programs on NCD prevention and control - knowledge and participation

**The skills listed under the specialty courses such as Foundations of Family Health Nursing Practice, Family Health Nursing I and Family Health Nursing II are taught by the faculty in skill lab. The students after practicing them in the lab, will continue to practice in the respective hospital/health centers. The log book specifies all the requirements to be completed and the list of skills are to be signed by the preceptor/faculty once the students develop proficiency in doing the skills independently.**

#### **Recommended Reference Books**

- Abilash K.P.P. (2019) Emergency Medicine, Best Practices at CMC (EMAC) (2<sup>nd</sup> ed.) Jaypee Brothers Publications

- Adelman D.S. & Timothy J. Legg (2011) Disaster Nursing: A Handbook for Practice, Springer Publishing Co., New York
- Arulraj S., Jayalal J.A., Abdul Hasan K.M. & Ravishanker T.N. (2017) Text Book of Family Medicine (3<sup>rd</sup> ed.) Elsevier
- Butler J. Thomas (2000) Principles of Health Education and Health Promotion (3<sup>rd</sup> ed.) Wadsworth Publishing Co. Inc.
- Cash Jill & Glass Cherya (2019) Adult Gerontology Guidelines (2<sup>nd</sup> ed.) Springer Publication, New York
- Clement-Stone, Susan (2002) Comprehensive Family & Community Health Nursing: Family, Aggregate and Community Practice (6<sup>th</sup> ed.) St. Louis: Mosby Inc.
- Dash B. (2023) A Comprehensive Text Book of Community Health Nursing (2<sup>nd</sup> ed.) Jaypee Brothers Medical Publishers Pvt. Ltd.
- Fenstermacher K. & Hudson B.T. (2024) Practice Guidelines for Family Nurse Practitioners (6<sup>th</sup> ed.) Elsevier
- Hockenberry Marilyn J., Rodgers Cheryl C. & Wilson David (2022) Wong's Essentials of Pediatric Nursing (11<sup>th</sup> ed.) St. Louis: Elsevier
- Hockenberry Marilyn J., Duffy Elizabeth A. & Gibbs Karen Divalerio (2024) Wong's Nursing Care of Infants and Children (12<sup>th</sup> ed.) St. Louis: Elsevier
- Ian D. Penman, Stuart H. Ralston, Mark W.J. Strachan & Richard P. Hobson (2022) Davidsons Principle and Practice of Medicine (24<sup>th</sup> ed.) Elsevier
- Jacob A. (2023) A Comprehensive Text Book of Midwifery & Gynecological Nursing (6<sup>th</sup> ed.) Jaypee Brothers Medical Publishers
- Karen Fenstermacher & Barbara Toni Hudson (2020) Practice Guidelines for Family Nurse Practitioners (5<sup>th</sup> ed.) Elsevier Publication, St. Louis
- Kaakinen J.R. (2009) Family Health Care Nursing Theory Practice and Research (4<sup>th</sup> ed.) Davisfa
- Kishore J. (2022) National Health Programmes of India: National Policies and Legislations related to Health (14<sup>th</sup> ed.) New Delhi: Century Publications
- Kiralal Konar (2023) D.C. Dutta's Text Book of Obstetrics: Including Perinatology and Contraception (10<sup>th</sup> ed.) Jaypee Brothers
- Loscalzo Fauci, Kasper Hauser & Longo (2022) Harrison's Principles of Internal Medicine (21<sup>st</sup> ed.) Vol. 1, Mc Graw Hill
- Marshall J. & Raynor M. (2020) Myles Text Book for Midwives (17<sup>th</sup> ed.) Elsevier
- Ministry of Health & Family Welfare (2022) Indian Public Health Standards for Community Health Centers, retrieved from <https://nhsrcindia.org/sites/default/files/CHC%20IPHS%202022%20Guidelines%20pdf.pdf>
- Ministry of Health & Family Welfare (2022) Indian Public Health Standards for Primary Health Centers. Vol. II, retrieved from [https://nhm.gov.in/images/pdf/guidelines/iphs/iphs-revised-guidelines-2022/03\\_PHC\\_IPHS\\_Guidelines-2022.pdf](https://nhm.gov.in/images/pdf/guidelines/iphs/iphs-revised-guidelines-2022/03_PHC_IPHS_Guidelines-2022.pdf)
- Ministry of Health & Family Welfare (2012) Indian Public Health Standards for Health Sub Centers, Vol. II, retrieved from <https://nhm.gov.in/images/pdf/guidelines/iphs/iphs-revised-guidelines-2012/sub-centers.pdf>
- Park K. (2023) Park's Textbook of Social and Preventive Medicine (27<sup>th</sup> ed.) Banarsidas Bhanot
- Stanhope M. & Lancaster J. (2024) Public Health Nursing (11<sup>th</sup> ed.)
- Singh Meharban (2021) Care of the Newborn (9<sup>th</sup> ed.) New Delhi: CBS Publishers & Distribution Pvt. Ltd.
- Stanhope M. & Lancaster J. (2019) Public Health Nursing: Population Centered Health Care in the Community (10<sup>th</sup> ed.) Evolve
- Suresh K., Sharma S. & Madhavi (2022) Brunner & Suddarth's Text Book of Medical Surgical Nursing, Vol. 2 (14<sup>th</sup> ed.) South Asian Edition, Wolters Kluwer
- Videbeck L.S. (2019) Psychiatric Mental Health Nursing, Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins
- Vinod K. Paul & Arvind Bagga (2023) GHAI Essential Pediatrics (10<sup>th</sup> ed.) CBS Publishers Pvt. Ltd.
- Thornboy Greta (2014) Contemporary Occupational Health Nursing, A Guide to Practitioners, Routledge, T & F Group, UK

