आरोग्य वर्धिनी
आशा कार्यकर्ती
प्रशिक्षण पुस्तिका

आशा कार्यकर्ती यांचे ३ दिवसीय आरोग्य वर्धिनी प्रशिक्षणाचे

वेळापत्रक

अ.क्र.	विषय	वेळ
	१ ला दिवस	
१	नोंदणी	९.३० ते १०.००
२	आरोग्य वर्धिनी केंद्र प्रस्तावना / परिचय	१०.०० ते ११.००
३	आरोग्य वर्धिनी केंद्राच्या १३ सेवा	११.०० ते १२.००
४	आरोग्य वर्धिनी केंदासाठी आशा कार्यकर्तीची जबाबदारी व कुटुंब पत्रिका परिचय / फॅमिली फोल्डर	१२.०० ते ०१.००
	भोजन विश्रांती	०१.०० ते ०२.००
५	किरकोळ आजार व सांसर्गिक आजाराचे व्यवस्थापन...	०२.०० ते ०३.००
६	असांसर्गिक आजाराची तपासणी व वर्गीकरण,	०३.०० ते ०४.००
७	समाज आधारीत मुल्यमापन सुची (सी.बी.ए.सी)	०४.०० ते ०५.००
	२ रा दिवस	
१	मौखीक आरोग्य, मानसिक आजाराचे व्यवस्थापन	१०.०० ते ११.००
२	कान, नाक, घसा व डोळयांची काळजी,	११.० ते १२.००
३	वृध्दांची काळजी व वेदना शमन काळजी	१२.०० ते ०१.००
	भोजन विश्रांती	०१.०० ते ०२.००
४	प्रसुतीपूर्व घ्यावयाची काळजी.	०२.०० ते ०३.००
५	प्रसुतीदरम्यान / प्रसुतीपश्चात घ्यावयाची काळजी	०३.०० ते ०४.००
६	नवजात शिशु चे आरोग्य व जोखमीच्या बालकांचे व्यवस्थापन, स्तनपान.	०४.०० ते ०५.००
अ.क्र.	**विषय**	**वेळ**
	३ रा दिवस	
१	श्वासावरोध व तीव्र जंतुसंसर्ग, जन्मतः व्यंग शोधणे	१०.०० ते ११.००
२	नवजात शिशुला उबदार ठेवणे, ताप, श्वसनदाह व अतिसाराचे व्यवस्थापन	११.०० ते १२
३	लसीकरण	१२.०० ते १.००
	भोजन विश्रांती	०१.०० ते ०२.००
४	बालके व पौगंडावस्थेतील आरोग्य सेवा	०२.०० ते ०३.००
५	कुटुंब कल्याण कार्यक्रम व सुरक्षित गर्भपात	०३.०० ते ०४.००
६	प्रजनन मार्ग व लैंगिक संबंधातून पसरणारे आजार, संसर्गाचे उपचार, व संदर्भ सेवा. महिला अत्याचार	०४.०० ते ०५.००

अनुक्रमणिका

अ.क्र.	विषय सुची	पृष्ठ क्रमांक
१	आरोग्य वर्धिनी केंद्र	४
२	किरकोळ आजार व सांसर्गिक आजाराचे व्यवस्थापन व सामान्य व बाह्य रुग्ण विभाग	१२
३	असांसर्गिक आजाराची तपासणी व वर्गीकरण,	१८
४	मौखीक आरोग्य, मानसिक आजाराचे व्यवस्थापन	२५
५	कान, नाक, घसा व डोळयांची काळजी,	२८
६	वृध्दांची काळजी व वेदना शमन काळजी	३०
७	प्रसुतीपूर्व घ्यावयाची काळजी.	३४
८	नवजात शिशु चे आरोग्य व जोखमीच्या बालकांचे व्यवस्थापन, स्तनपान.	५९
९	बालके व पौगंडावस्थेतील आरोग्य सेवा	१०३
१०	कुटुंब कल्याण कार्यक्रम व सुरक्षित गर्भपात	११४
११	प्रजनन मार्ग व लैंगिक संबंधातून पसरणारे आजार, संसर्गाचे उपचार, व संदर्भ सेवा. महिला अत्याचार	१२३
१२	लिंग आधारीत हिंसाचार, लैंगिक संबंधातून पसरणारे आजार	

