



എഡിറ്റോറിയൽ

Editorial Board

R Rajesh
Chief Editor

Biju K R
Associate Editor

Arun R J
Editor

R Binoy
K J Manoj
B Ramachandran
Sub Editors

Address:
Post Box No: 5819
Mancaud P O
Thiruvananthapuram
email: keralaopto@gmail.com
www.keralaoptometry.org

സംഘടനാ തെരഞ്ഞെടുപ്പും അതോടൊപ്പം ഇൻസൈറ്റിന്റെ പുതിയ ഭാരവാഹികളെ തെരഞ്ഞെടുക്കലും ഒക്കെയായി നമ്മുടെ ജേർണലിന്റെ ഈ ലക്കം പ്രസിദ്ധീകരിക്കാൻ അൽപം താമസം നേരിട്ടതിൽ ക്ഷമ ചോദിച്ചുകൊള്ളട്ടെ. ഈ ലക്കം നിങ്ങളുടെ കൈകളിലെത്തുമ്പോൾ നമ്മിൽ മിക്കവരും ഒപ്റ്റോമീറ്റിൽ പങ്കെടുക്കുകയായും. നമ്മുടെ സംഘടനാ അംഗങ്ങൾക്കിടയിൽ ഒപ്റ്റോമെട്രി രംഗത്തെ പുതിയ വികാസങ്ങളും പ്രവണതകളും എത്തിക്കുവനായിട്ടാണ് സംഘടന ഇത്തരം ഒപ്റ്റോമീറ്റുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുന്നത്. ഇതോടൊപ്പം സംഘടന ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റുകളുടെ ക്ഷേമത്തിനായി നടത്തുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങളും നമ്മുടെ ഓരോരുത്തരുടേയും അറിവുകളും, കലാസൃഷ്ടികളും എല്ലാ അംഗങ്ങളുടേയും ഇടയിൽ എത്തിക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടെയാണ് ഈ ജേർണൽ പ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്നത്. എന്നാൽ വളരെ ദുഃഖത്തോടെ പറയട്ടെ, വിരലിലെണ്ണാവുന്ന ചിലരൊഴികെ മറ്റാരും ഈ ജേർണലിലേക്ക് വേറിടുന്നും സംഭാവന ചെയ്യാത്ത അവസ്ഥയാണിനുള്ളത്. ഈ അവസ്ഥ മാറണം. നമ്മുടെ സംഘടനാംഗങ്ങളിൽ ഒട്ടുമിക്കപേരും കലാഹൃദയമുള്ളവരും ലേഖനങ്ങൾ എഴുതാൻ കഴിവുള്ളവരുമാണ്. നിങ്ങളുടെ സഹകരണത്തോടുകൂടി മാത്രമേ ഇത്തരമൊരു സംരംഭം വിജയിപ്പിക്കാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ.

എല്ലാവരുടേയും സഹകരണം പ്രതീക്ഷിച്ചുകൊണ്ട് നിർത്തുന്നു.

സ്നേഹാദരങ്ങളോടെ

അരുൺ ആർ ജെ



PRESIDENTS VOICE

സുഹൃത്തുക്കളേ,

പ്രവർത്തിപഥത്തിൽ മുന്നിൽ നിന്ന് നയിക്കുവാൻ നിങ്ങൾ അവസരം നൽകി കഴിഞ്ഞു. നിങ്ങളുടെ പ്രതീക്ഷക്കനുസരിച്ച് പ്രവർത്തിക്കുവാൻ പരമാവധി ശ്രമിക്കും. കഴിഞ്ഞ നാല് മാസമായി ഏറെ കാര്യങ്ങൾ ചെയ്തു തീർക്കുവാനും കഴിഞ്ഞു.

സ്ഥലം മാറ്റത്തിൽ ക്രമക്കേട് നടത്തുന്ന ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറേറ്റിനേയും, അവിടുത്തെ ഒരു വിഭാഗം ജീവനക്കാരെയും നിലക്ക്നിർത്തുവാൻ കേരള ഗവൺമന്റ് ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ് അസോസിയേഷൻ എടുത്ത തീരുമാനം നടപ്പിലാക്കുവാനുള്ള തീവ്രശ്രമത്തിലാണ്. ഈ ഡയറക്ടറേറ്റ് അഴിമതിയുടേയും സ്വജനപക്ഷപാതത്തിന്റേയും കുത്തരങ്ങളാണെന്ന് ജീവനക്കാർ മാത്രമല്ല സമസ്തജനങ്ങളും അംഗീകരിച്ചിരിക്കുന്നു. ഡയറക്ടറേറ്റിൽ മിന്നൽ പരിശോധന നടത്തിയ ആരോഗ്യവകുപ്പ് മന്ത്രിയുടെ വാക്കുകൾ മാത്രം മതി ഈ വസ്തുത ശരിവയ്ക്കുവാൻ.

കഴിഞ്ഞ കാലങ്ങളിൽ നടത്തിയ സ്ഥലം മാറ്റ അഴിമതികൾക്കെതിരെ പലകുറി പരാതികൾ നൽകിയിട്ടും ഒരു നടപടിയും സ്വീകരിക്കാത്തതിനെതിരെ ബഹു: ഹൈക്കോടതിയെ സമീപിച്ച കേരള ഗവ: ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ് അസോസിയേഷൻ കോടതിയുടെ ശ്രദ്ധയിൽ കൊടുവന്ന എല്ലാ നാറിയ അഴിമതികളും കോടതി അംഗീകരിക്കുകയും, സ്ഥലം മാറ്റം എങ്ങനെ നടപ്പാക്കണമെന്ന് ആരോഗ്യവകുപ്പ് സെക്രട്ടറിക്ക് നിർദ്ദേശം നൽകുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ ദിമുഖ നിയന്ത്രണം അവസാനിപ്പിക്കുന്നത് സംബന്ധിച്ചുള്ള സർക്കാർ നടപടികൾ അന്തിമഘട്ടത്തിലാണ്. ഇത് സംബന്ധിച്ച് ബഹു: അംഗങ്ങളിൽ നിന്ന് ലഭിച്ച പരാതികളും അഭിപ്രായങ്ങളും നിർദ്ദേശങ്ങളും സംഘടനയുടെ സംസ്ഥാന കമ്മിറ്റി പഠിക്കുകയും എല്ലാ വിഭാഗത്തിനും തുല്യപ്രധാന്യം ലഭിക്കുന്നതിന് നിവേദനം സമർപ്പിക്കുകയും ചെയ്തു. ആയതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സർക്കാർ നടപടി പുരോഗമിച്ച് വരികയാണ്.

മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പിൽ റിഫ്രാക്ഷനിസ്റ്റ് - ഒഫ്താൽമിക് അസിസ്റ്റന്റ് - ഓർത്തോപ്റ്റിസ്റ്റ് തസ്തികകൾ ഇന്റർചേഞ്ചബിൾ ആക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾക്കായി സംഘടന നിരന്തരമായി ശ്രമിച്ചുവരികയാണ്. എന്നാൽ മാത്രമേ പി.എസ്.സി റാങ്ക് ലിസ്റ്റ് നിലവിൽ വരുമ്പോൾ കൂടുതൽ പേർക്ക് നിയമനം ലഭിക്കുകയുള്ളൂ.