#### APPENDIX 1a SKILL LAB REQUIREMENTS

**Note:** In addition to the basic skill lab requirement of College of Nursing, the following are necessary:

S.No.	Skill Lab Requirements	No.	Skill
1.	Adult manikin - male	2	Health assessment
2.	Adult manikin - female with reproductive system	3	
3.	Bed with mattress	5	
4.	Linen set	5	
5.	Blood pressure apparatus	10	

6.	Weighing scale	10	Nutritional assessment and preparation of nutritional diet
7.	Height scale	10	
8.	Nutritional assessment cups	10 sets	
9.	Vessels for nutritional demonstration (cups, spoons, plates, pans etc.)	5 sets	
10.	Gas stove	2	
11.	Cylinder	2	
12.	IEC materials		
13.	Poster	10	Preparation and use of IEC materials
14.	Pamphlets	10	
15.	Flannel graph	10	
16.	Flash card	10	
17.	Flip chart	10	
18.	Slide projector	1	
19.	LCD projector	1	
20.	PA system	1	
21.	Laptop	1	
22.	Chalk board	1	
23.	Glass slides	10	
24.	Syringes	20	
25.	Needles	20	
26.	Vacutainers	20	
27.	Trays	20	
28.	Needle dispenser	20	
29.	Alcohol based swabs	20	
30.	Venipuncture and injection training arm	1	
31.	<b>Models</b> Pelvic examination model Child birth simulator Episiotomy simulator New born manikin resuscitation simulator IUCD insertion model Injection training arm simulator for intradermal & subcutaneous injections Baby dummy for vaccination	1 1 1 1 1 1 1	
32.	Personal protective equipment	4 set	Infection control
33.	Hand washing area	2	
34.	Biomedical waste disposal unit	1	
35.	<b>Vaginal examination model</b> Pelvic examination tray Artery clamp - 1 Artery forceps-1 Bowl - 1 Cotton ball - few Zephiran solution	4	Vaginal examination
36.	Pelvic examination table	1	
37.	Pelvic examination model		Speculum examination
38.	Pelvic examination table		
39.	Sims/Bivalve speculum	1	
40.	Spot light	1	
41.	Child birth simulator		Conduction of normal

42.	<b>Delivery set</b> Scissors Needle holder Artery forceps/clamps Dissecting forceps Sponge forceps Vaginal speculum Apron/drapes Goggle Face mask Gown Sterile gloves Cord tie Sterile cotton Bowls	4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 Few 2	deliveries
43.	Episiotomy training simulator		Episiotomy and suturing
44.	Episiotomy set Episiotomy scissors - 1 Needle holder - 1 Needle - 1 Suture materials - 1 Bowl - 1	4	
45.	Pelvic examination model		IUCD insertion and removal
46.	Pelvic examination tray		
47.	Intrauterine device	4	
48.	New born manikin with resuscitation simulator		Essential new born care and new born resuscitation
49.	Syringes	4	Vaccine administration
50.	Needles	4	
51.	Trays	4	
52.	Needle dispenser	1	
53.	Sharps container	1	
54.	Samples of vaccine	1 set	
55.	Alcohol based swabs	20	
56.	Injection training arm simulator for intradermal & subcutaneous injections		
57.	Baby dummy for vaccination		
58.	Vaccine container	1	
59.	Ostomy Care set	1	
60.	Foot Care set	1	
61.	6 Tablets for data recording	5	Digital recording
62.	Reports - daily, weekly, monthly, annual, sentinel, birth, death	20	Recording & reporting

**APPENDIX 1b**  
**EQUIPMENT LIST FOR A SECONDARY HOSPITAL**

1. Adjustable cot with mattress - 10
2. IV stand - 20
3. Bed side locker - 11 (10 - patients; 1 - stock)
4. Over bed trolley - 10
5. Dressing trolley (Small) - 5
6. Dressing trolley (medium) - 2
7. Syringe pump - 10
8. Infusion pump - 10
9. Monitors- 11 (10 - patients; 1- stock)

10. Transport monitor/pulse oximeter - 2
11. Ventilators - 1
12. Portable ventilators - 1
13. ABG machine - 1
14. ECG machine - 1
15. Ultrasound machine - 1
16. Doppler machine - 1 (if vascular patients are admitted in ICU)
17. Defibrillator - 1
18. Peripheral Nerve Stimulator - 1
19. Blood warmer - 3
20. Patient warmer - 5
21. Sequential Compression Device - 10
22. Alpha mattress with motor - 15
23. LEAD shield - 1
24. Crash cart - 1
25. Transfer trolley - 4
26. OR trolley - 2
27. Safe slider - 2
28. Computer - 4
29. Printers - 2
30. Bain circuit - 12
31. Oxygen flowmeter - 10
32. Suction port with jar - 10
33. Air flowmeter/pulmoaid - 10
34. Refrigerator - 2
35. Metal foot step/foot stool - 10
36. Ambulation chair - 5
37. UPS - 1
38. Flat trolley - 1
39. Spot light - 2
40. Glucometer - 2
41. Ambu bag with different sizes - 10 sets
42. Trays with sterile sets/disposable sets for various procedures (e.g. insertion of central venous catheter, tracheostomy etc.)