आरोग्य वर्धिनी केंद्र

प्रस्तावना :

राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत देशातील आरोग्य सेवा हि प्रामुख्याने प्राथमिक व द्वितीय स्तरावरील आरोग्य सेवांचे बळकटीकरण करण्याठी, सर्वांसाठी न्याय्य (यथायोग्य), परवडणारी, गुणवत्तापूर्ण, जनतेच्या गरजेवर आधारीत, सहजपणे उपलब्ध होणारी आरोग्य सेवा आहे. यापूर्वी एन.एच.एम. मध्ये प्रजनन व बाल आरोग्य कार्यक्रमासोबत सांसर्गिक आजार जसे क्षयरोग, किटकांमार्फत पसरणारे आजार यावर भर दिला होता. आता निवडक प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये सेवा देताना आर.सी.एच. आणि सांसर्गिक व असांसर्गिक आजारांसाठीच्या सेवांमध्ये सुधारणा होण्याच्या दृष्टिने सेवा देताना काही आजारांचे वाढते प्रमाण लक्षात घेऊन सेवा देणे आवश्यक आहे.

भारतात साथरोगाबाबत व सांख्यिकीविषयक सातत्याने होणारे बदल ज्ञात आहेत. जेथे असांसर्गिक आजार उदा.हृदयरोग, मधुमेह, कॅन्सर, श्वसन संस्थेचे आजार, इतर जुनाट सांसर्गिक आजारामुळे एकूण मृत्युदर ६० टक्क्यापेक्षा जास्त आहे.

प्राथमिक आरोग्य सेवा या आरोग्य सेवांची निष्पत्ती सुधारण्यासाठी महत्वाची भुमिका बजावितात. असांसर्गिक आजार तसेच अनेक आजारांच्या प्राथमिक व द्वितीय स्तरावरील प्रतिबंधात्मक सेवा देण्यात प्राथमिक आरोग्य सेवांचा महत्वाचा सहभाग आहे. सर्वसमावेषक प्राथमिक आरोग्य सेवेची तरतुद ही अत्यल्प खर्चात आजारांची लागण, मृत्युदर तसेच द्वितीय व तृतीय संदर्भ सेवांची गरज यामध्ये लक्षणीय घट करते. आरोग्य सेवा सर्वसमावेषक होण्यासाठी प्रतिबंधात्मक, उपचारात्मक, प्रवर्तक, पुर्नवसनात्मक आणि वेदनाशमन या घटकांनी युक्त असावी. प्राथमिक आरोग्य सेवा ही, प्रथम संपर्क सेवेच्या पलीकडे जाऊन उच्च स्तरावर दोन्ही बाजूने संदर्भ सेवा देण्यासाठी दुवा म्हणून काम करणारी असावी.(प्राथमिक सेवा देणा-यांपासून तज्ञांपर्यंत व परत प्राथमिक सेवा देणा-यांपर्यंत) वैयक्तिक आणि समाजाचे आरोग्य सुधारण्यासाठी सहभाग व पाठपुरावा करणे अपेक्षित आहे.

फेब्रुवारी २०१८ मध्ये भारत सरकारने विद्यमान उपकेंद्र आणि प्राथमिक आरोग्य केंद्र यांचे आरोग्य वर्धिनी केंद्रांमध्ये रुपांतर करण्याची घोषणा केली आहे. त्यामध्ये सर्वसमावेषक प्राथमिक आरोग्य सेवा रुपांतरीत आरोग्य वर्धिनी केंद्रांमर्फत पुरविण्यात येतील. आयुषमान भारताच्या दोन घटकापैकी एक घटक म्हणून आरोग्य वर्धिनी केंद्रांची घोषणा करण्यात आली आहे.

