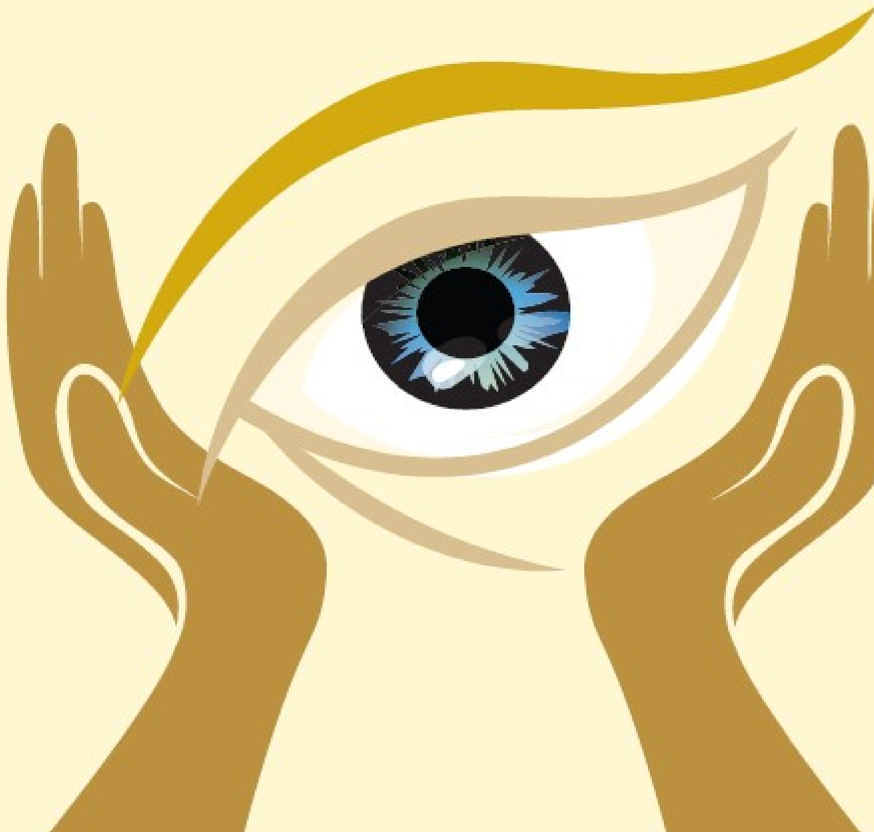
Ministry of Health & Family Welfare
Government of India



बहुउदेशीय आरोग्य कर्मचाऱ्यांसाठी डोळ्यांची काळजी या विषयावर प्रशिक्षण पुस्तिका
आयुष्यमान भारत - आरोग्यवर्धिनी केंद्रे

बहुउद्देशीय आरोग्य कर्मचाऱ्यांसाठी डोळयांची काळजी या विषयावर प्रशिक्षण पुस्तिका
आयुष्यमान भारत - आरोग्यवर्धिनी केंद्रे

अ नु क्र म णि का

विषय सुची

		पान क्र.
१	परिचय	१
२	मानवी नेत्र शरीररचना शास्त्राचा आढावा	३
३	चांगल्या डोळयांच्या काळजीसाठी आरोग्य प्रोत्साहन	५
४	डोळयांच्या समस्या असलेल्या व्यक्तींचे मूल्यांकन करणे, डोळयांच्या सामान्य तक्रारी आणि त्यांच्याशी संपर्क साधणे.	८
५	असामान्य दृष्टीचे निरिक्षण आणि व्यवस्थापन.	१०
६	मोतीबिंदूचे निरिक्षण आणि व्यवस्थापन.	१८
७	नेत्रशोथ निरिक्षण आणि व्यवस्थापन.	२३
८	पापण्याच्या आजाराचे निरिक्षण आणि व्यवस्थापन.	२५
९	जिवनसत्व अ च्या कमतरतेचे निरिक्षण आणि व्यवस्थापन (झेराप-थाल्मिया)	२७
१०	काचबिंदू चे निरिक्षण आणि व्यवस्थापन.	३०
११	खुपऱ्या चे निरिक्षण आणि व्यवस्थापन	३२
१२	डोळयांच्या दुखपतींचे निरिक्षण आणि व्यवस्थापन	३४
१३	डोळयांची काळजी घेण्यासाठी विशेष परिस्थिती	३७
१४	आरोग्य सेवक व आरोग्य सेविकाचे नेत्र काळजी मध्ये सेवा वितरण, रचना आणि भूमिका तसेच जबाबदाऱ्या	४१

परिशिष्ट :

परिशिष्ट १	विविध स्तरावर वापरावयाची नेत्र तपासणी साधने (टुल्स)	५३
परिशिष्ट २	डोळयांचे थेंब योग्यरित्या कसे टाकायचे	५५
परिशिष्ट ३	नेत्र मलम योग्यरित्या कसे लावावे	५७
परिशिष्ट ४	नेत्रशोथ आणि मोतिबिंदू शस्त्रक्रिया	५८

मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया :

परिशिष्ट ५ अ	मांजोळीसाठी साठी ड्राय वॉर्म कॉम्प्रेस वापरणे	६०
परिशिष्ट ५ ब	डोळयांच्या दुखापतींसाठी डोळा झाकणे किंवा पॅड लावणे	६१
परिशिष्ट ६	समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट (CBAC)	६२

List of Abbriviations

AB-HWC	आयुष्यमान भारत – आरोग्य वर्धिनी केंद्र
AB-HWC-SHC	आयुष्यमान भारत – आरोग्य वर्धिनी केंद्र – उप – आरोग्य केंद्र
AB-HWC-PHC	आयुष्यमान भारत – आरोग्य वर्धिनी केंद्र – प्राथमिक आरोग्य केंद्र
AB-HWC- UPHC	आयुष्यमान भारत – आरोग्य वर्धिनी केंद्र – शहरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र
AF ASHA	फॅसिलिटेटर
ANM	सहाय्यक परिचारिका / मिडवाईफ
AWC	अंगणवाडी केंद्र, अंगणवाडी सेविका
CBAC	समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट
CHC	सामुदायिक आरोग्य केंद्र
CHO	सामुदायिक आरोग्य अधिकारी
CPHC	सर्वसमावेशक प्राथमिक आरोग्य सेवा
DH	जिल्हा रुग्णालय
DM	मधुमेह
ECG	इलेक्ट्रोकार्डीयोग्राम
HIV	मानवी इम्युनो डेफिशियन्सी व्हायरस,
IEC	माहिती, शिक्षण आणि संप्रेषण
IU	आंतरराष्ट्रीय युनिट
MAS	महिला आरोग्य समिती
MCP	माता आणि बाल संरक्षण
MPW	बहुउद्देशिय आरोग्य कर्मचारी
MO	वैद्यकीय अधिकारी
NCD	असंसर्गजन्य रोग
NGO	अशासकीय संस्था
NPCB & VI	अंधत्व आणि दृष्टीदोष नियंत्रणासाठी राष्ट्रीय कार्यक्रम
OA	नेत्ररोग सहाय्यक
PRI	पंचायती राज संस्था
RAAB	टाळता येण्याजोग्या अंधत्वाचे जलद मूल्यांकन
RBSK	राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम
RIO	प्रादेशिक नेत्रविज्ञान संस्था
SAM	गंभीर तीव्र कुपोषण
SDH	उपजिल्हा रुग्णालय
UHSND	शहरी आरोग्य, स्वच्छता आणि पोषण दिन
VC	व्हिजन सेंटर
VHSNC	ग्राम आरोग्य, स्वच्छता आणि पोषण समिती
VHSND	ग्राम आरोग्य, स्वच्छता आणि पोषण दिन
TRACHOMA	खुपऱ्या
STY	मांजोळी
EYE DROP	डोळयाचे थेंब
CORNEA	कर्णिका
DIABETIC RETINOPATHY	मधुमेहजन्य नेत्र विकृती
CORNIAL BLINDNESS	कर्णिकाजन्य अंधत्व
RETINA	दृष्टीपटल

SCLERA	श्वेतपटल
PUPIL	बहुली
REFRACTIVE ERROR	अप्रवर्तक तृटी
CONJUCTIVITIS	डोळयाच्या बुबुळाच्या पुढील भागास होणारा दाह (नेत्रशोथ)
UPPER EYELID	डोळयाच्या वरच्या कडा (उर्ध्वपक्ष्म)
LOWER EYELID	डोळयाच्या खालच्या कडा (अधःपक्ष्म)
MYEDRIASIS	पक्ष्मकोप
EYE LASHES	पक्ष्म

प्रकरण १

परिचय

गेल्या काही वर्षात, आपण समुदायाच्या आरोग्य स्थितीत सुधारणा पाहिल्या आहेत. माता आणि बालसंगोपन सेवा, संसर्गजन्य आजाराच्या सेवा, समाजाला प्रदान करण्यांत तुमची महत्वाची भूमिका राहीलेली आहे. क्षयरोग, हिवताप, कुष्ठरोग इ. आजारांबाबत माहीती आणि त्यांच्या प्रतिबंध करणे व प्राथमिक उपचाराबाबत तुम्हाला नुकतेच प्रशिक्षण मिळालेले आहे.असंसर्गजन्य आजारा (NCDs) साठी लक्षीत गटातील व्यक्तींच्या (स्क्रिनिंग) साठी सर्वेक्षण करुन असंसर्गजन्य आजार ओळखण्याचे काम तुम्ही सुरु केलेले आहे. आणि सामान्य असांर्सगिक आजाराचे योग्य व्यवस्थापन प्रदान करीत आहात.
आता एक देश म्हणून आपण माता आणि बाल आरोग्य व संसर्गजन्य रोग सुधारण्यात प्रगती केली आहे. तथापि अतिरीक्त आव्हानांचा सामना अजुनही करावा लागत आहे. या आव्हानांना तोंड देण्यासाठी आयुष्यमान भारत अंतर्गत सेवांच्या सर्व समावेशक प्राथमिक आरोग्य सेवा पॅकेजचे विविध घटक आणले जात आहेत. आणि सध्या देशभरात राबविण्यात येत आहे. या पॅकेजमध्ये प्रारंभ केलेल्या काही नविन सेवामध्ये आजाराची ओळख करण्यासाठी स्क्रिनींग, प्रतिबध, नियंत्रण आणि असंसर्गजन्य रोगाचे व्यवस्थापन याचा समावेश आहे. मानसिक आरोग्य विकार ओळखण्यासाठी तपासणी आणि त्यांचे मुलभूत व्यवस्थापन,- डोळयाचे (नेत्ररोग) आणि कान, नाक व घशाच्या सामान्य समस्येची काळजी घेणे, मौखिक आरोग्याच्या मुलभुत सेवा, वृध्दत्वाची काळजी आणि उपशामक (पॅलेटेटीव्ह) काळजीच्या आरोग्य सेवा,तसेच आपत्कालीन वैद्यकिय सेवा प्रदान करणे ,या देशातील प्रत्येक नागरिकाला ते राहतात त्या ठिकाणी किंवा जवळपास या सर्व समावेशक सेवा सहज प्राप्त करता याव्यात याची खात्री करणे हे या अतिरीक्त सेवांच्या पॅकेजचा उद्देश हा आहे.
भारतात सुमारे ४.९ दशलक्ष अंध लोक आहेत आणि ३२.९ दशलक्ष लोकांना दृष्टीदोष आहेत. (भारताची लोकसंख्या १३६ कोटी गृहीत धरुन) अप्रवर्तक त्रुटी आणि मोतीबिंदू हे देशातील दृष्टीदोषाची सर्वसामान्य कारणे आहेत.

भारतातील अंधत्वाचे एकूण प्रमाण ०.३ टक्क्यापेक्षा कमी करण्यासाठी १९७६ मध्ये अंधत्व आणि दृष्टीदोष नियंत्रणसाठी राष्ट्रीय कार्यक्रम सुरु करण्यात आलेला आहे. राष्ट्रीय कार्यक्रमांतर्गत संदर्भ सेवा केन्द्रातील श्रेणी सुधारीत करण्यात आली असून ते मनुष्यबळ आणि पायाभूत सुविधांच्या विकासावर लक्ष केंद्रीत करुन उत्कृष्टतेच्या केंद्रामध्ये श्रेणीवर्धीत करण्यात आले आहे. (प्रादेशीक नेत्ररोग संस्था)सदर उपक्रम सुलभ करण्यासाठी आणि प्राथमिक आरोग्य सेवा प्रदान करण्यासाठी ३००० हून अधिक दृष्टी केंद्रे सुरु करण्यात आलेली आहे. सदरील क्षेत्राच्या दृष्टी केंद्राचे कर्मचारी प्रशिक्षित नेत्ररोग चिकीत्सा सहाय्यक हे डोळ्यासंबधी सर्वसमावेशक तपासणी आणि साधे दृष्टीदोष आजाराबाबत व्यवस्थापन करु शकतात. सध्या ग्रामिण रुग्णालय स्तरावर दृष्टी केंद्रे स्थापन करण्याची योजना आहे. नंतर प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तरावर स्नेलन चार्ट चा वापर करावयाचा आहे.

आता आयुष्यमान भारताच्या नांवाने ही सेवा समुदाय सदस्यासाठी आयुष्यमान भारत आरोग्यवर्धीनी केंद्रापर्यंत विस्तारीत केल्या जाईल. डोळयाच्या समस्या खूप सामान्य आहे आणि लहान पणापासून ते

वृध्दापकाळापर्यंत होऊ शकतात. कधी ना कधी डोळयाच्या विकाराच्या तक्रारी घेऊन अनेक लोक तुमच्याकडे आले असतील यापैकी बहूतेक विकार टाळता येण्याजोगे आहेत आणि सुरुवातीच्या टप्प्यात यावर सहज उपचार केल्या जाऊ शकतात.

तुम्ही एक बहुउदे्शिय कर्मचारी (MPW) आरोग्य सेविका (ANM) म्हणून आयुष्यमान भारत आरोग्यवर्धीनी केद्रांतील एक अतिशय महत्वाचे सदस्य असुन लोकांना सामान्य दृष्टी राखण्यासाठी आणि ज्यांना डोळयाच्या समस्या आहेत त्या ओळखण्यास मदत करण्यात आपण महत्वपूर्ण भूमिका बजावणार आहात.

या कार्यक्रमाअंतर्गत डोळ्यांची काळजीची माहिती वेगवेगळ्या स्तरावर दिली जाते. सामुदायिक स्तरावर मुलभूत काळजी घेतली जाते. परंतू आयुष्यमान भारत – आरोग्यवर्धीनी केद्रांत ग्रामिण आणि शहरी या दोन्ही भागात थोडी अधिक काळजी घेतल्या जाते. डोळयाच्या समस्या असलेल्या बहुतेक रुग्णांना जवळच्या आरोग्य केद्रांकडे पाठविले जाते. परंतु जास्त धोक्याच्या केसेस दृष्टीकेद्रांक्डे संदर्भित करणे आवश्यक राहील आणि संपूर्ण निदान आणि उपचारासाठी नेत्रतज्ञ उपलब्ध असलेल्या ग्रामिण रुग्णालये, उपजिल्हा रुग्णालये, जिल्हा रुग्णालये इतर उच्च आरोग्य सुविधा असलेल्या संस्थेत पाठवावे.

जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केन्द्रातील वैद्यकिय आधिकारी/ सामुदायीक आरोग्य अधिकारी हे आवश्यक त्या आरोग्य सुविधां केन्द्रामध्ये संदर्भ सेवा देतील हे काम करण्यासाठी तुम्ही त्यांना सहकार्य कराल. जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केन्द्राचे वैद्यकिय अधिकारी यांना तुमच्या समुदायातील कोणत्याही व्यक्तीने तुमच्या अंतर्गत असलेल्या आरोग्य सुविधेला (आरोग्य संस्थेला)भेट दिली असल्यास कळवा, जेणेकरुन या व्यक्तींचा नियमित पाठपुरावा केला जाईल.

आशा स्वंयसेविका आणि आशा गटप्रवर्तक त्यांचे कार्य करीत असतांना तुम्ही सतत त्यांना पाठिंबा देणार आहात आणि ते जवळच्या आरोग्यवर्धीनी केन्द्राच्या वैद्यकिय अधिकाऱ्याच्या संपूर्ण देखरेखी खाली काम करतील. ते तुमच्या क्षेत्रातील समुदायाला नेत्र निगा सेवा प्रदान करण्यासाठी समर्थनाचे निरीक्षण करतील आणि तुमचे पर्यवेक्षण करतील.

या प्रशिक्षण पुस्तिके मुळे तुम्हाला नविन माहिती मिळेल आणि कौशल्य वृध्दीगत होईल.

या प्रशिक्षण पुस्तिकामध्ये खालील विषय आहेत :-

१. मानवी डोळयांच्या शरीरशास्त्राचे निरिक्षण /आढावा (Overwiew).
२. चांगल्या डोळयांची काळजी घेण्यासाठी आरोग्य प्रोत्साहन(संवर्धन).
३. सामान्य डोळयांच्या समस्या असलेल्या व्यक्तींचे मुल्यांकन करणे, डोळयांच्या सामान्य तक्रारी आणि त्यांचेशी कसे संपर्क साधायचे.
४. सामान्य डोळयांच्या समस्यांचे निरीक्षण आणि व्यवस्थापन.
५. सेवा वितरण (Framework) आणि बहुउद्देशिय कर्मचाऱ्यांच्या(महीला व पुरुष) भुमिका आणि जबाबदाऱ्या.

प्रकरण २

मानवी डोळयांच्या शरीरशास्त्राचा आढावा

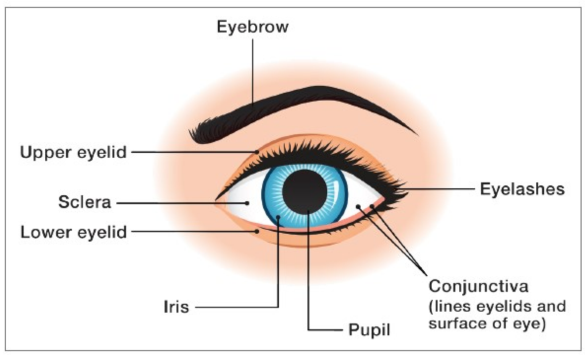
२.१ : डोळयांची रचना.

डोळयांचे अनेक भाग असतात जे स्पष्ट दृष्टी निर्माण करण्यासाठी एकत्र काम करतात. डोळयांचे दोन भाग आहेत, पुढील भाग ज्यामध्ये कर्निका, बाहुली आणि लेन्स असते आणि मागील भाग ज्यामध्ये श्वेतपटल आणि डोळयातील पडदा (दृष्टीपटल) असतो. हे सर्व भाग अतिशय नाजुक आहेत त्यामुळे ते चांगले सरंक्षित राहणे अत्यंत महत्वाचे आहे.

डोळे हे झाकलेले असतात आणि पापण्याने संरक्षित असतात, पापण्यामुळे कोणत्याही दुखापतीपासून बचाव होण्यास मदत होते.तसेच धुळ,कण व हानिकारक तेजस्वी प्रकाश यापासून देखील ते डोळयाचे संरक्षण करतात.

मानवी डोळा असा बनलेला आहे

१) प्रत्येक डोळयाची वरची आणि खालची अशा दोन पापण्या आहेत.
२) कर्निका मध्यवर्ती पारदर्शक घुमटा सारखे आवरण असते.
३) डोळयाच्या मध्यभागी बाहुली असते ज्यामधुन प्रकाश डोळयात प्रवेश करु शकतो.
४) डोळयातील बुबूळ बाहुल्याचा आकार बदलून डोळयात किती प्रकाश येतो हे ते नियंत्रित करते.
५) बाहुलीच्या मागे एक पारदर्शक लेन्स असतो.
६) डोळयाचा पांढरा भाग (श्वेतपटल) नेत्रगोलाचे संरक्षण करतो.
७) डोळयातील सर्वात आतील आवरण म्हणजे रेटीना (दृष्टीपटल) होय .



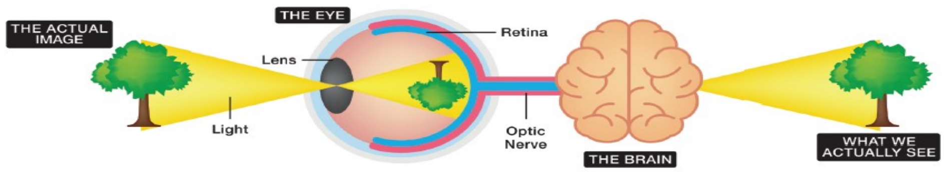
Human Eye

अश्रूंमुळे देखील डोळे सुंरक्षित राहतात जे त्यांना ओलावा, धुळ व इतर जळजळ करणा-या वस्तूपासुन बाहेर साफ ठेवण्यास मदत करतात.

२.२ आपण कसे पाहतो ?

पाहण्याची प्रक्रिया जटिल आहे आणि ती मेंदू आणि प्रकाशाव्दारे कार्य करते. वस्तूतील किरण कर्निकाद्वारे केंद्रित होतात, बाहुलीतून प्रकाश डोळयात प्रवेश करतो. नंतर प्रकाश डोळयाच्या मागील बाजूस पोहोचण्यासाठी लेन्समध्ये प्रवेश करतो, त्यानंतर डोळयातील पडदयातून आत ऑप्टिक नर्व्ह नावाच्या स्पेशल नर्व्हकडे सिग्नल पाठवले जातात. हे आपल्याला दिसत असलेल्या प्रतिमा तयार

करण्यात मदत करतात. या दृष्टी प्रक्रियेचा कोणताही भाग खराब झाल्यास व्यक्तीला नीट पाहण्यात अडचण येते.



How do we see

आम्ही कसे पाहतो

मानवाला दोन डोळे आहेत. जी प्रतिमा आपण दोन्ही डोळयानी पाहतो ती एका डोळयाने पाहत असलेल्या प्रतिमेपेक्षा वेगळी असते. दोन्ही डोळयातील दृश्ये आपल्याला वस्तूचे एकंदर वास्तविक चित्र मिळविण्यात मदत करतात.

प्रकरण ३

चांगल्या डोळयांच्या काळजीसाठी आरोग्य प्रोत्साहन

डोळे हा शरीराचा अत्यंत नाजूक भाग आहे त्यामुळे त्यांची काळजी घेणे आवश्यक आहे. ही काळजी जन्मापासून सुरु होते आणि आयुष्यभर चालू राहते. आरोग्य वर्धीनी केन्द्रातील आरोग्य संवर्धन उपक्रमांमध्ये डोळयांच्या काळजीबाबत नियमित जनजागृतीचा, डोळयांशी संबंधित सामान्य लक्षणांची ओळख, उपचार, लवकर शोधण्याचे महत्व या बाबींचा समावेश आहे. अंधत्वाने ग्रस्त असलेल्यांसाठी आरोग्य संवर्धन उपक्रम पुर्नवसनावर केद्रींत असतील आणि अंध व्यक्तींची नियमित तपासणी करणे आणि व्यक्तीला समाजात पुन्हा एकत्र आणणे हे असेल .

आपण आयुष्यमान भारत आरोग्य वर्धीनी केन्द्र , प्रा आ केंद्र व इतर सदस्याच्या मदतीने डोळे निरोगी ठेवण्यासाठी समाजातील लोकांमध्ये जनजागृती करण्याची जबाबदारी घ्यावी

३.१ : डोळे निरोगी कसे ठेवायचे ?

सर्व लोकसंख्या आणि वयोगटांसाठी विशेषतः डोळयांशी संबंधित खालील संदेश दयावेत :

१) डोळयांची समस्या असल्यास जवळच्या आरोग्य केद्रांत जावे. डोळयाला दुखापत झाल्यास, डोळे दुखत असतील किंवा तुमची दृष्टी अचानक कमी झाली असेल तर लगेच आरोग्य वर्धीनी केंद्रात जावे.

२) वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी सांगितल्या शिवाय कोणतीही औषधे डोळयात टाकू नका.

३) जास्त सुर्यप्रकाशापासून आपल्या डोळयांचे संरक्षण करा. त्यासाठी तुम्ही टोपी, स्कार्प, सनग्लासेस किंवा छत्री इत्यादींचा वापर करा.

४) तुम्हाला उच्च रक्तदाब किंवा मधुमेह असल्यास वर्षातून एकदा तरी डोळयांची संपूर्ण तपासणी करा.

५) आपले नातेवाईक काचबिंदूने ग्रस्त असल्यास आपण डोळे लवकर तपासुन घ्या. (डोळयाची पूर्ण तपासणी)

६) रसायने, धातूच्या संपर्कात असल्यास, तसेच वेल्डिंग करतांना किंवा शेतीच्या किटकनाशक फवारणीच्या कामात संरक्षणात्मक चष्मा वापरा.

७) तुमच्या डोळयांना जळणारी रसायने किंवा पदार्थ संपर्कात आल्यास डोळे ताबडतोब किमान १५ मिनीटे स्वच्छ पाण्याने धुवा आणि जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केन्द्राला भेट द्या.

८) तुम्हाला लहान वस्तु पाहण्यात किंवा वाचतांना समस्या असल्यास तुम्हांला जवळच्या कामासाठी चष्मा लागेल.

९) पापण्या स्वच्छ ठेवा. पापण्यांना चिकटून टिक्स/उवा/लिखा किंवा त्यांची अंडी असू शकतात. अशा व्यक्तींना जवळच्या आरोग्यवर्धीनी केन्द्रामध्ये पाठवून त्यांना स्वच्छता राखण्यासाठी माहिती द्या.

३.२: सामान्य आरोग्य संदेश जे डोळयांच्या आरोग्यावर देखील परिणाम करतात

१) वाहन चालवतांना सिट बेल्ट लावा जेणेकरुन शरीराला आणि डोळयांना दुखापती पासुन टाळता येईल. दुचाकी चालवणाऱ्यांनी हेल्मेट घालून समोरची काच झाकली पाहिजे.
२) डोळयांचा संसर्ग टाळण्यासाठी हात आणि चेहरा स्वच्छ ठेवा.
३) धुम्रपान न करुन तूम्ही आपले स्वास्थ्य व डोळयाचे संरक्षण करु शकता.

३.३ :मातेची काळजी घेणा-यासांठी आणि नवजात बाळाच्या स्वस्थ डोळयांसाठी संदेश

१) जन्मानंतर लगेच डोळे स्वच्छ करा.तुम्ही आईला नवजात बाळाच्या डोळयाची काळजी घेण्यास शिकवू शकता, आवश्यक असल्यास तुम्ही तिला डोळयात (डॉक्टरांच्या सल्ल्याने) मलम वापरण्यास सांगू शकता.
२) डोळयात स्त्राव असलेल्या बाळाला त्वरित उपचाराची आवश्यकता असते. त्यांना जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केन्द्रा मधून मदत घेण्यास कळवा .
३) जर त्यांचे मूल त्यांच्याकडे पाहत नसेल अशी तक्रार माता करीत असेल तर खात्री करा किंवा जर मुल सहा आठवडयाच्या वयात सरळ बघत नसेल तर मुलाच्या डोळयांची तपासणी करण्यासाठी मुलासह आईला (RBSK) टिमकडे पाठवा.
४) डोळयांना इजा होऊ नये म्हणून मुलांना तीक्ष्ण वस्तू पासुन दुर ठेवा किंवा त्यांच्या जवळ खेळू देऊ नये.
५) मुलांच्या डोळयात काजळ किंवा सुरमा घालणे टाळा.
६) जन्म झाल्याबरोबर पहिल्या सहा महिन्यांसाठी लवकरात लवकर स्तनपान करण्यास प्रोत्साहन द्या.
७) रुबेला आणि गोवर विरुध्द माता आणि मुलांचे पूर्णपणे लसीकरण केले पाहीजे.
८) चांगली दृष्टी आणि निरोगी वाढीसाठी नियमित शालेयपुर्व मुलांना ९ महिन्यापासून नियमित व्हिटॅमिन ए ची मात्रा देणे महत्वाचे आहे.
९) मुलांनी डोळयांचे आरोग्य चांगले राहण्यासाठी अ जिवनसत्व असलेला आहार घ्यावा
१०) डोळयांना दुखापत होऊ नये यासाठी सर्व संभाव्य प्रतिबंधात्मक उपाय करुन मुलांना प्रवास करतांना सुरक्षित केले पाहिजे.

३.४: आरोग्य संवर्धन मध्ये डोळयांची काळजी घेण्याबाबतचे संदेश

योग्य काळजी न घेतल्यास डोळयांचे संक्रमण झपाटयाने पसरते. डोळयांचे आरोग्य राखण्यासाठी विविध मार्ग खालीलप्रमाणे आहेत.