#### APPENDIX 1c

**EQUIPMENT LIST FOR CHC** - Refer Annexure 10 of the Indian Public Health Standards for Community Health Centers (2022) by Ministry of Health & Family Welfare Vol. II, p. 132, retrieved from <https://nhsrcindia.org/sites/default/files/CHC%20IPHS%202022%20Guidelines%20pdf.pdf>

**EQUIPMENT LIST FOR PHC** - Refer Annexure 7 & 8 of the Indian Public Health Standards for Primary Health Centers (2022) by Ministry of Health & Family Welfare Vol. II, p. 118, retrieved from [https://nhm.gov.in/images/pdf/guidelines/iphs/iphs-revised-guidlines-2022/03\\_PHC\\_IPHS\\_Guidelines-2022.pdf](https://nhm.gov.in/images/pdf/guidelines/iphs/iphs-revised-guidlines-2022/03_PHC_IPHS_Guidelines-2022.pdf)

**EQUIPMENT LIST FOR SUB-CENTERS** - Refer the Indian Public Health Standards for Health Sub Centers (2012) by Ministry of Health & Family Welfare Vol. II, p. 16, retrieved from <https://nhm.gov.in/images/pdf/guidelines/iphs/iphs-revised-guidlines-2012/sub-centers.pdf>

#### APPENDIX 2

##### ASSESSMENT GUIDELINES (including OSCE Guidelines)

##### INTERNAL ASSESSMENT (Theory and Practical)

##### 1<sup>st</sup> year

##### 1. Theoretical Basis for Advanced Practice Nursing

**College examination of theory only: 50 marks**

##### **Internal Assessment:**

Test paper/Quiz: 10 marks

Written assignment/term paper: 10 marks (Global and national health care trends & policies)

Clinical seminar: 5 marks (Clinical/Care pathway in specific clinical condition/Application of specific nursing theory)

**Final theory college exam: 25 marks**



**Total: 50 marks**

**2. Research Application and Evidence-based Practice in Family Health Nursing**

**Theory:**

Test papers: 20 marks

Written assignment: 5 marks (Literature review/Preparation of research instrument)

Journal club: 5 marks (Analysis of research evidence for Family Health Nursing competencies)

**Total: 30 marks**

**3. Advanced Skills in Leadership, Management and Teaching**

**Theory:**

Test papers: 15 marks

Journal club: 5 marks (Trends in Leadership/management/teaching)

Written assignment: 5 marks (Ex. work place violence)

Microteaching: 5 marks

**Total: 30 marks**

**4. Advanced Pathophysiology & Advanced Pharmacology applied to Family Health Nursing**

**Theory:**

Test papers and Quiz: 20 marks (Pathophysiology - 10, Pharmacology - 10)

Drug studies: 5 marks (Drug study and presentation)

Case presentation and case study report (Pathophysiology): 5 marks

**Total: 30 Marks**

**5. Advanced Health/Physical Assessment**

**Theory:**

Test papers: 20 marks

Written assignment: 10 marks (Diagnostic/investigatory reports - interpretation and analysis of findings)

**Total: 30 marks**

**Practicum:**

Clinical performance evaluation: 10 marks

End of posting exam (OSCE): 10 marks

Case presentation and case study report: 5 marks

Internal OSCE: 25 marks

**Total Internal practical: 50 marks**

**End of posting exam can be conducted in secondary hospital/health center**

**II<sup>nd</sup> year**

**1. Foundations of Family Health Nursing Practice**

**Theory:**

Test papers and Quiz: 20

Written assignment: 10 marks (Health Center protocols)

**Total: 30 marks**

**Practicum:**

Clinical Performance evaluation: 20 marks

End of posting exam (OSCE): 10 marks

Drug studies (Drug study and presentation): 10 marks

Case presentation and case study report (Family education/counseling): 5 marks

Case presentation (Application of Clinical/Care Pathway): 5 marks

Internal OSCE: 50 marks

**Total Internal practical: 100 marks**

**2. Family Health Nursing I**

**Theory:**

Test papers and Quiz: 20 marks

Clinical seminar and Journal club: 10 marks

**Total: 30 marks**

**Practicum:**

Clinical performance evaluation: 20 marks

End of posting exam (OSCE): 10 marks  
Clinical presentation: 10 marks  
Case study report: 10 marks  
Internal OSCE: 50 marks

**Total Internal practical: 100 marks**

### 3. Family Health Nursing II

#### Theory:

Test papers: 20 marks  
Clinical Seminar: 10 marks

**Total: 30 marks**

#### Practicum:

Clinical performance evaluation: 20 marks  
End of posting exam (OSCE): 10 marks  
Clinical presentation: 10 marks  
Case study report (developed clinical/care pathway): 10 marks  
Internal OSCE: 50 marks