आरोग्य वर्धिनी केंद्रांमार्फत सर्वसमावेशक प्राथमिक आरोग्य सेवा देणे हे प्रामुख्याने संस्थात्मक यंत्रणा, प्रशासकिय संरचना आणि राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत तयार केलेल्या प्रणालीवर अवलंबून आहे. सुमारे १२ वर्षाच्या अंमलबजावणीच्या काळात देशातील आरोग्य व्यवस्थेच्या सुधारणांचे भाग म्हणून राष्ट्रीय आरोग्य अभियानाने समुदायावर आधारीत आरोग्य सेवा व्यवस्थेच्या वितरणासाठी प्राथमिक आरोग्य आणि द्वितीय स्तरावरील आरोग्य सेवा मजबूत करण्यासाठी मनुष्यबळ आणि पायाभूत सुविधांच्या विस्तारासाठी अनेक (प्लॅटफॉर्म)व्यासपीठ तयार केले. जरी काही प्रमाणात मर्यादा राहिल्या तरी राष्ट्रीय आरोग्य अभियानाने आरोग्य सेवा सर्वांपर्यत पोहोचण्यासाठी औषधे, निदान करण्यासाठी सुविधा आणि अहवालामध्ये सुधारणा करण्यासाठी संगणकिय प्रणाली विकसीत केली. सुमारे पाच वर्षांपासुन शहरी भागातही या घटकांचा अंतर्भाव केला.

अशाप्रकारे जरी सर्वव्यापक, सर्वसमावेशक प्राथमिक आरोग्य सेवा आरोग्य वर्धिनी केद्रांद्वारे सध्या अस्तित्वात असलेल्या प्रणालीवर तयार केली असली तरी ती पूर्ण पूर्ण क्षमतेची करण्यासाठी विविध स्तरांवर बदल होण्याची आवश्यता असेल. आयुषमान भारतच्या एक घटक म्हणजे, राष्ट्रीय आरोग्य संरक्षण अभियाना अंतर्गत (एन.एच.पी.एम.) ४० टक्के कुटुंबांना आरोग्य सेवा मिळण्यासाठी आर्थिक संरक्षण देण्यात आलेले आहे. याचे परिणामकारक यश हे आरोग्य वर्धिनी केंद्रंद्वारे प्रभावी, सर्वसामान्य जनतेला परवडणा-या व महत्वाच्या सर्वव्यापी व सर्वसमावेशक आरोग्य सेवा देण्यावर अवलंबून आहे. सार्वत्रिक आरोग्य सेवा पुरविण्यासाठी हे आयुषमान भारतच्या दोन घटकांच्या एकत्रितपणे वस्तुस्थितीनिष्ठ व योग्य सेवा देणे ही महत्वाकांक्षा आहे.

विभाग २ – आरोग्य वर्धिनी केंद्र

२.१ मुख्य तत्व –

१. सध्या कार्यरत प्रा.आ.केंद्र व उपकेंद्र यांचे आरोग्य वर्धिनी केंद्रंमध्ये रुपांतर करणे. जेणेकरुन विस्तारीत प्रमाणात सर्वव्यापी व सर्वसमावेशक आरोग्यसेवा मिळण्यासाठी सर्वांना संधी मिळण्याची खातरजमा (निश्चीती / खात्री) होईल.

२. जनतेच्या आरोग्यविषयक गरजा नियमितपणे घरी व समुदायात परस्पर संवादाच्या प्रक्रियेद्वारे आणि लोकांच्या सहभागाद्वारे, लोकांच्या आरोग्यासाठी जनतेला केंद्रस्थानी मानून, सर्वंकश, निपक्षपातीपणे (भेदभाव न करता), संवेदनशील प्रतिसाद देऊन सेवा देणे सुनिश्चीत करता येईल.

३. आरोग्य विषयक जोखिम, रोगाची गुंतागुंत होऊ नये यासाठी योग्य प्रमाणात उच्च गुणवत्तेची देखभाल, निदान, औषधे, मानक उपचारांचा वापर, संदर्भित नियमावली आणि प्रगत माहिती व तंत्रज्ञानाचा अंतर्भाव करावा.

४. गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवांमध्ये समावेशक प्रतिबंधात्मक, उपचारात्मक, प्रोत्साहीत करणारे, पुर्नवसन करणारे, वेदनाशामक काळजी घेणारी सेवा देण्यासाठी संघ-आधारीत दृष्टिकोनाची संस्कृती असण्यावर भर देणे.