ക്യാമ്പ് കോർഡിനേറ്റർ പ്രമോഷൻ നടത്തുന്നതിനുള്ള ശ്രമങ്ങൾ ഊർജ്ജിതമായി നടന്നുവരുന്നു. രാജ്യം മാസത്തിനുള്ളിൽ ഇത് സംബന്ധിച്ച് നടപടികൾ പൂർത്തിയാവുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. സംഘടനയുടെ ഊർജ്ജിതമായ ഇടപെടൽ മൂലം പത്തനംതിട്ട അടക്കമുള്ള ജില്ലകളിൽ ഒഫ്താൽമിക് അസിസ്റ്റന്റുമാർക്കുള്ള ഇൻ-സർവ്വീസ് ട്രെയിനിംഗ് വിജയകരമായി നടത്തുവാൻ സാധിച്ചു.

ജീവനക്കാരുടെ ന്യായമായ അവകാശങ്ങൾക്ക് വേദിയുള്ള പോരട്ടത്തിൽ എന്നും മുൻപന്തിയിൽ ഞാൻ നിങ്ങളോടൊപ്പം ഉറപ്പാകും. പ്രാണവായുവിനെ പോലെ നിങ്ങൾ സ്നേഹിക്കുന്ന കേരള ഗവ: ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ് അസോസിയേഷന്റെ മുന്നണിയിലെ ഒരു പോരാളിയായി എന്നും പ്രവർത്തിക്കുവാൻ ആഗ്രഹമുണ്ട്. തുടങ്ങിവച്ച പ്രവർത്തനങ്ങൾ പൂർത്തീകരിക്കുന്നതിന് പുതുതായി തെരഞ്ഞെടുത്ത സംസ്ഥാന കമ്മിറ്റി ഊർജ്ജസ്വലതയോടെ പ്രവർത്തിക്കും.

നിങ്ങളുടെ വിലയേറിയ നിർദ്ദേശങ്ങളും അഭിപ്രായങ്ങളും പ്രതീക്ഷിച്ചുകൊണ്ട്

അഭിവാദനങ്ങളോടെ
ആർ രാജേഷ്
പ്രസിഡന്റ്

FROM SECRETARY'S DESK

Dear colleagues,

First of all I would like to thank each one of you for having faith in handing over the secretaryship of the association to me. I assure you that I will try my level best to engage in the day to day activities of the association for its steady progress.

By the time this journal reaches your hand we will be in the venue of Iris 09 at Ernakulam. The strain and effort taken by each and every members of the state committee is commendable for organising this venture. Even though the pulse from the members towards this type of continuing medical education programmes is gradually improving, a remarkable and enthusiastic participation is expected. As G.W.Crane said "There is no future in any job, the future lies in the man who hold the job". Association had given detailed representation for creating posts of Ophthalmic Assistants in the newly upgraded CHCs and Taluk

Hospitals, to Health Minister as well as to NRHM Director. Association has also given representation for effective and fool proof orders to be issued in the matter of bifurcation to Medical Education Department.

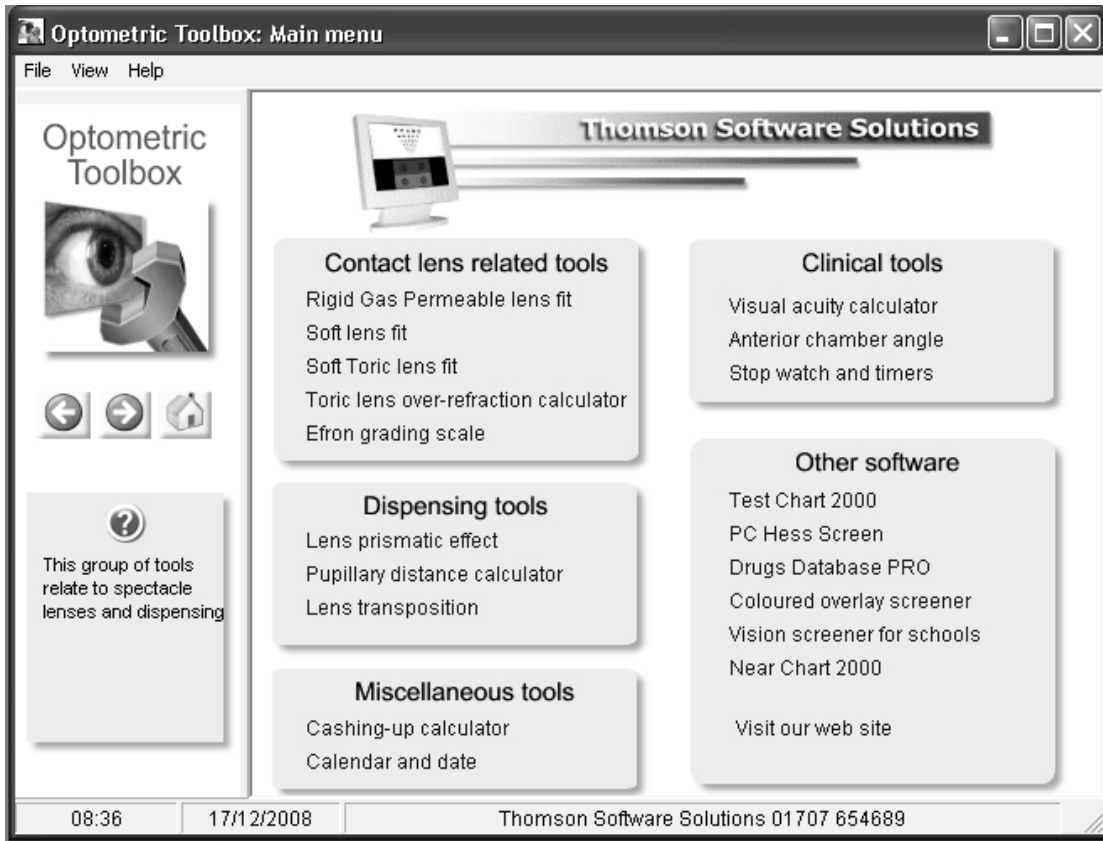
Association already had several talks and furnished relevant documents to Jt.DME for improving the DOA course conduction. We are also trying our level best to get a positive reply from any of the Medical Colleges to start BSc. Optometry in this academic year itself.

Hope this year we will have a trouble-free general transfer, which is really a sweet dream for us, with the court verdict we received in that case. May God, the almighty be with us in the path we travel towards the destination.

With wishes and prayers.