**Total Internal practical: 100 marks**

**End of posting exam can be conducted in any secondary hospital/health center**

### 4. Dissertation

Practicum: 50 marks

#### EXTERNAL (FINAL) EXAMINATION (As per schedule in syllabus)

**Theory: Short answer and essay type questions (Weightage can be decided by the University) {Essay 2×15 marks = 30, Short answers 5×6 marks = 30, Very short 5×2 marks = 10}**

#### OSCE GUIDELINES FOR INTERNAL AND EXTERNAL PRACTICAL EXAMINATION

**1<sup>st</sup> year**

#### I. ADVANCED HEALTH/PHYSICAL ASSESSMENT

##### INTERNAL

**OSCE: 25 marks**

##### CORE COMPETENCY DOMAINS TO BE EXAMINED

1. Focused history taking and physical examination of adult patient
2. Focused history taking and physical examination of pediatric patient
3. Interpretation of history and physical examination findings
4. Interpretation of results of lab and diagnostic tests
5. Monitoring of clinical parameters

**Number of stations: 5 (4+1 Rest station)**

**Time for each station: 10 minutes**

**Marks for each station: 5 marks (As per competency check list and allotted marks)**

**Total: 4×5 = 20 marks**

**Oral exam = 5 marks**

**Total = 25 marks**

##### EXTERNAL

**OSCE: 50 marks**

##### CORE COMPETENCY DOMAINS

1. Focused history taking of adult patient
2. Focused physical examination of adult patient
3. Focused history taking of pediatric patient
4. Focused physical examination of pediatric patient
5. Interpretation of history and physical exam findings
6. Interpretation of results of lab and diagnostic tests
7. Monitoring clinical parameters

**Number of stations: 10 (8+2 Rest stations)**

**Time for each station: 10 minutes**

**Marks for each station: 5 marks (As per competency check list and allotted marks)**

**Total: 8×5 = 40 marks**

**Oral exam = 10 marks**

**Total = 50 marks**

**On completion of procedural competencies in log book and clinical requirements, the NP student is qualified to appear for final practical examination.**

**II<sup>nd</sup> year**

## **I. FOUNDATIONS OF FAMILY HEALTH NURSING PRACTICE**

### **INTERNAL**

**OSCE: 50 Marks**

#### **CORE COMPETENCY DOMAINS TO BE EXAMINED**

1. Focused history taking, physical examination and interpretation of findings & results of adult patient
2. Focused history taking, physical examination and interpretation of findings & results of pediatric patient
3. Monitoring competencies (invasive and noninvasive)
4. Development of care plan
5. Therapeutic interventions including drug administration across the lifespan
6. Emergency procedural competencies
7. Family education and counseling
8. Family centered care

**Number of stations: 5 (4+1 Rest station)**

**Time for each station: 10 minutes**

**Marks for each station: 10 marks (As per competency check list and allotted marks)**

**Total: 10×4 = 40 marks**

**Oral exam = 10 marks**

**Total = 50 marks**

### **EXTERNAL**

**OSCE: 100 marks**

#### **CORE COMPETENCY DOMAINS**

1. Focused history taking, physical examination and interpretation of results of adult patient
2. Focused history taking, physical examination and interpretation of results of pediatric patient
3. Monitoring competencies (invasive and noninvasive)
4. Development of care plan
5. Family education and counseling
6. Therapeutic interventions including drug administration across the lifespan
7. Family centered care

**Number of stations: 10 (8+2 Rest stations)**

**Time for each station: 10 minutes**

**Marks for each station: 10 marks (As per competency check list and allotted marks)**

**Total: 8×10 = 80 marks**

**Oral exam = 20 marks**

**Total = 100 marks**

## **FAMILY HEALTH NURSING I & II**

### **INTERNAL**

**OSCE:50 marks**

#### **CORE COMPETENCY DOMAINS**

1. Focused history taking, physical examination and interpretation of results of adult patient
2. Focused history taking, physical examination and interpretation of results of pediatric patient
3. Women's health - assessment and specific procedures
4. Monitoring competencies (invasive and noninvasive)
5. Development of care plan/care pathway
6. Family education and counseling

7. Therapeutic interventions including drug administration across the lifespan
8. Infection control practices
9. Family centered care

**Number of stations: 5 (4+1 Rest station)**

**Time for each station: 10 minutes**

**Marks for each station: 10 marks (As per competency check list and allotted marks)**

**Total: 10×4 = 40 marks**

**Oral exam = 10 marks**

**Total = 50 marks**

#### **EXTERNAL**

**OSCE: 100 marks**

#### **CORE COMPETENCY DOMAINS**

1. Focused history taking, physical examination and interpretation of results of adult patient
2. Focused history taking, physical examination and interpretation of results of pediatric patient
3. Monitoring competencies (invasive and noninvasive)
4. Women's health - assessment and specific procedures
5. Development of care plan
6. Family education and counseling
7. Therapeutic interventions including drug administration across the lifespan
8. Infection control practices
9. Family centered care

**Number of stations: 10 (8+2 Rest stations)**

**Time for each station: 10 minutes**

**Marks for each station: 10 marks (As per competency check list and allotted marks)**

**Total: 8×10 = 80 marks**

**Oral exam = 20 marks**

**Total = 100 marks**

**On completion of procedural competencies in log book and clinical requirements, the NP student is qualified to appear for final practical examination**