१) डोळे स्वच्छ पाण्याने धुवून स्वच्छ ठेवा.झोपेच्या वेळी डोळे धुणे खूप चांगले आहे कारण त्यामुळे दिवसभर डोळयात जमा झालेली घाण आणि धूळ निघून जाते.
२) कमी प्रकाशात काम करु नका, कमी प्रकाशात वाचल्याने डोळयांवर ताण येऊ शकतो.
३) डोळे पुसण्यासाठी नेहमी स्वच्छ कापडाचा वापर करा. वापरलेल्या कपडयामुळे डोळयांना गंभीर संसर्ग होऊ शकतो. जसे की डोळयाचे रोग (नेत्र शोथ किंवा खुपऱ्या) या मार्गाने पसरतात.
४) प्रत्येक व्यक्तीने डोळे पुसण्यासाठी वेगळा रुमाल, कापडी टॉवेल वापरावा, जर एका डोळयाला आधीच संसर्ग झाला असेल तर दुसऱ्या डोळयासाठी वेगळे स्वच्छ कापड वापरा.
५) प्रखर प्रकाश टाळा, सूर्य आणि इतर तेजस्वी वस्तूंकडे टक लावून पाहू नका.

६) सनग्लासेस शिवाय उन्हात कधीही फिरु नका.

७) व्हिटॅमिन ए युक्त आहार घ्या आणि मातांनी योग्य स्तनपान करावे. (त्यात कोलोस्ट्रम व व्हिटॅमिन ए भरपूर प्रमाणात आहे)

८) संगणक/लॅपटाप, मोबाईल फोन वापरतांना डोळयांची काळजी घेण्याच्या २०-२०-२० नियमांचे पालन करा दर २० मिनिटांनी तुमचे डोळे २० सेकंदांसाठी किमान २० फुट अंतरावर असलेल्या वस्तुकडे केंद्रीत करा.

९) डोळयांच्या कोणत्याही संसर्गाची माहिती आरोग्य कर्मचाऱ्याला द्या. डोळयांच्या औषधासाठी घरगुती उपाययोजना करु नका. रस्त्याच्या कडेला असलेल्या औषध विक्रेत्यांनी दिलेली औषधे वापरु नका, हे मदत करु शकत नाही आणि त्यामुळे अंधत्व सुध्दा येऊ शकते.

१०) डोळयाचे थेंब आणि मलम फक्त वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी दिलेल्या सल्ल्यानेच वापरा. वैद्यकीय सल्ल्याशिवाय डोळयात कोणतेही औषध वापरु नये.

११) समाजातील लोकांना डोळयाचे थेंब वापरण्याकडे विशेष लक्ष देण्यास शिक्षित करा. डोळयांचे थेंब आणि कानाचे थेंब यांच्यात फरक दिसत नाही, त्यामुळे डोळयाच्या थेंब ऐवजी त्यांच्या डोळयात कानाचा ड्रॉप टाकू शकतात.

१२) डोळयाला संसर्ग असलेल्या रुग्णाने स्विमिंग पूलमध्ये जाणे आणि सार्वजनिक ठिकाणी जाणे टाळावे.

समाजातील दूरदृष्टी तपासत आहे

डोळयांची तपासणी.

डोळयांची काळजी घेण्यासाठी समुदाय जागरुकता स्त्रोत

प्रकरण ४

डोळयांच्या समस्या असलेल्या व्यक्तीचे मुल्यांकन करणे, डोळयांच्या सामान्य तक्रारी आणि त्यांच्याशी संपर्क साधणे.

नेत्र तपासणी आणि रेकॉर्ड करण्यासाठी तुम्हांला खालील साहित्य आवश्यक असेलः-

१) एक टॉर्च (विजेरी)
२) पेन आणि रेकार्ड कार्ड/नोंदणी

तयारी

१) योग्य प्रकाश असलेली जागा,
२) व्यक्तीला आरामात बसवा.
३) तुम्ही काय करणार आहात त्याबाबत व्यक्तीला समजावून सांगा,
४) नांव, वय, लिंग, पत्ता आणि तारीख नोंदवा,

पध्दत

- रुग्णाला नमस्कार करुन त्यांची मुख्य तक्रार जाणून घ्या.
- जर त्यांना वेदना, लालसरपणा, दृष्टी कमी होणे, डोळयांना दुखापत, सुज किंवा त्यांच्या पापण्यावर गाठी आहेत व इतर काहीही लक्षणे असल्यास त्याची नोंद करा ज्याने कोणत्या डोळयावर परिणाम झाला आहे ते दर्शवेल.
- जवळची दृष्टी चाचणी. (४० वर्ष आणि त्यावरील रुग्णांसाठी) १ फुट अंतरावर करणे.
- दृष्टीमांद्य झाल्याची तक्रार करणाऱ्या सर्व लक्षणे असलेल्या व्यक्तीमध्ये दृष्टी तपासणे (दूरदृष्टी तपासणी करीता ६ मिटर अंतर ठेवावे किंवा आरसा उपलब्ध असेल तर हे ३ मिटर अंतरावर तपासले जाऊ शकते).

➢ **व्यक्तीचे डोळे तपासणी**

- पांढरा भाग (श्वेतपटल) पूर्णपणे पांढरा असावा (काही लाल शिरा असू शकतात),
- बाहूली पूर्णपणे काळी असावी.
- दोन्ही डोळे समान आकाराचे असावेत.
- डोळे सरळ समोर दिसले पाहिजेत, आणि एक डोळा वेगळया दिशेने असू नये.

➢ **त्या व्यक्तीला डोळे बंद करण्यास सांगा**

डोळयाची पापणी सामान्यपणे उघडली आणि बंद झाली पाहिजे (पापण्याची दिशा आतमध्ये नाही तर बाहेरच्या दिशेने असावी).

- **तुम्ही जे पाहता ते नोंद करा**

सामान्य तक्रारी आणि त्यांच्याकडे कसे जायचे

आपल्या कामाच्या दरम्यान तुम्हांला खालील पैकी काही डोळयांच्या स्थितीचा अनुभव येऊ शकतो.

- असामान्य दृष्टीदोष
- मोतीबिंदू,
- नेत्रशोथ (Conjunctivitsis)
- पापण्यावर लहान सुज (स्टाय)
- व्हिटॅमिन ए ची कमतरता(झेरोप-थाल्मिया)
- काचबिंदू
- खुपऱ्या (पोथकी)
- डोळयाला दुखापत
- डोळयांची काळजी घेण्यासाठी विशेष परिस्थिती

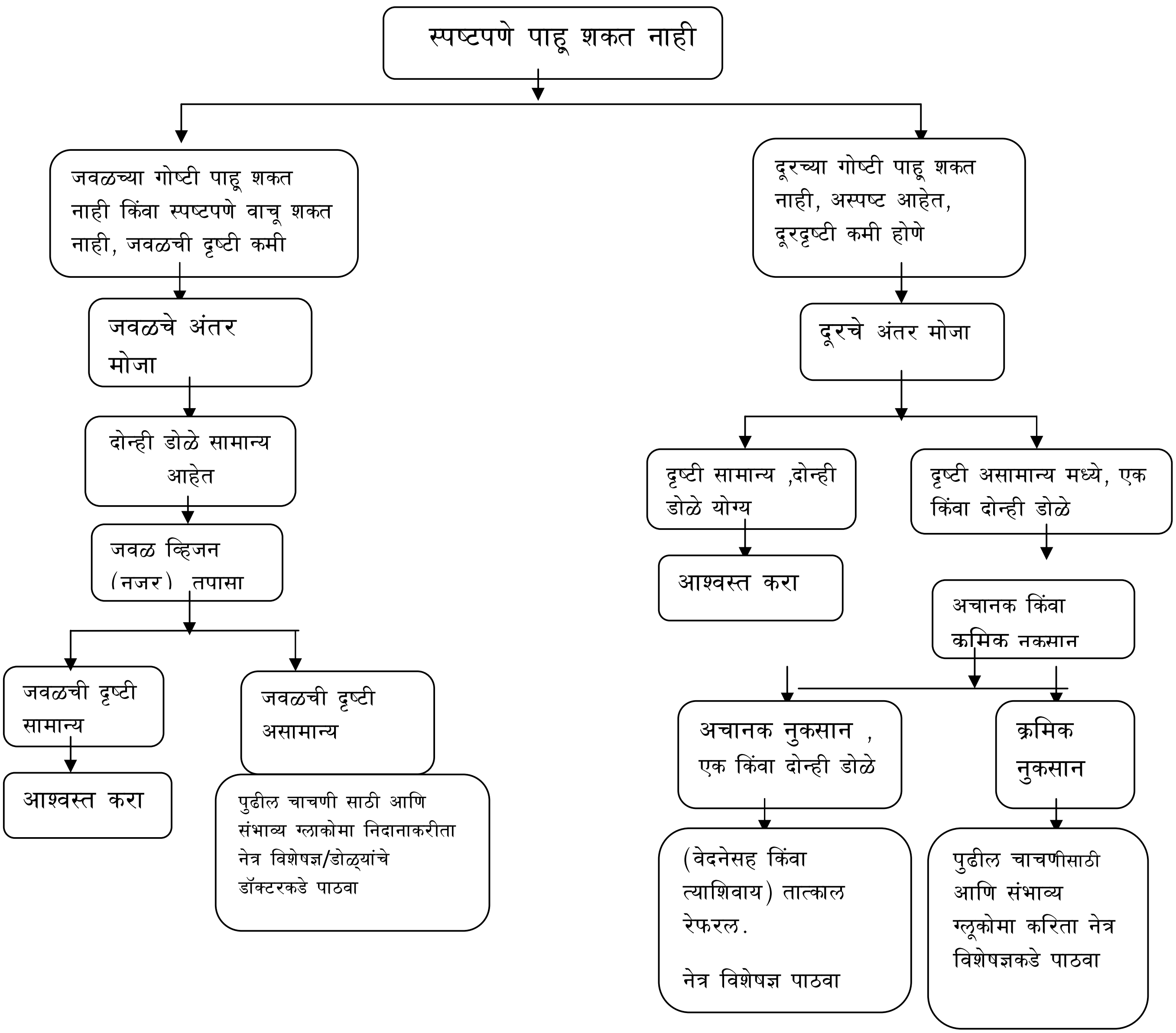
या प्रत्येक परिस्थितीचे थोडक्यात वर्णन आणि व्यवस्थापन पुढील प्रकरणांमध्ये दिले आहे.

प्रकरण ५

असामान्य दृष्टीचे निरीक्षण आणि व्यवस्थापन

५.१ :दृष्टी कमी होणे

खालील तक्ता तुम्हाला मार्गदर्शन करेल.



जवळच्या आरोग्यवर्धीनी केंद्राचे वै.अधिकारी/सामुदायीक आरोग्य अधिकारी हे योग्य आरोग्य सुविधेसाठी आवश्यक असलेल्या सर्व रुग्णांना संदर्भ सेवा देण्यासाठी जबाबदार असतील. वैद्यकिय अधिकाऱ्याशी सल्ला मसलत करुन सामुदायीक आरोग्य अधिकारी हे आरोग्य सुविधेसाठी संदर्भ देतील.
डोळयांच्या स्थितीसाठी समाजातील संदस्यांनी घेतलेल्या आरोग्य सुविधेच्या कोणत्याही भेटीची माहिती वैद्यकिय अधिकाऱ्याला दिली जाईल. संदर्भसेवेकरिता तुम्ही जवळच्या आरोग्यवर्धीनी केन्द्राचे प्रमुख असलेल्या अधिकाऱ्याला (सिएचओ) मदत कराल. प्राथमिक आरोग्य सेवा पथक (आशा, आशा गटप्रवर्तक, सिएचओ) सोबत तुम्ही उपचारासाठी आणि डोळयात निर्माण झालेल्या कोणत्याही गुंतागुंतीसाठी फॉलोअप घेण्यासाठी मदत कराल.
दृष्टी हळूहळु नष्ट होण्याचे सर्वसामान्य कारण म्हणजे असामान्य दृष्टीदोष वयाच्या ४० वर्षानंतर दूरची आणि जवळची दृष्टी दोन्ही हळुहळु नष्ट होते.

५.१.१ : असामान्य दृष्टीदोष

५.१.१.२: असामान्य दृष्टीदोष काय आहेत

साधारणपणे, डोळयांत प्रवेश करणाऱ्या प्रकाशाची किरणे डोळयातील पडद्यावर अचूक लक्ष केंद्रित करतात. (असामान्य दृष्टीदोष) जेव्हा प्रकाशकिरण डोळयातील पडद्यावर अचूक पडत नाही आणि डोळयाच्या मागील बाजूस योग्यरित्या लक्ष केंद्रित करत नाहीत, तेव्हा दृष्टीदोष निर्माण होतात, जे रेटिनावर दिसून येते. ही डोळयांची सर्वात सामान्य समस्या आहे आणि सर्व वयोगटांना प्रभावित करते. भारतासारख्या विकसनशील देशांमध्ये, उपचार करण्यायोग्य दृष्टीदोषाचे मोतीबिंदूच्या नंतर दूसरे सर्वात मोठे कारण असल्याचा अंदाज आहे.(कमी दृष्टी समस्या)

५.१.१.३ :असामान्य दृष्टीदोष असलेल्या व्यक्तींच्या सामान्य तक्रारी कोणत्या आहेत :

१. कमी दृष्टी आणि दूरच्या वस्तू/जवळच्या वस्तु पाहण्यांत अडचणी.
२. थकवा आणि डोळयांत पाणी येणे.
३. डोळा दुखणे किंवा डोके दुखणे
४. वारंवार लुकलुकणे/पापण्या पिळणे किंवा डोळे चोळणे
५. डोळयात मांजोळीची वारंवार निर्मिती
६. डोळयांची वारंवार खाज सुटणे
७. पापण्यांची सूज
८. काही मुलांमध्ये तिरळेपणा (डोळे क्रॉस) असू शकतात

५.१.१.४: असामान्य दृष्टी चे विविध प्रकार काय आहेत

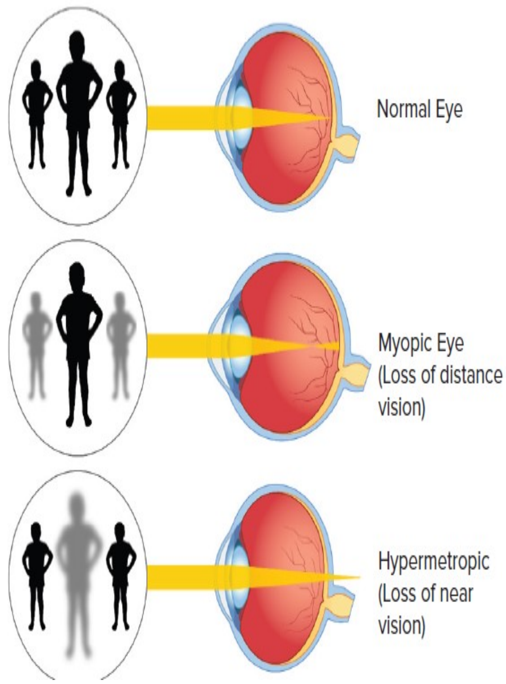
- निकटदृष्टता (दूरची दृष्टी कमी होणे -Myopia)
- दूरदृष्टता (जवळची दृष्टी कमी होणे -Hypermetropia,)
- दृष्टीवैषम्य
- प्रेस्बायोपिया

जवळची दृष्टी (निकटदृष्टता) म्हणजे काय?

- व्यक्ती जवळच्या वस्तू स्पष्टपणे पाहू शकते परंतू दूरच्या वस्तू स्पष्ट दिसत नाहीत.
- हे मुलांमध्ये (बहुधा १०-१८ वर्षे वयोगटातील) आणि प्रौढांमध्ये आढळते.
- साधारणतः २० वर्षानंतर थोडे बदल होतात.

दूरदृष्टी (दूरदृष्टता) म्हणजे काय?

व्यक्ती दूरपर्यंत पाहण्यास सक्षम आहे, वस्तू स्पष्टपणे दिसतात परंतू दिसलेल्या वस्तू जवळून स्पष्ट दिसत नाही. दूरदृष्टी सहसा कमी होते आणि मूल ५ वर्षाचे होईपर्यंत सुधारते तथापी काही लोकांमध्ये ते नंतरच्या वयापर्यंत राहते.



दृष्टीवैषम्य म्हणजे काय?

प्रतिमा अस्पष्ट आणि विकृत प्रतिमा म्हणून पाहिल्या जातात. यामध्ये तक्रारी इतर प्रकारच्या त्रुटी असलेल्या रुग्णांसारख्याच असतात. मुलांमध्ये अशी स्थिती आढळल्यास जवळच्या आरोग्यवर्धीनी केन्द्रात लवकर संदर्भित करणे आवश्यक आहे.तुम्ही पाठपुराव्यासाठी RBSK पथकाला कळवू शकता.

प्रेसबायोपिया म्हणजे काय?

ही स्थिती वयाशी संबंधित आहे आणि ४० वर्षाच्या वयापर्यंत जवळजवळ प्रत्येक व्यक्तीमध्ये आढळते. वृध्दापकाळात झीज झाल्यामुळे हे घडते आणि दृष्टीत बदल होतात, डोळयांची जवळच्या वस्तुवर लक्ष केंद्रित करण्याची क्षमता कमी होते. या प्रकारात व्यक्ती जवळच्या वस्तु नीट पाहू शकत नाही आणि वाचण्यात अडचणी येतात.

जवळची दृष्टी आवश्यक असलेल्या इतर क्रियाकल्पावर देखील परीणाम होतो जसे की तांदूळ आणि डाळीचे खडे निवडणे, सुईत धागा ओवणे, औषधावरील लहान प्रिंट वाचणे, मोबाईल मधील मजकूर पाहणे.ई.

प्रेस्बायोपियाचे सहजपणे चष्मा वापरुन निराकरण करता येते. जवळच्या दृष्टीसाठी आवश्यक सुधारणांसह तयार चष्मे उपलब्ध आहेत आणि यावर मार्गदर्शन केले जाऊ शकते.हे सहजपणे नेत्र सहायक किवा नेत्र तज्ज्ञ यांच्या मार्गदर्शनाखाली ओळखता येते .

५.१.१.५: **<u>मुलांमध्ये असामान्य दृष्टी (अप्रवर्तक त्रुटी) :</u>**

बालकांमध्येही अप्रवर्तक त्रुटी येतात. बालकांमध्ये उपस्थित असलेल्या अप्रवर्तक त्रुटी दर्शवू शकणारे सामान्य संकेत खालीलप्रमाणे आहेत

१) एक डोळा दुसऱ्या डोळयापेक्षा वेगळया दिशेने फिरतो
२) मूले टि.व्ही. पाहतांना किंवा वाचताना जास्त प्रमाणात डोळे चोळतात.
३) मुले गोष्टींमध्ये वेळ घालवतात किंवा गोष्टी टाळतात.
४) मूले वाचन साहित्य किंवा वस्तू खुप जवळ ठेवतात, लक्ष केंद्रीत करण्यासाठी डोके फिरवतात
५) मुलाला वारंवार डोकेदुखी, डोळयावर ताण दुहेरी दृष्टी किंवा दृष्टी अंधूक होण्याची तक्रार असते.
६) मुलाच्या डोळयांत पाणी येते.
७) मुलाला वर्गाच्या मागील बाकावरुन फळयावरचे वाचता येत नाही.
८) एक वर्षापेक्षा कमी वयाचे मूल प्रकाश किंवा वस्तूचे अनुसरण करत नाही.

ही चिन्हे डॉक्टर किंवा नेत्ररोग सहायकाद्वारे नेत्र तपासणीसाठी आवश्यक असतात.

अप्रवर्तक त्रुटीमुळे मुलांमध्ये दूरची दृष्टी पाहण्यात अडचण

चष्मा/चष्मा वापरलेल्या मुलांव्दारे दूर पाहणे सोपे

५.१.१.६ **<u>दृष्टी कधी तपासावी</u>**

लहान मुलांची आणि प्रौढांची दृष्टी खालीलप्रमाणे नेत्ररोग सहाय्यक किंवा नेत्रतज्ञ असलेल्या आरोग्य संस्थेत तपासावी.

- जेव्हा मूले शाळेत पहील्यांदा प्रवेश घेतात तेव्हा आणि त्यानंतर वर्षातून एकदा.
- चष्मा घालणाऱ्या मुलांसाठी, दर सहा महिन्यांत एकदा
- प्रौढांसाठी, जेव्हा ते ४० वर्षाचे होतात. विशेषतः जवळच्या दृष्टीसाठी

स्क्विंट (तिरळेपणा):

या स्थितीत दोन्ही डोळे वेगवेगळया दिशेला दिसतात त्याला तिरळे डोळे असे म्हणतात.

आयुष्याच्या सुरवातीच्या वर्षात मुलांमध्ये हे सहसा दिसून येते म्हणून जेव्हा एखादे मूल एखादया वस्तू कडे पाहते तेव्हा दोन्ही डोळे वेगळया पध्दतीने रेखित होतात. बहूतेक प्रकरणामध्ये मूल एका वेळी एकच डोळा वापरतो त्याने मूलाच्या डोळयावर ताण येतो व त्यामूळे दोन्ही डोळे नीट वापरण्याचे फायदे गमावतो.

बहूतेक केसेस मध्ये ही स्थिती पालकाच्या लक्षात येवू शकते. लवकर ओळखल्यास आणि उपचार दिल्यास परिस्थिती सुधारल्या जावू शकते. जर सेवा क्षेत्रातील गृह भेटी दरम्यान असा इतीहास कळला किंवा पालक तूम्हाला माहिती देत असतील की त्याच्या मुलांचे डोळे तिरळे आहेत आणि त्याला दृष्टी समस्या असेल तर तूम्ही बाळाला जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केन्द्रामध्ये नेत्र परीक्षणासाठी पाठवावे. तुम्ही आर.बी.एस.के.टिम सोबत समन्वय साधून बाळाला योग्य आरोग्य सुविधेकडे पाठवण्यात मदत कराल, सहसा जिल्हा प्राथमिक हस्तक्षेप केंद्र. अशा मुलांच्या डोळयाची संपूर्ण तपासणी करावी लागेल.

तिरळेपणा शारीरिक आघात किंवा इतर कारणांमुळे प्रौंढामघ्ये देखिल विकसित होउ शकते अशा व्यक्तींना प्राआसेवा पथकाने ओळखणे आवश्यक आहे आणि त्यांना जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केन्द्रा मध्ये पाठविणे आवश्यक आहे, संपूर्ण तपासणी साठी नेत्ररोग तज्ञ किंवा नेत्ररोग चिकीत्सा सहाय्यक, उपलब्ध असलेल्या आरोग्य संस्थेत सामुदायीक आरोग्य अधिकारी (सिएचओ), वैद्यकीय अधिकारी अशा रुग्णांना संदर्भित करेल. उपचारामध्ये चष्मा वापरने, डोळयाचे व्यायाम आणि एक किंवा दोन्ही डोळयाच्या स्नायूंवर शस्त्रक्रिया यांचा समावेश असू शकतो.

.

५.१.१.७ व्यवस्थापन

अ._असामान्य दृष्टीदोषासाठी पडताळणी

व्यक्तीच्या दृष्टीची चाचणी करण्यासाठी विशिष्ट दृष्टी चार्ट वापरले जातात. जवळ आणि दुरच्या दृष्टीसाठी वेगवेगळे चार्टचा वापर होतो. तुम्ही आरोग्यवर्धीनी केन्द्रात सामुदायीक आरोग्य अधिकारी यांचे सोबत जवळच्या दृष्टी तपासणी साठी स्नेलेन चार्ट, आणि दुरच्या दृष्टीसाठी डिस्टंन्स चार्ट वापरुन अंधत्व आणि अपवर्तक त्रुटीं तपासणी करण्यासाठी जबाबदार असाल. CBAC भरुन उच्च जोखिम असलेल्या व्यक्तीची ओळख करणे, या व्यतिरिक्त आशा सामाजिक स्तरावर अंधत्वाने दृष्टी असलेल्या प्रौढ व्यक्तींना ओळखेल. या तपासणी साठी आशा सेविका बोटांची मोजनी पद्धत ,स्नेलेन इ. चार्ट किंवा व्हिजन चार्ट वापरतील, अपवर्तक तृटीच्या व्यवस्थापनासाठी आशा या सर्व तपासणी केलेल्या व्यक्तींना जवळच्या आरोग्यवर्धीनी केन्द्रा मध्ये पाठवेल.

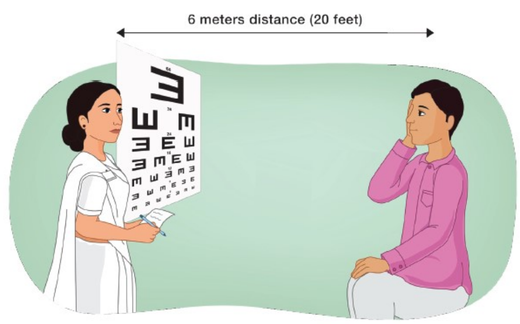
व्यक्तीच्या दृष्टी तीक्ष्णतेची चाचणी करण्यासाठी पायरी खालीलप्रमाणे आहे

आवश्यक साहित्य

- स्नेलेन चार्ट (ई चार्ट)
- चांगला प्रकाश असलेली आणि ६ मीटर अंतर उपलब्ध असलेली जागा किंवा ३ मीटर जागा जिथे आरशासह विरुध्द भिंतीवर चार्ट ठेवला आहे.
- मोज पटटी,
- पेन आणि रेकार्ड कार्ड
- रेफरल कार्ड

आरोग्यवर्धीनी केन्द्रामध्ये दुरच्या दृष्टीची चाचणी घेण्यासाठी आरोग्य कर्मचारी (MPW/ANM) हे खालील प्रमाणे करतील.

- व्यक्तीला चार्टपासून ६ मीटर किंवा २० फुट अंतरावर उभे राहण्यास सांगा. जेथे जागेची कमतरता आहे अशा ठिकाणी आरशाचा वापर करुन ३ मिटर किंवा १० फूट अंतर रेकॉर्ड केले जाऊ शकते. स्नेलेन व्हिजन चार्ट (ई चार्ट) व्यक्तीच्या डोळयाच्या समान पातळीवर असावा.
- `एखादी व्यक्ती सामान्यपणे चष्मा वापरत असेल तर त्याची दृष्टी तपासतांना त्यांना चष्मा वापरण्यास सांगा.
- उजव्या डोळयाची दृष्टी तपासतांना डाव्या हाताच्या तळव्याने डावा डोळा व्यवस्थीत झाकण्यास सांगा आणि चार्ट वाचण्यास सांगा. त्याचप्रकारे उजवा डोळा उजव्या तळव्याने झाकून पुन्हा प्रक्रिया करा. डोळा दाबु नका कारण यामुळे वाचण्यात चूक होऊ शकते. व्यक्तीने सामान्यपणे वाचले पाहिजे.



- व्हिजन चार्टच्या बाजूला उभे रहा. व्यक्तीने मोठयाने बोलावे. वर पासून सुरु होणा-या प्रत्येक ओळीच्या इ अक्षराच्या उघड्या टोकाच्या दिशेकडे वाचण्यास सांगा. व्यक्ती सरळ उभा आहे आणि पुढे झुकत नाही याची खात्री करा.
- सर्वात खालची ओळ जी रुग्णाला स्पष्टपणे वाचता येते, त्याच्याशी रुग्णाची द्रुष्टी संबंधित असते.
- आता दुस-या डोळयाची तपासणी साठी व्यक्तीला त्याच्या उजव्या डोळयाच्या तळव्याने उजवा डोळा झाकणे आवश्यक आहे.
- ६/९ (पेक्षा कमी) दृष्टी असलेल्या कोणत्याही रुग्णाला नेत्र तपासणी केंद्र येथे नेत्र चिकीत्सा सहाय्यक (Opthalmic Assistant) कडे संदर्भित करणे आवश्यक आहे.

पुढील मूल्यमापनासाठी आणि व्यवस्थापनासाठी उच्च आरोग्य सुविधांमध्ये नेत्र विशेषज्ञ/नेत्र डॉक्टर, आयुष्यमान भारत - आरोग्य वर्धिनी केंद्र, येथील सीएचओ संदर्भसेवा देतील. तुम्ही सीएचओला व्यवस्था करण्यास मदत कराल.

ओळखल्या गेलेल्या केसेस व आरोग्य सुविधांमध्ये संदर्भीत केलेल्या कोणत्याही केसेस बाबत वैद्यकिय अधिकाऱ्याला माहिती देणे आवश्यक आहे. संदर्भित केलेल्या केसेसची यादी ठेवा आणि पाठपुरवठा सुनिश्चित करा.