Biju K R
Secretary

ഒപ്റ്റോമെട്രിക് ടൂൾ ബോക്സ്

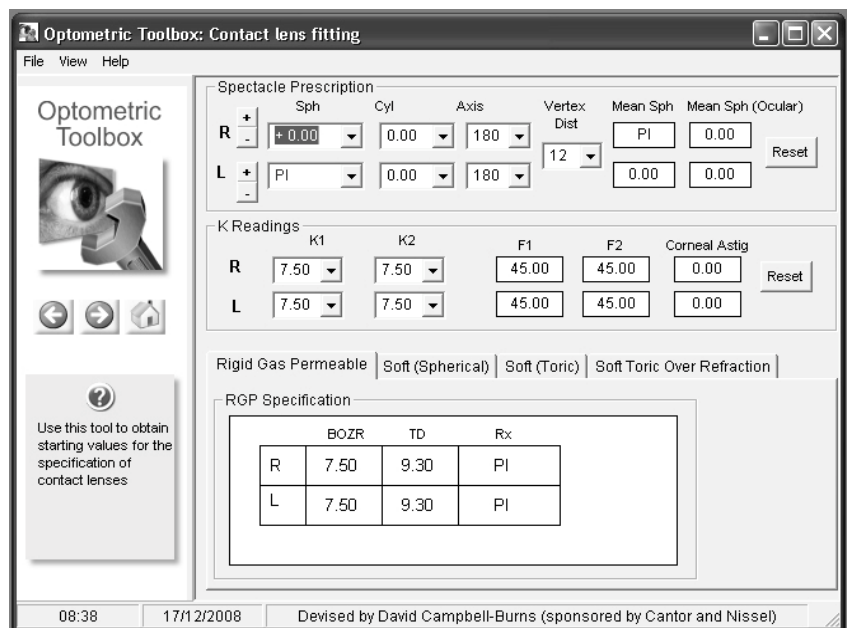


ബ്രിട്ടണിലെ തോംസൺ സോഫ്റ്റ്‌വെയർ സൊല്യൂഷൻസ് ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റുകൾക്കും ഒപ്റ്റീഷ്യന്മാർക്കും വേ 1 തയ്യാറാക്കിയിരിക്കുന്ന സൗജന്യ സോഫ്റ്റ്‌വെയറാണ് ഒപ്റ്റോമെട്രിക് ടൂൾ ബോക്സ്. ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റുകൾക്ക് വളരെ പ്രയോജനപ്രദമായ ഈ സോഫ്റ്റ്‌വെയർ നമ്മുടെ ക്ലിനിക്കുകളിൽ അനുഭവപ്പെടുന്ന പല പ്രശ്നങ്ങൾക്കും പരിഹാരം കാണുന്നു. ഈ സോഫ്റ്റ്‌വെയറിന്റെ പ്രധാന സവിശേഷതകൾ ഇവയാണ്.

- ❖ RGP Lens Fit
- ❖ Soft Lens Fit
- ❖ Soft Toric Fit
- ❖ Toric Lens Over Refraction

ഇവ ലെൻസുകൾ കോ റ്റക്ട് പ്രിസ്ക്രിപ്ഷൻ ചെയ്യുമ്പോൾ അവയുടെ പവർ കണ്ണടയുടെ പവറിൽ നിന്നും കുറുപ്പിക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന പ്രോഗ്രാമുകളാണ്.

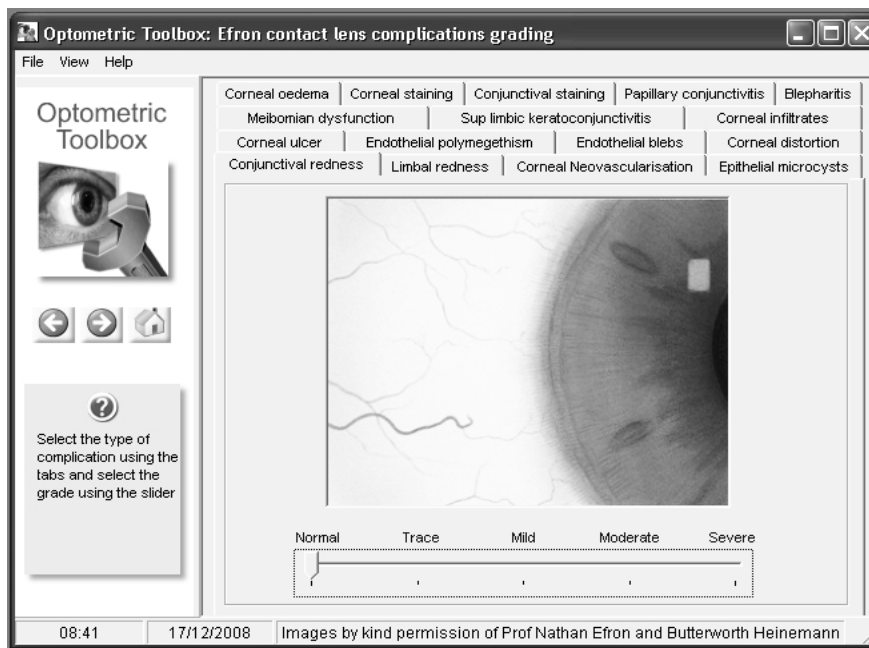
കണ്ണടയുടെ പവറും കെരറ്റോമീറ്റർ റീഡിങ്ങും നൽകിയാൽ വിവിധ തരം കോ റ്റക്ട് ലെൻസുകൾക്കുവേ പ്രിസ്ക്രിപ്ഷൻ ഈ പ്രോഗ്രാം നിർമ്മിച്ചു തരും.



❖ Efron Grading Scale

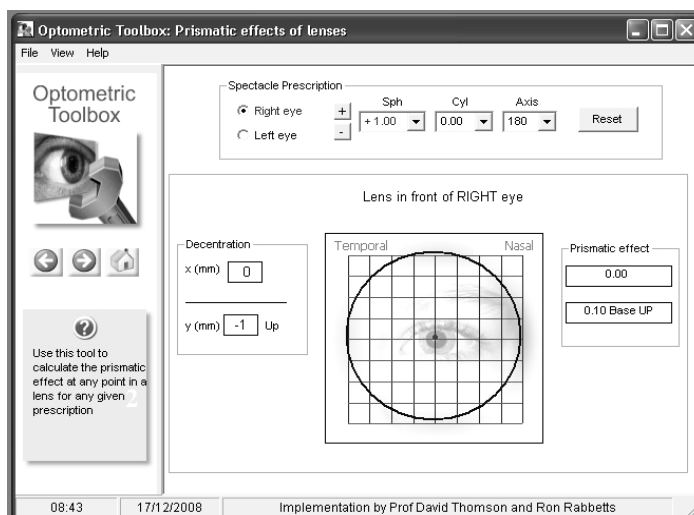
ഈ വിഭാഗത്തിൽ കോ റക്ട് ലെൻസ് ഉപയോഗിക്കുമ്പോൾ സാധാരണ ഉ റകുന്ന നേത്രരോഗങ്ങളും അവസ്ഥകളും വിവരിക്കുന്നു. ഇവിടെ നൽകിയിരിക്കുന്ന ചിത്രങ്ങളുപയോഗിച്ച് എന്ത് രോഗമാണെന്ന് പെട്ടെന്ന് ക ളുപിടിക്കാം. കൂടാതെ അവ എത്ര തീവ്രമാണെന്നും മനസ്സിലാക്കാം. ഇതുപയോഗിച്ച് ക ളുപിടിക്കാവുന്ന രോഗങ്ങൾ ഇവയാണ്.

- + Conjunctival Redness
- + Limbal Redness
- + Corneal Neovascularisation
- + Epithelial Microcysts
- + Corneal Ulcer
- + Endothelial Polymegathism
- + Endothelial Blebs
- + Corneal Distortion
- + Meimobian Dysfuntion
- + Sup Limbic Keratoconjunctivits
- + Corneal Infiltrates
- + Corneal Oedema
- + Corneal S taining
- + Conjunctival Staining
- + Papillary Conjunctivits
- + Blepharitis



❖ Lens Prismatic Effect Calculator

ഈ ടൂൾ ഉപയോഗിച്ച് കണ്ണടയുടെ ഡീസെന്ററേഷൻ കൊ ളു റകുന്ന പ്രിസ്മാറ്റിക് എഫക്റ്റ് ക ളുപിടിക്കാം.