#### **APPENDIX 3**

#### **CLINICAL LOG BOOK FOR NURSE PRACTITIONER IN FAMILY HEALTH (NPFH) - POSTGRADUATE RESIDENCY PROGRAM (Specific Procedural Competencies/Clinical Skills)**

**I<sup>st</sup> year**

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
<b>I</b>	<b>RESEARCH APPLICATION AND EVIDENCE BASED PRACTICE</b>			
1	Preparation of research instrument			
2	Writing systematic review/literature review			
3	Preparation of a manuscript for publication (I <sup>st</sup> or II <sup>nd</sup> year)			
4	Dissertation/EBP project (II <sup>nd</sup> year) Topic:			
<b>II</b>	<b>LEADERSHIP, MANAGEMENT AND TEACHING</b>			
1	Preparation of staff patient assignment			
2	Preparation of unit budget			
3	Preparation of staff duty roster			
4	Patient care audit in the unit			
5	Management of equipment and supplies			
6	Monitoring, evaluation, and writing report related to infection control			

7	Preparation of teaching plan and media for teaching patients/staff			
8	Micro teaching/patient education sessions			
9	Planning and conducting OSCE/OSPE			
10	Construction of tests			
<b>III</b>	<b>HEALTH ASSESSMENT</b>			
1	Comprehensive history taking			
2	Focused history taking (system wise)			
3	Comprehensive physical examination			
<b>4</b>	<b><i>Focused physical examination (system wise)</i></b>			
4.1	Respiratory system			
4.2	Cardiac system			
4.3	Gastrointestinal			
4.4	Nervous - Mental Status Examination, Cranial Nerve Assessment			
4.5	Genitourinary			
4.6	Endocrine			
4.7	Hematological			
4.8	Musculoskeletal			
4.9	Integumentary			
4.10	Sensory organs - vision & hearing			
<b>5</b>	<b><i>Age specific history &amp; physical examination</i></b>			
5.1	Neonate			
5.2	Child			
5.3	Adult			
5.4	Geriatric			
<b>6</b>	<b><i>History &amp; physical examination of a pregnant woman</i></b>			
<b>IV</b>	<b>DIAGNOSTIC TESTS/PROCEDURES</b>			
<b>1</b>	<b><i>Collecting blood sample for laboratory tests and inferring result</i></b>			
1.1	Biochemistry			
1.2	Clinical pathology			
1.3	Microbiology			
1.4	ABG			
<b>2</b>	<b><i>Assisting procedures</i></b>			
2.1	Paracentesis			
2.2	Thoracentesis			
2.3	Lumbar puncture			
2.4	Liver biopsy			
2.5	Renal biopsy			
2.6	Bone marrow aspiration			
<b>3</b>	<b><i>Witnessing procedures</i></b>			
3.1	PET scan			
3.2	Endoscopy			
3.3	MRI/CT			
3.4	Ultrasound			
3.5	Echocardiogram			

<b>4</b>	<b><i>Monitoring and interpretation of critical parameters</i></b>			
4.1	Arterial Blood Gas (ABG)			
4.2	Oxygen saturation			
4.3	Endotracheal tube cuff pressure			
4.4	Capnography			
4.5	Hemodynamics			
4.6	Electrocardiogram (ECG)			
4.7	Intracranial pressure (ICP)			
4.8	Invasive BP monitoring			
4.9	Non-invasive BP monitoring			
4.10	PiCCO (Pulse index Continuous Cardiac Output)			
4.11	Peripheral vascular status			
4.12	Glasgow Coma Score			
4.13	Sedation Score			
4.14	Pain Score			
4.15	Braden Score			
4.16	Bowel sounds			
4.17	GRBS			
4.18	Chest X-Ray			
<b>V.</b>	<b>BASIC COMPETENCIES</b>			
1	Admission			
2	Transfer			
3	Transport			
4	Referral to higher center			
5	Discharge/LAMA			
<b>6</b>	<b><i>Setting up, use and maintenance of basic critical care equipment</i></b>			
6.1	Monitor/s			
6.2	Transducer/pressure bag			
6.3	Temperature probes			
6.4	SpO <sub>2</sub> probes			
6.5	CTG machine			
6.6	12-lead ECG monitor			
6.7	Blood/Fluid Warmer			
6.8	Syringe pump			
6.9	Infusion pump			
6.10	Phototherapy			
6.11	Oxygen cylinder and manifold system			
6.12	Alpha/Air mattress			

\* - When the student is found competent to perform the skill, it will be signed by the preceptor.

**Students:** Students are expected to perform the listed skills/competencies many times until they reach level 3 competency, after which the preceptor signs against each competency.

**Preceptors/Faculty:** Must ensure that the signature is given for each competency only after they reach level 3.

- Level 3 Competency denotes that the NP student is able to perform that competency without supervision.
- Level 2 Competency denotes that the student is able to perform each competency with supervision.
- Level 1 Competency denotes that the student is not able to perform that competency/skill even with supervision.