आर.बी.एस.के फिरते पथक अंतर्गत सर्व मुले आणि किशोरवयीन मुलांची (० ते१८ वर्ष) शाळा आणि आंगणवाडी स्तरावर नेत्र आाणि दृष्टी समस्येकरीता तपासणी केली जाते, दृष्टी तपासणी साठी मुलाने त्यांच्या तळ हाताने डोळा व्यवस्थित झाकलेला असल्याची खात्री करां.

स्नेलन व्हिजन चार्ट वरुन निष्कर्ष व नोंदी

दृष्टीची(पाहण्याची) क्षमता तपासणीचे (चार्ट वाचन करुन) येणारे परीणाम दृष्टीची गुणवत्ता निश्चित करते. दृष्टीचे परिणाम (तिव्रता) अपुर्णांक म्हणून व्यक्त केले जाते. दृष्य तिक्ष्णता कधी कधी २०/२० किंवा तत्सम संख्या म्हणुन व्यक्त केली जाते, म्हणजे सर्वात लहान अक्षरे चार्टवर सहजपणे अचुक वाचु शकतात. जर ती व्यक्ती १८ च्या ओळीत E दिशा पाहु शकत असेल तुम्ही तीला RE (उजव्या डोळयासाठी) ६/१८ म्हणुन नोंद करा.पुन्हा जर दुस-या व्यक्तीला ६ व्या ओळीमध्ये डाव्या डोळयांने Es पाहू शकत असेल तर तुम्ही त्यांच्या डाव्या डोळयाची दृष्टी ६/६ म्हणुन नोंद करा. उजव्या डोळ्याची दृष्टी चे रिडींग (वर) डाव्या डोळयाच्या दृष्टीच्या रेकार्ड केले जाईल. समाजातील सर्व सदयांच्या नोदी अद्यावत ठेवावे.

ज्या व्यक्ती विजन चार्ट चे सर्वात वरचे अक्षर वाचू शकत नाही त्यासाठी बोटाने मोजण्याची पध्दत हाती घेतली पाहिजे. रुग्णाला बोटे मोजता येईल अशा अंतरावर प्रत्येक डोळयासाठी हे स्वतंत्रपणे करावे लागेल याबाबत त्याचे निष्कर्ष नोंदविणे आवश्यक आहे.

ब) जवळचा दृष्टी चार्ट वापरुन जवळची दृष्टी कशी मोजायची :

आवश्यक साहित्यः

- व्हिजन कार्ड (जवळचा)/चार्ट जवळ
- चांगली प्रकाश (प्रकाशित) जागा
- मोजपट्टी
- पेन आणि नोंदवही/रेकार्डडिंग फॉरमॅट
- रेफरल कार्ड

आरोग्य वर्धीनी केन्द्रामध्ये MPW/ANM व्दारे हाती घेतलेल्या जवळची दृष्टी चाचणीसाठी पध्दती

४० वर्ष वयाच्या प्रौढांमध्ये जवळची दृष्टी चाचणी तपासा.

१) एखाद्या व्यक्तीला चांगल्या प्रकारे प्रकाशित खोलीत सरळ बसवा.

२) जवळचे व्हिजन कार्ड व्यक्तीपासून ३५ सेमी अंतरावर ठेवा.

३) व्यक्तीला एक डोळा बंद करण्यास सांगा आणि वरच्या ओळीतून अक्षरे खाली सरकत वाचण्यास सुरुवात करा. सर्वात खालची वाचनीय ओळ म्हणजे रुग्णाची जवळची

४) ज्या व्यक्ती N12 Line किंवा त्या खालील ओळ वाचू शकत नाही त्यांना आरोग्यवर्धीनी केन्द्राचे सीएचओ/एमओ जवळच्या नेत्ररोग चिकीत्सा सहाय्यकाकडे संदर्भित करतील. आरोग्य वर्धीनी केन्द्र आणि संदर्भ सेवा केन्द्रात व्हिजन चार्ट/स्नेलेन चार्ट/नियर व्हिजन चार्ट उपलब्ध असणे आवश्यक आहे (संदर्भ सेवेची वैद्यकीय अधिकाऱ्यांना माहिती द्यावी.)

समुदायातील नेत्र तक्ते, स्नेलेन चार्ट आणि निअर व्हिजन चार्ट संबंधित स्तर, आयुष्मान भारत, हेल्थ ॲड वेलनेस सेंटर आणि रेफरल सेंटर, व्हिजन सेंटर करिता परिशिष्ट१ पहा.

अप्रवर्तक तृटींच्या व्यवस्थापनात MPW/ANM ची भूमिका :

कोणत्याही प्रौढ किंवा मुलाला अप्रवर्तक त्रुटी, तिरळेपणा किंवा प्रेस्बायोपिया असल्याचा संशय असल्यास, आपण जवळच्या आरोग्यवर्धीनी केन्द्राचे चे प्रमुख असलेल्या समुदाय आरोग्य अधिकारी/वैद्यकीय अधिकाऱ्यांना सुचित केले पाहिजे ते पुढे रुग्णांना जवळच्या आरोग्य सुविधेकडे पाठवतील. जेथे नेत्ररोग सहायक आणि नेत्रतज्ञ उपलब्ध आहेत. संशयीत मुलांच्या पुढील व्यवस्थापणासाठी माहिती द्यावी आणि आरबीएसके पथकासोबत समन्वय साधावा.

१) आशा स्वंयसेविका त्यांच्या कार्यक्षेत्रातील डोळयांच्या समस्या दूर करण्यासाठी चष्मा घालणे आवश्यक असल्याचे समुदायातील सदस्यांना पटवून देण्यात मदत करतील.
२) समाजातील सदस्यांना विहीत चष्मा घालण्यास प्रोत्साहित करा आणि त्यांना नियमितपणे चष्मा घालण्याचे महत्व समजावून सांगा.
३) अंधत्व आणि अपवर्तक त्रुटी लवकर ओळखण्यासाठी आणि वेळेवर संदर्भ सेवा देण्यासाठी सर्व प्रौढ समुदाय सदस्यांची वार्षिक तपासणी करा.
४) मुलांच्या नेत्र तपासणीसाठी आणि किशोरावस्थेतील (०-१८) वयोगटातील डोळयांच्या तपासणीसाठी आरबीएसके उपक्रमात पथकाला सहकार्य करा.
५) सर्व शासकीय आरोग्य संस्थांमध्ये मोफत चष्मे उपलब्ध आहे या बद्दल रुग्णांना कळवा.
६) ज्यांना अप्रवर्तक त्रुटी आहेत आणि त्यांना दुरुस्त करणारे चष्मे दिले आहेत अश्या सर्व व्यक्तींचा पाठपुरावा करा. आणि ते योग्य प्रकारे वापरत असल्याची खात्री करा.
७) व्हिटॅमिन ए युक्त अन्न सेवनाच्या महत्वाबददल समजावून सांगा.त्यांना दूरदर्शन, मोबाईल फोन, संगणक आणि इतर इलेक्ट्रॉनिक वस्तूचा वापर मर्यादीत करण्याचा सल्ला द्या. त्यांना (२०-२०-२०) नियम समजावून सांगा. प्रत्येक २० मिनीटाच्या कामानंतर २० सेकंदासाठी २० फुट अंतरावा बघणे.
८) चष्मा वापरल्यास कोणत्याही परिस्थितीत लालसरपणा येणे/डोळयांना थकवा येणे यासारखी लक्षणे विकसित होत असल्यास अश्या रुग्णांना नेत्र चिकित्सक सहायक किंवा नेत्र तज्ञ यांच्याकडे पुढील तपासणी साठी पाठवा.
९) तुमच्या सेवा क्षेत्रात नेत्र सहाय्यक/नेत्रतज्ञ असलेल्या आरोग्य सुविधा / सर्व दृष्टी सेंटर/ केंद्राची यादी तयार करा.
१०) कोणत्याही संशयीत अप्रवर्तक त्रुटी असलेल्या रुग्णांना नेत्ररोग सहायक किंवा नेत्रतज्ञ डॉक्टरांशी संपर्क साधण्यासाठी जवळच्या आरोग्य वर्धीनी चे प्रमुख अधिकाऱ्याला सहाय्य करा. (सामुदायिक आरोग्य अधिकारी - वैद्यकीय अधिकारी यांच्याशी सल्लामसलत करुन संदर्भ सेवा देतील.)
११) नोंदीची देखभाल आवश्यकतेनुसार रेकॉर्ड आणि रजिस्टर्सच्या देखभालीसाठी सीएचओ/अधिकाऱ्यास मदत करा.

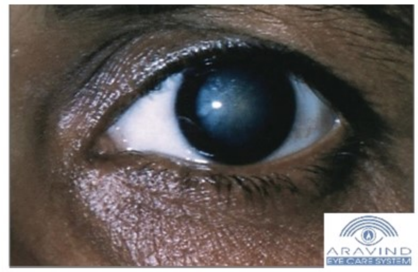
प्रकरण ६

मोतीबिंदू निरीक्षण आणि व्यवस्थापन

६.१ मोतीबिंदू म्हणजे काय?

मोतीबिंदू हे अंधत्व येण्याचे प्रमुख कारण आहे. भारतात याला हिंदीत सफेद मोतिया असेही म्हणतात. इतर राज्यातही त्यांना स्थानिक नांव आहेत, ५० वर्षाहून अधिक वयाच्या प्रौढांना मोठया प्रमाणावर याचा परिणाम होऊ शकतो म्हणजेच ही एक वया संबंधित स्थिती आहे जी वृधत्वाच्या प्रक्रियेमुळे उद्‌भवते. काही वेळा लहान वयात देखील मोतीबिंदू होऊ शकतो, जन्माच्या वेळी देखील लहान मुलांमध्ये ही समस्या उद्‌भवते.

यात डोळयाच्या लेन्सवर परिणाम होतो. जे एखाद्या व्यक्तीच्या सामान्य दृष्टीला मदत करते. प्रौढामध्ये मधुमेह डोळयाला ईजा होणे,दिर्घकाळ पर्यत स्टेरॉयीडचा वापर किंवा इतर परिस्थितीमुळे देखील मोतिबिंदु होवू शकतो.

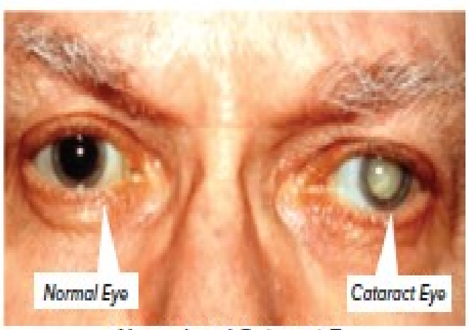


Cataract
Source: Aravind Eye Hospital, Madurai

White eye indicates Congenital Cataract
(Cataract from birth)
Source: RBSK, 2017

६.२: मोतीबिंदू ग्रस्त व्यक्ती कसे ओळखायचे?

खाली दाखविलेल्या दोन डोळयांच्या छायाचित्राची तुलना करा. यात काय लक्षात येते? सामान्य डोळयात मध्यवर्ती काळया रंगाचे चित्र असते. प्रकाशकिरण डोळयात प्रवेश करत असल्याने लोकांना व्यवस्थित पाहता येते. छायाचित्रात दुसऱ्या डोळयात तुमच्या लक्षात येईल की, काळया रंगाचे चित्र पाढंऱ्या किंवा राखाडी रंगाने बदलले आहे यामुळे प्रकाशकिरण सामान्यपणे प्रवेश करु शकत नाही आणि त्यामुळे अश्या प्रकारची परिस्थिती असलेल्या लोकांच्या दृष्टिवर परिणाम होतो, या स्थितीला मोतिबिंदु म्हणतात. आणि त्याचे परिणाम प्रामुख्याने डोळयाच्या लेंस वर होतात.



Normal and Cataract Eye
Source: Dr. Rajendra Prasad Centre for Ophthalmic Sciences

आशा स्वंयसेविका नेमून दिलेल्या लोकसंख्येसाठी CBAC भरण्याचे काम पूर्ण करेल ज्यामध्ये डोळयांच्या काळजी संबंधित प्रश्नांचा देखील समाविष्ट आहे. डोळयांशी संबंधित कोणत्याही लक्षणांना "होय" प्रतिसाद असल्यास, आशा व्यक्तीला ताबडतोब जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केन्द्र (AB-HWC) मध्ये पाठवेल**.**

सामान्यपणे ज्या व्यक्तींना दुरुन पाहण्यास समस्या आहे तसेच ज्या व्यक्तीमध्ये तुम्हाला मध्यवर्ती कृष्ण विवरामध्ये पांढरे किंवा राखाडी रंगाचे प्रतिक्षेप दिसतात. त्याकडे तुम्ही विशेष लक्ष दिले पाहिजे.

तुम्हाला हे देखील माहित असले पाहिजे की मधुमेह असलेल्या प्रौढ व्यक्तींना लवकर मोतीबिंदू होण्याची शक्यता असते. त्यांची वार्षिक नेत्रतपासणी नेत्रतज्ञांकडून करुन घ्यावी, तसेच ज्यांच्या कुटूंबीयांना दृष्टी कमी असल्याची तक्रार आहे अश्या मुलांचा शोध घ्या. आणि पुढील व्यवस्थापणासाठी आरबीएसके पथकासोबत संमन्वय साधा.

६.३: मोतीबिंदूची लक्षणे:

१) प्रभावित डोळयातून हळूहळू दृष्टी कमी होते. उपचाराअभावी ती आणखी खराब होते.
२) ती व्यक्ती अंधुक (ढगाळ/अस्पष्ट) दृष्टीची तक्रार करु शकते जसे की त्यांच्या डोळयावर काहीतरी आहे.
३) ती व्यक्ती तक्रार करु शकते की तिला त्याचा/तिचा चष्मा वारंवार बदलावा लागतो. तरीही चष्मा वापरुन स्पष्टपणे पाहू शकत नाही.
४) ती व्यक्ती अशी तक्रार करु शकते की तिला तेजस्वी प्रकाश किंवा चकाकी सहन करणे कठीण जाते.

६.४: मोतीबिंदू साठी चाचणी :

मोतीबिंदू तपासणीसाठी आपल्याला टॉर्चच्या मदतीने रुग्णाच्या डोळयाची तपासणी करणे आवश्यक आहे. सामान्य व्यक्तीमध्ये बाहुली संकुचित होते आणि गडद काळया रंगात दिसते मात्र मोतीबिंदू झालेल्या रुग्णांमध्ये अपारदर्शकतेमुळे बाहुल्याचा रंग पांढरा किंवा राखडी दिसू लागतो.

६.५: मोतीबिंदूचा उपचार कसा केला जातो :

मोतीबिंदू बरा (दुरुस्त) करणारी औषधे नाहीत. कोणत्याही डोळयामध्ये मोतीबिंदू असलेल्या कोणत्याही व्यक्तीला डोळयाची शस्त्रक्रिया करणाऱ्या हॉस्पिटलमध्ये जाऊन ऑपरेशन करावे लागते या स्थितीवर दुसरा कोणताही उपचार नाही. ऑपरेशन दरम्यान ते खराब झालेले लेन्स काढून टाकतील आणि त्यांच्या जागी नविन कृत्रिम लेन्स लावतील. मोतीबिंदूचे वेळेवर ऑपरेशन केले नाही तर त्यामुळे अधिक दृष्टी कमी होऊ शकते. म्हणून मोतीबिंदूच्या सर्व संशयित रुग्णांना नेत्र शल्य चिकित्सक/राष्ट्रीय (NPCB & VI) कार्यक्रमांतर्गत नेत्र शिबीरामध्ये पुढील मुल्यांकन आणि व्यवस्थापनेसाठी पाठवावे. मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया अत्यंत सुरक्षित आहे.

६.६: समाजासाठी मोतीबिंदूशी संबंधित आरोग्य शिक्षण संदेश :

१. हे सहसा वृध्द लोकांमध्ये दिसून येते आणि हा वृध्दत्वाचा परिणाम आहे. हे लहान वयोगटातील मुलांमध्ये देखील होऊ शकते. मधूमेह असलेल्या प्रौढ व्यक्तींना इतरांपेक्षा आधी मोतीबिंदू होण्याची शक्यता असते.
२. डोळयाचे कोणतेही ड्रॉप किंवा मलम टाकून तो बरा होऊ शकत नाही,शस्त्रक्रियेनेच मोतीबिंदू बरा होऊ शकतो.
३. या प्रक्रियेमध्ये सामान्यतः डोळयातून प्रभावित लेन्स काढणे आणि नविन कृत्रिम लेन्सने बदलणे आवश्यक असते जेणेकरुन दृष्टी सामान्य स्थितीत आणता येईल
४. मोतीबिंदू सुधारण्यासाठी सुरक्षित प्रक्रिया ही शस्त्रक्रिया आहे.सामान्यतः नेत्रतज्ञ असलेल्या मान्यता प्राप्त हॉस्पिटलमध्ये केली जाते. समुदायिक किंवा आरोग्यवर्धीनी केन्द्रामध्ये हे केले जावू शकत नाही.

५. अंधत्व आणि दृष्टीदोष नियंत्रणासाठी राष्ट्रीय कार्यक्रम अंतर्गत (**NPCB & VI**) सरकारी नेत्र रुग्णालये आणि अशासकीय संस्था (**NGO**) प्रभावित व्यक्तीवर शस्त्रक्रिया मोफत करतात.

६. प्रौढांमध्ये ज्यांना वृधत्वामुळे मोतीबिंदू होतो. त्यांना दोन्ही डोळयांवर परिणाम होऊ शकतो त्यासाठी दोन्ही डोळयांवर उपचार करावे लागतील.

६.६.१ : समुदायासाठी संदेशः

अ) मोतीबिंदू शस्त्रक्रियेपूर्वीची तयारी :

१) कोणत्या डोळयात मोतीबिंदू आहे हे निर्धारित करण्यासाठी डॉक्टरांनी रुग्णाची तपासणी करणे आवश्यक आहे.

२) शस्त्रक्रिया करण्यापूर्वी, रक्तदाब, रक्तातील साखर मोजणे. लघवी तपासणी आणि इलेक्ट्रोकार्डीयोग्राम (ईसीजी) केले जाते आणि शस्त्रक्रियेच्या तारखेबद्दल सल्ला आणि सामान्यतः घ्यावयाच्या खबरदारी बाबत बाधित व्यक्तीला समजावून सांगितली जाईल.

३) काही लोक शस्त्रक्रियेला विलंब करतात,विलंब केल्याने शस्त्रक्रियेनंतर गुंतागूंत होण्याची शक्यता वाढू शकते हे लक्षात घेणे महत्वाचे आहे त्यामुळे गुंतागुंत टाळण्यासाठी लवकर शस्त्रक्रिया करणे चांगले असते.

४) शस्त्रक्रियेनंतर योग्य विश्रांतीची आवश्यकता असते हे मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया करणाऱ्या व्यक्तीने समजुन घेतले पाहिजे तसेच धूळीचा, किंवा धूर प्रदूषणाचा धोका नसावा.

५) खोकला किंवा सर्दी असलेल्या व्यक्तीने शस्त्रक्रिया करण्यापूर्वी त्यावर उपचार केले पाहिजे.

Patient with Eye Shield after Cataract Surgery
Source: Aravind Eye Hospital, Madurai

ब) शस्त्रक्रियेनंतरची माहिती :

१. शस्त्रक्रिया झालेला डोळा (निर्जंतुक पॅडने) संरक्षित केला पाहिजे.

२. शस्त्रक्रिया झालेला डोळा प्रखर प्रकाशापासून/ टीव्ही स्क्रिन/मोबाईल/ संगणक स्क्रिन पासून संरक्षित करावा त्याचप्रमाणे सुचविलेल्या कालावधीसाठी डोळा धुळ आणि धूरापासून संरक्षित करावा. दिवसा डोळयाकरीता गडद/संरक्षणात्मक चश्मा वापरण्याची आवश्यकता आहे असे डॉक्टरांनी सांगितले पाहिजे.

३. डोळयाचे डॉक्टर रुग्णाला दिवसा डोळयात ड्रॉप टाकण्याबाबत आणि रात्रीच्या वेळी डोळयात मलम घालावयाचे सल्ला देतील हे विहित कालावधीसाठी योग्य रित्या केले पाहिजे. डोळयात ड्रॉप आणि मलम घालण्याबाबत परिशिष्ट-२ आणि परिशिष्ट-३ चा संदर्भ घ्यावा.

४. रुग्णाने शस्त्रक्रिया केलेल्या डोळयाला चोळू नये.

५. रुग्णाने शस्त्रक्रिया केलेल्या डोळयात पाणी घालू नये. त्याने साफ-सफाई करुन डोळयाभोवती स्वच्छता राखावी. डोळयांभोवतीचा भाग स्वच्छ करण्यासाठी कापसाचा वापर करावा. जसे १

वाटी पाणी घ्या, त्यात कापसाचे गोळे टाका पाणी उकळु दया, आणि थंड होऊ दया, डोळयाच्या सभोवतालची जागा स्वच्छ करण्यासाठी हे कापसाचे गोळे वापरा. शस्त्रक्रियेनंतर किमान दहा दिवसापर्यंत हि प्रक्रिया दररोज सकाळी करु शकता.

६. शस्त्रक्रियेनंतर किमान ५ दिवस डोक्यावरुन आंघोळ करणे टाळा.
७. रुग्णाने शस्त्रक्रिया केलेल्या डोळयांच्या बाजूला किमान एक आठवडा झोपू नये.
८. जड वस्तू उचलणे टाळा, ४-६ आठवडे व्यायाम करणे टाळा, डोळयांना काजळ लावणे टाळा.
९. शस्त्रक्रियेनंतर रुग्णाने सामान्य, संतुलित आहार घ्यावा.
१०. रुग्णाने डोळयाची शस्त्रक्रिया झाल्यानंतर,एका आठवडयानंतर व एक महिन्यानंतर डॉक्टरांना भेटून सल्ला घेणे महत्वाचे आहे.
११. शस्त्रक्रिया केलेल्या डोळयात काही तक्रारी असल्यास जसे की लालसर/वेदना किंवा खराब दृष्टी असल्यास रुग्णाने नेत्र शल्यचिकित्सक/नेत्र डॉक्टरांशी त्वरित संपर्क साधावा.
१२. शस्त्रक्रियेनंतर रुग्णांना वापरल्या जाणाऱ्या लेन्सच्या प्रकारानुसार चष्म्याची आवश्यकता असू शकते.

मोतीबिंदूच्या शस्त्रक्रियेनंतर डोळयाच्या काळजीसाठी डोळा स्वच्छ कसा करावा यासाठी परिशिष्ट ४ पहा.

एका डोळयामध्ये शस्त्रक्रिया झालेल्या व्यक्तीने बाजूच्या डोळयाकडे दुर्लक्ष करु नये यासाठी त्याला सल्ला देणे.व्यक्तीने शस्त्रक्रियेनंतर कोणतीही गुंतागुंत टाळण्यास इतर डोळयाकडे लक्ष दयावे याची खात्री करावी. व्यक्तीना दोन्ही डोळयाच्या नियमित तपासणीसाठी जवळच्या आरोग्यवर्धीनी केन्द्रातील CHO यांच्याकडे पाठवावे.

मोतीबिंदुबद्दल सामान्य समज आणि तथ्ये :

१. (गैरसमज) : डोळयांच्या ड्रॉपने मोतीबिदूचा उपचार केला जाऊ शकतो. वस्तूस्थिती: केवळ शस्त्रक्रियेने मोतीबिंदूवर उपचार केला जाऊ शकतो.
२. (गैरसमज) : मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया धोकादायक आहे.
वस्तूस्थिती: हे सर्वात सुरक्षित शस्त्रक्रिया पैकी एक आहे.
३ .(गैरसमज) : मोतीबिंदू शस्त्रक्रियेनंतर बरे होण्यासाठी बराच वेळ लागू शकतो.
वस्तूस्थिती: बहुतेक रुग्ण एक महिण्याच्या, एका आठवडयाच्या आंत कालावधीत सामान्य क्रियाकलाप पुन्हा सुरु करतात आणि त्यांची दृष्टी पूर्ववत करतात.
३. (गैरसमज) : मोतीबिंदू उलट करणे योग्य आहे .
वस्तूस्थिती: नाही, एकदा मोतीबिंदू झाला की तो परत जात नाही आणि त्यामुळे पुढील दृष्टी कमी होईल.
४. (गैरसमज) : मोतीबिंदूची शस्त्रक्रिया फक्त हिवाळयातच करता येते.
५. वस्तूस्थिती: मोतीबिंदूची शस्त्रक्रिया कोणत्याही ॠतुत करता येते.

६.७ : एखाद्या व्यक्तीस मोतीबिंदू असल्याचा संशय असल्यास एमपीडब्ल्यू/एएनएम म्हणून तुम्ही काय करावे.

- तुम्ही तुमच्या डायरीत त्याची नोंद करावी.

- तुम्ही आशाला पुढील भेटींमध्ये कुटूंबातील व्यक्तीची चौकशी करुन संबंधित व्यक्तीने वैद्यकीय सल्ल्याचे अनुसरण करण्यास सांगावे.
- शस्त्रक्रियेनंतर तुम्ही आणि आशा ने खात्री केली पाहिजे की रुग्ण नंतर डोळयांच्या डॉक्टरला शस्त्रक्रियेनंतर एक आठवडा आणि नंतर एक महिण्याने भेटला.

५० वर्षे आणि त्याहून अधिक वयाच्या सर्व व्यक्तींची मोतीबिंदूची तपासणी करावी.त्यांना त्रास होत नसला तरीही त्या व्यक्तीची तक्रार असते की त्याला चश्मा बदलावा लागतो. पण नविन चश्म्याच्या वापराने त्याला अजूनही स्पष्टपणे दिसत नाही. मधुमेह, उच्च रक्तदाब, स्टिरॉईड्चा वापर किंवा डोळ्याचा शस्त्रक्रिया झाल्याचा इतिहास मिळाल्यावर स्क्रिनींग आधीच सुरु केली जाऊ शकते.

मोतीबिंदू व्यवस्थापनात एमपीडब्ल्यू/एएनएम ची भूमिका :

१) अशा समस्या असलेल्या व्यक्तीमध्ये संशय असल्यास तुम्हांला त्या सर्वांची तपासणी करावी लागेल. घरगुती भेटी दरम्यान व्यक्तीमध्ये मोतीबिंदू देखील ओळखा (अगदी तरुण वयोगटातील देखील).

२) परिसरातील सर्व दृष्टी केंद्र/नेत्र शल्यचिकित्सकांची यादी तयार करणे.

३) रुग्णांना आरोग्यवर्धीनी प्राआके येथील वैद्यकीय अधिकारी मोतीबिंदू शस्त्रक्रियेसाठी

४) वैद्यकीय फिटनेस प्रदान करतील याबाबत कळवावे.

५) मोतीबिंदुचा संशय असलेल्या रुग्णांना पुढील तपासण्या आणि व्यवस्थापनासाठी उच्च केंद्रातील नेत्र तज्ञांशी संपर्क करण्यासाठी मदतं करतील यासाठी CHO हे वैद्यकिय अधिकाऱ्याशी सल्ला मसलत करुन रुग्णाला संदर्भित करतील

६) रुग्णांला मोतीबिंदूचे ऑपरेशन सर्व सरकारी संस्थांमध्ये मोफत केले जाते याची माहीती दया.

७) सर्व शस्त्रक्रीया झालेल्या केसेसचा पाठपुरावा ठेवा. शस्त्रक्रिया झालेल्या रुग्णांचा पाठपुरावा करा जेणेकरुन ते मोतीबिंदू शस्त्रक्रियेनंतर डोळयांची योग्य काळजी घेतील. कोणतीही गुंतागुंत निर्माण होणार नाही याची खात्री करा.

८) दृश्य तीक्ष्णतेसाठी सर्व मोतीबिंदू प्रकरणाचा दीर्घकालीन पाठपुरावा ठेवा.

९) आरोग्य संवर्धन क्रियाकल्पासाठी प्राथमिक आरोग्य पथकाला मदत करा, विकार आणि अंधत्वासाठी व्यक्तीच्या तपासणीसाठी त्यांना मदत करा. आशाद्वारे समुदाय आधारे मुल्यांकन चेक लिस्ट (CABC) भरल्यानंतर मधूमेह, उच्च रक्तदाब इतर धोका असलेल्यांकडे विशेष लक्ष दया.

१०) नोंदी आणि रजिस्टरची देखभाल आवश्यकतेनुसार नोंद आणि अहवाल राखण्यासाठी अधिकाऱ्याला मदत करा.