❖ Pupillary Distance Calculator

ഈ ടൂൾ ഉപയോഗിച്ച് Distance PD അറിയാമെങ്കിൽ Near PD ക കൂപ്പിടിക്കാം. അതുപോലെതന്നെ Near PD അറിയാമെങ്കിൽ Distance PDയും ക കൂപ്പിടിക്കാം

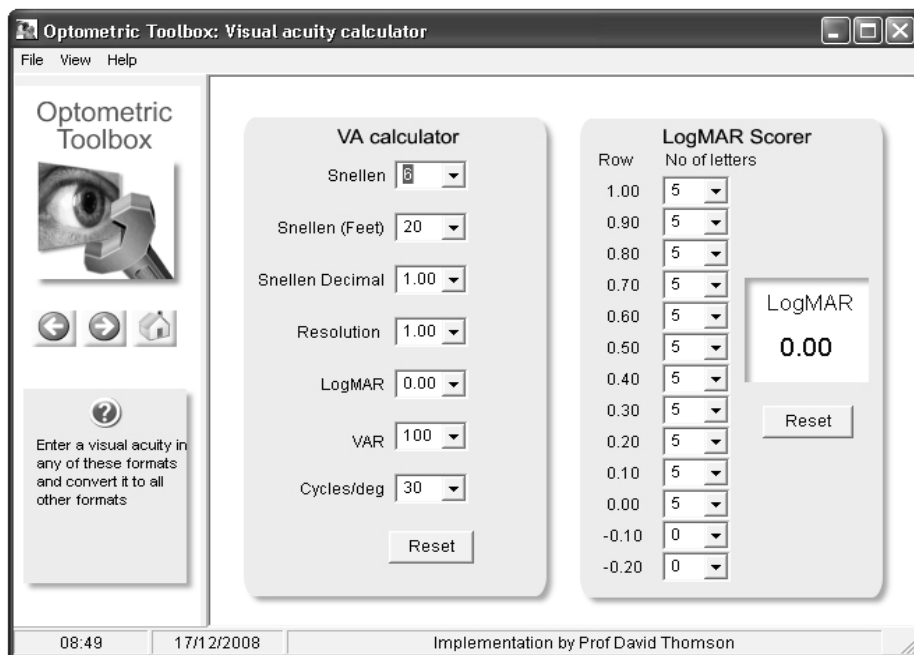
❖ Lens Transposition Calculator

നമുക്കെല്ലാം എപ്പോഴും ചെയ്യേിവരുന്ന ഒരു സംഗതിയാണ് ലെൻസ് ട്രാൻസ്പോസിഷൻ. എന്നാൽ പലർക്കും സംശയമുള്ള ഒരു മേഖല കൂടിയാണിത്. ഈ ടൂളുപയോഗിച്ച് വളരെ എളുപ്പത്തിൽ ട്രാൻസ്പോസിഷൻ ക കൂപ്പിടിക്കാവുന്നതാണ്.

❖ Visual Acuity Calculator

ഇവിടെ ഏതെങ്കിലും ഒരു സിസ്റ്റത്തിലെ വിഷ്യാൽ അകിറ്റി നൽകിയാൽ മറ്റ് ഫോർമാറ്റുകളിലേക്ക് അത് മാറ്റാവുന്നതാണ്. ഇതിൽ ഉപയോഗിക്കാവുന്ന വിഷ്യാൽ അകിറ്റി സിസ്റ്റങ്ങൾ താഴെ കൊടുക്കുന്നു.

- + Snellen (Metres)
- + Snellen (Feet)
- + Snellen Decimal
- + Resolution
- + LogMAR
- + VAR
- + Cycles/deg



❖ Anterior Chamber Angle Grading

വാൻ ഹെറിക്ക് മെതേർഡ് ഉപയോഗിച്ച് അന്റീരിയർ ചേമ്പറിന്റെ ആഴം അളക്കുന്നതിനുള്ള ടൂൾ.

- ❖ Stop Watch & Timer
- ❖ Cashing-up Totaller
- ❖ Calender & Date Calculator

ഒപ്റ്റോമെട്രിയുമായി ബന്ധമില്ലാത്ത എന്നാൽ ഉപയോഗപ്രദമായ ചില ടൂൾകളാണിവ താഴെ പറയുന്നവ ഈ സോഫ്റ്റ്‌വെയറിന്റെ സൗജന്യ പതിപ്പിൽ ലഭ്യമല്ല. ഈ സോഫ്റ്റ്‌വെയർ പണം മുടക്കി വാങ്ങുകയാണെങ്കിൽ ഇവയും ലഭ്യമാവും.

- ❖ Test Chart 2000
- ❖ PC Hess Screen
- ❖ Drugs Database Pro
- ❖ Coloured Overlay Screener
- ❖ Vision Screener For Schools
- ❖ Near Chart 2000

ഈ സോഫ്റ്റ്‌വെയർ <http://www.thomson-software-solutions.com/> എന്ന സൈറ്റിൽ നിന്നും സൗജന്യമായി ഡൗൺലോഡ് ചെയ്യാവുന്നതാണ്.

അരുൺ ആർ ജെ
താലൂക്ക് ആശുപത്രി, പൊന്നാനി

Questions of the Quiz Program Conducted at Kozhikode CME

1. Vitamin A prophylaxis program was launched in India in the year?
2. Defect in appreciating green colour is known as?
3. What is the ideal size of Pin-hole?
4. Who invented the streak retinoscope?
5. The thin membranous structure which surrounds the vitreous humour is?
6. The pigment in rod cells which take part in photo sensation?
7. What is the refractive index of water?
8. The condition in which the retinal images of the two eyes differ in size and shape is called?
9. Pus in the anterior chamber?
10. Enzyme present in tear?
11. Abnormally large cornea is called?
12. Congenital absence of iris is called?
13. Acetazolamide is used in the treatment of which ophthalmic condition?
14. Expand LASIK?
15. In a Hisberg corneal reflex test, if the corneal reflex is at the limbus, what will be the angle of deviation?
16. When do we celebrate World Sight Day?
17. Who is the father of eye donation concept?
18. Which Ophthalmic instrument works on the Foucalt's principle?
19. Who invented the ophthalmoscope?
20. The inability to see in bright light due to defective cones is known as?
21. Name the condition where one eye is myopic and the other eye is hypermetropic?
22. The reflective layer in the retina of animals like cat, which makes their eyes glow in darkness?
23. Who is considered as the father of modern ophthalmology?
24. What is the actual name for what is called a "C" chart?
25. Ishihara chart is used to diagnose which type of colour blindness?
26. Name an ophthalmic instrument used to precisely measure the dioptric power of lens, other than a lensometer?
27. The inability to see colour or total colour blindness?
28. An ocular complication of Leprosy?
29. The slogan of the "VISION 2020", international program launched by WHO?
30. The key ingredient of high index glasses?
31. A consistent difference of 4-6 mm of Hg between the two eyes is considered as an indication for investigation of glaucoma. What is this condition known as?

Answers on page 11

Revolutionary Eye Procedure Helps Improve Vision in Youth

Doctors at Moorfields Eye Hospital were able to perform a pioneering procedure to improve the eyesight of an 18-year old. The patient, Steven Howarth, was suffering from failing vision prior to the procedure. The new procedure involved gene therapy, which the doctors used to regenerate the dying cells in Howarth's right eye.

The results of the procedure are astonishing. Howarth, who was barely able to see at night and who would have finally lost vision completely in his right eye, is now able to walk confidently in rooms and streets with insufficient light for the first time in his life. He is the third patient to undergo the operation.

While the therapy has already been carried out on two other patients, what makes the procedure performed on Howarth pioneering is the fact that it actually led to improvements. In the other two cases, while there was no further reduction in eyesight, there were no improvements either. The first person on whom doctors performed the operation was Robert Johnson. The condition that Howarth was suffering from was called Leber's congenital amaurosis. This condition is usually caused by a defective gene and affects the light detecting cells located at the back of the eye. The condition damages these cells and allows them to undergo further degeneration with time.

During the operation, the doctors working on Howarth injected replicated copies of the gene into the back of his eye. While doctors were able to detect some improvement over a few months, Howarth himself did not see any changes until he successfully completed a vision test by walking through a dimly-lit maze all on his own. Even the doctors were amazed at the degree of improvement, because till then Howarth could walk just a few feet in over a minute and constantly ended up walking into the walls of the maze.