**Signature of the Program Coordinator/Faculty**

**Signature of the HOD/Principal**

**CLINICAL LOG BOOK FOR NURSE PRACTITIONER IN FAMILY HEALTH (NPFH) -  
POSTGRADUATE RESIDENCY PROGRAM  
(Specific Procedural Competencies/Clinical Skills)**

**II<sup>nd</sup> year**

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed/Assisted/Observed (P/A/O)	Date	Signature of the Preceptor/Faculty
<b>I</b>	<b>ADVANCED COMPETENCIES</b>			
1	Setting up, use and maintenance of critical care equipment			
1.1	Ventilator			
1.2	Defibrillator	P		
1.3	Pacemaker	P		
1.4	CRASH trolley	P		
1.5	CPAP/BiPAP			
2	Triage	P		
3	IV Line insertion	P		
4	Airway insertion			
5	CPR - Adult			
6	CPR - Pediatrics			
7	Insulin therapy - sliding scale	P		
8	Tracheostomy and suctioning	P		
9	Nebulization	P		
10	Electrocardiogram (ECG)			
11	Chest Physiotherapy	P		
12	ET tube care	P		
13	ET cuff management	P		
14	ET suctioning	P		
15	Medicolegal compliance	P		
16	End of life care	P		
<b>II.</b>	<b>PERFORMING PROCEDURES</b>			
1	VIA	P		
2	Use of Personal Protective Equipment	P		
3	Infection control practices	P		
4	Standard precautions	P		
5	Urine Analysis	P		
6	Sputum Smear	P		
7	Skin Smear	P		
8	Mantoux Test	P		
9	Vision Screening	P		
10	Hearing Test	P		
11	Breast Self-Examination (BSE)	P		
12	Testicular Self-Examination (TSE)	P		
13	Oral Examination	P		
<b>III</b>	<b>COUNSELING OF SPECIAL GROUPS</b>			
1	HIV mother	P		
2	Infertile couple	P		
3	Client attempted suicide	P		

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed/Assisted/Observed (P/A/O)	Date	Signature of the Preceptor/Faculty
4	Parents of Challenged Children	P		
5	Client on Palliative Care	P		
6	Caregiver of Palliative Client	P		
<b>IV NUTRITION, NUTRITIONAL ASSESSMENT AND FOOD SAFETY</b>				
1	Nutritional assessment, diet planning and preparation of nutritional diet			
1.1	Antenatal	P		
1.2	Postnatal	P		
1.3	Palliative Client	P		
2	Therapeutic Diet Planning	P		
<b>V EPIDEMIOLOGY</b>				
1	Investigation of an epidemic	P		
<b>VI VITAL STATISTICS &amp; DOCUMENTATION</b>				
1	Maintenance of Records and Family Profiles	P		
2	Recording and reporting of vital events	P		
3	Digital Health Recording	P		
<b>VII NATIONAL HEALTH PROGRAMMES</b>				
1	Participation in Pulse Polio Program	P		
2	Administration of vaccines	P		
<b>VIII REPRODUCTIVE CHILD HEALTH &amp; FAMILY PLANNING</b>				
1	Physical assessment			
1.1	- Antenatal mother	P		
1.2	- Postnatal mother	P		
2	Antenatal Examination Normal/Low/High Risk Pregnancy	P		
2.1	Normal	P		
2.2	Low risk	P		
2.3	High risk	P		
3	Plotting and interpretation of partograph	P		
4	Vaginal examinations	P		
5	Speculum examinations	P		
6	Conduct normal deliveries	P		
7	Assist for instrumental deliveries	P		
8	Assist in vacuum suction	P		
9	Assist in LSCS			
10	Active management of Third Stage Labor	P		
11	PPH management	P		
12	Episiotomy and suturing	P		
13	Postnatal Care	P		
14	Newborn Care - Normal	P		
15	Care of High-Risk Neonates	P		
16	IUCD Insertion	P		
17	Removal of IUCD	P		
18	Assist in Initiation of Oral Contraceptive Pills			



S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed/Assisted/Observed (P/A/O)	Date	Signature of the Preceptor/Faculty
19	Following up of women on OCP			
20	Assist in Tubectomy			
<b>IX CHILD HEALTH - IMNCI MODULE</b>				
1	Essential New Born Care	P		
2	New born resuscitation	P		
3	Clinics - Participate in organizing various clinics	P		
3.1	Tuberculosis Clinic			
3.2	Immunization Clinic			
3.3	NCD Clinic			
3.4	Family Planning Camp/Clinic			
3.5	Deaddiction Clinic			
3.6	Psychiatry Clinic			
<b>X SPECIALIZED ROLE OF COMMUNITY HEALTH NURSES</b>				
1	Occupational Health Assessment	P		
<b>XI DISASTER MANAGEMENT</b>				
1	Mock drill on disaster management	P		