५. द्विमार्गी संदर्भ सेवेसह सातत्याने सेवा देणे आणि पाठपुरावा चा आधार घेणे.

६. आरोग्य सुधारण्यासाठी (शालेय शिक्षणाद्वारे, वैयक्तिक जाणिव - जागृती करणे) जोर द्यावा आणि हे जनतेचा सक्रिय सहभाग मिळवून, कार्यक्षमता वाढवून आणि वैयक्तिक स्वयंसेवकांचा सक्रिय सहभाग यातून सार्वजनिक आरोग्याच्या प्रचारासाठी जनसमुदायाचे व्यासपीठ तयार करावे.

७. लोकांच्या गरजा भागविण्यासाठी योग आणि आयुष यांचे योग्य सक्षमिकरण करणे.

८. योग्य तंत्रज्ञाच्या वापरास सहाय्य करणे, जेणेकरुन आरोग्य सेवा सल्ला व उपचार सुरु करणे, नोंदी करणे व अहवाल सादर करण्यासाठी योग्य तो मार्ग उपलब्ध होईल. यामुळे सरतेशवटी व्यक्ति व कुटुंबाचे इलेक्ट्रॉनिक रेकॉर्ड तयार करण्याकडे मार्गक्रमण होईल.

९. समाजाजिक जबाबदारी घेण्यासाठी समाजाचा सहभाग नोंदविणे.

आरोग्य वर्धिनी केंद्र हे विस्तारीत श्रेणी सेवा देतील. (बॉक्स २.२) या सेवा ज्या आरोग्य वर्धिनी केंद्रा मध्ये रुपांतरीत झाले आहेत अशा दोन्ही केंद्रात, उपकेंद्र व प्राथमिक आरोग्य केंद्र येथे दिल्या जातील. प्राथमिक आरोग्य केंद्रात दिल्या जाणा-या सेवांची पातळी ही उपकेंद्रत दिल्या जाणा-या सेवांच्या पातळीपेक्षा जास्त असेल. आणि सेवा देण्याचा मार्ग व मानक उपचार याबाबत सुचना नियमितपणे दिल्या जाणा-या मार्गदर्शक सुचनांमध्ये दिल्या जातील.

बॉक्स २.२ सेवांची विस्तारीत श्रेणी

१) गरोदरपणातील, प्रसुती अंतर्गत व प्रसुती पश्चात काळजी.
२) नवजात शिशु आणि अर्भकांच्या आरोग्य सेवा.
३) बालक व किशोरावस्थेतील आरोग्य सेवा.
४) कुटुंब नियोजन, गर्भनिरोधक सेवा आणि इतर प्रजनन आरोग्य काळजी व सेवा.
५) राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रमांसह सांसर्गिक आजारांचे व्यवस्थापन.
६) सामान्य सांसर्गिक आजार आणि तीव्र, गुंतागुंत नसलेले साधे आजार, किरकोळ आजार यांचे व्यवस्थापन.
७) असांसर्गिक आजारांची छाननी, प्रतिबंध, नियंत्रण व व्यवस्थापन.
८) डोळयांच्या व कानाच्या सामान्य समस्यांची काळजी.
९) मौखिक आरोग्याची मुलभुत काळजी.
१०) वृध्दापकाळातील आणि वेदनाशामक काळजी घेण्यासाठी आरोग्य सेवा.
११) तात्कालिक वैद्यकिय सेवा.
१२) मानसिक आजारांची छाननी आणि मुलभुत व्यवस्थापन.
१३) योग आणि आयुष उपचार पध्दतींचा अवलंब.

आरोग्य वर्धिनी केंद्राचे मुख्य घटक -

१) विस्तारीत आरोग्य सेवा देणे.

२) विस्तारीत मनुष्यबळ - समुदाय आरोग्य अधिकारी / एम.एल.एच.पी. - १, बहुउद्देशिय आरोग्य सेवक (कमीत कमी २ - १ स्त्री व १ पुरुष, जास्तीत जास्त ३ - २ स्त्री व १ पुरुष)

३) औषधे, विस्तारीत निदानाची सुविधा आणि नविन तंत्रज्ञान

४) जनसमुदायात आरोग्याच्या वाढीसाठी जाणिव जागृती निर्माण करणे व आरोग्य सेवा घण्यासाठी प्रवृत्त करणे.