Following the successful test, Howarth gained the confidence to test his vision in the real world, by walking at night on the streets near his Bolton home. He was surprised to find that where earlier he was able to see only the lights of cars rushing by, well-lit buildings, and also street lights, he could now see other details, such as the pavement itself and also the markings present on the street. Of late, Howarth has even begun walking back home from the railway station at night. One thing that the operation has definitely affected, in a positive way, is his confidence. He is now able to do many of the things he found difficult earlier on – he is able to see the frets of his guitar better now, for instance.

Said Dr. Robin Ali from the Institute of Ophthalmology, "To get this indication after only three patients is hugely exciting. I find it difficult to remember being as excited as I am today about our science and what it might achieve." Dr. Ali was the leader of the procedure. The consultant surgeon who actually performed the procedure, Dr. James Bainbridge, said, "It's hugely rewarding and exciting to see that this new treatment can have this impact on a person's quality of life." Dr. Ali says the success of the procedure is encouraging, and that the next step would be to try and use it on children. "The next stage is to increase the dose of the gene which we anticipate will improve the outcome - and it's also to treat younger patients, who have better residual vision and in whom we expect to see a much greater benefit," he said.

The accolades are now pouring in for the team. Dawn Primarolo, the health minister, said, "This is absolutely brilliant. It's been done here in the UK with the expertise of the NHS and the science and research of the Department of Health all coming together to offer such hope not only for gene therapy for the correction of sight - but also for gene therapy generally."

The Department of Health funded the research, whose findings have been published in the New England Journal of Medicine.

സ്ഥലം മാറ്റത്തിൽ അഴിമതിയും മാനദണ്ഡലംഘനവും - ഹൈക്കോടതി ഇടപെട്ടു

ആരോഗ്യവകുപ്പിലെ നേത്ര പരിശോധനാ വിഭാഗം ജീവനക്കരുടെ സ്ഥലം മാറ്റത്തിൽ കഴിഞ്ഞ കുറേ കാലമായി നടക്കുന്ന അഴിമതിക്കും, സ്വജനപക്ഷപാതത്തിനും മാനദണ്ഡലംഘനത്തിനുമെതിരെ ബഹു: കേരള ഹൈക്കോടതിയുടെ സുപ്രധാന വിധി ന്യായം. 2009 ഏപ്രിൽ 6ന് കേരള ഹൈക്കോടതിയിലെ ജസ്റ്റിസ് ടി.ആർ.രാമചന്ദ്രൻ നായരാണ് സുപ്രധാന വിധിന്യായം പുറപ്പെടുവിച്ചത്. കേരള ഗവൺമന്റ് ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ് അസോസിയേഷനെ പ്രതിനിധീകരിച്ച് പ്രസിഡന്റ് ശ്രീ.ആർ.രാജേഷ്, കൊപ്പം പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിലെ ഒഫ്താൽമിക് അസിസ്റ്റന്റ് ശ്രീ.കെ.ജെ.മനോജ് എന്നിവർ ചേർന്ന് നൽകിയ ഹർജിയിലാണ് വിധിന്യായം പുറപ്പെടുവിച്ചത്. സ്ഥലം മാറ്റത്തിൽ അഴിമതിയും സ്വജനപക്ഷപാതയും ആരോപിച്ച് ഗവ: ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ് അസോസിയേഷൻ നൽകിയ നിവേദനങ്ങൾ സർക്കാറും ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറും പരിഗണിക്കാത്തതിനെ തുടർന്നാണ് ഹൈക്കോടതിയെ സമീപിച്ചത്.

സ്ഥലം മാറ്റത്തിൽ ക്രമക്കേട് ഉണ്ട് എന്ന് പ്രഥമദൃഷ്ട്യാ ബോധ്യപ്പെട്ട കോടതി ആരോഗ്യവകുപ്പ് സെക്രട്ടറിയോട് മാനദണ്ഡാനുസരണം സ്ഥലം മാറ്റം നടത്തുവാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുവാൻ ആവശ്യപ്പെട്ടിരിക്കുകയാണ്. സ്ഥലം മാറ്റത്തിന്റെ കരട് പട്ടിക പ്രസിദ്ധീകരിക്കുക, ജീവനക്കരുടെ ഹോംസ്റ്റേഷൻ സംബന്ധിച്ച രജിസ്റ്റർ വകുപ്പ് മേധാവിയുടെ ഓഫീസിൽ സൂക്ഷിക്കുക, ഹോംസ്റ്റേഷൻ വിട്ടതിന് ശേഷമുള്ള മുഴുവൻ സർവ്വീസും ട്രാൻസ്ഫറിന് പരിഗണിക്കുക, മാനദണ്ഡങ്ങൾ പൂർണ്ണമായി പാലിക്കുക, മെയ് 15ന് മുൻപ് സ്ഥലം മാറ്റ ഉത്തരവ് പുറപ്പെടുവിക്കുക തുടങ്ങിയ കാര്യങ്ങൾ 2 മാസത്തിനകം പരിഗണിച്ച്, പരാതിക്കാരെ ഇത് സംബന്ധിച്ച് ബോധ്യപ്പെടുത്തുവാൻ കോടതി നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ട്. 2009ലെ പൊതുസ്ഥലം മാറ്റത്തിനും ഇത് ബാധകമാണെന്ന് കോടതി അറിയിച്ചു.

Mail Box

ആകർഷകമാക്കണം

ഇൻസൈറ്റ് ഓരോ ലക്കവും മെച്ചപ്പെടുത്തണം. എങ്കിലും കൂടുതൽ ചിത്രങ്ങളും കളർ പേജുകളും ഉൾപ്പെടുത്തുന്നത് ജേർണൽ കുറേക്കൂടി ആകർഷകമാക്കും.

മാത്യു സ്റ്റീഫൻ
പി എച്ച് സി, മേലാറ്റൂർ

പ്രസവാവധി

പ്രസവാവധി 180 ദിവസമായി വർദ്ധിപ്പിച്ചതായി കേട്ടു. പ്രസ്തുത ഉത്തരവ് ഇൻസിറ്റിലൂടെ പ്രസിദ്ധീകരിക്കാമോ?

ഷീബ ഇ എസ്സ്
ഒഫ്താൽമിക് അസിസ്റ്റന്റ്
പി എച്ച് സി, വേങ്ങര

പ്രസവാവധി ദീർഘിപ്പിച്ചുകൊള്ളാൻ ഉത്തരവ് ഈ ലക്കത്തിൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ചിനയിലെ വൻമതിൽ ചന്ദ്രനിൽ നിന്നും നഗ്നനേത്രങ്ങളാൽ കാണാനാകുമോ?

ചന്ദ്രനിൽ നിന്ന് നോക്കിയാൽ നഗ്നനേത്രങ്ങളാൽ കണാവുന്ന ഏക മനുഷ്യനിർമ്മിത വസ്തു ചീനയിലെ വൻമതിലാണെന്നാണ് പൊതുവേയുള്ള വിശ്വാസം. പല പുസ്തകങ്ങളിലും നാമത് വായിച്ചിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ ചീനയിൽ നിന്നും ആദ്യമായി ശൂന്യാകാശത്തുപോയി 2003 ഒക്ടോബറിൽ തിരിച്ചെത്തിയ യാങ്ങ് ലിവി അഭിപ്രായപ്പെട്ടത് അദ്ദേഹത്തിന് വൻമതിൽ കാണാൻ സാധിച്ചില്ല എന്നാണ്. യൂറോപ്യൻ സ്പേസ് ഏജൻസി ഈ വാദം നിരാകരിക്കുകയും യൂജിൻ സെർനാൻ എന്ന ബഹിരാകാശ സഞ്ചാരി എടുത്ത വൻമതിലിന്റെ ചിത്രം പുറത്തുവിടുകയും ചെയ്തു. എന്നാൽ ആ ചിത്രത്തിലുള്ളത് യഥാർഥത്തിൽ ഒരു നദിയാണെന്ന് പിന്നീട് തെളിഞ്ഞു.