**Note:** 5-10% of procedures that are rare should be practiced in skill lab and attained level 3 competency.

Signature of the Program Coordinator/Faculty

Signature of the HOD/Principal

**APPENDIX 4  
CLINICAL REQUIREMENTS FOR NURSE PRACTITIONER IN FAMILY HEALTH (NPFH) -  
POSTGRADUATE RESIDENCY PROGRAM**

**1<sup>st</sup> year**

S.No.	Clinical Requirements	Date	Signature of the Preceptor/Faculty
<b>1</b>	<b><i>Clinical Seminar/Journal Club/Clinical Conference</i></b>		
<b>1.1</b>	<b>*APN - Clinical pathway in specific clinical condition/ Application of specific nursing theory) (Clinical Seminar) <i>Title of the topic:</i></b>		
<b>1.2</b>	<b>*RA - Evidence search for family health nursing competencies (Clinical Conference/Journal Club) <i>Title of the topic:</i></b>		
<b>1.3</b>	<b>*LM&amp;T - Trends in Leadership/Management/Teaching (Journal Club) <i>Title of the topic:</i></b>		
<b>2</b>	<b><i>Clinical Rounds (with Physicians, Nursing Staff, Faculty, Students) - Case/Clinical Presentation</i></b>		
<b>2.1</b>	<b>Pathophysiology (Clinical Presentation) <i>Name of clinical condition:</i></b>		
<b>2.2</b>	<b>Pathophysiology (Clinical Presentation) Case Study (Written Report) <i>Name of clinical condition:</i></b>		
<b>2.3</b>	<b>Pharmacology - Drug Studies (drugs listed under Standing Orders) - written report of 5 presentations</b>		
2.3.1	Drug name:		
2.3.2			
2.3.3			



Signature of the Program Coordinator/Faculty

Signature of the HOD/Principal

**CLINICAL REQUIREMENTS FOR NURSE PRACTITIONER IN FAMILY HEALTH (NPFH) -  
POSTGRADUATE RESIDENCY PROGRAM**

**II<sup>nd</sup> year**

S.No.	Clinical Requirement	Date	Signature of the Preceptor/Faculty
<b>1</b>	<b>Clinical Seminar/Journal Club/Clinical Conference</b>		
<b>1.1</b>	<b>Foundations of Family Health Nursing Practice</b> (Clinical Conference) <i>Title of the topic:</i>		
<b>1.2</b>	<b>Family Health Nursing I</b> (Clinical Seminar) <i>Title of the topic:</i>		
<b>1.3</b>	<b>Family Health Nursing I</b> (Journal Club) <i>Title of the topic:</i>		
<b>1.4</b>	<b>Family Health Nursing II</b> (Clinical Seminar) <i>Title of the topic:</i>		
<b>1.5</b>	<b>Family Health Nursing II</b> (Journal Club) <i>Title of the topic:</i>		
<b>2</b>	<b>Clinical Rounds (with Physicians, Nursing Staff, Faculty, Students)</b> <b>- Clinical/Case Presentation</b> (Written reports are for submission)		
<b>2.1</b>	<b>Foundations of Family Health Nursing</b> (Family Education/Counselling) - Written Report <i>Name of the topic:</i>		
<b>2.2</b>	<b>Foundations of Family Health Nursing</b> (Clinical/Care Pathway) <i>Name of the topic:</i>		
<b>2.3</b>	<b>Family Health Nursing I</b> (Clinical Presentation) <i>Name of clinical condition:</i>		
<b>2.4</b>	<b>Family Health Nursing I</b> (Case Study Report) <i>Name of clinical condition:</i>		
<b>2.5</b>	<b>Family Health Nursing II</b> (Clinical Presentation) <i>Name of clinical condition:</i>		
<b>2.6</b>	<b>Family Health Nursing II</b> (Case Study Report) <i>Name of clinical condition:</i>		
<b>2.7</b>	<b>Drug Studies (drugs listed under Standing Orders)</b>		
2.7.1	<b>Bedside Presentation</b> (Five written reports) <b>Name of Drug</b>		
2.7.2	<b>Name of Drug</b>		
2.7.3			
2.7.4			
2.7.5			
2.7.6			
2.7.7			
2.7.8			
2.7.9			
2.7.10			
<b>3</b>	<b>Interdisciplinary Clinical Rounds (with Physicians, Nursing Staff, Faculty, Students) - Clinical/Case Presentation</b>		
<b>3.1</b>	<b>Family Health Nursing I</b> <i>Name of clinical condition:</i>		

3.2			
3.3			
3.4			
3.5	(Case Study Report)		
3.6	<b>Family Health Nursing II</b>		
3.7			
3.8			
3.9	(Case Study Report)		
3.10	<i>Written Report (Developed Clinical/Care Pathway)</i>		
<b>4</b>	<b>Visits</b>		
4.1	District TB Centre		
4.2	ART Centre		
4.3	Zonal Entomology Office		
4.4	Family Welfare Office		
4.5	ICDS Centre		
4.6	Child guidance center		
4.7	Palliative care center		
4.8	Rehabilitation center		
4.9	Observation and functioning of modified plan of operation in <i>National Malaria Eradication Program (NMEP)</i> at PHC		
4.10	Observation of anti-larval operation and vector control measures		

**Note:** Clinical presentation can be written for case study report.

**Signature of the Program Coordinator/Faculty**

**Signature of the HOD/Principal**

#### CLINICAL EXPERIENCE DETAILS

Name of the Area	Clinical Condition	Number of days care given	Signature of Faculty/Preceptor

**Signature of the Program Coordinator/Faculty**

**Signature of the HOD/Principal**

Nurse Practitioners in Family Health are prepared and qualified to assume responsibility and accountability for the care of patients across the life span. They collaborate with family medicine physicians, primary care physicians and specialists to ensure accurate therapy for patients with high acuity needs. On completion of the program, the Nurse Practitioners will be permitted to administer drugs listed in standing orders as per the institutional standing orders. They will also be permitted to order diagnostic tests/procedures and therapies as per institutional protocols.