५) पायाभूत सुविधा.

६) आर्थिक पुरवठा / सेवा देणा-यांच्या मानधनात वाढ.

७) माहिती तंत्रज्ञान प्रणाली.

८) ज्ञान व अंमलबजावणीसाठी भागिदारी.

९) आरोग्यविषयक काळजी व संदर्भ सेवांमध्ये सातत्यता राखणे.

२.२ आरोग्य वर्धिनी केंद्रसाठी सुविधा -

आरोग्य वर्धिनी केंद्रंसाठी मुख्यत्वे पुढील सुविधा उपलब्ध होतील.

२.२.१ प्राथमिक आरोग्य सेवा देण्यासाठी टिम -

अ) श्रेणीवर्धन केलेल्या उपकेंद्रात - कमीत कमी तीन सेवा देणा-यांची टिम. समुदाय आरोग्य अधिकारी कमीत कमी दोन (शक्यतो तीन बहुउदे्शिय कर्मचारी - दोन स्त्री व एक पुरुष,) आणि १००० लोकसंख्येसाठी एक याप्रमाणे आशांची टिम.

ब) श्रेणीवर्धन केलेल्या प्रा.आ.केंद्रात - आय.पी.एच.एस. मानकानुसार. जरी सर्व प्रा.आ.केंद्रात २४×७ सुश्रुषा करणे अपेक्षित असले तरी अनेक कारणांमुळे हे शक्य होत नाही. २४×७ प्रा.आ.केंद्रात आंतररुग्ण दाखल केले जातात. त्यांची काळजी घ्यावी लागते. ज्या प्रा.आ. केंद्रात गर्भाशयाच्या कर्करोगाची तपासणी केली जाते / तपासणी करण्याचे नियोजन केले आहे. अशा प्रा.आ.केंद्रात अतिरिक्त नर्स असली पाहिजे. प्रा.आ.केंद्रात आंतररुग्णाची काळजी घेणे विचाराधिन नाही. अशा प्रा.आ.केंद्रातील नर्स यांनी मोडयुलर प्रशिक्षणाचे प्रमाणपत्र अभ्यासक्रम पूर्ण केला पाहीजे. शहरी भागात आरोग्य सेविका (१०००० लोकसंख्येला एक याप्रमाणे), आणि आशा (२५०० लोकसंख्येला एक याप्रमाणे).

२.२.२ सामुग्री पुरवठा - विस्तारीत आरोग्य सेवा देण्यासाठी आणि स्थानिक पातळीवर संदर्भ सेवा कमी होण्यासाठी औषधी साठा आणि निदानासाठी सामुग्री पुरेशा प्रमाणात उपलब्ध करुन देणे.

२.२.३ पायाभूत सुविधा - बाहयरुग्ण विभागासाठी, औषधे वितरणासाठी, निदान करण्यासाठी (लॅबोरॅटरी,इ.), दृक - श्राव्य साधनांसहित आरोग्य संदेश असलेले साहित्य प्रदर्शित करण्यासाठी, निरोगी रहाण्यासाठी योगा व व्यायामासारख्या कृती करण्यासाठी पुरेशी जागा उपलब्धता.

२.२.४ डीजीटायझेशन – आरोग्य वर्धिनी केंद्रातील टिम ही, लोकसंख्या मोजणी करणे, याद्या तयार करणे, दिलेल्या सेवांच्या नोंदी ठेवणे, योग्य, गुणवत्तापूर्ण पाठपुरावा. संदर्भ सेवा / सेवा नियमित करणे आणि वैयक्तिक व कौटुंबिक आरोग्याबाबत माहिती ठेवणे, वरिष्ठ स्तरावरुन सनियंत्रण करण्यासाठी अहवाल तयार करणे.इ. कामे करते. या सर्व विस्तारीत कामासाठी टिमजवळ टॅबलेट, स्मार्ट फोन इ. साहित्य अद्यावत असावे.