എന്നാൽ ഇപ്പോഴും ഈ വിശ്വാസം ശരിയാണോ തെറ്റാണോയെന്ന് പലർക്കുമറിയില്ല. ഇത് മനസ്സിലാക്കാൻ ബഹിരാകാശത്തോന്നും പോകേ തില്ല - മനുഷ്യനേത്രത്തിന്റെ ബഹിന്നതകളെക്കുറിച്ച് മനസ്സിലാക്കിയാൽ മതി. ഒരു മനുഷ്യനേത്രത്തിനും ബഹിരാകാശത്തുനിന്നും വൻമതിൽ കാണാൻ കഴിയില്ല.

ഇവിടെ പരിഗണിക്കേണ്ട അളവ് വൻമതിലിന്റെ നീളമല്ല - വീതിയാണ്. 6 മീറ്ററാണ് മതിലിന്റെ ശരാശരി വീതി. അങ്ങനെ വരുമ്പോൾ വൻമതിലിനെ 160 കി ലോമീറ്റർ അകലെ നിന്ന് നോക്കുന്നത് 2 സെ.മി വണ്ണമുള്ള ഒരു കയറിനെ അര കിലോമീറ്റർ ദൂരത്തുനിന്നും നോക്കുന്നതുപോലെയാണ്! ഇനി അന്തരീക്ഷം എത്രതന്നെ തെളിഞ്ഞതായാലും ആ കയറിനെ മനുഷ്യനേത്രങ്ങളാൽ കാണുക അസാധ്യമാണ് (കയർ സ്വയം പ്രകാശിക്കുകയോ, ഒരു കണ്ണാടിയെന്നപോലെ സൂര്യപ്രകാശം പ്രതിഫലിപ്പിക്കുകയോ ചെയ്യാതിട്ടെങ്കിലും) - അതുപോലെ തന്നെ വൻമതിലും. ഇതിന് ഒരാൾക്ക് ഏറ്റവും കുറഞ്ഞത് 6/0.8 എങ്കിലും കാഴ്ചശക്തി ആവശ്യമാണ് - അതാകട്ടെ മനുഷ്യന്റെ സാധാരണ കാഴ്ചശക്തിയുടെ ഏകദേശം 8 ഇരട്ടിയും പരുന്തിന്റെ കാഴ്ചശക്തിയുടെ 3 ഇരട്ടിയും. ഏറ്റവും പരിപൂർണ്ണമായ മനുഷ്യനേത്രത്തിനു പോലും താഴെപ്പറയുന്ന രണ്ട് കാരണങ്ങളാൽ ഈ ചരിത്ര സ്മാരകം കണാൻ സാധിക്കില്ല.

ഒന്ന് - റെറ്റിനയിൽ കോൺ കോശങ്ങൾ അടുക്കിപ്പിടിക്കുന്ന പ്രത്യേകതമൂലം ഫോവിയയുടെ പരമാവധി കാഴ്ചശക്തി 6/2 ആണ്. അങ്ങനെ വരുമ്പോൾ വൻമതിൽ ഫോവിയയ്ക്ക് കണാൻ കഴിയുന്ന ഏറ്റവും ചെറിയ വസ്തുവിനേക്കാൾ മൂന്നിലൊന്ന് ചെറുതാണ്.

രണ്ട് - Pupil diffraction effects മൂലം മനുഷ്യനേത്രത്തിന്റെ പരമാവധി കാഴ്ചശക്തി 6/1.2 ആയി പരിമിതപ്പെടുന്നു. (6 mm പ്യൂപ്പിളിന് 555nm തരംഗദൈർഘ്യമുള്ള വെളിച്ചത്തിൽ). മറ്റൊരുതരത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ വൻമതിലിന്റെ സ്പേഷ്യൽ ഫ്രീക്വൻസി പരിപൂർണ്ണമായ ഒരു മനുഷ്യനേത്രത്തിന്റെ (6mm പ്യൂപ്പിളിൽ) കട്ട്-ഓഫ് ഫ്രീക്വൻസിയേക്കാൾ (1890/deg) രണ്ടരയ്ക്കു അധികമാണ്.

വെസ്തൈമർ പരീക്ഷണങ്ങൾ പ്രകാരം ഒരു രേഖ മനുഷ്യനേത്രത്തിന് കാണാൻ കഴിയണമെങ്കിൽ അത് ഏറ്റവും കുറഞ്ഞത് 2 ഡിഗ്രി കോണെങ്കിലും കണ്ണിന്റെ നോഡൽ ബിന്ദുവിൽ ഉൾക്കൊള്ളണം. ഇത് വൻമതിൽ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന കോണിനേക്കാൾ കുറവാണ്. പക്ഷെ വെസ്തൈമർ പരീക്ഷണങ്ങൾ നടത്തിയത് ഒരു വെളുത്ത പ്രതലത്തിലെ കുറഞ്ഞ വര ഉപയോഗിച്ചായിരുന്നു. ഇത് ആ വെളുത്ത പ്രതലത്തിൽ കുറഞ്ഞ വരയുള്ളിടത്ത് പ്രകാശതീവ്രതയിൽ കുറവു വാൻ ഇടയാക്കുകയും കണ്ണിന് അത് തിരിച്ചറിയാൻ കഴിയുകയും ചെയ്യുന്നു (രാത്രിയിൽ നക്ഷത്രങ്ങളെ കാണാൻ കഴിയുന്നതും ഇതുകൊണ്ടാണ്). പക്ഷെ വൻമതിലിന്റെ കാര്യം വ്യത്യസ്തമാണ്. ഇത് പ്രകാരം വൻമതിൽ സ്വയം പ്രകാശിക്കുകയോ സൂര്യന്റെ പ്രകാശം കണ്ണാടിയെപ്പോലെ പ്രതിഫലിപ്പിക്കുകയോ ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ ശൂന്യാകാശത്തുനിന്നും അതിനെ കാണാൻ സാധിക്കും - പക്ഷെ അപ്പോഴും കാഴ്ചക്കാരൻ കാണുന്നത് വൻമതിലിനെയല്ല, പകരം അത് പ്രതിഫലിപ്പിക്കുന്ന പ്രകാശത്തെയായിരിക്കും.

ഇത് ഭൂമിയിൽ നിന്നും 160 കി.മി ദൂരത്തെ കാര്യം. അപ്പോൾ ഭൂമിയിൽ നിന്നും 350,000 കി.മി ദൂരത്തുള്ള ചന്ദ്രനിൽ നിന്നും നോക്കിയാലുള്ള കാര്യം പറയേണ്ടല്ലോ. ചന്ദ്രനിൽ നിന്നും നഗ്നനേത്രങ്ങളാൽ വൻമതിൽ കാണണമെങ്കിൽ മനുഷ്യനേത്രത്തിന്റെ 17,000 ഇരട്ടി കാഴ്ചശക്തി വേണം. ഇത് ഒരു കയർ 1000 കി.മി ദൂരത്ത് നിന്നും നോക്കുന്നതിന് സമമാണ്.