### STANDING ORDERS

The following intravenous injections or infusions may be administered by the Nurse Practitioner during emergency.

#### Catecholamines

1. Adrenaline
2. Vasopressin

#### Antidysrhythmic

3. Amiodarone

#### Adrenergic agent

4. Ephedrine

#### Bronchodilators

5. Aminophylline
6. Deriphylline
7. Tiova

#### Antihistamine

8. Avil

#### Antihypertensives

9. Glycerine trinitrate

#### Corticosteroid

10. Hydrocortisone

#### Antiepileptic

11. Levitracetam

#### Sedatives & relaxants

12. Valium

#### Electrolytes & acid base correction agents

13. Soda bicarbonate 8.4%
14. Soda bicarbonate 7.5%
15. 3% normal saline
16. 0.9% normal saline
17. Antipyretics
18. Anti Parkinson's drugs

#### Repeat medications

19. Calcium supplements - Sandacol, Shelcal, Osteocalcium
20. Oral antidiabetic agents - Metformin, Glynase, Insulin

#### Additional Standing Orders for Home-based Care (Refer GoI protocols)

The following investigations and therapies may be ordered by the Nurse Practitioners

Ordering Investigations	Ordering Therapies
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ECG</li> <li>▪ ABG</li> <li>▪ Chest X ray</li> <li>▪ Basic Biochemistry investigations - Hb, PCV, TIBC, WBC Total, WBC differentials, ESR, Electrolytes, platelets, PT, aPTT, bleeding and clotting time, procalcitonin, D-dimer, creatinine, HbA1c, AC, PC, HDL, LDL, TIG, Cholesterol total, HIV, HbsAg, HCV,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nebulization</li> <li>▪ Chest physiotherapy</li> <li>▪ Distal colostomy wash</li> <li>▪ Insertion and removal of urinary catheter for female patients</li> <li>▪ Test feeds</li> <li>▪ TEDS</li> <li>▪ Surgical dressing</li> <li>▪ Starting and closing dialysis</li> <li>▪ Application of ichthammol glycerin/magnesium sulphate</li> </ul>

Ordering Investigations	Ordering Therapies
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Basic Microbiology investigations - blood samples for culture and sensitivity</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ dressing for thrombophlebitis/extravasation</li> <li>▪ Pin site care for patients on external fixators</li> <li>▪ Isometric and isotonic exercises</li> <li>▪ Digital evacuation</li> </ul>

### **INSTITUTIONAL STANDING ORDERS AND PROTOCOLS**

In every hospital, the standing orders for **drug administration** with specific dosage to be administered during emergency situations can be made available as guidelines for NPFH graduates. The NP students will be trained to administer these drugs under supervision by preceptors/NP faculty. The protocols for ordering selected investigations and carrying out specific therapeutic procedures can also be available in every hospital that trains NPFH students.

### **APPENDIX 6 RESPONSIBILITIES OF NPFH**

1. **Evaluating and diagnosing patients:** Nurse Practitioners in Family Health perform physical examinations, collect medical histories, and diagnose their patients.
2. **Screening and disease prevention:** Success as a family nurse practitioner requires the use of health screenings and evaluations, helping with early detection of chronic or acute conditions such as cancer, diabetes, or cardiovascular disease.
3. **Developing and implementing treatment plans:** Once a diagnosis has been made, the family nurse practitioner formulates an effective treatment, which may include lifestyle changes, pharmaceutical intervention, physical therapy, or a referral to a specialist.
4. **Management of chronic conditions:** In the course of their practice, family nurse practitioners will likely have patients who struggle with chronic conditions, such as diabetes, arthritis, or inflammation. Part of their job is helping patients learn to cope with and manage these conditions.
5. **Patient education:** The NPFH also advise patients on how to live healthy lifestyles and minimize their risk of illness. This might include nutritional coaching or tips on effective stress management. When treating children or adolescents, nurse practitioners in family health must also communicate care plans to parents or guardians.
6. **Conducting research:** The clinical practice of Nurse Practitioner in Family Health may be augmented with experimental work or other forms of research, helping to deepen their understanding of effective patient care.
7. **Public health advocacy:** The NPFH who work in community clinics or acute care facilities may be responsible for promoting healthy living within the community.
8. **Collaboration with other professionals:** In some care contexts, advanced practice nurses may work in collaboration with physicians, partnering to provide high standards of care. The NPFH must also be prepared to refer their patients to relevant specialists, such as substance abuse coaches, mental health care providers, oncologists, etc.

#### **Specific Responsibilities of NPs in FH**

1. Preconception and prenatal care
2. Well-woman and illness care
3. Well-child and illness care
4. Episodic care for acute illnesses for all ages, including minor acute injuries
5. Management of chronic conditions such as hypertension, diabetes, asthma, etc.
6. Monitoring and co-management of primary care conditions with a specialist for potentially unstable conditions such as cardiac diseases and neuromuscular conditions
7. Case management for any long-term illness or condition and rehabilitation

Dr. T. DILEEP KUMAR, President, INC

[ADV.T.-III/4/Exty./843/2024-25]