२.२.५ टेलिमेडीसीन चा उपयोग / माहिती तंत्रज्ञानाचा उपयोग – सर्व स्तरांवर संदर्भसेवा देण्यामध्ये सुधारणा करणे. तज्ञांच्या मदतीने रुग्ण व्यवस्थापनासाठी टेलीमेडिसीनचा उपयोग करता येईल.

२.२.६ क्षमता वृध्दीकरण – एम.एल.एच.पी हे प्राथमिक आरोग्य सेवा आणि सार्वजनिक आरोग्य क्षमता याबाबत थेअरी व व्यवसायावर आधारीत प्रात्यक्षिक प्रशिक्षण हे मान्यताप्राप्त प्रशिक्षण कार्यक्रमाद्वारे घ्यावे. आरोग्य वर्धिनी केंद्रातील इतर कर्मचा-यांना विस्तारीत आरोग्य सेवा देण्याबाबतचे प्रशिक्षण देण्यात येईल.

२.२.७ आरोग्य संवर्धन – आरोग्य संवर्धनासाठी साहित्य तयार करणे. आणि ग्राम आरोग्य स्वच्छता आणि पोषण समिती, महिला आरोग्य समिती, स्वयं यहाय्यती गट (सेल्फ हेल्प ग्रुप) यासारख्या सामाजिक स्तरावरील समूहांचा सहभाग घेऊन आरोग्य संवर्धन होईल असा वर्तणूकीत बदल घडवून आणणे. शाळांमध्ये आरोग्य दूत तयार करणे. दैनंदिन जीवनशैलीतील जोखमीवर लक्ष केंद्रित करुन वर्तनात योगय बदल घडवून आणण्यासाठी संदेश द्यावा. जोखीम कमी करण्यासाठी एकत्रितपणे कार्य करणे. आरोग्य सेवा मिळविणे आणि प्राथमिक आरोग्य सेवेचे प्ररिणामकारक उपयोग करुन घेणे.

२.२.८ समाजाला एकत्रित करणे – सामाजिक आणि पर्यावरणातील निर्धारकांवर कार्यवाहीसाठी समाजाला एकत्रित करणे. राष्ट्रीय आरोग्य अभियानांतर्गत अनेक विभागांमध्ये एककेंद्राभिमुखता असावी आणि जबाबदारीने सुरुवात केली पाहिजे. जेणे करुन आरोग्य सेवा नाकारली जाणार नाही, आणि त्यात सार्वभौमिकता (वैश्विकता) आणि निपक्षपातीपणा राहिल.

२.३ आरोग्य वर्धिनी केंद्राची आवश्यक निष्पत्ती –

२.३.१ आरोग्य वर्धिनी केंद्रात माहिती एकत्र करणे – आरोग्य वर्धिनी केंद्रामार्फत सर्वेक्षण केलेल्या क्षेत्रातील वैयक्तिक आणि सर्व कुटुंबोची डेटाबेस माहिती तयार करण्यासाठी लोकसंख्या मोजणी, याद्या तयार करणे. यामध्ये कार्यक्षेत्रात रहाणा-यांना आरोग्य वर्धिनी केंद्रामर्फत देण्यात येणा-या सेवांबद्दल माहिती होण्यासाठी संदेश देणे हे अंतर्भुत आहे.

२.३.२ आरोग्य कार्ड आणि कौटुंबिक आरोग्य फोल्डर – हे आरोग्य सेवांचा लाभ घ्यावा. व योग्य सातत्यता रहावी यासाठी तयार केले आहेत. आरोग्य कार्डस हे वैयक्तिक आणि कुटुंबांना दिले जातील. हे कुटुंब आरोग्य कार्डस आरोग्य वर्धिनी केंद्रात किंवा जवळच्या प्रा.आ.केंद्रात पेपर स्वरुपात किंवा डिजीटल

स्वरुपात ठेवण्यात येतील. यामुळे कुटुंबाला त्यांच्या आरोग्याबाबत आरोग्य वर्धिनी केंद्रामार्फत आणि राष्ट्रीय आरोग्य संरक्षण अभियान मार्फत किंवा यासारख्या राज्य शासन आणि केंद्र शासनामार्फत राबविल्या जाणा-या आरोग्य योजना प्रत्येक कुटुंबाला माहिती होतील.