അപ്പോൾ വൻമതിൽ ശൂന്യാകാശത്തുനിന്നും കാണാൻ സാധിക്കുമോ? - ഉത്തരം 'ഇല്ല'. കാരണം ഭൂമിക്ക് 80 കി.മി മുകളിലുള്ള ഒരു ബഹിരാകാശസഞ്ചാരിക്ക് വൻമതിൽ കാണാൻ കുറഞ്ഞത് 6/1.5 എങ്കിലും കാഴ്ചശക്തി വേണം. വൻമതിൽ ബഹിരാകാശത്തുനിന്നും കാണാൻ സാധിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഈജിപ്റ്റിലെ പിരമിഡുകളും, ഈഫൽ ഗോപുരവും, നിയമസഭാ മന്ദിരവും, എന്തിന് നിങ്ങളുടെ വീടിന് 6 മീറ്ററിൽ കൂടുതൽ നീളവും വീതിയും ഉണ്ടെങ്കിൽ അതു പോലും അവിടെനിന്നും കണാൻ കഴിയും.

അരുൺ ആർ ജെ താലൂക്ക് ആശുപത്രി, പൊന്നാനി

'Tooth-in-eye surgery' makes a blind man able to see again

Mumbai: Doctors have used a tooth to give a blind man his vision back. Expert doctors at Taparia Eye Institute of Bombay Hospital have restored the eyesight of Bakridi Ansari's left eye by performing 'tooth-in-eye surgery'. The treatment has taken five months. Doctors used Ansari's canine tooth, its root and surrounding bone. Now he can recognize color, shapes and count fingers at distance of two feet.

"Today I can see, I don't know, how to thank the doctors, they are gods for me and my family. Howsoever, I thank them, will be less," said Ansari, the patient from Basti in Uttar Pradesh. Ansari, 50, lost his vision in early 90's due to corneal ulcers.

Corneal surgeon Sonia Nankani from Taparia Eye Institute of Bombay Hospital, New Marine Lines, said, "He underwent two corneal transplants, but his vision failed in both eyes.

For the past two years, he was completely without vision, prompting us to attempt the modified osteo ordonto kerato prosthesis (MOOKP)."

Dr Ashish Tiwari, Bombay Hospital spokesman said that for the first time such an operation has been performed in Maharashtra. "We are collecting details from various places to find out where such surgeries have been done," Tiwari said.

With its origin in Italy, MOOKP surgery depends on the patient's canine tooth, which is used as a tissue to fuse a plastic cornea with the rest of the eye. It is a two stage operation. The procedure of operation involves removing a canine tooth from the patient, shaping and drilling it to allow the implantation of an artificial plastic corneal device and implanting it back into the eye after few months. MOOKP surgery has now become a feasible option for many blind patients.

Answers to Questions on page 7

- | | |
|--|---------------------------------|
| 1. 1970 | 17. Dr. Hudson Silva |
| 2. Deuteranomaly | 18. Retinoscope |
| 3. 1.2mm | 19. Hermann Von Helmholtz |
| 4. Jack Copeland | 20. Hemeralopia |
| 5. Hyaloid membrane | 21. Antimetropia |
| 6. Rodopsin | 22. Tapetum Lucidum |
| 7. 1.33 | 23. George Bartish |
| 8. Anisekonia | 24. Landolt Broken ring chart. |
| 9. Hypopion | 25. Red-Green colour blindness. |
| 10. Lysozyme | 26. Vertometer |
| 11. Megalocornia | 27. Achromatopsia |
| 12. Aniridia | 28. Lagophthalmos |
| 13. Glaucoma | 29. "The Right To Sight" |
| 14. Laser Assisted In Situ Keratomilusis | 30. Titanium Oxide |
| 15. 45 degree | 31. Downey's Sign. |
| 16. Second Thursday of October | |

Government of Kerala

Abstract

Employees Leaving The Country for Private
Purpose- Guidelines- Issud.

Finance (Rules) Department

G.O. (P) No.233/08/Fin.

Dated, Thiruvananthapuram, 3rd June, 2008

Read:-1.Circular No.10553/Adv.C2/2001/P&ARD dated 29.4.2002

2.Circular No. 3114/2005/CSO dated 22.9.2005 from the chief Secretary.

ORDER

In the Circular read as 1st paper above, Government have clarified that specific sanction of the leave sanctioning authority should be obtained to go abroad on private purpose availing leave including casual leave. In the circular read as 2nd paper above it was instructed that government sanction is necessary to visit abroad on personal purpose. Government have examined the matter further and are pleased to clarify that there is no need to obtain Government sanction in the case of private visit abroad on eligible leave as defined in the Note below Rule 118A Part I Kerala Service Rules, but the specific sanction of the leave sanctioning authority should be obtained before undertaking the journey.

2. The following instructions are also issued hereby for the guidance of the leave sanctioning authorities.

- (i) The application for leave (CL, EL, HPL, Commuted Leave and LWA) should clearly mention the country/countries proposed of the foreign visit.
- (ii) The total number of days of absence from the country will not exceed 15 days in respect of CL and one month in respect of the kinds of leave stated above.
- (iii) The permission will be granted by the authority competent to sanction leave being applied for. In case the officer himself is authorized to avail CL (and the visit abroad is on CL), the permission to travel abroad must be taken in writing from the immediate superior (controlling officer).

(iv) While sanctioning the leave, it will be clearly mentioned in the order that the officer is permitted to proceed abroad on private visit. The name of the country and the purpose should also be mentioned, it is upto the officer to get the sanction order duly amended (after, return from the tour). Otherwise, it will be presumed that his visit abroad was unauthorized.

3. Any deviation from the above conditions will be sanctioned only by the Government. Such orders in Government will be issued only in consultation with finance Department and with the approval of the Minister (Finance).

By order of the Governor

L.C. Goyal

Principal Secretary (Finance)

**PROCEEDINGS OF THE ADDITIONAL DIRECTOR OF
HEALTH SERVICES(MEDICAL), DIRECTORATE OF HEALTH
SERVICES, THIRUVANATHAPURAM.**

Sub: HSD: Esst: Camp Co-ordinator-Transfer and postings-orders
issued-reg

Read: Govt. Endt. No. 12005/M (H&SW)/08

ORDERNO:EF4-27831/08/DHS, DATED, 3/01/2009

Smt. Susan George, Camp Coordinator, General Hospital, Kozhikkode is transferred at request and posted to District Hospital, Kottayam vice Smt. Susan Malayil retired on 30/11/08.

The date of relief and joining duty should be reported promptly.

S/d-

Dr. C. Raghavan

Addl. Director of Health Services (Medical)

PROCEEDINGS OF THE ADDITIONAL DIRECTOR OF HEALTH SERVICES (MEDICAL), DIRECTORATE OF HEALTH SERVICES, THIRUVANANTHAPURAM

Sub:-Estt: HSD:Oph Assts-Transfer and posting-orders issued-

Read:-

ORDER NO:EF4-25593/08/DHS,DATED,12/01/2009

The following Ophthalmic Assistants are transferred at request and posted to the station noted against their names.

Sl. No.	Name	Present Station	Station which posted
1	Sri.P.Abdhul Raheem	PHC,Chalavara palakkad	PHC,Marancherry Malappuram
2.	Smt.M.K,Seena	PHC,Perinjanam, Thrissur	PHC,Ollur,Thrissur
3.	Smt.V.B.Swpana (SC)	CHC,Koduvayur, Palakkad	PHC,Perinjanam, Thrissur

The date of relief and joining duty should be reported promptly.

Sd/-

Dr.C.Raghavan

Additional Director of Health Services (Medical).