प्रकरण ७

नेत्रशोथ निरीक्षण आणि व्यवस्थापन

७.१ परिचय

याला सामान्यतः आय फ्ल्यु असेही म्हणतात.उन्हाळयाच्या शेवटी आणि पावसाळयाच्या सुरवातीला याची संख्या जास्त असते आणि हा निसर्गात सांसर्गिक आहे. हे सहसा दोन्ही डोळयावर परिणाम करते. आणि यात डोळयामध्ये खाज सुटणे सुरु होते. यानंतर डोळे लाल होतात आणि नंतर पापण्याची जाडी आणि डोळे यात सुज येते. पांढऱ्या पिवळया स्त्रावाचा संग्रह असतो. साधारणपणे कोणत्याही औषधाशिवाय आणि स्वच्छतेच्या उपायांनी ३-४ दिवसात ते स्वतः दुरुस्त होतात. वेदनांसाठी लालसरपणा ३ ते ४ दिवसाच्या पुढे राहिल्यास त्या व्यक्तीला पुढील व्यवस्थापनेसाठी जवळच्या आरोग्य केंद्राकडे पाठवा.

७.२ नेत्रशोथ लक्षणे

- डोळयांचा तीव्र लालसरपणा.
- डोळयांमध्ये परदेशी वस्तुची संवेदना.
- डोळ
- यांतून पाणी येणे.
- फोटोफोबिया (प्रकाश असहिष्णुता)

७.३ तो कसा पसरतो :

हाताची बोटे, माशी, फोमाईटस (रुमाल, आंधोळीचा टॉवेल, चारी/बेड कव्हर/उशी इ०) यांच्या माध्यमातुन पसरतो. वैयक्तीक गोष्टींची देवाण-घेवाण टाळून एका व्यक्तीकडून दूसऱ्या व्यक्तीकडे होणारे संक्रमण कमी करता येते.

७.४ वेदनादायक लाल डोळयांचे सामान्य भिन्न निदान :

डोळा येणे (नेत्रशोथ) प्रमाणे इतर काही परिस्थिती मुळे देखील डोळा लाल होतो जसे की डोळयांच्या दुखापतीमध्ये बाहेरील वस्तु डोळयात जखम, काचबिंदु, कॉर्नियल व्रण, उच्च ताप, ट्रॅकोमा,अत्यंत वेदनादायक स्थिती इत्यादी.

७.५ नेत्रशोथ प्रतिबंधः

सर्वात महत्वाचा भाग म्हणजे पुरेशी स्वच्छता राखणे यात काही महत्वाचे मुद्दे आहे.

१. स्वच्छ पाण्याने हात आणि चेहरा वारंवार धुणे.
२. कूटूंबातील प्रत्येक सदस्यांसाठी स्वतंत्र टॉवेल, रुमाल, पलंगाचे कापड इ. ठेवा
३. वर सूचीबध्द केल्याप्रमाणे दररोज वैयक्तिक सामान स्वच्छ पाण्याने धुवा.
४. डोळयांना वारंवार स्पर्श करणे टाळा.
५. सन ग्लासेस वापरा आणि धुळ, धूर अशी ठिकाणे टाळा.
६. काजळ आणि सुरमा डोळयांना लावणे टाळा.
७. आजार इतरांमध्ये पसरणे कमी करण्यासाठी गर्दीची ठिकाणे टाळा.

७.६ उपचार :

नेत्रशोथ असलेल्या व्यक्तींना खालील गोष्टीसाठी समुपदेशन केले पाहिजे.

१. स्वच्छ थंड पाण्याने डोळे वारंवार धुवा.
२. सुखदायक प्रभाव देण्यासाठी डोळयांवर थंड, ओलसर स्वच्छ कापड ठेवा.
३. स्वतःऔषध घेणे टाळा आणि वैद्यकीय सल्ल्याशिवाय औषधाचा वापर करु नका.
४. डॉक्टरांनी सांगितल्यानुसार दिवसा वारंवार डोळयाचे थेंब आणि रात्री डोळयांचे मलम लावा. डॉक्टरांनी सांगितल्यानुसार सामान्यतः या उपचाराची गरज आहे.
५. डोळयांत तूप/मध/गुलाबपाणी/कांद्याचा अर्क घालु नका.
६. जवळच्या आरोग्यवर्धीनीकेन्द्रातील सीएचओ/वैद्यकीय अधिकाऱ्याचा सल्ला घ्या, ३-४ दिवसात प्रकृती सुधारली नाही तर रुग्णाला माहिती देवून त्यांना जवळच्या वैद्यकिय अधिकाऱ्याकडे पाठविण्यासाठी आरोग्यवर्धीनी केन्द्राला कळवा.

नेत्रशोथ असलेल्या रुग्णांसाठी दररोज आपले डोळे कसे स्वच्छ करावे यासाठी परिशिष्ट-४ पहा.

नेत्रशोथ व्यवस्थापनामध्ये एमपीडब्ल्यू/एएनएम ची भूमिकाः-

- समुदायातील सदस्यांमध्ये नेत्रशोथाची ओळख आणि निदान.
- संशयित रुग्णांना आरोग्यवर्धीनी केन्द्रामधील वैद्यकिय अधिकाऱ्याकडे पाठविण्यात यावे जेणेकरुन पुढील तपासणी आणि उपचार करता येईल.
- रेफरल सेंटर द्वारे निदान झालेल्या रुग्णांचा पाठपुरावा ठेवा.
- उपचार केलेल्या सर्व केसेस (रुग्णाचा) नियमित पाठपुरावा घ्यावा.
- आरोग्य संवर्धन उपक्रमात - सर्व समुदाय सदस्यांना चांगली वैयक्तिक स्वच्छता राखण्यासाठी तसेच डोळयाची चांगली काळजी घेण्यासाठी प्रतिबंधात्मक उपाययोजना करणे आणि डोळयात जास्त पाणी येत असेल आणि डोळा लाल होत असेल तर त्यावर सुध्दा प्रतिबंधात्मक उपाय करणे.
- रेकॉर्ड आणि रजिस्टरच्या देखभालीसाठी वैद्यकिय अधिकारी/CHO ला नोंदी आणि अहवाल राखण्यासाठी मदत करा.

प्रकरण ८

पापण्याच्या आजाराचे निरीक्षण आणि व्यवस्थापन (Overview and Mangaement of Stye)

८.१:स्टाय (मांजोळी) म्हणजे काय:

हे अवरोधित ग्रंथीच्या परिणामी पापणीवर मुरुम सारखे असते.

८.२: मांजोळीची कारणे

पापण्यामधील ग्रंथीला काही अडथळयामुळे सुज येते तेव्हा असे होते. डोळयात धूळ, कण इत्यादी गेल्यास आणि अस्वच्छतेमुळे असे होऊ शकते.

Stye
Source: Aravind Eye Hospital, Madurai

८.३: मांजोळीची लक्षणे आणि चिन्हे

१. डोळयात बाहेरील वस्तूची संवेदना जाणवणे (विशेषत:डोळे मिचकावून)
२. डोळयावर दबाव.
३. डोळयाच्या पृष्ठभागावर मांजोळीमधून जाड पू पसरल्यास दृष्टी अंधुक होऊ शकते .
४. पापणीच्या काठावर ढेकूळ असणे
५. त्वचेचा लालसरपणा आणि वेदनादायक सूज.
६. डोळयांचे झाकण आणि पापण्यांवर जाड स्त्राव असू शकतो.
७. चिडचिडेपणा, वा डोळा गळू शकतो.

८.४: मांजोळीसाठी उपचार

सर्वात पारंपारीक उपचार म्हणजे दिवसातुन अनेक वेळा पापण्यांवर उबदार दाब देणे. आय लॅश (पक्ष्म) काढणे कधी कधी बरे होण्यास मदत करते. एक साधी वेदनाशामक गोळीदेखील दिली जाऊ शकते. व्यक्तीमध्ये च्या मांजोळीबाबतीत कोरडा उबदार दाब देणे परिशिष्ट ५-ए पहा.जर तीव्र जडजड स्त्राव आणि लालसरपणा दृष्टीमध्ये व्यत्यय आणत असेल तर रुग्णाला उपचारासाठी आरोग्यवर्धीनी केन्द्राच्या वैद्यकिय अधिकाऱ्याकडे पाठविले जाईल. वैद्यकिय अधिकाऱ्याने डोळयात ड्रॉप टाकण्याचा सल्ला दिला तरच ड्रॉप टाकण्यात यावा.काही प्रकरणामध्ये नेत्ररोग तज्ञाद्वारे शस्त्रक्रिया करुन स्टाय काढून टाकणे. स्टायच्या उपचारासाठी तोंडावाटे घेणारे प्रतिजैविकाची आवश्यकता नाही.

८.५ : मांजोळीचा प्रतिबंध

१. प्रतिबंधाची सर्वात प्रभावी पध्दत म्हणजे पापण्या आणि वरील भाग स्वच्छ ठेवणे.उबदार घड्या केलेले कापड ते खराब होण्यापासून रोखू शकते.
२. डोळयांचे सामान्य आरोग्य आणि आरोग्यविषयक उपायांचे पालन करणे.
३. स्टाय असलेल्या मुलांमध्ये बारकाईने पाठपूरावा करा कारण ते वेगाने पसरु शकते आणि धोकादायक बनू शकते.

४. व्यक्तींमये वारंवार स्टाय तयार होत असल्यास मधुमेह आणि अपवर्तक त्रुटी तपासा. रुग्णाला पुढील तपासणीसाठी आरोग्य वर्धीनी प्राआके येथील वैद्यकीय अधिकाऱ्याकडे पाठविले जाणे आवश्यक आहे.

मांजोळीच्या व्यवस्थापनात एमपीडब्ल्यू/एएनएम ची भूमिकाः

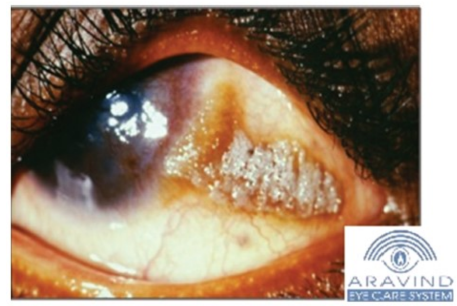
- नागरीक/समाजातील लोकांना मांजोळीनिर्मितीची ओळख आणि निदान. मधुमेह किंवा वारंवार मांजोळी होत असलेल्या रुग्णामध्ये अप्रवर्तक त्रृटी असणा-या रुग्णास पुढील तपासणीसाठी आवश्यक असल्यास आरोग्यवर्धीनी प्रा आ केंद्र येथे वैद्यकीय अधिकाऱ्याकडे पाठविले जाईल.
- मांजोळी असलेल्या रुग्णांना आरोग्यवर्धीनी प्रा आ केंद्र येथील वैद्यकीय अधिकाऱ्याशी संपर्क साधण्यांत मदत करा, रुग्ण परस्पर देखील संपर्क करु शकतात.
- शस्त्रक्रियेने मांजोळी काढुन टाकण्यासाठी उच्च आरोग्य केंद्रातील नेत्र डॉक्टर/नेत्र तज्ञांकडे पाठवा.सीएचओ जवळच्या आरोग्य वर्धीनी प्रा आ केंद्रांतील वैद्यकीय अधिकाऱ्याशी सल्लामसलत करुन संदर्भसेवा देईल.
- सर्व उपचारीत प्रकरणांचा नियमित पाठपुरावा करावा.
- आरोग्य संवर्धन उपक्रम - सर्व समुदाय सदस्यांना आरोग्य चांगले ठेवण्यासाठी वैयक्तिक स्वच्छता, डोळयांची चांगली स्वच्छता आणि प्रतिबंधात्मक उपायांची माहीती दया. .
- रुग्णांच्या आजाराबाबत नोंदी ठेवल्यास (रेकार्ड आणि रजिस्टर्स ची देखभाल) सीएचओ ला मदत होईल आणि आवश्यकतेनूसार अहवाल सादर करता येईल.

प्रकरण ९

जिवनसत्व अ च्या कमतरतेचे (झेरोप-थाल्मिया) निरीक्षण (विंहगावलोकन) आणि व्यवस्थापन.

९.१ परिचय

मूलांना दिले जाणारे अ जिवनसत्व द्रावण हे आपल्याला माहिती असले पाहिजे.आई आणि मूल संरक्षण (एमसीपी) कार्डामधे मुलांना दिलेल्या व्हिटॅमिन ए डोसची नोंद ठेवण्यात येते.सद्या राष्ट्रीय लसीकरणानुसार वेळापत्रकाप्रमाणे मुलाला नऊ डोस मिळतात. अ जिवनसत्व ९ व्या महिन्यापासून सुरु होते आणि दर ६ महिन्यांनी मुल पाच वर्षाचे होईपर्यंत दिले जाते.



Bitot's Spot
Source: Aravind Eye Hospital, Madurai

९.२ अ जिवनसत्वाच्या कमतरतेमुळे जोखीम घटक कोणते आहेत :-

- गरीब कूटूंबे आणि कुपोषित मूले.
- नैसर्गिक आपत्तीसारख्या परिस्थिती, उदा० पूर आणि भूकंप
- तीव्र कुपोषण (सॅम) वारंवार बालकांत होणारे आजार जसे अतिसार आणि गोवर
- अ जिवनसत्व समृध्द अन्नाची कमतरता व अपूरा आहार
- झिंक च्या कमतरतेमुळे अ जिवनसत्व च्या कमतरतेचा धोका देखील वाढू शकतो.

९.३ वैद्यकीय लक्षणे :

जिवनसत्व अ ची कमतरता अनेक प्रकारे दिसून येते, त्यापैकी एक म्हणजे रात्रीची दृष्टी कमी होणे हे आहे.याला रातांधळेपणा म्हणतात आणि हे जिवनसत्व अ च्या कमतरतेचे पहिले लक्षण आहे.या स्थितीत व्यक्तीस अंधार असतांना नीट पाहता येत नाही.त्यांचे मूल अडखळते, व अंधारात त्यांस वस्तू दिसत नाही ही तक्रार माता/पालक करु शकतात.जर त्याचा उपचार केला गेला नाही तर त्याचा परिणाम होऊ शकतो.ज्यामुळे डोळे आणि कर्निका कोरडे होतात आणि शेवटी अंधत्व येते. कर्निका संसर्गास संवेदनक्षम आहे.

Bitot's Spot
Source: Dr. Rajendra Prasad Centre for Ophthalmic Sciences

चित्रात दिसलेल्या प्रमाणे डोळयाच्या बाहेरील बाजूला काही घाणेरडे पांढरे ठिपके देखील तुम्ही पाहू शकता. हे जिवनसत्व अ ची कमतरता असलेल्या व्यक्तीमध्ये दिसते त्यांना बिटॉट चे डाग असे म्हणतात.

९.४ रातांधळेपणाचे व्यवस्थापन.

अ) चाचणी आणि रातांधळेपणाचे लवकर निदान.

बिटॉटव्रणाची उपस्थिती आणि रातांधळेपणाचा इतिहास हे व्यवस्थापनासाठी व व्यक्तीला संदर्भ देण्यासाठी अनेकदा पुरेसे आहे.जरी रक्तातील जिवनसत्व अ चे स्तर मोजण्यासाठी चाचण्या अस्तित्वात आहेत तरी एकदा झालेल्या बिटॉटव्रणाला जिवनसत्व अ" उपचाराने काढून टाकता येत नाही.

ब) उपचार :

सार्वजनिक लसीकरण कार्यक्रमांतर्गत ५ वर्षाखालील मुलांना दर ६ महिन्यांनी तोंडाद्वारे २ लाख आय. यु. जिवनसत्व अ" दिले जाते. (१ वर्षाखालील मुलास १ लाख आय.यु.)गंभीर आजारासाठी तोंडावाटे पहिल्या दिवशी २ लाख आय.यु. वापरुन उपचार केले जातात. दुसऱ्या दिवशी आणि १४ व्या दिवसांने त्याच मात्रेची (डोजची) पुनरावृत्ती करा.

क) रातांधळेपनाच्या व्यवस्थापनात तुमची भूमिका :

रातांधळेपणाचा उपचार निदान लवकर झाल्यास सोपा आहे .म्हणून जिवनसत्व अ" ची कमतरता दर्शविणारी चिन्हे आणि लक्षणे तपासणे महत्वाची आहे. विशेषतः आजारी आणि कुपोषित मुलांमध्ये घरातील एका मुलाला रातांधळेपणा असेल तर शेजारच्या इतर घरातील मुलांचीही तपासणी करुन घ्यावी.

- ➢ रुग्णाला वैद्यकिय अधिकाऱ्याकडे/सामुदायिक आरोग्य अधिकाऱ्याकडे पाठविण्यापूर्वी सल्ला दया.
  - संदर्भ सेवेची गरज आणि महत्व सांगा.
  - संभाव्य व्यवस्थापनेची माहिती जी संदर्भ सेवा केंद्रामध्ये सुरु केली जाईल.
  - तपासणीसाठी कुटुंबातील सदस्यांना एकत्रित करण्याचे महत्व (विशेषतः मुलांना) सांगा.
- ➢ संदर्भ सेवा केंद्रामध्ये उपचार सुरु झाल्यानंतर आरोग्यवर्धीनी केन्द्रा द्वारे रुग्णाचा पाठपुरावा करणे आवश्यक असेल.
  - रुग्ण उपचार घेत असल्याची आणि रुग्णाचा पाठपुरावा व्यवस्थित सुरु आहे याची खात्री करा. दिलेल्या सल्ल्यानुसार उपचार आणि पाठपुरावा करीत आहे का? याची खात्री करा.
  - स्थानिक पातळीवर उपलब्ध असलेल्या जिवनसत्व अ युक्त पदार्थाच्या नियमित सेवनाबाबत सल्ला द्या. दूध आणि दुग्धजन्य पदार्थ, लोणी, तूप, संपुर्ण अंडी, यकृत, मांस, चिकन, मासे, गडद हिरव्या पालेभाज्या जसे राजगिऱ्याची पाने, ढोलकीची पाने, मेथी, पालक, मोहरीची पाने, सलगमची पाने, धणे, मुह्याची पाने, बथुआची पाने, पुदिन्याची पाने, पिवळया आणि केशरी भाज्या आणि फळे जसे गाजर, टोमॅटो, रताळे, पपई, आंबा, जर्दाळू, खजूर इ० आणि योग्य स्तनपान (कोलोस्ट्रम जिवनसत्व अ युक्त आहे) याचा समावेश आहे. घरगुती बाग/सामुदायिक बागेमध्ये जीवनसत्व अ युक्त भाज्या आणि फळे वाढविली पाहिजेत. जेथे लागू असेल तेथे प्रोत्साहन द्यावे.
  - उपचाराच्या प्रतिसादाचे निरीक्षण करा. सुधारणीची चिन्हे नसल्यास किंवा काही दिवसाने लक्षणे पुन्हा आढळल्यास रुग्णाला आरोग्य वर्धीनी प्राआकेंद्रा मधील वैद्यकिय अधिकाऱ्याकडे पाठवा. रुग्णाला उच्च आरोग्य सुविधेतील नेत्र तज्ञाकडे पाठवा.
- ➢ सार्वजनिक आरोग्य कार्य :

- तुम्ही आणि आशा रातआंधळेपणा ग्रस्त असलेल्या व्यक्तींच्या यादीसह एक नोंदवही ठेवा.
- जिवनसत्व अ च्या कमतरतेसाठी व होणाऱ्या विकारांवर प्रतिबंधाकरीता समुदायातील लोकांना शिक्षित करुन त्यांच्यात जागरुकता निर्माण करा. यासाठी तुम्ही गृहभेटी दरम्यान प्राथमिक आरोग्य सेवातील कर्मचाऱ्यांची (टिमची) मदत घेऊ शकता. आंगणवाडी केंद्रावर आरोग्य मोहिम समुदाय प्लॅटफॉर्म जसे गावाचे आरोग्य स्वच्छता आणि पोषण दिवस सत्र, ग्राम आरोग्य व स्वच्छता आणि पोषण समिती व महिला आरोग्य समिती यांची मदत घ्या.

Vitamin A rich foods

जिवनसत्व अ च्या कमतरतेच्या व्यवस्थापनात एमपीडब्ल्यू/एएनएम ची भूमिका :

मुलांमध्ये रातांधळेपणा लवकर ओळखणे आणि जिवनसत्व अ चा प्रतिबंधात्मक उपचार देणे.

- मुलांमध्ये आणि गर्भवती महिलांमध्ये कमतरतेची चिन्हे आणि लक्षणे ओळखणे.
- राष्ट्रीय लसीकरण वेळापत्रकानुसार ९ महिने ते ५ वर्षे वयोगटातील मुलांमध्ये जिवनसत्व अ ची मात्रा दिल्याबाबत खात्री करा.
- सर्व मुलांमध्ये गोवर केसेस चे निरिक्षण करणे आणि त्यांना जीवनसत्व अ मिळत असल्यांची खात्री करा.
- संबंधित रुग्णांना आरोग्य वर्धीनी केंद्रातील वैद्यकिय अधिकाऱ्याशी किंवा उच्च केंद्रातील नेत्रतज्ञ यांच्याकडे पाठवण्यास मदत करा जेणेकरुन पुढील तपासण्या आणि उपचार करता येईल.
- प्रतिबंधात्मक चिकित्सा म्हणून नियमित नेत्र तपासणीसह उपचार केलेल्या सर्व प्रकरणाचा पाठपुरावा करावा.
- अ जिवनसत्व प्रतिबंधात्मक आणि अ जिवनसत्व असलेल्या आहाराचे महत्व सांगणे व यावर आरोग्य शिक्षण, स्तनपान करण्यास प्रोत्साहित करा (चिकाचे दुध)
- अ जिवनसत्व च्या कमतरतेच्या सुरुवातीच्या लक्षणासाठी राष्ट्रीय बाल सुरक्षा पथकाव्दारे अंगणवाडी आणि शाळांमधील मुलांची नियमित तपासणी करणे.
- नोंदी आणि नोंदवहीची देखभाल करणे आणि आवश्यकतेनुसार नोंदणी आणि अहवाल राखण्यासाठी सामुदायिक आरोग्य अधिकारी किंवा वैद्यकीय अधिकारी यांना मदत करणे.

प्रकरण १०

काचबिंदू चे निरीक्षण (विहंगावलोकन) आणि व्यवस्थापन.

१०.१ परिचय

याला काला मोतिया असेही म्हणतात. तसेच दृष्टीचा मुक चोर असेही म्हणतात. काचबिंदूचे दोन प्रकार आहेत, वेदनारहित आणि वेदनादायक. डोळयात दाब वाढल्यामुळे ही स्थिती उद्‌भवते.

वेदनारहित काचबिंदू उशिरा आढळून येतो आणि बहुतेक प्रकरणामध्ये दृष्टी नष्ट होते. जी काही दृष्टी कमी झालेली आहे ती परत मिळवता येत नाही परिणामी अंधत्व येते. वेदनादायक काचबिंदू मध्ये अचानक तीव्र वेदना आणि कोणत्याही डोळयांत लालसरपणा, दृष्टी अंधुकतेसह डोकेदुखी, मळमळ आणि उलट्या होण्या इतपत तीव्र वेदना असू शकतात. त्यावेळी रुग्णाला ताबडतोब जवळच्या आरोग्य वर्धीनी आरोग्य केंद्राकडे पाठवावे.

१०.२ काचबिंदूसाठी जोखीम घटक

- ४० वर्षापेक्षा जास्त वय (कधीकधी हे मुलांमध्ये देखील)
- काचबिंदूचा कौटूंबिक इतिहास
- मधुमेह, उच्च रक्तदाब, हृदयरोग, उच्च लिपिड (कोलेस्ट्रॉल) चा इतिहास.
- स्टेरॉईड औषधांचा वापर जसे की प्रेडनिसोन.
- डोळयाला झालेल्या आघाताचा इतिहास.
- अत्युच्य अप्रवर्तक त्रृटी.

१०.३ खालील छायाचित्रे पाहूया, तुम्ही काय निरीक्षण करता?

पहिले चित्र सामान्य दृष्टी असलेली व्यक्ती पाहू शकते. इतर दोन चित्र काचबिंदू असलेल्या रुग्णांचे आहेत. सुरुवातीच्या काळात फक्त एका बाजूची दृष्टी बिघडते त्यावर उपचार न केल्यास स्थिती आणखी वाईट होते. आणि शेवटी व्यक्ती चित्राच्या मधलाच भाग पाहू शकतो.

सामान्य दृष्टी	काचबिंदूची लवकर सरुवात	ग्लॉकोमा

१०.४ काचबिंदूची चिन्हे आणि लक्षणे

१. प्रकाशाच्या स्त्रोताभोवती रंगीत चमकदार वर्तुळे दिसणे

२. डोकेदुखी आणि तीव्र डोळा दुखणे

३. बाजूची दृष्टी हळूहळू नष्ट होणे आणि दृष्टीचे क्षेत्र मर्यादित करणे.
४. चष्मा वारंवार बदलणे.

१०.५ काचबिंदूचे उपचार

डोळयाच्या दुखण्याबद्दल आणि रक्तदाब (उच्च रक्तदाब), मधुमेह, हृदय रोग किंवा उच्च कोलेस्ट्रोल असलेल्या कोणत्याही व्यक्तीने काचबिंदूची तपासणी केली पाहिजे सदर व्यक्तीने एकदा तरी नेत्र तपासणीसाठी जावे हे कोणत्याही वयात होऊ शकते परंतू वृध्द, प्रौढांमध्ये अधिक सामान्य आहे. आरोग्य वर्धीनी केंद्रातील वैद्यकीय अधिकारी किंवा दृष्टी केंद्रातील नेत्ररोग सहाय्यकाद्वारे काचबिंदूसाठी व्यक्तीची नेत्र तपासणी केली जाईल आणि पुढील वैद्यकीय उपचार किंवा शस्त्रकियेसाठी उच्च केंद्रातील नेत्ररोग तज्ञाकडे संदर्भ सेवा देतील.

काचबिंदूच्या व्यवस्थापनात एमपीडब्ल्यू/एएनएम ची भूमिका

- सेवा क्षेत्रातील सर्व नेत्रतज्ञ आणि दृष्टी केंद्राची यादी तयार करणे.
- काचबिंदूच्या कोणत्याही लक्षणासाठी सर्व उच्च जोखीम प्रकरणांची (Patients with hypertension, diabetes, heart disease, high cholesterol) नियमित तपासणी करुन घ्यावी. अशा व्यक्तींनी आणि त्यांच्या कुटुंबातील सदस्यांनी वर्षातून किमान एकदा तरी डोळयांचा दाब तपासावा आणि डोळयांची तपासणी करुन घ्यावी.
- काचबिंदूच्या संशयित रुग्णांना दृष्टी केंद्रातील नेत्ररोग सहाय्यक/आरोग्य वर्धीनी केन्द्रा मधील वैद्यकिय अधिकाऱ्यांशी जोडण्यास मदत करा, जेथे काचबिंदूची तपासणी केली जाऊ शकते. काचबिंदूच्या सर्व दृष्टी झालेल्या प्रकरणांना नेत्रतज्ञाकडे संदर्भ सेवा दिली जाईल. (सामुदायिक आरोग्य अधिकारी ते वैद्यकीय अधिकारी आणि वैद्यकीय अधिकारी ते नेत्र तज्ञ).
- समाजातील सदस्यांना शिक्षित करा कि काचबिंदूकरीता दिलेले डोळयाचे थेंब आयुष्यभर सुरु ठेवणे आवश्यक आहे. (उच्च रक्तदाब आणि मधुमहावरील औषधासारखी चालू ठेवणे आवश्यक आहे.)
- सर्व निदान झालेल्या काचबिंदूच्या प्रकरणांचा नियमित पाठपुरावा करुन डोळयाचे थेंब नियमितपणे टाकत आहेत आणि नेत्र तज्ञांच्या सल्ल्यानुसार नियमित भेटी देत आहेत हे देखील सुनिश्चित करा.
- काचबिंदूची चिन्हे, लक्षणे आणि काचबिंदूचा प्रतिबंध करण्यासाठी डोळयांची योग्य काळजी घेण्यासाठी आरोग्य संवर्धन उपक्रम राबवा. नोंद आणि नोंदवहीची देखभाल करा. आवश्यकतेनुसार नोंदी आणि अहवाल राखण्यासाठी सामुदायिक आरोग्य अधिकार व वैद्यकीय अधिकारी यांना मदत करा.

प्रकरण ११

खुपऱ्या (ट्रॅकोमा) चे निरीक्षण आणि व्यवस्थापन

११.१ खुपऱ्या म्हणजे काय?