विभाग – ३ सातत्याने काळजी घेऊन सेवा देणे.

३.१ विस्तारीत सेवा वितरण –

३.१.१ आरोग्य वर्धिनी केंद्रात लोकसंख्या मोजणे आणि कुटुंबांना समाविष्ट करणे.

आरोग्य संवर्धिनी केंद्रातील प्राथमिक आरोग्य सेवा देणारी टीम ही त्यांच्या कार्यक्षेत्रातील जनतेला सेवा देण्यासाठी, नियोजन, वितरण आणि सेवांचे सनियंत्रण यासाठी सर्वंकष प्राथमिक आरोग्य सेवा देतील.

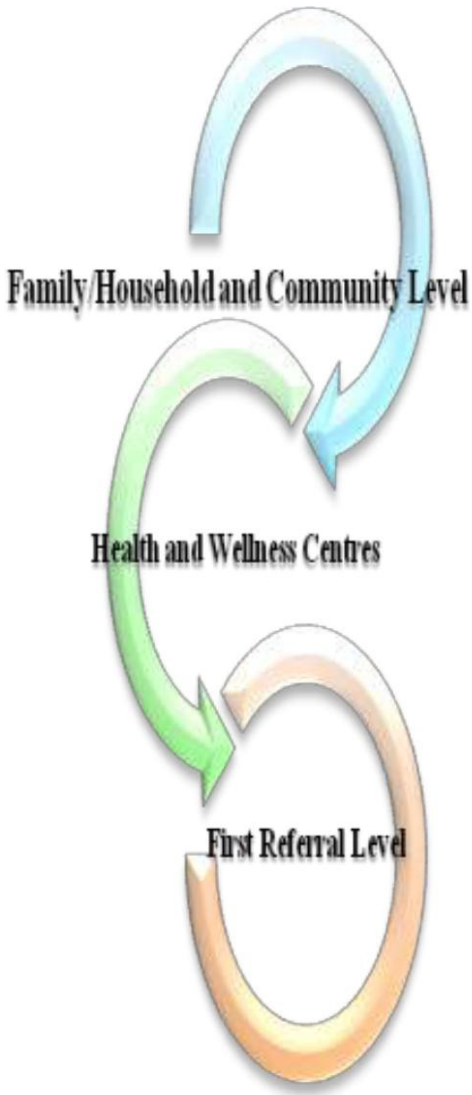
कार्यक्षेत्रातील सर्व जनतेला न्याय्य सेवा मिळव्यात, कुणीही दुर्लक्षित राहू नये यासाठी प्रथमस्तरावर काम करणारे कर्मचारी हे कार्यक्षेत्रातील लोकसंख्येचे सर्व्हेक्षण करुन सर्व घरातील वैयक्तिक व कुटुंबांच्या याद्या तयार करतील. व या याद्या आरोग्य वर्धिनी केंद्रात जमा करतील.या नोंदी आरोग्य वर्धिनी केंद्रासाठी असतील. आरोग्य वर्धिनी केंद्रात नोंदणी न केलेल्या आजारी व्यक्तींना सेवा देण्याचे नाकारु शकत नाही.

सर्व व्यक्तिंच्या याद्या या आरोग्य वर्धिनी केंद्राला विशिष्ठ सेवा देताना उपयोगी होईल. हे समाज व प्राथमिक सेवा देणारी टिम यामध्ये विश्वास निर्माण करण्यासाठी उपयोग होईल. या केंद्रामार्फत रुग्णांना द्वितीय व तृतीय स्तरावर संदर्भित केले जाईल. तसेच उच्च स्तरावरील संस्थेने केलेल्या औषधोपचाराचा पाठपुरावा करता येईल.

या केंद्रामार्फत माता बाल संगोपन, कुटुंब नियोजन, लसीकरण आणि सर्व सांसर्गिक व असांसर्गिक आजारांचे रुग्ण शोधणे इ. सर्व कार्यक्रमांचे सनियंत्रण केले जाईल.