സന്ദർശിക്കൂ

കേരളാ ഗവൺമെന്റ് ഒപ്റ്റോമെട്രിക് അസോസിയേഷന്റെ
നവീകരിച്ച വെബ് സൈറ്റ്

www.keralaoptometry.org

PROCEEDINGS OF THE ADDL. DIRECTOR OF HEALTH SERVICES
(MEDICAL) DIRECTORATE OF THE HEALTH SERVICES,
THIRUVANATHAPURAM.

Sub:- HSD -Estt-Ratio Promotion of Ophthalmic Assistants-Orders issued.

Read:-This office proceedings No.EF4/26151/00/DHS,dated 27/10/2007 and 6/1/2008.

ORDER NO.EF4/98020/08 DHS,Dated 30/12/2008

The following Senior most Ophthalmic Assistant/ Refractionist/Orthoptist.Gr.I granted ratio promotion as Senior Grade Ophthalmic Assistant on Rs.10790-18000 as GO (P) No. 145/06/Fir dated 25-3-2006 with effect from the dates noted against their name and allowed to continue in their present stations.

Sl. No.	Rank No.	Name and Present station	date of Birth	Date of effect
1	134	Anie Mathew MCH,Unit,Pangappar Tvp.m.	25-05-1966	27-10-2007 VICE Smt.K.P.Ponnammal promoted
2.	135	P.Sreekumar CHC Anchuthengu, Tvp.m	31-05-1966	6-1-2008 Vice Kumari Geetha.M.L promoted
3.	136	R.Geetha kumari PHC Vechoochira, Pathanamthitta	28-05-1964	6-1-2008 Vice Zacharia Antony Promoted

Consequent on the above promotions the following Senior most Ophthalmic Assistant/ Refractionist/Orthoptist.Gr.II are granted ratio promotion as Senior Grade Ophthalmic Assistant Gr.II on Rs.7990-12950 with effect from the dates noted against their name and allowed to continue in their present stations.

Sl. No.	Rank No.	Name and Present station	Date of Birth	Date of effect
1	60	N.S.Baburajan CHC Thiruvilwamala Thrissur	14-01-1969	Anie Mathew Smt.K.P.Ponnammal promoted
2.	61	S.K.Bhuvaneswari PHC Pullavila, Tvp.m	31-05-1971	6-1-2008 Vice P.Sreekumar promoted
3.	62	Lovely.K.G PHC Ezhumatoor Pathanamthitta	24-05-1966	6-1-2008 Vice R.Geetha kumari Promoted

The Head of Institution will verify the date of birth, Rank No. and other details of the incumbents and if any discrepancy is noted, the same should be reported to this office forthwith. A declaration to the effect that excess amount paid, if any on subsequent scrutiny of pay fixation will be refunded may be obtained from the incumbent and kept pasted in the Service Book under proper attestation. Monetary benefits for the retrospective effect of the promotion will be subject to the condition as per G.O.(P) No.83/07/Fin,dated 1-3-2007

S/d-
Dr.C.Raghavan
Addl.Director of Health Services (Medical)

GOVERNMENT OF KERALA

Abstract

**KERALA SERVICE RULES - ENHANCEMENT OF MATERNITY LEAVE UNDER
RULE 100 PART I KERALA SERVICE RULES UPTO 180DAYS AND INTRODUCTION
OF LEAVE FOR HYSTERECTOMY - ORDERS ISSUED.
FINANCE (RULES) DEPARTMENT**

G O (P) No. 129/09/Fin, Dated, Thiruvananthapuram, 01-04-2009

Read:- G.O (P) No. 130/2002/Fin, dated 13-03-2002

ORDER

As per Rule 100 Part I Kerala Service Rules, female officers are eligible for Maternity Leave on full pay for a period of 135 days.

2. Government are pleased to enhance the number of days of Maternity Leave under Rule 100 Part I Kerala Service Rules to 180 days. Those Officers who continue on leave on the date of this order will also be eligible for the benefit.

3. Leave under Rule 100 Part I Kerala Service Rules will be granted to female officers in cases of hysterectomy subject to the condition that leave does not exceed 45 days and application for the leave is supported by a certificate from the Medical Attendant.

4. These orders will take effect from the date of order. Necessary amendments to the Kerala Service Rules will be issued separately.

By order of the Governor,

L C Goyal
Principal Secretary (Finance)

PROCEEDINGS OF THE ADDITIONAL DIRECTOR OF HEALTH SERVICES(MEDICAL), DIRECTORATE OF HEALTH SERVICES, THIRUVANATHAPURAM.

Sub : HSD: Esst: Oph: Assistants-Transfer and postings-orders issued-reg.

Read : 1. Govt.Endt : No:9925 / M(H&SW)08 Dated 18-10-2008

2. Govt.Endt : No: 10516 / M(H&SW)08 Dated 1-11-2008

Order No:-EF4/25593/08DHS-Dated 13-01-2009

The following transfer and posting of Ophthalmic Assistants are ordered with immediate effect :-

Sl. No.	Name and Present station	Station which posted
1.	Smt: Mary Kutty Philip G.H.Ernakulam.	PHC Elanthoor, Pathanamthitta Vice,Smt: Shamy vargheese transferred.
2 .	Smt: Jitha vargheese CHC Thrikkunnappuzha Alappuzha	G.H.Ernakulam. Vice, Smt: Mary Kutty Philip transferred.
3.	Smt: Shamy vargheese PHC Elathoor, Pathanamthitta.	CHC Thrikkunnappuzha, Alappuzha Vice, Smt: Jitha vargheese.
4.	Smt: Mary Poulouse PHC Ezhikkara, Ernakulam.	PHC Pallarimangalam, Ernakulam, Vice Smt : J.Saina, transferred.
5.	Smt : J.Saina, PHC Pallarimangalam, Ernakulam	Primary Health Centre Ezhikkara, Vice Smt: Mary Poulouse

The date of relief and joining duty should be reported promptly.

S/d-

Dr.C.Raghavan

Addl.Director of Health Services (Medical)

**GUIDELINES FOR AWARDING MARKS AS INTERNAL ASSESMENT FOR DOA
COURSE FOR TRAINING AT PHC, MOBILE& DISTRICT HOSPITALS.**

DURATION OF POSTING

4 Months at each of these places

TOTAL MARKS AS INTERNAL ASSESSMENT	-	50 mark each
Break up of Marks		
Regular & punctual attendance and spending stipulated at the institution	-	<u>10 Marks</u>
2. Maintenance of Records Daily work done Log Book,clinical activities refraction & camps etc.	-	10 Marks
3. MCQ Test at the end of posting (20 question of 1/2 Marks each)	-	10 marks
4. Refraction case	-	10 Marks
5. Clinical case - Spotter - 5 common clinical cases (2 marks each)	-	10 Marks

The Marks has to be calculated out of total 50 marks and has to be sent to the **DME DHS**.Course Cordinator of **DOA** , at the parent Medical College / institute within one month of finishing of the Postings of the candidate.

LOG BOOK & CLINICAL ACTIVITIES

<u>MOBILE UNIT</u>	-	Detailed report of 15 camps attended during the 4 months of posting.
	-	15 cases of refraction Log book.
<u>DISTRICT HOSPITAL</u>	-	20 case of adult refraction
		10 case of pseudophakic refraction
		10 case of paediatric refraction
<u>CLINICAL ACTIVITIES</u>	-	20 common clinical cases seen at OP - RECORD.
<u>OPERATION THEATRE</u>	-	Cataract surgery cases seen & procedures of Theatre sterilisation methods to be recorded.
<u>PHC</u>	-	15 cases of Refraction
		School Health programme attended
		10 common eye disorders seen at PHC level-Case record.

Sd/-

Jt:DME (G)