खुपऱ्या हा एक संसर्गजन्य रोग आहे जो एका व्यक्तीपासून दुसऱ्या व्यक्तीमध्ये पसरतो. याचा प्रामुख्याने पापण्यावर परिणाम होतो. मुलांना हा आजार सहज होऊ शकतो. प्रौढांमध्ये याचा वारंवार संसर्ग झाल्यामुळे पापण्या आतुन वळतात आणि डोळयाच्या पुढच्या भागावर घासतात परिणामी ढगाळपणा आणि अंधत्व येते. भारताच्या उत्तर पट्टयात आणि अंदमान आणि निकोबार बेटांमध्ये हे जास्त प्रमाणात आढळते.

११.२ खुपऱ्या कसा पसरतो?

खुपऱ्याच्या प्रसाराचा मुख्य मार्ग म्हणजे संक्रमित डोळयांच्या स्त्रावांसह खुपऱ्याचे रुग्ण हे संसर्ग पसरविण्याचे सर्वात सामान्य मार्ग आहेत.

१. जवळचा शारीरीक संपर्क उदाहरणार्थ प्रभावित मुलांच्या माता.
२. टॉवेल, रुमाल इत्यादीचा परस्पर वापर करणे थांबवा.
३. किटक/माशी
४. खोकला आणि शिंकणे

११.३ : खुपऱ्या पसरवणारे जोखीम घटक :

- गर्दी
- वैयक्तिक अस्वच्छता/पर्यावरणीय अस्वच्छता
- पाण्याची कमतरता
- अपुरी शौचालये आणि स्वच्छता सुविधा कमी.

खुपऱ्याला पाण्याने धुतलेला रोग असेही म्हणतात कारण वारंवार चेहरा धुणे आणि चांगली वैयक्तिक स्वच्छता यामुळे लोकांना हा आजार होण्यापासून प्रतिबंध करता येतो.

११.४ खुपऱ्याची चिन्हे आणि लक्षणे काय आहेत.

मुलांमध्ये सक्रिय खुपऱ्याचे संसर्गसंबंधित लक्षणे खालीलप्रमाणे –

- डोळे मिचकावताना वेदना होतात
- डोळयांमध्ये लालसरपणा आणि जळजळ
- डोळयातून सतत अश्रु येणे.
- तेजस्वी प्रकाशाने वाढलेली संवेदनशीलता
- पापण्यांच्या आंतील पृष्ठभागावर गाठ दिसणे. (सहसा वरच्या पापणीत)

प्रौढामंध्ये, एखादया व्यक्तीमध्ये पापणीचे आतील वळण टॉर्चने तपासणी करुन तपासले जाऊ शकते.

११.५ : पक्ष्मकोप (ट्रायचियासिस) म्हणजे काय?

खुपऱ्याच्या जंतूसंसर्गामुळे वरच्या पापणीचे केस (लॅशेश) आत वळतात त्यामुळे पापण्या डोळयाच्या बुबूळावर घासतात तर कधीकधी संपूर्ण पापणी आत वळु शकते.

११.६ : पक्ष्मकोप टाळता येईल काय?

होय, खालील उपायांचा वापर करुन पक्ष्मकोप प्रतिबंधित केले जाऊ शकते.

१. समुदाय सदस्यांमध्ये चेहरा स्वच्छतेला प्रोत्साहन देणे (नियमित आंघोळ आणि चेहरा धूवून घेणे साबण आणि स्वच्छ पाण्याने नियमित हात धुण्याच्या पध्दती शिकवा आणि प्रोत्साहन द्या.

२. शौचालयाचा वापर करण्यास प्रोत्साहन देणे,शिक्षित करणे आणि उघड्यावर शौच केल्याने होणाऱ्या हाणीबद्दल आरोग्य शिक्षण देणे.

३. समुदाय सदस्यांमध्ये खालील संदेश देणे –

- आपला परिसर स्वच्छ ठेवा.
- घरे आणि आजूबाजूचा परिसरात माशा येणार नाही याची दक्षता घ्या. परिसर माशीच्या प्रजननापासून मुक्त ठेवावा. माशीचे प्रजनन सहसा जमीन, कचरा, खत, न उघडलेली फळे आणि भाज्या, उघडे नाले, उघड्यावर शौचास इत्यादीवर होते.
- वैयक्तीक स्वच्छता राखा, दिवसातून अनेक वेळा आपला चेहरा स्वच्छ पाण्याने धुवा.
- कुटूंबातील प्रत्येक सदस्यांसाठी स्वतंत्र टॉवेल, तागाचे कपडे, रुमाल इत्यादी स्वच्छ ठेवावे.

११.७ खुपऱ्याचा उपचार काय आहे?

- व्यक्तीमध्ये हात आणि मूख स्वच्छतेच्या पध्दतीचा प्रचार करा आणि पर्यावरणाच्या स्वच्छतेला प्रोत्साहन दया.
- तुमच्या व्दारे केल्या जाणा-या चाचणी दरम्यान आतील वळलेल्या पापण्या हे सामुदायिक आरोग्य अधिकारी/वै.अ/नेत्र चिकीत्सा सहाय्यक सहजपणे काढु शकतात. परंतू आतील पापण्यांची संख्या ३ पेक्षा तास्त असल्यास रुग्णाला पापण्याच्या शस्त्रक्रियेसाठी डोळयाच्या नेत्रतज्ञाकडे पाठवावे.
- संदर्भ सेवा केंद्रामध्ये सल्ल्यानुसार खुपऱ्यासाठी पाठपुरावा करा.
- डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार रुग्णाने उपचाराचे पालन केल्याबाबत सुनिश्चीत करा.

खुपऱ्या व्यवस्थापनात एमपीडब्ल्यू/एएनएम ची भूमिका?

- खुपऱ्या/पक्ष्मकोपच्या संशयित रुग्णांना डोळयांची तपासणी आणि उपचारासाठी वै.अ, नेत्र चिकीत्सा सहाय्यक, किंवा नेत्ररोग तज्ञाकडे भेट करुन तपासणीत मदत करा.
- रेफरल सेंटरव्दारे निदान झालेल्यांची काळजी (फॉलोअप) घ्या.

चांगल्या वैयक्तिक स्वच्छतेसाठी, चेहऱ्याची स्वच्छतेसाठी, पर्यावरणीय स्वच्छतेसाठी प्रोत्साहन द्या आणि संसर्गाची कोणतीही लक्षणे आढळल्यास त्वरित अहवाल दया.

- उपचार केलेल्या सर्व प्रकरणाचा/केसचा नियमित पाठपुरावा करावा.
- नोंदी आणि नोंदवहीच्या देखभालीसाठी आवश्यकतेनुसार अहवाल राखण्यासाठी अधिकारी/सीएचओ ला मदत करा.

प्रकरण १२

डोळयांच्या दुखापतीचे निरीक्षण आणि व्यवस्थापन

एखाद्या व्यक्तींला डोळयाला दुखापत होऊ शकते, अशा वेगवेगळया परिस्थिती आहेत. काही प्रत्यक्ष कारणे देखील आहेतः

१. होळी खेळताना डोळयात रासायनिक रंग पडणे
२. शारीरीक खेळा दरम्यान किंवा मैदानी खेळ खेळतांना
३. डोळयांना गरम पाणी लागणे किंवा दिवाळीचे फटाके डोळयात पडणे
४. काही शारीरीक श्रमाचे काम करतांना तीक्ष्ण वस्तू, धान्याची भूशी/लहान काड्या डोळयात जातात उदा. लाकूड तोडणे, शेतीची कामे.
५. जेव्हा वेल्डर डोळयांच्या संरक्षणाशिवाय कामे करतो तेव्हा अल्ट्राव्हायोलेट प्रकाश डोळयात प्रवेश करतो.
६. सूर्यग्रहणाच्या वेळी थेट सूर्याकडे पाहणे.

पुरेशी खबरदारी घेतल्यास जखमांमुळे डोळयांना होणारे नुकसान टाळता येते. दुखापत कोणत्याही पूर्व चेतावणीशिवाय होऊ शकते. डोळयाच्या दुखापती किरकोळ किंवा गंभीर असू शकतात आणि कायमचे अंधत्वदेखील येऊ शकते.

१२.१ समुदाय सदस्यांना डोळयाच्या दुखापतीपासून प्रतिबंध करण्यासाठी महत्वाचे संदेश द्या-

अ) घरीः-

१) घरातील तीक्ष्ण वस्तू लहान मुलांपासून दूर ठेवा. उदा. पेन्सिल, चाकू, कात्री, तीक्ष्ण धार असलेली खेळणी विशेषतः मुलांनी काळजीपूर्वक हाताळली पाहिजेत.
२) गरम द्रवपदार्थ मुलांच्या आवाक्या बाहेर ठेवा. उकळत्या पाण्याची भांडी मुलाच्या पोहोचण्यायोग्य पृष्ठभागावर ठेवू नका.
३) वापरल्यानंतर इस्त्री बंद करा किंवा मुलांपासून दूर सुरक्षित ठिकाणी ठेवा.
४) फवारणी करतांना, वापरकर्त्याकडून हॅण्डल खाली दाबतांना नोझल डोळयांच्या दूर ठेवले जातील याची काळजी घ्या.
५) घरगुती वापराचे डिटर्जंट आणि अमोनिया इत्यादीसह घरातील रसायने काळजीपूर्वक हाताळली पाहिजेत. त्यांचा वापर केल्यानंतर हात स्वच्छ धुवावेत.
६) सर्व किटकनाशके, बुरशीनाशके, फिनाईल, ॲसिड आणि अल्कोहोल कुलूपबंद कपाटात ठेवा.

ब) खेळतांना :

१) मुले खेळणी किंवा खेळ खेळत असतांना त्यांची देखरेख करणे महत्वाचे आहे. अनेक खेळण्यांना हानिकारक टोके असतात आणि गिल्लीदंडा आणि बॉक्सिंग कॅनसारखे खेळ डोळयासाठी धोकादायक असतात.

२) डार्ट (तीक्ष्ण टोकदार वस्तू), टॉय गन इत्यादी खेळणी दुरुनच डोळयांवर मारु शकतात हे टाळले पाहिजे.

क) सणांचा काळात :

१) सणाच्या वेळी मुले खेळत असतांना प्रौढांचे नियंत्रण/देखरेख महत्वाची असते.

२) मुलांना फटाके देऊ नका.

३) घरामध्ये फटाके पेटवू नका

४) संरक्षणासाठी चष्मा किंवा गॉगल घालावेत.

५) आग विझवण्यासाठी पाण्याची बादली जवळ ठेवा.

६) होळीच्या वेळी हर्बल रंगाचा वापर करावा. रसायने टाळावीत.

१२.२ जेव्हा डोळयात काहीतरी बाहयवस्तू पडते (फॉरेन बॉडी)

कापणीच्या काळात हंगामात, लाकूड कापण्याचे कण, वेगवान वाहने इत्यादीने प्रवास करतांना कोळशाचे लहान कण, लाकूड, वाळू, लहान काड्या, वनस्पती इत्यादी डोळयात प्रवेश करु शकतात आणि अडकू शकतात. यामुळे डोळयांमध्ये जळजळ होऊ शकते आणि दृष्टीचे नूकसान होऊ शकते.डोळयात कुठलाही बाहय पदार्थ पडल्यास खालील काळजी घेणे आवश्यक आहे:

१. व्यक्तीला घाबरु नका असे सांगा. संबंधित व्यक्तीस शांत बसवून डोळे न चोळण्यास सांगावे तथा दूसऱ्या व्यक्तीव्दारे डोळयातून बाहय वस्तू काढण्याचा प्रयत्न करु नये.

२. भरपूर पाण्याने डोळे धुवावे.

३. बहुतेक वेळा अश्रूनी डोळे धुतल्या जाऊन स्वच्छता होते.

४. डोळयात कोणतेही घरगुती उपाय म्हणून जसे तुप, मध किंवा डोळयांची पारंपारीक औषधे घालू नका. जसे गुलाब पाणी, कांदा अर्क, हे डोळयाना हानीकारक आहे.

Foreign body in the eye
Source: Aravind Eye Hospital, Madurai

५. मलमपट्टी करु नका. फक्त जखम झालेल्या डोळयाला स्वच्छ कपडयाने/डोळयाचे पॅड ने स्वच्छ ठेवा, डोळे झाकून ठेवा, जखमी डोळ्यांवर कोणताही दबाव टाकू नका. जवळच्या आरोग्यवर्धीनी मध्ये सीएमओ/एमओ व्दारे डोळयात गेलेल्या बाहय वस्तू अलगदपणे काढण्यासाठी प्रथमोपचार करा, परंतू बाहयवस्तू जास्त खोलवर डोळयात गेल्यास जवळच्या नेत्रतज्ञ/नेत्र डॉक्टरांकडे संदर्भित

करा. डोळयात बाहय वस्तू गेल्यास डोळयांना दुखापत झाल्यास डोळा झाकणे किंवा पॅड चा उपयोग करणेबाबत (परिशिष्ट-५) चा संदर्भ घ्या.

१२.३ :आम्ल/अल्कली/रासायनिक गळती (प्रादुर्भाव):

१. आम्ल/क्षार/रासायनिक पदार्थाचा प्रादुर्भाव झाल्यास तुम्ही किंवा सीएचओ व्दारे प्रथमोपचार म्हणून संबंधिताचे डोळे स्वच्छ धुवून अप्रभावित चेहऱ्याचा भाग संरक्षीत करावा.

Chemical Burns
Source: Aravind Eye Hospital, Madurai

२. जवळच्या सीएचओ/एमओ यांचेकडे बाधित व्यक्तीला संदर्भित करावे ते जवळच्या आरोग्यवर्धीनी येथे वै.अ./सीएचओ शी सल्लामसलत करुन पुढील व्यवस्थापन करतील. सर्व संदर्भ फक्त जवळपासच्या आरोग्यवर्धीनी च्या मुख्य सीएचओ/एमओ व्दारे केले जातील. एमपीडब्ल्यू/एएनएम त्यांना असे करण्यांत मदत करतील.

डोळयाच्या दुखापतीच्या व्यवस्थापनात एमपीडब्ल्यू/एएनएम ची भूमिका :

- घरच्या घरी, समाजात आणि सणांच्या काळात डोळ्यात दुखापत होऊ नये यासाठी समाजातील सदस्यामध्ये जागरुकता निर्माण करा.
- रासायनिक पदार्थामुळे जळजळ झाल्यास जोपर्यंत रुग्ण उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांपर्यंत पोहोचत नाही तोपर्यंत डोळे धुणे आणि स्वच्छ कापडाने झाकणे.
- डोळयांना दुखापत झालेल्या व्यक्तींना जवळच्या आरोग्यवर्धीनी उपकेंद्र, प्राआकेंद्रातील वैद्यकीय अधिकाऱ्यांपर्यंत पोचविण्यास मदत करा. उपचारासाठी उच्च आरोग्य केंद्रामध्ये नेत्रतज्ञ (सीएचओ जवळच्या एमओचा सल्ला घेईल) आरोग्यवर्धीनी चे सीएचओ एमओशी सल्लामसलत करुन रुग्णांस संदर्भित करेल. उपचारानंतर सर्व प्रकरणाचा पाठपूरावा करणे आवश्यक आहे. होळी आणि दिवाळी यासारख्या सणाच्या वेळी डोळयांना दुखापत होण्यासारख्या बाबी टाळा. मेकॅनिकल किंवा वेल्डिंग करणाऱ्या व्यक्तीस किंवा फवारणी/धुरळणी करणाऱ्या शेतकऱ्यांसाठी संरक्षणात्मक चष्मा वापरण्यास प्रोत्साहन द्या. दुचाकी चालवणाऱ्यांसाठी समोरच्या काचेने झाकलेल्या हेल्मेटचा वापर करणे, समाजातील सदस्यांनी सूर्यग्रहण इत्यादी काळात सूर्याकडे थेट पाहू नये. भुसा/वनस्पतींच्या लहान काडया/कोणतेही बाहय वस्तू डोळयात शिरल्याने परिणामी डोळयात कर्णिकेवर व्रण होऊ शकतात व अंधत्व येऊ शकते.
- नोंदी आणि नोंदवहीची देखभाल नोंदी आणि अहवाल राखण्यासाठी सीएचओ ला आवश्यक मदत करा.

प्रकरण १३

डोळयांची काळजी घेण्यासाठी विशेष परिस्थिती

१३.१ मधुमेह आणि डोळयांचे आजार

असांसर्गिक रोग आजार तपासणीचा एक भाग म्हणून तुमच्यासोबत तुमच्या सेवा क्षेत्रातील आशा व आशा गटप्रवर्तक ह्या लक्षित गटातील लोकसंख्येला मधुमेहाची तपासणी करण्यासाठी जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केंद्रामध्ये एकत्र आणतील. मधुमेहाचे निदान झालेल्या सर्व रुग्णांमध्ये तक्रार नसल्या तरी, वर्षातून एकदा त्यांची नेत्र तपासणी केली जात असल्याची खात्री करणे महत्वाचे आहे.

आपल्या देशात मधुमेहाची समस्या आणि त्याचे दिर्घकालीन परिणाम दोन्ही वाढत आहेत.मधुमेहामध्ये रक्तातील ग्लुकोजचे प्रमाण वाढते. हे तुम्हांला माहिती आहेच. आता आरोग्य वर्धीनी केन्द्रावर उपलब्ध असलेली औषधे घेऊन हे नियंत्रित केले जाऊ शकते.

मधुमेहाचा अनेक अवयवांवर परिणाम होतो आणि त्यापैकी एक म्हणजे डोळा, हे प्रामुख्याने डोळयांतील दृष्टीपटलाला (Retina) प्रभावित करते, त्यामुळे मोतीबिंदूचा लवकर विकास आणि काचबिंदू देखील होऊ शकतो.जर दृष्टीपटल रोगामुळे प्रभावित झाले तर दृष्टीमध्ये समस्या उध्द्वू शकतात, हे समजून घेणे महत्वाचे आहे तसेच दृष्टी नष्ट होणे पुन्हा परत येण्यासारखे नाही, त्यामुळे तुम्ही सर्व लक्षित लोकसंख्येला त्यांची नियमित नेत्र तपासणी साठी प्रोत्साहित केले पाहिजे. तसेच, तुम्ही त्यांना जीवनशैलीत बदल करुन त्याचा उच्च रक्तदाब आणि मधूमेह नियंत्रित करण्यासाठी प्रोत्साहित केले पाहिजे. मधुमेही व्यक्तींना ग्रामीण आणि शहरी दोन्ही भागातील जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केन्द्रामधील वैद्यकिय अधिकाऱ्याकडे पाठवले जाईल, मधुमेहजन्य, नेत्ररोग वेळेवर शोधण्यासाठी दृष्टी केंद्रातील नेत्ररोग सहाय्यकाकडे संदर्भित केले जाईल. (सीएचओ/एमओ जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केन्द्राचे प्रमुख अधिकारी संदर्भ करतील). वैद्यकीय अधिकारी नेत्र चिकीत्सा सहाय्यक हे मधुमेही रुग्णांना सुरवातीच्या टप्प्यावर नेत्रतज्ञां सोबत सल्लामसलत करुन घेतील.

१३.२ : कमी दिवसाचे बाळ आणि डोळे

गर्भधारणेच्या ३२ आठवडयापूर्वी जन्मलेल्या बाळांचे/जन्माचे वजन १५०० ग्रॅमपेक्षा कमी आहे, त्यांना कमी दिवसाचे जन्म असे म्हणतात. अशा अकाली जन्मलेल्या मुलांच्या डोळयांतील पडदा पूर्णपणे विकसित झालेला नसतो. त्या मुलांना श्वास घेण्यास त्रास होऊ शकतो आणि आक्सिजन कमी होऊ शकते. जर त्यांचा जन्म रुग्णालयात झाला असेल तर त्यांना नवजात युनिट मध्ये उपचार आणि (सपोर्ट) पुढील व्यवस्थापनेसाठी ठेवले जाऊ शकते.

या बाळांना जन्मानंतर ३० दिवसांच्या आत डोळयांची तपासणी करणे आवश्यक आहे, जर दृष्टीपटलाचा असाधारण विकास होत असेल तर लवकर शोधून उपचार न केल्यास या बाळाला अंधत्व येऊ शकते.ज्या बाळाचे वजन खूप कमी आहे (१२०० ग्रॅमपेक्षा कमी) त्या बाळांना त्यापूर्वी तपासून पहावे.

आशा तिच्या सेवा क्षेत्रात जन्मलेल्या सर्व कमी वजनाच्या कमी दिवसाच्या (प्रिमॅच्युअर बाळाची ३२ आठवडयांपूर्वी जन्मलेल्या/१५०० ग्रॅम पेक्षा कमी) बाळांची राष्ट्रीय बाल सुरक्षा पथकाद्वारे नेत्र तपासणी करुन घेण्याची खात्री करेल. पालकांना याचे प्रशिक्षणाबद्दल माहिती दया. आवश्यक असल्यास या पालकांना एकत्र करा आणि चाचणीसाठी सोबत घ्या. रेफरल केन्द्राच्या सल्ल्यानूसार अशा मुलांची नियमितपणे काळजी घ्या. हे उपक्रम राबविण्यासाठी तुम्ही आणि आशा गटप्रवर्तक आशाला सहकार्य करतील.

१३.३ नेत्रदान

डोळयाचा पुढचा पारदर्शक भाग जो बाहुलीला झाकतो त्याला कर्णिका म्हणतात. काही विशिष्ट परिस्थितीमध्ये हे अपारदर्शक बनते आणि कर्णिका अंधत्वास कारणीभूत ठरते. बाधित व्यक्ती निरोगी कर्णिका पेशी बदलून अंधत्वापासून मुक्त होऊ शकतात. व्यक्तीच्या मृत्यूनंतर नेत्रदान करणे याला नेत्रदान असे म्हणतात.

Whiteness of Cornea

नेत्रदान ही एक अशी कृती आहे जेव्हा एखादी व्यक्ती कर्णिका अंधत्वाने पिडित व्यक्तीला त्याचे डोळे दान करु शकतो. हे नेत्रदान केल्याने ३-४ व्यक्तींना त्यांची दृष्टी परत मिळण्यास मदत होते. याची मोठया प्रमाणात मागणी आहे. आणि ज्यांना त्याची गरज आहे त्यांच्यासाठी पुरवठा पुरेसा नाही. एक समाजाचे सदस्य म्हणून आपण या उदात्त कार्यासाठी पुढे येवून आपल्या समाजाला मदत केली पाहिजे. तुम्ही समुदायातील सदस्यांना हे समजून घेण्यासाठी प्रोत्साहित केले पाहिजे. आणि त्याच्या मृत्यू नंतर त्याचे डोळे दान करण्यास सहमती मिळविली पाहीजे

A Donated Eye
Source: Aravind Eye Hospital, Madurai

बरेचदा व्यक्ती सहसा सहमत असते मात्र त्यांच्या मृत्यूनंतर नातेवाईकाची अडचण होते. नेत्रदानासाठी कोणताही खर्च लागत नाही. कर्णिका घेणाऱ्या व्यक्तीला कोणतीही रक्कम भरावी लागत नाही. हे एक इच्छिक कार्य आहे. आणि ते विनामूल्य आहे.कोणत्याही वयोगटातील लिंग, धर्म, जातीची व्यक्ती आपले डोळे दान करु शकते. दान केलेले डोळे कधीही घेतले किंवा विकले जात नाही. तुमच्या कार्य क्षेत्रामध्ये मधुमेह उच्च रक्तदाब आणि दमा असलेले लोक सुध्दा मृत्यूनंतर नेत्रदान करु शकतात.

मृत्यूनंतर नेत्र घरच्या घरी/रुग्णालयासाठी दान केले जाऊ शकतात. मृत्यूनंतर ६ तासाच्या आत प्रशिक्षित कर्मचाऱ्यांकडून डोळे काढले जातात. ६ तासाच्या पुढील नेत्रदान करता येत नाही. जे डोळे दान करण्यास तयार आहेत त्यांच्या नातेवाईकांनी जवळच्या नेत्र पेढीत नॅशनल टोल-फ्री क्रमांक (२४×७) वर

जवळच्या नेत्रपेढीवर – १८००११४७७० आणि १९१९ (महानगरी) फोन करावा.कॉल आल्यावर टिम सदस्य मृत्यूच्या ६ तासांच्या आत त्यांची भेट घेतील आणि डोळे/कर्णिका गोळा करतील.

मृत व्यक्तीचा संपूर्ण डोळा किंवा डोळांचा पुढचा भाग प्रशिक्षित टिम सदस्याद्वारे बाहेर काढला जातो यामुळे चेहऱ्यावर कोणतेही व्रण राहणार नाही.

नेत्रदानाबद्दल जागृकता निर्माण करण्यासाठी जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केन्द्राचे प्रमुख अधिकारी जबाबदार असतात. तुम्ही,आशा स्वंयसेविका आणि आशा गटप्रवर्तक,ग्राम आरोग्य स्वच्छता आणि पोषण समितीचे सदस्य, महिला आरोग्य समितीचे सदस्य, समर्थन गटासह समुदायिक सदस्यांना नेत्रदानासाठी प्रवृत्त करण्यासाठी अधिकाऱ्यांना मदत करा.

नेत्रदानासाठी मृत्यूनंतर घ्यावयाची काळजी.

ज्या ठिकाणी वारा वा झुळूक येणार नाही अशा ठिकाणी मृतदेह ठेवण्याची काळजी घ्यावी, खोलीतील पंखा बंद करावा, डोळा कोरडे होण्यास प्रतिबंध करावा.मृत व्यक्तीच्या डोक्याला उशीचा आधार असावा, पापण्या बंद असायला पाहिजेत आणि डोळे ओलसर कापसाच्या तुकड्याने किंवा बर्फाने झाकुन ठेवावे. डोळयाच्या कर्णिकाला दानासाठी ताजे राहण्यास त्याची मदत होते.

नेत्रदानाबद्दल काही गैरसमज (मिथक) आणि तथ्ये :

१. गैरसमज : डोळे काढल्याने चेहऱ्यावर दोष निर्माण होतो.
   वस्तूस्थिती: डोळे काढल्याने चेहऱ्यावर कोणताही दोष निर्माण होत नाही.

२. गैरसमज: नेत्रदानामुळे प्रथेनुसार अंतिम संस्कारात व्यत्यय येतो किंवा विलंब होतो.
   वस्तूस्थिती: नेत्रदान केल्याने अंतिम संस्कारात व्यत्यय येत नाही किंवा विलंब होत नाही. चेहऱ्यावरुन संपूर्ण डोळे बाहेर काढण्यास २० मिनिटांपेक्षा कमी वेळ लागतो.

३. गैरसमज : वृध्द दात्यांचे डोळे स्विकार्य नाही.
   वस्तूस्थिती: दात्याची वयाची पर्वा न करता सर्व दात्यांचे डोळे, डोळ्यांसह अकाली जन्मलेली बाळासह स्विकारार्य आहे.

४. गैरसमज : संपूर्ण डोळा प्रत्यारोपित केला जाऊ शकतो.
   वस्तूस्थिती: दृष्टी परत येण्यासाठी केवळ कर्णिकाचे प्रत्यारोपण केले जाऊ शकते.

५. गैरसमज : मानवी डोळे विकत घेतले किंवा विकले जाऊ शकतात
   वस्तूस्थिती: मानवी डोळयांची विक्री किंवा खरेदी बेकायदेशीर आहे.

नेत्रदानात एमपीडब्लयू/एएनएम ची भूमिका –

- सोबत आशा, आशा गटप्रवर्तक, VHSNC सदस्य, MAS सदस्य, समर्थन गट इ. समाजातील सदस्यांना नेत्रदानासाठी प्रवृत्त करण्यास मदत करतात.
- नेत्रदानाबदद्ल लोकांना शिक्षित करण्यासाठी सामुदायिक सभा आयोजित करा.

- नेत्रदानाविषयी गावातील महत्वाच्या दिवशी/उत्सवावर प्रतिज्ञा समारंभ आयोजित करा, लक्षात ठेवा, दरवर्षी २५ ऑगस्ट ते ८ सप्टेंबर हा राष्ट्रीय नेत्रदान पंधरवाडा म्हणून संपूर्ण देशात साजरा केला जातो.
- मृत व्यक्तींचे डोळे दान करण्यास इच्छुक कुटूंबासाठी आवश्यक असेल तेव्हा सुविधा द्या. अशा कुटूंबाबद्दल जवळच्या आरोग्यवर्धीनी केन्द्राचे प्रमुख असलेल्या सीएचओ/एमओ ला कळवा आणि त्यांना मदत करण्यांची आवश्यक व्यवस्था करा.

प्रकरण १४

आरोग्य सेवक व आरोग्य सेविकांचे नेत्र काळजीमध्ये सेवा वितरण, रचना आणि भूमिका तसेच जबाबदाऱ्या

आयुष्यमान भारत - आरोग्य वर्धीनी केंद्राचा एक भाग म्हणून तुमची प्रमुख भूमिका आणि जबाबदारी आहे की, तुम्ही ज्या समुदायात काम करत आहात त्या समुदायात डोळयांच्या काळजीची सेवा उपलब्ध असायला हवी.

आरोग्यवर्धीनी केन्द्राच्या पथकातील सर्व सदस्यांचे सक्रिय सहकार्य आवश्यक आहे. खालील तक्त्यांमध्ये विविध स्तरावर पुरविल्या जाणाऱ्या नेत्र चिकित्सा सेवांचा सारांश दिला आहे. जे तुम्हाला वेगवेगळया स्तरावर प्रदान करण्यासाठी आवश्यक असलेल्या सेवांची श्रेणी समजून घेण्यास मदत करते. काळजी आणि रेफरल लिंकेजची सातत्य कसे मजबूत करावे हे जाणून घेण्यास हे देखिल हे आपल्याला मदत करेल. तुमची भूमिका समुदाय स्तरावर ग्रामिण आणि शहरी दोन्ही भागात आरोग्य वर्धीनी केन्द्र स्तरावर दिसून येते

समुदायाची काळजीः	आरोग्यवर्धीनी केन्द्र येथे काळजी साठी पडताळणीः	आरोग्य वर्धीनी केन्द्र PHC-UPHC येथे काळजी :	दृष्टी केन्द्रा मध्ये काळजी/दुय्यम/तृतीय काळजी सुविधा–
▪ सामान्य नेत्र विकार आणि लवकर उपचाराची गरज असलेले रुग्ण, डोळयांच्या काळजीशी संबंधित स्पष्टीकरण आणि डोळयांचे विचार बाबत VHSNC व्दारे/MAS, VHSND/ UHSND आणि इतर समुदाय स्तर बैठकात जाणून घेणे व माहिती देणे आवश्यक आहे. विविध स्तरावर डोळयांच्या उपचारांशी संबंधित सेवा च्या उपलब्धतेबद्दल माहिती प्रदान करणे. आरोग्य सेवकांव्दारे	▪ अंधत्व आणि अप्रवर्तक त्रुटी, दृष्टी तीक्ष्णता चाचणी (दूरचे आणि जवळ दृष्टी निदान). अप्रवर्तक त्रुटी आणि अल्पदृष्टी करीता संदर्भ,यापैकी ज्याना शस्त्रक्रिया आवश्यक/व्यवस्थाप नासाठी किंवा उपचार तरतुदीसह चष्म्याचे वाटप (सीएचओ/ एमपीडब्ल्यू) ▪ नेत्राच्या सामान्य आजारांची ओळख	▪ सर्व डोळयांची चाचणी, निदानापासून आरोग्य वर्धीनी- PHC-UPHC येथे संदर्भित केसेस करिता वैद्यकीय अधिकारी डॉ. (MBBS) त्याचे सर्व क्षेत्रातील AB-HWCs/ करिता जबाबदार असेल. डोळया चे निदानापासून डोळा सुरक्षित ठेवणे, काळजी घेणे, सेवा देणे ही सर्व कामे समुदाय	▪ नेत्र तपासणी शिबिर - जिल्हा चमूव्दारे डोळयांची तपासणी, शिबिरे करीता सहाय्य करा.दरम्यान नेत्ररोग सहायक दृष्टीदोष निदान आणि अप्रवर्तक त्रुटी ,प्रेसबायोपिया सह शाळाकरी मुलासह इतराचें दृष्टीदोषांवरील समस्यांचे उपचार करेल. ▪ लहान मुलांना चष्मा देण्यासाठी आरबीएसके टीमसोबत सहकार्य

(आशा/एएफ/एमपीडब्ल्यू/ व्हीएचएसएनसी/एमएएस) प्री-टर्म/LBW नवजात मुलांची स्क्रिनिंग, जन्मजात विकार आणि रेफरल, मुलांसाठी आणि अंगणवाडयांव्दारे शाळांत किशोर आणि दृष्टीसमस्या/दृश्य तीक्ष्णता आणि प्रौढांसाठी अंधत्व आणि अप्रर्वतक त्रुटींसाठी आशा/एएफ/एमपीडब्ल्यू यांच्या समन्वयाने आवश्यक ते सुविधा पुरविल्या जातील. ओळखलेले/ओळखल्या जाणाऱ्या डोळयांच्या रुग्णांची गतिशिलता, रोग (ज्ञात मधुमेह, ओळखलेले रुग्ण) (आशा/एएफ/एमपीडब्ल्यू) ▪ १ महिना ते ५ वर्षे वयाच्या मुलांसाठी जीवनसत्व ए, ६ वर्षाच्या पलीकडील मुलांसाठी नियमितपणे प्रतिबंधक उपाय, रुग्णांचे रेफरल डोळयांच्या समस्यांसह जवळच्या AB-HWC मध्ये करणे आणि पाठपुरावा. (आशा/एएफ/एमपीडब्ल्यू) ▪ शस्त्रक्रियेपश्चात मोतीबिंदू रुग्णाचा पाठपूरावा, त्यांना चष्मा वितरण (आशा/एएफ/एमपीडब्ल्यू) ▪ डोळा उपचाराच्या संबंधित सेवाबाबत . विविध स्तरावरील	आणि संदर्भ दृष्टी केंद्राकडे, मोतीबिंदू, कर्णिकाजन्य रोग, काचबिंदू, डोळयांचे विकार, अज्ञान मधूमेह /उच्च रक्तदाबाचे रुग्ण, नेत्रशोथ यांचे खुपऱ्या, डोळयांची ऍलर्जी, तीव्र लाल डोळा, झेरॉप-थ्याल्मिया. सीएचओ व्दारे आरोग्यवर्धीनी येथे निदान आणि एमओ कडे संदर्भीत करणे, AWC आणि शाळांमध्ये ०-१८ वयोगटातील मुलांची तपासणी करण्यासाठी आरबीएसके टिमसोबत नियमित डोळे तपासणे आणि समन्वय. व्हीटॅमिन ए ची कमतरता आणि बिटॉटचेव्रण ओळखणे आणि त्यावर उपचार करणे, आणि व्हिटॅमिन ए प्रोफिलॅक्सिस करिता प्रदान करा. घर आणि समुदाय आधारित फॉलोअप भेटी घ्या, तसेच सामान्य रोग,	आरोग्यवर्धीनी SHC(MO) च्या सहकार्याने करेल. ▪ डोळयांच्या सामान्य आजाराचे निदान आणि उपचार- नेत्रशोथ, खुपऱ्या, अप्रर्वतक तृटी, कोरडा डोळा, मांजोळी, वरवरचे बाहयवस्तू जाणे, डोळयांची एलर्जी, तीव्र लाल डोळा, झेरॉप-थाल्मिया, आधात इत्यादीसाठी एमओ व्दारे डोळयांची प्राथमिक काळजी. काचबिंदूच्या उच्च जोखीम प्रकरणांसाठी तपासणी आणि लवकर निदान आणि उपचारासाठी उच्च केंद्राकडे रेफरल. मधुमेहजन्य नेत्र विकृती, नॉन मायड्रियाटिक फंडस, कॅमेरा वापरणे आणि सल्लामसलत करणे. पुढील उपचारासाठी एमओ संदर्भासह प्राथमिक टप्प्यावर नेत्रतज्ज्ञ, कर्णिकाजन्य अंधत्वासाठी नेत्रतज्ञांच्या	करा. दृष्टीदोष, ऑपरेशन करण्यायोग्य मोतीबिंदूची ओळख, काचबिंदूच्या उच्च-जोखीम प्रकरणांसाठी तपासणी आणि उच्च रेफरल लवकर निदान आणि उपचारांसाठी केंद्रे आणि पोस्ट ऑपरेटिव्ह केसेसचा फॉलोअप ऑप. असिस्टंट व्दारे तसेच मधुमेहजन्य नेत्र विकृती, नॉन-मायड्रियाटिक फंडस कॅमेरा वापरणे आणि पुढच्या रेफरलसह सुरुवातीलच्या टप्प्यावर नेत्रतज्ञांशी सल्लामसलत करणे व उपचार करणे. डोळयातील कर्णिका, खोल शिरलेली बाहयवस्तू काढण्यांसाठी नेत्ररोगतज्ञांचा संदर्भ घेणे. खुपऱ्याची देखरेख आणि डोळयाला आवश्यक तेथे विशेष रेफरल. डोळयांच्या आजारांसाठी शस्त्रक्रिया जसे मोतीबिंदू,

आरोग्य सेवा विषयीची माहिती ▪ (आशा/एएफ/एमपीडब्ल्यू/ एमएएस/व्हीएचएसएनसी) मुदतपूर्व कमी वजनाचे नवजात जन्मजात मुले आणि पौगंडावस्थेतील मुले, आंगणवाडया आणि शाळाच्या माध्यमातून आणि प्रौढांसाठी लोकांतून दृष्टी समस्या, दृश्य तीक्षणा आणि अंधत्व आणि दृष्टीदोष तपासणी. (जबाबदारी दिलेली आशा/एएफ/एमपीडब्ल्यू आणि आरबीएसके टिम मध्ये समन्वय आवश्यक असणे आहे) ▪ मधुमेह असलेले डोळयाचे रुग्ण एकत्रित करणे, आशा/एएफ/एमपीडब्ल्यू १ महिने ते ५ वर्षे गटातील मुले यांत जीवनसत्व अ सुनिश्चीत करणे आणि प्रतिबंधात्मक नियमितपणे ६ वर्षे व त्यावरील मुले. रुग्णांचे दृष्टी समस्या संदर्भात जवळच्या AB-HWC ला पाठविण्याबाबत पाठपूरावा. ▪ शस्त्रक्रिये पश्चात मोतीबिंदू रुग्ण आणि त्यांना चष्मा वितरण (आशा/एएफ/ एमपीडब्ल्यू) ▪	सांसर्गिक डोळयांचे रोग आणि संक्रमण आणि प्रतिबंधात्मक काळजी याब६ल, डोळ्याला आघात, डोळ्यांना रायासनिक इजा, कॉर्नियामध्ये बाहय वस्तू असलेल्या प्रकरणांचे स्थिरीकरण आणि उच्च आरोग्य केंद्रात संदर्भित करणे. ▪ नेत्रशोथ, कोरडा डोळा, खुपऱ्या आणि तीव्र डोळ्यांसंबंधात रोग (उदा. मोतीबिंदू, काचबिंदू आणि मधुमेह) उपचार केलेल्या रुग्णा संदर्भात औषधांचे वितरण सीएचओ ची जबाबदारी राहील. ▪ नविन पिढीसाठी डोळयांवर घ्यावयाच्या काळजीबाबत जागरुकता, डोळयांना झालेल्या जखमांवर प्रथमोपचार करुन आघाताचे स्थिरीकरण आणि नंतर संदर्भीत करणे. तसेच	सल्लयासाठी संदर्भ आवणि तज्ञांनी दिलेल्या सूचनांचे पालन करा. व्हिजन सेंटर ऑपरेशन्स एमओ साठी नोडल अधिकारी म्हणून कार्य करा. मोती बिंदू शस्त्रक्रिया, खुपऱ्या, अपंगत्व प्रमाणपत्र, बाहय उपचार/फिटनेस साठी नेत्र डॉक्टर/नेत्र तज्ञ यांचे सल्लयाने काम करा. आशा आणि ओए व्दारे रुग्णांवर देखरेख करणे आणि नेत्रतज्ञांना आवश्यक तेथे सहाय्य करणे. ▪	कर्णिकाजन्य अंधत्व, खुपऱ्या, काचबिंदू, डोळयाला गंभीर आघात, डोळयांत बाहयवस्तूचा खोल शिरकाव, दृष्टीपटलगत रोग हया बाबी नेत्ररोग तज्ञांव्दारे हाताळल्या जातील. ▪

	आम्ल/क्षार/ रासायनिक एक्सपोजर अशा बाबतीत तात्काळ उपचार व देखभाल करिता उच्च केंद्राना रेफरल आणि त्यांच्या देखभालीनूसार एनपीसीबी आणि व्हीआय मार्गदर्शक तत्वानुसार नोंदी. अशा रुग्णांची आरोग्यवर्धीनी - PHC/UPHC येथे काळजी घेतल्या जाईल ▪ शस्त्रक्रियेनंतरची घ्यावयाची काळजी नेत्रतज्ञाव्दारे शिफारस केली आहे त्याप्रमाणे घेण्यांत यावी. रेकार्डची तपासणी करुन देखभाल एनपीसीबी आणि व्हीआय च्या मार्गदर्शक तत्वानुसार नेत्रज्ञाव्दारे वेळोवेळी तपासणी व उपचार करण्याची प्रक्रिया पार पाडणे. यामध्ये डोळयांची सर्व प्रकारची काळजी, सुविधा, उपचार उपलब्ध		

	असतात, त्य नेत्रचिकित्साला नुसार दृष्टीचे विकार, डोळयांचे आजार आणि संक्रमण यांचा उपचार नेत्रतज्ञांव्दारे केल्या जाईल.		

बहुउद्देशीय आरोग्य कर्मचारी (महीला/पुरुष) यांची कार्यक्षेत्रात (बाहयसत्रात) तसेच आरोग्यवर्धीनी केन्द्रा मध्ये डोळयाची काळजी पार पाडण्यासाठी मुख्य भुमिका आणि जबाबदाऱ्या खालीलप्रमाणे आहेतः-

१) **पात्र लाभार्थी लोकसंख्येचा समावेश करण्यासाठी लोकसंख्येची गणनाः** आपणांस कल्पना आहेच की, आशा स्वंयसेविका गृहभेटीव्दारे लक्षीत लोकसंख्येसाठी सर्वेक्षण करीत असतात, ती सर्व पात्र लोकसंख्येची नोंदणी व यादी तयार करीत आहे. आणि असंसर्गजन्य रोगाच्या नोंदणी साठी आवश्यक पूर्ण करीत आहेत. लक्षित लोकसंख्येसाठी हि गणना पूर्ण करण्यासाठी क्षेत्र भेटीदरम्यान आपण आशाना समर्थन देणे आणि त्यांना गरजेनुसार मार्गदर्शन करणे हे तुमचे महत्वाचे कार्य आहे. तसेच तुम्ही १० टक्के लोकसंख्येतील गणनेची उलट पडताळणी (क्रास व्हेरीफिकेशन) साठी जबाबदार असाल, सध्या ज्या कार्यक्षेत्रात आशा स्वयंसेविका कार्यरत नसेल त्या क्षेत्रातील काही भागात तुम्ही सदरची गणना कराल.

२) **समुदाय आधारीत मूल्यांकन चेकलीस्ट :** (CBAC) आशा स्वंयसेविका ३० वर्षे वयोगट व त्यावरील सर्व महिला व पुरुषासाठी व सामान्य असंसर्गजन्य रोगासाठी जोखीम घटकाचे मुल्यांकन करण्यासाठी सीबॅक भरत आहेत. सीबॅक, विविध रोगांबाबत डोळयांच्या आजारासह अतिरिक्त प्रश्न समाविष्ट करण्यासाठी सुरक्षितपणे सुधारीत करण्यात आलेली आहे. यामध्ये दृष्टीशी संबंधित प्रश्न खालीलप्रमाणे आहे.

ढगाळ किंवा अंधुक दृष्टी : होय/नाही
वाचण्यास अडचण : होय/नाही
डोळयातील वेदना एका आठवडयापेक्षा जास्त टिकते : होय/नाही
डोळयातील लालसरपणा एका आठवडयापेक्षा जास्त काळ टिकतो : होय/नाही

समुदाय आधारीत मूल्यांकन चेकलिस्ट साठी (CBAC) परिशिष्ट-६ पहा.

सिबॅक चा उद्देश नेत्ररोग समस्या असलेल्या व्यक्तींना लवकर ओळखण्यात मदत करणे हा आहे. वर दिलेल्या प्रश्नापैकी कोणत्याही एका प्रश्नाला होकारार्थी उत्तर दिल्यास आशा व्यक्तीला जवळच्या

आरोग्यवर्धीनी केंद्राकडे पाठवेल. आरोग्यवर्धीनी केन्द्रामध्ये तुम्ही किंवा सामदायीक आरोग्य अधिकारी अशा व्यक्तींना प्राधान्य दयाल.

तुमच्या कार्यक्षेत्रात आशाने भरलेल्या समुदाय आधारीत मुल्यांकन पत्रिकेचे पुर्नवलोकन करणे हे तुमचे कार्य आहे. आशा गटप्रवर्तक सुद्धा हे काम करु शकतात. आशा स्वंयसेविका सध्या उपलब्ध नसलेल्या (रिक्त पदाचे ठिकाणी) क्षेत्रातील काही भागात तुम्ही समुदाय आधारीत मुल्यांकन पत्रिकेचे चे काम देखील पूर्ण करु शकता. आरोग्यवर्धीनी केन्द्रा मधील सीएचओ आशाद्वारे भरलेल्या समुदाय आधारीत मुल्यांकन पत्रिकचा आढावा घेतील आणि आवश्यकतेनुसार मार्गदर्शन करतील.

याशिवाय आशा स्वयंसेविका बोटाच्या मोजणीच्या पध्द्तीचा वापर करुन इतर सर्व समुदाय सदस्येच्या अंधत्वाची तपासणी देखील करतील. आशा ६/१८ व्हिजन चार्ट वापरुन दृष्टीदोषासाठी तपासणी करतील आणि पुढील तपासणीसाठी ती उच्च जोखीम असलेल्या व्यक्तींना जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केन्द्राला पाठवतील. तुम्ही किंवा सीएचओ स्नेलेनचा तक्ता आणि जवळची दृष्टी कार्ड/चार्ट वापरुन आरोग्य वर्धीनी केन्द्रामध्ये पडताळणी कराल. तुमच्या आणि आशा गटप्रवर्तकाच्या समर्थनाने आशा राष्ट्रीय बाल आरोग्य पथकच्या मदतीने मुलांच्या आणि किशोरवयीन मुलांच्या कुटुंबाना नियमित नेत्र तपासणीसाठी एकत्रित करेल. तुम्ही पालकांना तपासणी बद्दल माहिती दयावी. डोळयाच्या तपासणीसाठी आवश्यक असल्यास त्यांच्या पालकांना एकत्रित करुन सहकार्य कराल.सल्ल्यानुसार नियमितपणे मुलांची तुम्ही काळजी घ्याल याची खात्री करा.

३) **समुदाय एकत्रीकरण** :सिबॅक फार्म पूर्ण केल्यानंतर तुम्ही आशा सोबत याची खात्री कराल. कोणत्याही दृष्टी समस्यांसाठी धोका असलेल्या सर्व व्यक्तींना त्याबाबत माहिती द्या. तुम्ही किंवा तुमच्या पुढील तपासणी दरम्यान उपस्थित राहण्यासाठी सर्व चमूव्दारे सक्रियपणे एकत्रित काम केल्याचे फायदे दिसून येतील. तुमच्यासोबत सामुदायीक आरोग्य अधिकारी, आशा, आंगणवाडी सेविका, पंचायती राज संस्था, ग्राम आरोग्य पोषण व पाणी पूरवठा समिती सदस्य, मास सदस्य, इतर समुदाय नेते आणि प्रभावी व्यक्ती इत्यांदीची मदत घेवून नेत्र पडताळणीच्या कार्यक्रमाच्या महत्वाबददल समुदायामध्ये जागरुकता निर्माण केली पाहिजे. तुम्ही सर्व समुदायाला पडताळणी व नेत्र काळजीसाठी दिवस, वेळ आणि तपासणीची जागा/केंद्र सुचित करु शकता. तसेच मुलांच्या नेत्र तपासणीसाठी आई/काळजी घेणाऱ्यांना डोळयांच्या काळजीबाबत माहिती द्या.०-१८ वयोगटाकरिता राष्ट्रीय बाल आरोग्य पथकाव्दारे हे कार्य केले जाईल.

४) **समुदाय सदस्यांच्या अंधत्व आणि अप्रवर्तक त्रुटीसाठी पडताळणी** : तुम्ही हा उपक्रम हाती घ्याल आणि आरोग्यवर्धीनी केन्द्रातंर्गत लोकसंख्येच्या वार्षिक तपासणीसाठी एकसंघ योजना तयार करण्यात सहभागी व्हा. ग्राम आरोग्य पोषण दिन किंवा लसीकरण दरम्यान समुदायामध्ये पडताळणी केली जाऊ शकते. आरोग्य वर्धीनी केंद्रामध्ये विशेष तपासणी शिबिरे देखील आयोजित केली जावू शकतात. आरोग्यवर्धीनी केंद्राचे अधिकारी तुमच्या सोबत हा उपक्रम राबवतात. सिबॅक भरल्यानंतर आणि पडताळणी हाती घेतल्यानंतर आशा यांनी संदर्भित केलेल्या मधुमेह आणि उच्च रक्तदाबाचा धोका असलेल्यांना प्राधान्य दिले जाईल. तुम्ही मोतीबिंदू, प्रेस्बायोपिया,खुपऱ्या आणि कर्निकाजण्य रोगासाठी प्रकरणे ओळखण्यात देखील मदत करा.

समाजातील मुलांमध्ये जिवनसत्व अ ची कमतरता आणि बिटॉटव्रण, ओळखा आणि जिवनसत्व अ” प्रतिबंधात्मक डोझ सुनिश्चित करा.

५) डोळयांना एसिड/अल्कली/रासायनिक संसर्गामुळे झालेल्या दुखापतीसाठी प्रथमोपचार प्रदान करण्यात जवळच्या आरोग्यवर्धीनी केन्द्राचे प्रभारी सीएचओ/एमओ च्या मार्गदर्शनाखाली मदत करा.

६) आशा आणि आशा गटप्रवर्तका सोबत संबंधित गैरसमज दूर करण्यास मदत करा. नवजात मुलांच्या घरी भेटीदरम्यान, समाजातील डोळयांची काळजी आणि नेत्र विकार दूर करण्याची तुम्ही आणि आशा व्दारे काळजी घेणे आवश्यक आहे.

७) नेत्र उपचार संबंधित सेवांच्या उपलब्धतेबद्दल आरोग्य सेवेच्या विविध स्तरावर समुदायातील सदस्यांना समजावून सांगा.

८) दृष्टीदोष असलेल्या मुलांमध्ये आणि वृध्दाना मोफत चष्मा मिळवून देऊन नियमित वापर करण्याबाबत आरोग्य शिक्षण द्या आणि प्रिस्बायोपिया आणि मोतीबिंदू असलेल्यां व्यक्तींना पूर्ण उपचार मिळवून देण्याबाबत प्रयत्न करा.

९) शाळेतील शिक्षकांना आणि आरोग्यवर्धीनी केन्दाचे सीएचओ यांचेव्दारे डोळयांच्या सामान्य समस्येचे प्रतिबंध, मुलांमधील दृष्टीदोष ओळखणे आणि अंध मुलांसह समस्या असलेल्या मुलांच्या विशेष गरजा यांबाबत प्रशिक्षीत करा.

१०) आशा आणि आशा गटप्रवर्तकासोबत समुदाय आधारीत पुर्नवसन प्रदान करण्यास सामाजिक स्विकृती आणि व्यावसायिक प्रशिक्षण शिकविण्यात मदत करा तसेच कमी दृष्टी असलेल्या रुग्णांना शिक्षण दया

११) **आरोग्यवर्धीनी पथकासह आरोग्यसंवर्धन उपक्रम राबवणे.** बहुतेक नेत्र समस्या आणि अंधत्व टाळता येऊ शकते. म्हणून समाजाला आरोग्य संदेश पोहोचवणे ही आरोग्य वर्धीनी पथकाची जबाबदारी आहे.

१२) ज्यामध्ये प्रतिबंधात्मक जिवनसत्व अ” मात्रेचा समावेश मुलभूत नेत्र काळजी, वैयक्तिक स्वच्छतेसाठी देखभाल, पर्यावरणीय स्वच्छता, जीवनशैलीत बदल, पडताळणी आणि समस्या लवकर ओळखणे, अप्रवर्तक त्रुटीबद्दल जनजागरण, सामान्य नेत्र रोग-संसर्गजन्य रोग, संक्रमण आणि प्रतिबंधात्मक काळजीबद्दल जागरुकता निर्माण करणे, ईत्यादी, समस्याग्रस्त किंवा उच्च जोखीम असलेल्या व्यक्तीसाठी नेहमी नेत्र तपासणे, सर्व संदर्भित प्रकरणांचा पाठपुरावा, नेत्रदानासाठी प्रेरणा, डोळयाचे थेंब आणि डोळयात मलम टाकण्याची योग्य पध्दती शिकविणे.

१३) ग्राम आरोग्य पोषण व पाणी पूरवठा समिती, मास समिती, ग्राम आरोग्य पोषण दिन याप्रमाणे समुदाय आधारित कार्यक्रम आणि इतर सामुदायिक स्तरावरील बैठकांचा वापर केला जाऊ शकतो. डोळयाशी संबंधित आरोग्य दायी सवयी लावण्याबाबत समुदायाला शिक्षित करणे, नेत्र समस्यांची लवकर ओळख आणि विविध आरोग्य सुविधांवरील नेत्रसेवाच्या उपलब्धतेबाबत माहिती देण्यासाठी समाजाला शिक्षित करण्यासाठी या प्लॅटफॉर्म चा वापर करणे.

१४) संदर्भ : तुम्ही सामुदायीक आरोग्य अधिकाऱ्यासोबत नेत्ररोग समस्या संबंधित प्रकरणे ओळखावे कोणत्याही संशयीत समस्या असलेल्यांना सामुदायीक आरोग्य अधिकारी/वैद्यकिय अधिकाऱ्यांना कळवावे. जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केन्द्राचे अधिकारी सामुदायीक आरोग्य अधिकारी/वैद्यकिय अधिकारी नेत्र विकारांची तपासणी करतील आणि या व्यक्तींना समस्येनुसार योग्य सुविधा असलेल्या ठिकाणी पाठवतील. या रुग्णांना जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केन्द्राचे (प्राआके) वैअ/दृष्टी केंद्रातील नेत्ररोग सहाय्यक (CHC/SDH/District Hospital) या ठिकाणी रुग्णांना पाठवणेबाबत मदत करतील. यासाठी सामुदायीक आरोग्य अधिकारी/वैद्यकिय अधिकारी यांचा संदर्भ घेवून सदर अधिकाऱ्यासोबत

सल्लामसलत करुन रुग्णाला संदर्भित करा . समुदाय सदस्याने आरोग्य सुविधेला भेट दिल्यास तुम्हांला वैद्यकिय अधिकाऱ्याला कळवावे लागेल.

१५) **संदर्भसेवा केन्द्राच्या सल्ल्यानुसार रुग्णावर उपचार आणि पाठपुरावा काळजीः** एखादया व्यक्तीचे निदान झाले की नेत्रविकारांवर नेत्रतज्ञ/वैद्यकिय अधिकाऱ्याकडून उपचार सुरु करता येतात. नोंदणीकृत वैद्यकिय डॉक्टरांच्या सल्लयानूसार सामुदायीक आरोग्य अधिकारी मलम किंवा डोळयांचे थेंब वितरीत करतील. उपचाराचे पालन सुनिश्चित करण्यासाठी तुम्ही आणि आशा दर महिन्याला रुग्णाच्या भेटी घ्याल त्यांना कोणतीही गुंतागुंत होत नसल्याची खात्री करा. ते सर्व स्वच्छताविषयक पध्दती आणि उपचारासंबंधित काळजी घेत आहेत याची खात्री करा.

आपण सामुदायीक आरोग्य अधिकारी सोबत अप्रवर्तक त्रुटी असलेल्या आणि शस्त्रक्रिया नंतर मोतीबिंदूच्या रुग्णांसाठी काळजी घेण्यासाठी विस्तृत पाठपुरावा करुन भेट दया. या रुग्णांच्या उपचाराची तुम्हांला माहिती असायला हवी जेणेकरुन तुम्ही पाठपुरावा करु शकाल. कोणतीही गुंतागुंत शोधण्यासाठी आणि डोळयाची योग्य काळजी घेण्यासाठी तुम्हांला नियमितपणे त्यांना तपासावे लागेल.

१६) **नोंदी ठेवणे आणि अहवाल देणे** :तुम्ही आरोग्यवर्धीनी केन्द्राचे कर्मचारी असल्यामुळे सामुदायीक आरोग्य अधिकारी व वैद्यकिय अधिकारी यांना दृष्टिहिन आणि नेत्ररोग असलेले व्यक्ती जसे की मोतीबिंदू, काचबिंदू इ. बाबत नोंदी ठेवण्यासाठी सहकार्य कराल. समाजातील सर्व सदस्यांची पडताळणी तपशील ठेवा. नोंदवही आणि दोन्ही अद्ययावत करणे आवश्यक आहे.जिथे गरज असेल तिथे संगणकीय नोंदी ठेवा. मासिक अहवालांमध्ये सर्व नेत्र आरोग्य संकेतांक (**Indicator**) समाविष्ट करणे आवश्यक आहे. तसेच आशा ने पडताळणी प्रक्रियेदरम्यान किंवा गृहभेटी दरम्यान गोळा केलेला डेटा पडताळून पाहा.तुम्ही नोंदी गोळा करुन आणि जवळच्या आरोग्यवर्धीनी चे प्रभारी सामुदायीक आरोग्य अधिकारी व वैद्यकिय आरोग्य अधिकारी कडे सादर कराल. आरोग्यवर्धीनी स्तरावर सामुदायीक आरोग्य अधिकारी नोंदी पडताळणी करेल आणि त्यांना वैद्यकीय अधिकारी, आरोग्य वर्धिनी केंद्र, प्राथमिक आरोग्य केंद्र येथे मासिक नोंदी मध्ये समाविष्ट करेल.

१७) नेत्र काळजी सेवा प्रभावीपणे पार पाडण्यासाठी तुम्ही बाह्य सत्रादरम्यान आणि आरोग्य सुविधा केंद्रात देखील सामुदायीक आरोग्य अधिकारी व वैद्यकिय अधिकारीला सहाय्य प्रदान करा.जवळच्या आरोग्यवर्धीनी केन्द्राचे सामुदायीक आरोग्य अधिकारी व वैद्यकिय अधिकारी ला नेत्र संबंधित औषध आणि उपकरणांसाठी भांडार व्यवस्थापनात सहाय्य करा.सर्व औषधे आणि नेत्र काळजीसाठी उपकरणे आरोग्य वर्धीनी केन्द्रामध्ये नियमित अपडेट केली जातात. ती जवळच्या आरोग्यवर्धीनीचे प्रभारी सामुदायीक आरोग्य अधिकारी व वैद्यकिय अधिकारी ची जबाबदारी आहे. नेत्र काळजीसाठी सर्व औषधे आणि उपकरणे आरोग्यवर्धीनी केंद्रात नियमितप्रमाणे उपलब्ध आहेत याची खात्री करा जरी स्टॉक इंडेट वेळेत पाठविले जातात आणि त्यांचे व्यवस्थापन केले जाते.या प्रक्रियेत तुम्ही त्यांना मदत करु शकता. यासाठी सर्व मागणी मध्ये १० टक्के बफर (रिजर्व स्टॉक) मागणी करावी जेणेकरुन कोणतेही औषध कमी पडणार नाही.

नेत्र काळजी घेण्यासाठी आरोग्यवर्धीनी केन्द्र मधील पथकाच्या वेगवेगळया सदस्यांची महत्वाची भूमिका आणि जबाबदाऱ्या खालीलप्रमाणे आहेतः-

आशा :

१) आपल्या कार्यक्षेत्रात अंधत्व आणि दृष्टिदोष असलेल्या लोकांना ओळखण्यासाठी कार्यक्षेत्रातील मुले आणि प्रौढांसह दृष्टीमांद्य असलेल्या सर्वांची यादी तयार करुन ठेवा.

२) बोटांच्या मोजणीच्या पध्दतीचा वापर करुन समाजातील अंधत्वाची तपासणी, सर्व प्रौढ समुदाय सदस्यासाठी ६/१८ विजन चार्टचा वापर आणि लक्षित व्यक्तींसाठी समुदाय आधारीत मुल्यांकन पत्रिका भरा.

३) दृष्टीदोष असलेल्या व्यक्तींना (ज्या रुग्णांना) बोटावर मोजणी तपासणी मध्ये सुदधा दिसत नाही, ज्यांना ६/१८ पेक्षा कमी दृष्टीदोष आहे आणि समुदाय आधारीत मुल्यांकन पत्रिका मध्ये काही लक्षणे आहेत अश्यांना जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केन्द्रमध्ये पुढील तपासणीसाठी एकत्रित करा.

४) शाळा आणि आंगणवाडी स्तरावर मुलांचे किशोरवयीन व्यवस्थेतील दृष्य तीक्ष्णतेतील तपासणी करण्यासाठी सर्व मातांना राष्ट्रिय बाल स्वास्थ पथकाद्वारे (०-१८ वर्ष) एकत्रित करा.

५) वैयक्तिक स्वच्छता राखणे आणि पर्यावरणीय आणि जीवनशैलीत बदल करण्याबाबत समाजात जागरुकता निर्माण करणे. डोळ्याच्या काळजी संबंधी समज आणि गैरसमज टाळावे आणि नेत्रदानासाठी समाजातील लोकांना प्रवृत्त करा.

६) नेत्र समस्या लवकर ओळखण्याच्या गरजेसाठी आणि लवकर काळजी घेण्यासाठी समुदायामध्ये जागरुकता निर्माण करणे, तसेच रुग्ण आणि मुलभुत नेत्र काळजी सेवेचा स्विकार करण्यासाठी वर्तनात बदल घडविण्यास मदत करा.

७) नेत्ररोग प्रतिबंधात्मक आणि सामान्य उपचाराबद्दल समुदायांना शिक्षित करा उदा.अप्रवर्तक त्रुटी, खुपऱ्या, मधुमेह जन्य नेत्र विकृती, बालपणातील अंधत्व इ.

८) नेत्ररोग समस्या असलेल्या रुग्णांचे निरिक्षण करा आणि त्यांचे उपचार पूर्ण करण्यासाठी प्रोत्साहित करा व यासाठी आरोग्य वर्धीनी केन्द्राशी संपर्क साधा.

९) समाजात जागरुकता निर्माण करा सर्व मुलांना जिवनसत्व अ" चा डोस आणि गोवर लसीकरण होइल या करीता प्रोत्साहीत करा.

१०) मधुमेह आणि उच्च रक्तदाब यांसारख्या दिर्घकालीन आजार असलेल्या लोकांना त्यांच्या वार्षिक तपासणीमध्ये प्रोत्साहन दया यासाठी त्यांना जवळच्या आरोग्य वर्धीनी केंद्राला भेट देण्यास सांगा

११) समुदायात बाह्य दृष्टी तपासणी उपक्रम आयोजित करण्यास मदत करा जसे की आरोग्य वर्धीनी केंद्रा द्वारे मोफत नेत्र तपासणी शिबिर यात समुदायातील सदस्यांना सहभागी होण्यासाठी मदत करा.

१२) VHSNC/MAS, VHSND/UHSND आणि यांसारख्या समुदाय आधारित प्लॅटफार्मचा वापर करा. आरोग्य चर्चेसाठी इतर समुदाय स्तरावरील बैठका मुलभुत नेत्र काळजीची माहिती देण्यासाठी निश्चीत केलेल्या आहेत त्यात माहिती देणे, गरोदर आणि स्तनदा महिलांसाठी/पालकांसाठी नवजात बालकांच्या डोळयांची प्राथमिक काळजी घेण्याबाबत प्रशिक्षीत करणे.

१३) अंधत्व आणि अप्रवर्तक त्रुटी असलेल्या लोकांना आर्थिक योजनांबद्दल माहिती द्या आणि पात्र असल्याचे आढळल्यास त्यांच्या स्विकारण्याचे फायदे समजावा.

१४) नेत्रशोथ, रातांधळेपणाची अडचण किंवा इतर कोणत्याही तक्रारीसाठी त्या व्यक्तींना ओळखून त्यांच्या डोळयाची काळजी घेण्यासाठी आरोग्य वर्धीनी केंद्रात पाठवा, तिथे त्यांची योग्य नेत्र तपासणी केली जाते.

१५) काचबिंदू सारख्या रोगांसाठी दीर्घकालीन औषधांची आवश्यक असलेल्या रुग्णांचा पाठपूरावा करणे, मधुमेहजन्य नेत्र विकृती, शस्त्रक्रिये पश्चात रुग्ण इ.

१६) शस्त्रक्रियेनंतरच्या मोतीबिंदूच्या रुग्णांना मोफत चष्म्याचे वाटप, वृदधांमध्ये प्रेसबायोपिया करिता मोफत चष्मा आणि दृष्टीदोष असलेल्या मुलांमध्ये चष्म्याचा नियमित वापर करण्याबाबत मार्गदर्शन/खात्री करा.

१७) दृष्टिहिनांना/अंध व्यक्तींना आधार देण्यासाठी कुटुंबाच्या भूमिकेबद्दल लोकांना समुपदेशन करुन पुनर्वसन याबाबत आयुष्यमान भारत कार्यक्रमाअंतर्गत सामुदायिक आरोग्य अधिकारी (सीएचओ), आरोग्यवर्धिनी केंद्र येथे एमपीडब्ल्यू/एएनएम सोबत आशा गटप्रवर्तक ह्या आशांना मार्गदर्शन करतील आणि त्यांना मदत करतील. याबाबत सुचिबध्द उपक्रम हाती घेण्यांत यावे.

आरोग्य वर्धीनी केंद्रातील सामुदायिक आरोग्य अधिकारी (सीएचओ) :

१) आरोग्य वर्धीनी उपकेंद्रातील पथकाचे नेतृत्व आरोग्य वर्धीनी मधील समुदाय आरोग्य अधिकारी (सीएचआ) करतील.

२) राष्ट्रिय बाल स्वास्थ कार्यक्रम पथकाशी समन्वय साधून नियमित नेत्र तपासणी केली जाते की नाही याबाबत खात्री करा. अंगणवाडी आणि शाळांमध्ये ०-१८ वयोगटातील मुलांची तपासणी करणे, व्यवस्थापित करणे, दृष्टीदोषांवर शस्त्रक्रिया आणि उपचार आवश्यक असल्यांस संदर्भ सेवा देऊन नेत्रचिकित्सालयात भरती करा. मोफत चष्मा मिळवून द्या आणि गृहभेटीदरम्यान याबाबत पाठपुरावा करा.

३) नेत्र काळजी संदेशासह आरोग्य संवर्धन कार्यक्रमासाठी प्राथमिक आरोग्य सेवा पथकासाठी मासिक कृती योजना बनवा.

४) व्हीएचएसएनसी सभा व व्हीएचएसएनडी च्या दिवशी, आरोग्य शिक्षण मोहिमा राबवा, यांत शाळेतील शिक्षक व विद्यार्थ्यांचा सहभाग घ्यावा. यांत मुलभूत नेत्र आरोग्य संवर्धन उपक्रम व कार्यक्रम राबविण्यांत यावे. शाळेतील शिक्षक आणि अंगणवाडी सेविका यांना नेत्ररोग समस्येची ओळख व त्यावर प्रतिबंध याबद्दल आरोग्य शिक्षण देणे. मुलांमधील दृष्टीदोष आणि अंध मुलांसह विशेष नेत्र समस्या असलेल्या मुलांची ओळख करुन त्यांना मार्गदर्शन करणे.

५) विशेष शिबिरांमध्ये सामान्य नेत्ररोग लक्षणांची तपासणी आणि प्राथमिक व्यवस्थापन करा प्रतिबंधात्मक संदेशावर आपले लक्ष केंद्रीत करा. नेत्रदानासाठी समाजाला प्रेरीत करा.

६) मोतीबिंदू शस्त्रक्रियेसाठी ओळखल्या गेलेल्या रुग्णांचे समुपदेशन.

७) ३० वर्ष आणि त्यावरील वयोगटाचे समुदायातील सदस्यांचा रक्तदाब आणि रक्तातील साखरेचे नियमित तपासणी करावी.

८) डॉक्टरच्या सल्ल्या नुसार आरोग्य वर्धीनी प्राआके किंवा नेत्र विशेषज्ञ/ नेत्रतज्ञ/वैद्यकीय अधिकारी यांनी लिहून दिलेल्या औषधे द्या.

९) गृहभेटी दरम्यान आणि आरोग्यवर्धीनी केंद्रातील भेटीदरम्यान आढळुण आलेल्या व्यक्तींना योग्य त्या सुविधेसाठी पाठवण्यात यावे. उदा. नेत्ररोग समस्येने , मोतीबिंदू सह जटिल प्रकरणे, मधुमेहजन्या नेत्रविकार ईत्यादी, कोणत्याही आरोग्य सुविधेला दिलेल्या अशा संदर्भ सेवे बाबत वैद्यकिय अधिकाऱ्याला माहिती दिल्याची खात्री करावी..

१०) प्राथमिक आरोग्य सेवा पथकातील सदस्यांच्या समन्वयाने दृष्टीदोष असलेल्या किंवा उपचार सुरु असलेल्या रुग्णांना पुर्नभेटी दया.

११) दीर्घकालीन आणि कायमचे अंधत्व असलेल्यांसाठी पुनर्वसनाची/व्यावसायीक पुनर्वसन इ. बाबतची व्यवस्था करा.

१२) नेत्रचिकित्सेकरीता लागणारी औषधे आणि उपकरणांसाठी साठा व्यवस्थापन करा.

१३) नेत्र विकारांशी संबंधित नोंदी आणि नोंद वहीची देक्षभाल करा.

आरोग्यवर्धीनी उपकेन्द्रा मधील नेत्र काळजीशी संबंधित कार्य हाती घेण्यासाठी तुम्ही समुदाय आरोग्य अधिकारी यांना मदत कराल.

तसेच स्टॉफ नर्स, आरोग्य वर्धिनी केंद्र,(प्राथमिक आरोग्य केंद्र आणि शहरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र) मदत करा. स्टाफ नर्सला खालील भूमिका सोपवल्या जाऊ शकतात (प्रभावी वैद्यकिय अधिकारी कर्मचारी/परिचारीकांना पुढील कामे देतील.

१. ग्रामीण आणि शहरी भागातील आरोग्यवर्धीनी केन्द्रामधील वैद्यकीय अधिकाऱ्यांना कार्यक्षेत्रातील लोकांच्या डोळ्यांची काळजी/सेवा घेण्याकरिता सहाय्य आणि समर्थन करा. वै.अ. च्या मार्गदर्शनाखाली कार्य करणे. .
२. नेत्र आरोग्य कार्यक्रमांतर्गत आयोजित केलेल्या तपासणी शिबिरात आय केअर टिमला पडताळणीसाठी मदत करा.
३. नेत्ररोगांची लक्षणे लवकर ओळखण्यासाठी आरोग्य वर्धीनी केन्द्राला भेट देणाऱ्या सर्व लोकसंख्येच्या तपासणीसाठी वैद्यकीय अधिकाऱ्यांना मदत करा.
४. आरोग्यवर्धीनी केन्द्र येथे किंवा आरोग्यवर्धीनी पथकासह क्षेत्रात आरोग्य संवर्धन कार्यक्रम राबवित असतांना जनजागृती कार्यक्रम तयार करुन (आयईसी साहित्य), आवश्यक तेथे दृकश्राव्य माध्यमाव्दारे माहिती, शिक्षण आणि शस्त्रक्रियेस तयार करण्यास मदत करणे.
५. आरोग्य वर्धीनी केन्द्राला भेट देणाऱ्या व्यक्तींमध्ये डोळयांची स्वच्छता, चांगल्या देखरेखीबाबत जागरुकता निर्माण करणे. निरोगी डोळयांसाठी काळजी घेणे, स्वच्छता राखणे,व नेत्ररोगांची लक्षणे लवकर ओळखून काळजी घेण्याचे महत्व इ० बाबत जागरुकता निर्माण करणे या सर्व सेवा आरोग्यवर्धीनी केन्द्र येथे उपलब्ध आहेत.
६. काही किरकोळ प्रक्रिया करणे जसे की आपल्या डोळयातून पाणी येत असल्यास नेत्र संरक्षणासाठी आय पॅच लावणे, डोळयात थेंब टाकणे इ.
७. नेत्रशोथ, कोरडे डोळे, डोळयांची ऍलर्जी,मांजोळी,खुपऱ्या, स्विंट ई. व सामान्य नेत्रविकाराने ग्रस्त असलेल्या संशयित प्रकरणे लवकर ओळख/शोध.
८. नेत्रदानासाठी प्रेरीत करणे, मोतीबिंदू शस्त्रक्रियेसाठी निवडलेल्या रुग्णांचे समुपदेशन, काचबिंदू असणाऱ्या व्यक्तींना आरोग्यवर्धीनी प्राआकेन्द्राला भेट देऊन पुढील उपचार, व्यक्तींना मोफत चष्याचे वाटप करुन नियमितपणे चष्मा घालण्यास प्रवृत्त करणे.
९. दुखापत झालेल्या डोळयांवर प्राथमिक उपचार करणे.
१०. वैद्यकीय अधिकाऱ्यांच्या मार्गदर्शनानुसार आरोग्यवर्धीनी केंद्राव्दारे दिलेल्या अहवाल/माहितीचे संकलन आणि प्रमाणीकरण करणे.
११. सर्वसमावेश बाबी पूर्ण करण्यासाठी पाठपुरावा हा एक अतिशय महत्वाचा टप्पा आहे. नेत्र शस्त्रक्रिया झालेल्या/इतर रुग्णांना संदर्भसेवा केन्द्राच्या सल्ल्यानुसार काळजी घेणे, तसेच पाठपुरावा करुन, उपचार सुरु असल्यास त्यांना पूर्ण उपचार मिळेल याची खात्री करणे. रुग्ण वैद्यकीय सल्यांचे पालन करीत आहे अगर कसे यावर दीर्घकालीन पाठपूरावा करणे.
१२. प्राथमिक आरोग्य सेवा पथकाशी सहयोग करा, ज्याच्याकडे कायमस्वरुपी अंधत्व आहे त्यांच्या पुनर्वसनाची दीर्घकालीन व्यवस्था करा.
१३. नेत्र चिकीत्सेकरीता लागणारी औषधे आणि उपकरणांसाठी साठा व्यवस्थापन.

१४. नेत्रविकारांशी व आरोग्यांशी संबंधित नोंदी व नोंदवहीची देखभाल करणे.

आरोग्यवर्धीनी प्रा.आ.केंद्र (नागरी व ग्रामिण) चे वैद्यकीय अधिकारी

१) वैद्यकीय अधिकारी (एमबीबीएस) त्याच्या कार्यक्षेत्रातील सर्व केंद्राद्वारे (आरोग्यवर्धीनी केन्द्रे) आय केअर सेवा सुनिश्चित करण्यासाठी जबाबदार असतील.
२) नेत्राची सामान्य स्थिती, आघात, संक्रमणांचे निदान आणि उपचार तथा प्राथमिक नेत्र काळजी व उपचार.
३) अधिक जटिल प्रकरणांच्या संदर्भात ग्रामिण रुग्णालये/उपजिल्हा रुग्णालये/जिल्हा रुग्णालये किंवा उच्च सुविधांकडे नेत्र विशेषज्ञ/नेत्र तज्ञांकडे पाठविणे, मोतीबिंदू शस्त्रक्रियेसाठी वैद्यकीय फिटनेस आणि अपंग प्रमाणपत्र याबाबतीत नेत्र डॉक्टर/नेत्र तज्ञ यांचा सल्ला घेऊन अपंगत्व प्रमाणपत्र देणे.
४) नोडल अधिकारी, दृष्टी केन्द्र हे बाहय कार्यवाहीसाठी (नियोजन, आरोग्यवर्धीनीचे निरीक्षण, दवाखाने/सामुदायिक कर्मचारी आणि जिल्हा रुग्णालयांशी समन्वय) करिता आणि व नेत्र काळजी प्रदान करण्यासाठी संचालन करेल
५) नोंदी देखभाल आणि कार्य प्रगतीचे नियमितपणे पुनरावलोकन,आढावा व निरीक्षणाची खात्री करतील

उच्च आरोग्य सुविधेतील नेत्रतज्ञ उपचार लिहून देतील जे समुदाय आणि आरोग्यवर्धीनी केंद्र स्तरावर चालू ठेवले जाईल. दिलेल्या सुचनेनुसार रुग्णाला उपचारासाठी वैद्यकिय अधिकारी/नेत्रतज्ञाकडे जावे लागेल.

दृष्टी केन्द्रातील नेत्रचिकीत्सा सहाय्यक (ओए/ नविन पदनाम -नेत्र चिकीत्सा अधिकारी)

१. वैद्यकीय अधिकारी/नेत्रतज्ञ/नेत्र डॉक्टरांच्या देखरेखीखाली काम करेल.

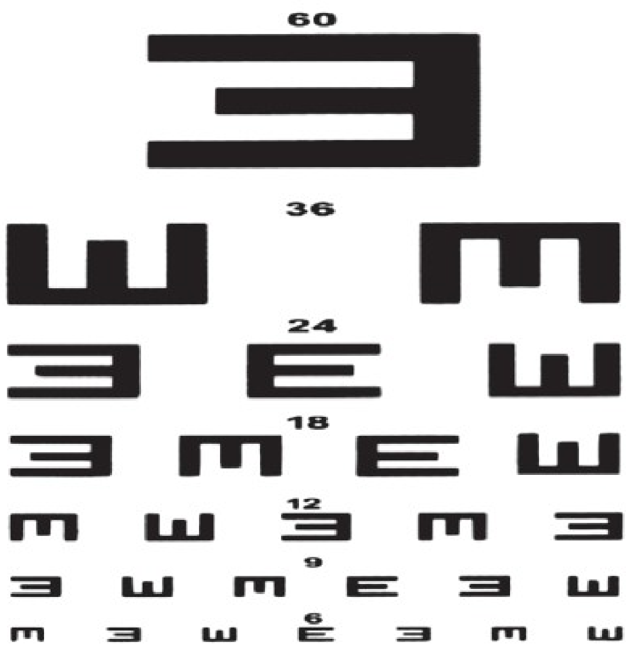
२. नेत्ररोगाची तपासणी आणि ओळख करणे, चष्म्याचे वितरण, प्राथमिक सुविधा, नेत्र आजारावर उपचारांसह काळजी घेणे, शस्त्रक्रियेपश्चात गुंतागुंत निर्माण झाल्यास त्याचा शोध घेणे, नेत्र तपासणी शिबीरे आयोजित करणे. शालेय नेत्र आरोग्य शिबिरे आणि सामुदायिक आरोग्य शिक्षण शिबिरे इ० आयोजित करणे..

परिशिष्ट १

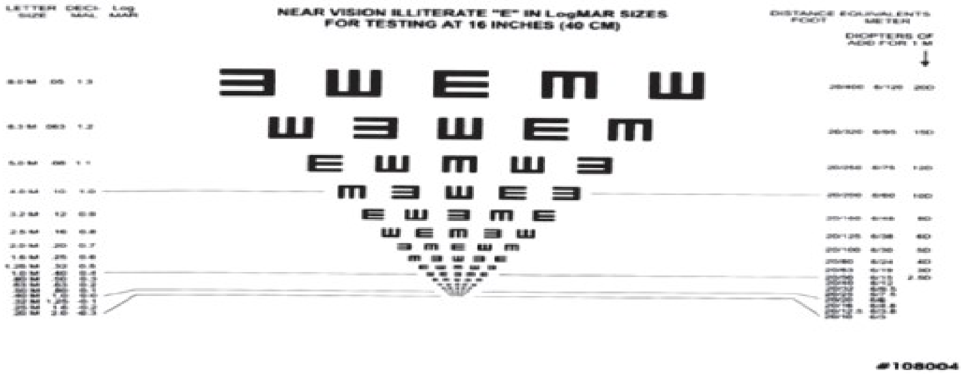
विविध स्तरावर वापरावयाची नेत्र तपासणी साधने (टुल्स)

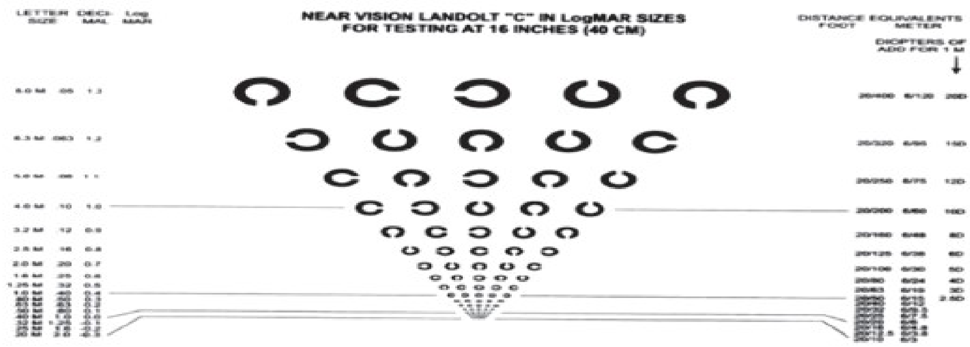
१.१ समुदाय स्तरावरावर वापरायचे व्हिजन चार्ट

१.२ आयुष्यमान भारत - आरोग्य वर्धिनी केंद्र प्राआके/उपकेन्द्र आणि संदर्भ केंद्र/दृष्टी केंद्र
(१) स्नेलेन चा चार्ट



(२) व्हिजन चार्ट (जवळच्या दृष्टी चाचणी चार्ट)
(आकृती)





परिशिष्ट २

डोळयाचे थेंब योग्यरित्या कसे टाकायचे

तुम्ही व्यक्ती किंवा कुटूंबाला डोळयांचे थेंब टाकतांना खालीलप्रमाणे क्रम वापरण्यासाठी सल्ला देऊ शकता.

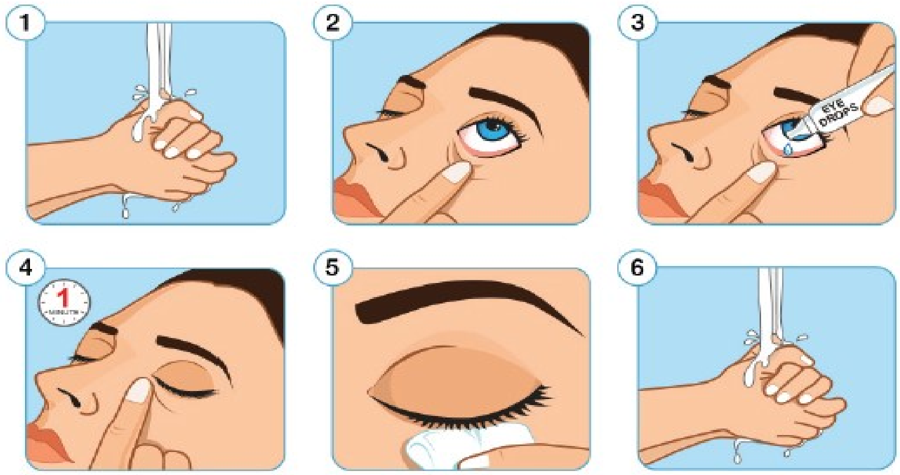
१. डोळयांच्या थेंबाची मुदतबाह्य तारीख तपासा आणि तुमच्याकडील थेंब वापरण्या योग्य असल्याची खात्री करा.
२. डोळयाचे थेंब वापरण्यापूर्वी आपले हात साबणाने स्वच्छ पाण्याने धुवा जेणेकरुन डोळयात घाण किंवा जंतू येण्यापासुन टाळता येईल.
३. जर तुम्ही कृत्रीम भिग वापरत असाल तर कृत्रीम भिंग डोळयांत नसतांना डोळयात थेंब टाका, डोळयाचे थेंब वापरल्यानंतर किमान १५ मिनीटांनी ते तुमच्या डोळयात परत ठेवा.
४. डोळयांचे थेंब थेट डोळयात टाकू नका, आपले डोके मागे वाकवा आणि हळूवारपणे पापणीचा खालचा भाग आपल्या बोटांनी खेचा. त्यामुळे डोळयांत एक जागा तयार होईल.
५. बाटली डोळयाजवळ धरा, बाटलीच्या टोकाला तुमच्या डोळयाला, पापण्यांना, डोळयांच्या पापणीला किंवा त्वचेला स्पष्ट होऊ देऊ नका, तसे झाल्यास डोळयांच्या थेंबाची बाटली टाकून द्यावी लागेल. डोळयातील थेंब दूरवरुन डोळयात टाकावे.
६. पापणी खेचून डोळयात झालेल्या जागेत एका वेळी फक्त एक थेंब टाका. डोळयांना स्पर्श न करता डोळयांचे थेंब तुमच्या खालच्या पापणीमध्ये पिळून घ्या.
७. पापणी सोडा आणि तुमचे डोळे बंद करा. नंतर डोळे मिचकावत राहू नये, डोळयाचे थेंब टाकल्यावर बाहेर पडतील म्हणून व्यक्तीने डोळे घट्ट मिटू नयेत.
८. डोळयात जास्तीत जास्त वेळ थेंब ठेवण्यासाठी आपल्या नाकावर डोळयांच्या कोपऱ्याजवळ बोटाने थोडा दाब द्या. कधीकधी डोळयांतील थेंबाची चव तुमच्या घशात जाणवत असेल तर ते सामान्य आहे.
९. थेंब टाकल्यानंतर सुमारे एक मिनीट डोळे बंद ठेवा.
१०. आता डॉक्टरांनी सुचविल्याप्रमाणे दुसऱ्या डोळयात थेंब टाका.
११. जर तुम्हाला इतर डोळयांचे थेंब टाकायचे असतील तर त्या प्रत्येक डोळयांच्या थेंबा दरम्यान ५-१० मिनिटांचे अंतर असावे.
१२. जर तुम्हाला डोळयांवर मलम लावण्याची गरज असेल तर सर्व थेंब डोळयात टाकल्यावर विशिष्ट वेळेनंतर ते वापरण्याची खात्री करा.
१३. डोळयांचे थेंब वापरल्यानंतर आपले हात साबणाने आणि स्वच्छ पाण्याने धुवा.
१४. बसतांना आणि झोपताना डोळयांचे थेंब वापरणे तुमच्यासाठी सोपे आहे कि नाही ते पहा, कोणत्या स्थिती सोपे आहे त्यानुसार कार्यवाही करा.
१५. एकदा डोळयाच्या थेंबाची बाटली उघडली की ती एका महिन्याच्या आंत वापरली जाणे आवश्यक आहे. बाटली उघडल्यानंतर एक महिण्यानंतर, जरी ती रिकामी नसली तरीही टाकून द्या.

१६. दुसऱ्या व्यक्तीला/कुटुंबातील सदस्याला लिहून दिलेले डोळयांचे थेब वापरु नका.

१७. डोळयांचे थेब वापरतांना काळजी घ्या.डोळयांमध्ये कानाचे थेंब टाकू नका.

१८. तुमच्या वैद्यकीय डॉक्टरांनी सुचविल्याप्रमाणे तुम्ही योग्य वेळेच्या अंतराने थेंब टाकले पाहिजे, जर तुम्ही दररोज थेंब टाकता तर ठराविक वेळी शक्यतो ते टाकावे.

डोळयांचे थेंब योग्यरित्या कसे लावायचे

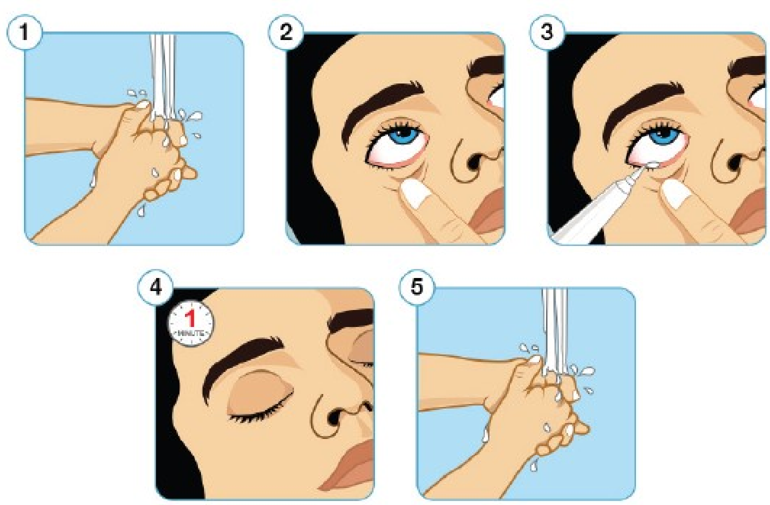


परिशिष्ट ३

नेत्र मलम योग्यरित्या कसे लावावे

तुम्ही रुग्ण किंवा कुटूंबाना डोळयांचा मलम लावतांना कोणत्या पध्दतीनुसार लावावा यासाठी सल्ला देऊ शकता. क्रम खालीलप्रमाणे–

१. डोळयांच्या मलमाची कालबाह्यता (एक्सपायरी) तपासा आणि ती योग्य असल्याची खात्री करा.
२. डोळयाला मलम लावण्यापूर्वी आपले हात साबणाने आणि स्वच्छ पाण्याने धुवा जेणेकरुन घाण किंवा जंतू रुग्णाच्या डोळयांत येण्यापासून प्रतिबंध होईल.
३. डोळयात थेट मलम घालू नका, आपले डोके मागे वाकवा आणि हळूवारपणे आपल्या बोटाने पापणी खाली खेचा (हे एक खिसा बनविते) (वर ड्रॉप टाकण्याच्या पध्दतीप्रमाणे)
४. मलम तुमच्या डोळयाजवळ धरा, मलमाच्या नळीच्या टोकाला डोळयाचा स्पर्श होऊ देऊ नका. डोळयाच्या कोणत्याही भागाचा स्पर्श झाल्यास मलमाची नळी/मलम टाकून द्या.
५. डोळयाच्या मलमाचे प्रमाण पुरेसे (तांदूळ/गव्हाच्या दाण्याएवढे) असावे,काजळ लावल्यासारखे भरपूर लावू नका.
६. डोळयात मलम घालणे झाल्यावर तुमची पापणी सोडा आणि डोळे बंद करा.नंतर डोळे मिचकावत राहू नये तथा मलम बाहेर येईल म्हणून घट्ट पिळू नयेत.बाहेर येणारे कोणतेही अतिरिक्त मलम स्वच्छ कापसाच्या बोळयाने पुसून टाका.
७. एका डोळयात मलम घातल्यानंतर सुमारे एक मिनिट डोळे बंद ठेवा, त्यानंतर डॉक्टरांनी सांगितलेल्या पद्धतीप्रमाणे दुसऱ्या डोळयात मलम टाकावे.
८. डोळयात मलम टाकण्यापूर्वी आणि टाकल्यानंतर आपले हात साबण व स्वच्छ पाण्याने धुवा.
९. डोळयाचे सर्व ड्रॉप टाकल्यानंतरच डोळयांना मलम लावावे.
१०. व्यक्तीला समजावून सांगा की त्यांची दृष्टी काही मिनिटांसाठी स्पष्ट नसेल.
११. मलम टाकून झाल्यावर मलमाच्या टयूबची टोपी (झाकण) बंद करा.एक मलम फक्त एका व्यक्तीसाठी वापरावे, मलम उघडल्यानंतर एक महिण्यात ती रिकामी नसली तरीदेखील टाकून द्या.
१२. दुसऱ्या व्यक्तीला/कुटूंबातील सदस्यांना दिलेले डोळयाचे मलम वापरु नका.
१३. तुमच्या डॉक्टरनी सल्ला दिल्याप्रमाणे तुम्ही योग्य वेळेच्या अंतराने डोळयाचे मलम लावावे.



परिशिष्ट ४

नेत्रशोथ आणि मोतीबिंदू शस्त्रक्रीया नंतर पापण्या आणि डोळे कसे स्वच्छ करावे.

- निर्जंतूक केलेले कापसाचे किंवा तलम रेशमाचे पारदर्शक कापड किंवा लहान कापसाचे गोळे वापरा.
- तुम्हाला वरचे झाकण (पापणी) स्वच्छ करण्यासाठी स्वच्छ/उकळून निर्जंतूक केलेल्या पाण्याची गरज आहे.

डोळयांच्या वरच्या कडा (उर्ध्वपक्ष्म) :

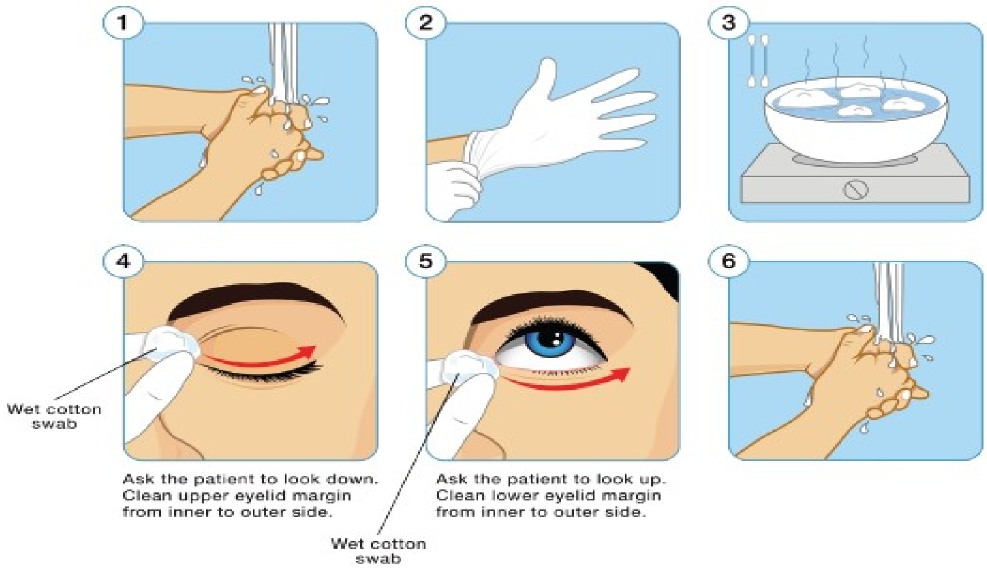
१. दुमडलेल्या कापसाचे किंवा रेशमाचे तलम पारदर्शक कापड किंवा कापसाची कळी घ्या.
२. सलाईन किंवा निर्जंतूक पाण्याने ते ओले करावा.
३. रुग्णाला दोन्ही डोळे बंद करण्यास सांगा.
४. स्वॉब किंवा बोळयांच्या सहाय्याने, पापण्यांच्या बाजूने आतील बाजूस ते हलक्या हाताने स्वच्छ करा.त्याचप्रमाणे पापणीच्या आतील काठापासून ते बाह्य काठापर्यंत स्वच्छ करा.
५. वापरानंतर स्वॉब किंवा बोळा सुरक्षीत टाकून द्या. पापण्यांना आणखी साफसफाईची आवश्यकता असल्यास नविन स्वाब किंवा बोळा वापरा.

डोळयांच्या तळाशी झाकणाच्या कडा (अध:पक्ष्म) स्वच्छता :

१. रुग्णाला वर पाहण्यास सांगा.
२. एका हाताने एक ओला असलेला निर्जतूकीकरण केलेला बोळा किंवा कळी घ्या.
३. दुसऱ्या हाताच्या तर्जनीने खालची पापणी हळूवारपणे दाबून ठेवा.
४. एका हालचालीत खालच्या पापणीच्या कडेच्या बाजूने बोळा किंवा कळीने हलक्या हाताने स्वच्छ करा. (पापणीच्या आतील काठापासून पापणीच्या बाहेरील काठापर्यंतची जागे पर्यंत.)
५. वापरानंतर स्वॉब किंवा कळी टाकून द्या. खालच्या डोळ्याच्या झाकणाच्या कडेला आणखी स्वच्छतेची गरज असल्यास नविन बोळा किंवा कळी वापरा.

उर्ध्वपक्ष्म स्वच्छता :

१. रुग्णाला खाली पाहण्यास सांगा.
२. एका हाताने एक ओला असलेला व निर्जतूकीकरण केलेला बोळा किंवा कळी घ्या.
३. दुसऱ्या हाताच्या अंगठ्याने वरच्या पापणीला हळूवारपणे दाबून ठेवा.
४. एका हालचालीत वरच्या पापणीच्या कडेच्या बाजूने बोळा किंवा कळीने हलक्या हाताने पापणीच्या आतील काठापासून पापणीच्या बाहेरील काळापर्यंत जागा स्वच्छ करा. .
५. वापरानंतर स्वॉब किंवा कळी टाकून द्या. अध:पक्ष्माला आणखी स्वच्छतेची गरज असल्यास नविन स्वॉब किंवा कळी वापरा.



<u>पापणी साफ करण्याच्या पध्दती</u> :

- वरच्या पापणीची साफसफाई करतांना अतिरिक्त काळजी घेणे आवश्यक आहे.कर्निका डोळयासमोर ठेवण्याचा प्रयत्न करा.
- कापसाचे किंवा रेशमाचे तलम पारदर्शक कापड किंवा कापसाच्या कळीसह त्याला स्पर्श करणे संपूर्णपणे टाळा. पापण्यात मलमा/चिकट स्त्राव खूप असल्यास सर्व काढून टाकेपर्यंत वरील प्रक्रिया पुन्हा पुन्हा करा, लक्षात ठेवा, प्रत्येक वेळी नेहमी नविन स्वॉब किंवा कळी वापरा.

परिशिष्ट ५ अ

मांजोळीसाठी ड्राय वॉर्म कॉम्प्रेस (कापडाची घडी) वापरणे

१. पाणी उकळण्याच्या भांड्यात कापड गरम करण्यासाठी भांडयाच्या तळाशी किंवा बाजूला स्वच्छ कापड ठेवा. घरी इस्त्री उपलब्ध असल्यास ती देखील कापड गरम करण्यासाठी वापरता येते.
२. आपल्या हाताने (हाताच्या मागील बाजूस) कापड उबदार आहे का ते स्पष्ट करुन पहा.
३. डोळ्यासाठी ओले उबदार कापडाची घडी वापरु नका.
४. जास्त गरम कापडाची घडी टाळा (विशेषतः मुलांचे बाबतीत)
५. प्रभावित डोळ्याला ५-१० मिनिटे उबदार कापडाच्या घडीने दाब देणे सुरु ठेवा.
६. दररोज तीन ते चार वेळा पुनरावृत्ती करा.

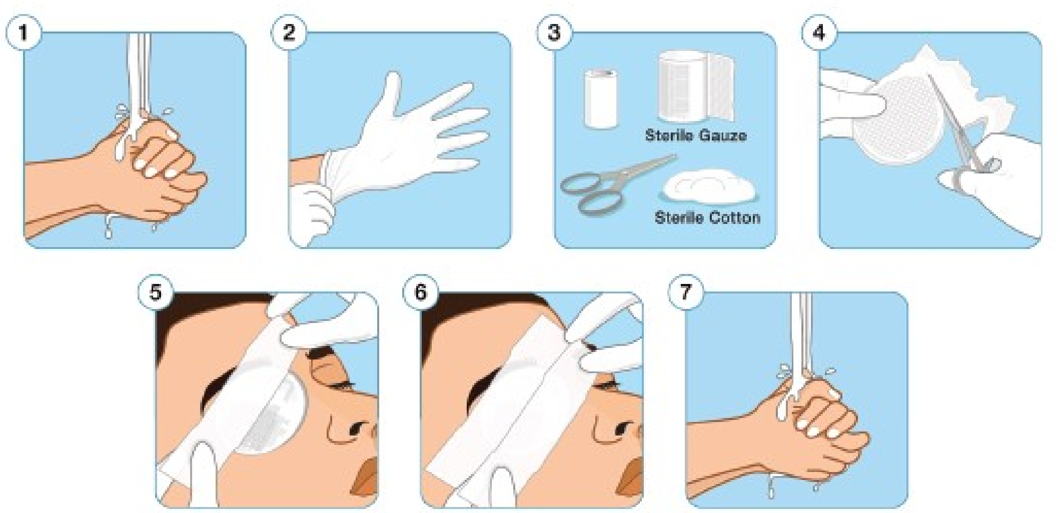
परिशिष्ट ५ ब

डोळयाला दुखापती झाल्यास डोळयाला झाकणे किंवा पॅड लावणे.

तयारीची पध्दत :

कात्री, हातमोजे, टेपसह स्टेनलेस स्टीलचा ट्रे, निर्जंतूक केलेला कापूस/स्वॅब, कापसाचे किंवा रेशमाचे तलम पारदर्शक कापड पॅड वर्तूळाच्या आकारात कापून. रुग्णांस पॅडच्या खाली प्रभावित डोळा उघडण्याचा प्रयत्न न करण्याबाबत आठवण करुन देणे महत्वाचे आहे.

१. आपले हात साबणाने तथा स्वच्छ पाण्याने धूवा, हातमोजे घाला. कापसाचे स्वॅब किंवा रेशमाचे कापडापासून पॅड तयार करा. त्याकरीता कापसाचे किंवा रेशमाचे तलम पारदर्शक कापड दोन तुकड्या दरम्यान घालून गोलाकार आकारात कापून घ्या.
२. चित्रात दाखवल्याप्रमाणे गॉझ पॅड च्या एका बाजूला चिकट टेपचा तुकडा लावा.
३. रुग्णाला दोन्ही डोळे बंद करण्यास सांगा.
४. डोळयाच्या पॅडला बंद झाकणावर तिरपे ठेवा आणि टेपने रुग्णांचे कपाळ आणि गाल सुरक्षीत करा.
५. डोळयावरील पॅड पक्के असल्याची खात्री करण्यासाठी टेपचा दुसरा आणि तिसरा तुकडा लावा.
६. डोळयांचे संरक्षण रेडीमेड आय कव्हर किंवा शिल्डसह देखील प्रदान केले जाऊ शकते.



परिशिष्ट ६ :

समुदाय आधारीत मूल्यांकन चेकलिस्ट (CABC) परिशिष्ट

Date: / /

सामान्य माहिती	
आशाचे नांव	गांव/वार्ड
एमपीडब्ल्यु एएनएम चे नांव:	उपकेन्द्र:
	प्राआके/नागरीप्राआके
वैयक्तीक माहीती	
नांव	कोणतेही ओळखपत्र (आधार कोणतेही UID – मतदान कार्ड ई):
वय:	राज्य आरोग्य विमा योजनाः होय/नाही असल्यास नमुद करा:
लिंग:	फोन नंबर स्वतःचे/कुटुंबाचे /इतरांचे (कोणाचे ते स्पष्ट लिहा)
पत्ता:	
या व्यक्ती मध्ये खालील पैकी काही आहे का :दृष्टीदोष/दिसणारे अपंगत्व/ अंथरुणावर पडलेले/ दैनंदिन जिवनातील कामासाठी मदतीची गरज	होय असल्यास, कृपया नमुद करा.

भाग ए जोखमीची तपासणी/मुल्यांकन			
प्रश्न	श्रेणी	कोणतेही गोल करा	गुण लिहा.
१.तुमचे वय काय आहे (पुर्ण वर्षा मध्ये)	० – २९ वर्ष	0	
	३० – ३९ वर्ष	1	
	४० – ४९ वर्ष	2	
	५० – ५९ वर्ष	3	
	≥ ६० वर्ष	4	
२.तुम्ही धुम्रपान करता काय किंवा तंबाखु/गुटखा/खर्रा/खैनी या सारखे धुरविरहीत पदार्थ सेवन करता काय	कधीच नाही	0	
	पुर्वी वापरायचे कधी कधी	1	
	रोज	2	
३.तुम्ही दररोज दारु घेता काय)	नाही	0	

	होय		1	
३.कंबरेचे माप (से.मी मध्ये)	महिला	पुरुष		
	८० से.मी किंवा कमी	९० से.मी किंवा कमी	0	
	८१-९० से.मी	९१-१०० से.मी	1	
	९० से.मी पेक्षा जास्त	१०० से.मी पेक्षा जास्त	2	
३.तुम्ही आठवड्याभरात १५० मिनीटे कोणतेही शारीरिक श्रम करता काय? (दररोज किमान ३० मिनीटे पाच दिवसाच्या आठवड्यात)	आठवड्यात किमान १५० मिनीटे		0	
	आठवड्यात किमान १५० मिनीटे पेक्षा कमी		1	
६.तुमच्या कौटुंबीक इतीहासात (तुमचे पालक भाऊ कोणालाही) मधुमेह, हृदयरोग, उच्चरक्तदाब आहे काय	नाही		0	
	होय		2	
एकुण गुण				
प्रत्येक व्यक्तीला मिळालेले गुण विचारात घेता त्यांची वैयक्तीक तपासणी करणे गरजेचे आहे. एकुण गुण ४ पेक्षा जास्त असणे म्हणजे सदर व्यक्तीला एनसीडीचा धोका असु शकतो, अशांना साप्ताहिक तपासणी दिवसाला उपस्थित राहण्यासाठी सांगीतले पाहीजे कींवा प्राध्यान्य दिले पाहीजे				

भाग ब" लवकर ओळखणे : रुग्णाला यापैकी कोणतेही लक्षणे आहे का ते विचारा			
ब-१ महिला व पुरुष	**Y/N**		**Y/N**
श्वास लागणे (श्वास घेण्यास अडचण)		फिट झटके येण्याचा पुर्वइतीहास	
दोन आठवड्या पेक्षा जास्त असलेला खोकला*		तोंड उघडण्यास अडचण होणे	
थुंकीमध्ये रक्त येणे *		तोंडातील व्रण (अल्सर) जे दोन आठवड्यापासनु बरे झाले नाही	
>2 दोन आठवड्यापेक्षा जास्त ताप*		तोंडातील कोणतेही झालेली वाढ जी दोन आठवड्यापासुन बरे झाले नाही.	
वजन कमी हाणे*		तोंडातील कोणतेही लाल किंवा पांढरा डाग जे दोन आठवड्यापासुन बरे झाले नाही	
रात्रीला घाम येणे *		चघळतांना वेदना होणे	

तुम्ही टिबीचे औषधे घेत आहात काय **		तुमच्या आवाजात स्वरात काही बदल झालेला आहे का	
कुटुंबामध्ये कोणी व्यक्ती टिबी चे रुग्ण आहे काय **		कोणतेही हायपोपिग्मेन्टेड पॅच किंवा संवेदना नसलेले विकृत घाव आहे का	
टिबी चा पुर्वइतीहास *		कोणतेही त्वचा जाड झाली आहे का	
तळहातावर किंवा तळव्यावर वारंवार व्रण येते का		त्वचेवर कोणतेही गाठ आहे का	
तळहातावर किंवा तळव्यावर वांरवार मुंग्या येते का		तळहात किंवा तळवे वारंवार बधीर होते का	
अंधुक किंवा अस्पष्ट दिसते काय		Clawing of fingers in hands and/or feet	
वाचण्यास अडचण येते का		हात आणि पायांना मुंग्या येते काय	
एक आठवड्यापासुन डोळयामध्ये दुखणे आहे		डोळयाची पापणी बंद करण्यास अडचण येते का	
एक आठवड्यापासुन डोळयामध्ये लालसरपणा आहे		हाताने किवा बोटाने वस्तु उचलण्यास अडचण येणे	
ऐकण्यात अडचण होते		पाय कमजोर झाले त्यामुळे चालण्यास अडचण येत आहे	
B2: फक्त महिलांसाठी	**Y/N**		**Y/N**
Lump in the breast स्तनामध्ये गाठ आहे का		Bleeding after menopause रजोनिवृत्ती नंतर रक्तस्राव होणे	
स्तनाग्रातुन रक्त असलेले स्राव येते का		समागमानंतर रक्तस्राव होणे	
स्तनाचा आकार बदलणे		दुर्गंधी युक्त योणी स्राव येणे	
मासीक पाळी दरम्यान रक्तस्राव होणे			
B3: वृध्दासाठी (६० व त्यापेक्षा जास्त वयाचे	**Y/N**		**Y/N**
उभे असतांना किंवा चालतांना अस्वस्थ वाटणे		दैनंदिन जीवनातील कामासाठी जसे खाने, कपडे, केशभुषा करणे, चालणे, किंवा शौचालयाचा वापर करणे यासाठी मदतीची गरज लागणे	
हालचाल करण्यास अडचण होत असलेल्या शारिरीक अपंगत्व असणे		जवळच्यांचे नांव विसरणे किंवा घराचा पत्ता विसरणे	

वर नमुद केलेल्या लक्षणापैकी कोणत्याही एकास होय असे वैयक्तीक उत्तर असल्यास, सदर रुग्णास ताबडतोब वैद्यकीय अधिकारी उपलब्ध असलेल्या जवळच्या दवाखान्यात पाठवावा.

*हे चिन्ह असलेल्या प्रश्नाचे उत्तर होय असल्यास, कृती सुचवावे जसे की थुंकी नमुणा गोळा करणे आणि जवळच्या क्षयरोग तपासणी केन्द्राकडे पाठवावे

**होय उत्तर असल्यास कुटुंबातील सर्व सदस्याचे एएनएम/एमपीडब्ल्यु कडुन तपासणी करुन घ्यावी

भाग- सि COPD
(जूनाट श्वसनोश्वास (फुप्फुसाचा) चा आजाराचे, जोखीम घटक
लागु असलेल्याना गोल करा
स्वयंपाक करण्यासाठी कोणते इंधन वापरतात - सरपन/शेतातील प-हाटी/शेनखत/कोळसा/रॉकेल/एलपीजी गॅस
व्यवसायाचे प्रकार - शेतातील पिकाचे कुटार जाळणे/कचरा जाळणे/धुर वायु आणि धुळ यांच्या संपर्कात असलेल्या उद्योगात कामे करणे/विट्भट्टया, चुनाभट्टी, काचेचे कारखाने इत्यादी

भाग ड पिएचक्यु २					
मागील दोन आठवड्यात तुम्हाला खालील समस्यांनी किती वेळा त्रास झालेला आहे?		अजिबात नाही,	काही दिवस	अर्धापेक्षा जास्त दिवस	जवळपास दररोज
1.	काही काम करण्यात थोडासा रस किंवा आनंद	0	+1	+2	+3
2.	उदासीनता किंवा हताश वाटत आहे का ?	0	+1	+2	+3
एकुण गुण					
कोणत्याही व्यक्तीला ३ पेक्षा जास्त गुण मिळत असेल तर त्यांना सिएचओ/वैद्यकीय अधिकारी कडे संदर्भ सेवा द्या. (प्राआके. नागरी प्राआके)					

List of Contributors

Dr. Praveen Vashist	Officer In-charge, Community Ophthalmology, Dr. R. P. Centre for Ophthalmic Sciences, All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), New Delhi
Dr. Promila Gupta	Principal Consultant, National Programme for Control of Blindness and Visual Impairment (NPCB&VI), DGHS, Ministry of Health & Family Welfare (MoHFW)
Dr. Sumit Malhotra	Additional Professor, Centre for Community Medicine, All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), New Delhi
Dr. Pallavi Shukla	Assistant Professor,Preventive Oncology,Dr. BR Ambedkar Institute Rotary Cancer Hospital, All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), New Delhi
Dr. Hariom Kumar Solanki	Assistant Professor (Community Medicine), Government Institute of Medical Sciences, Greater Noida, Uttar Pradesh
Dr. Shafi Ahmad	Scientist, Centre for Community Medicine, All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), New Delhi
Dr. Aman Dua	Scientist, Centre for Community Medicine, All India Institute of Medical sciences (AIIMS), New Delhi
Dr. Sankalp Singh Sharma	Medical Consultant, Department of Cornea and Refractive Surgery, Aravind Eye Hospital, Madurai, Tamil Nadu
Dr. Meghana Tanwar	Medical Consultant, Department of Orbit and Oculoplasty, Aravind Eye Hospital, Madurai, Tamil Nadu
Maj Gen (Prof) Atul Kotwal	Executive Director, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Dr. M A Balasubramanya	Advisor - Community Processes and Comprehensive Primary Health Care, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Dr. Neha Dumka	Lead Consultant, Knowledge Management Division, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Dr. Suman	Senior Consultant, Community Processes and Comprehensive Primary Health Care, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Dr. Shalini Singh	Former- Senior Consultant, Community Processes and Comprehensive Primary Health Care, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Dr. Rupsa Banerjee	Former- Senior Consultant, Community Processes and Comprehensive Primary Health Care, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Ms. Ima Chopra	Consultant, Community Processes and Comprehensive Primary Health Care, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Dr. Praveen Davuluri	Former- Consultant, Community Processes and Comprehensive Primary Health Care, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Dr. Maya Mascarenhas	External Consultant, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Dr. Amit Dhage	Former- External Consultant, Community Processes and Comprehensive Primary Health Care, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)

Namaste!

You are a valuable member of the Ayushman Bharat – Health and Wellness Centre (AB-HWC) team committed to delivering quality comprehensive primary healthcare services to the people of the country.

To reach out to community members about the services at AB-HWCs, do connect to the following social media handles:

- https://instagram.com/ayushmanhwcs
- https://twitter.com/AyushmanHWCs
- https://www.facebook.com/AyushmanHWCs
- https://www.youtube.com/c/NHSRC_MoHFW

National Health Systems Resource Centre

Design by Macro Graphics Pvt Ltd. | www.macrographics.com