३.१.२ सेवा देणारे संस्था –

समाजाच्या जवळ असणारी, विस्तारीत आरोग्य सेवा देण्यासाठी आरोग्य वर्धिनी केंद्र विद्यमान कार्यपध्दतीत पुर्नसंघटीत करावी लागेल. सेवा ही तीन स्तरावर द्यावी लागेल. १) कुटुंब / घर आणि सामाजिक स्तरावर २) आराग्य वर्धिनी केंद्र आणि ३) संदर्भ सेवा देण्याचे ठिकाण / संस्था. समाजाच्या जवळ असलेल्या सेवांचे वितरण आणि जवळच्या देखरेखीमुळे जादाचे कव्हरेज वाढेल. दुर्लक्षित आणि वगळला जाणारा विशिष्ट लोकांचा गट यांच्या समस्या समजीतल.



कुटुंबिक /घरगुती आणि सामाजिक स्तरावर – कुटुंबात आणि समाजाला आधार देणारे वातावरण तयार होण्यासाठी समाजजागृती आणि धोक्याचे मुल्यांकन, रुगण शोधणे, प्राथमिक व द्वितीय स्तरिवरील प्रतिबंध, समुपदेशन पुठपुरावा करणे यासाठी आशा आणि एम.पी.डब्ल्यु. गृहभेट देतील. आशा नियमित गृहभेटीत तज्ञांनी सुचना दिल्याप्रमाणे औषधोपचार पूर्ण करण्यासाठी पाठपुरावा करतील. आणि रुग्णांचा आधारगटाची मिटींग घेण्यासाठी मदत करतील. ग्राम आरोग्य व पोषण दिवस, ग्राम आरोग्य स्वच्छता, पोषण समिती, महिलाआरोग्य समिती अशा सामाजिक व्यासपीठाच्या सहाय्याने काम करतील.

आरोग्य वर्धिनी केंद्र – आरोग्य वर्धिनी केंद्र उपलब्ध सुविधांसह दिवसातून किमान सहातास चालू ठेवावे. टीम सदस्यांच्या बाहयसंपर्क सेवा आणि गृहर्भटींचे वेळापत्रक असे असावे जेणेकरुन एक सदस्य आरोग्य वर्धिनी केंद्रात सामान्य ओ.पी.डी. आणि जुन्या आजारी रुग्णांचा पाठपुरावा करण्यासाठी उपलब्ध राहिल. जुनाट आजार असलेल्या रुग्णांची आरोग्य वर्धिनी केंद्रात ठराविक दिवशी मिटींग घेऊन पाठपुरावा करता येईल. उदा.उच्च रक्दाब / मधुमेह असलेल्या रुग्णांची बुधवारी दुपारी आणि वृध्दापकाळातील काळजी घेण्यासाठीचे गुरुवारी, इ.

प्रथम संदर्भ स्तर – प्रत्येक आजार, त्याची देखभाल करण्याचे मार्ग आणि तज्ञांची उपलब्धता यासह संदर्भ काळजी / सेवा आणि ठिकाणे बदलू शकतात. विस्तारीत आरोग्य सेवा देताना संदर्भ सेवा देण्यासाठी तीव्र आजराच्या सल्लमसलतीसाठी प्रा.आ. केंद्रातील वैद्यकिय अधिकारी किंवा ग्रा.रु./उपजि.रु./जि.रु. येथील तज्ञ, प्रत्यक्षात किंवा टेलीकन्सलटेशनने जसे योग्य असेल. कालांतराने सर्व ग्रा.रु.स्तरावर प्रथमस्तर संदर्भ सेवा उपलब्ध होतील आणि जिल्हा रुग्णालयात तज्ञ परिपूर्ण असतील.

- **आरोग्य वर्धिनी केंद्रासाठी आशा कार्यकर्ती यांची जबाबदारी –**

१) सर्व समावेशक प्राथमिक आरोग्याची काळजी घेण्यासाठी महत्वाच्या त्रीविध भुमिका निभावणे आवश्यक आहे.

अ) सहाय्यक,

ब) सक्रिय आरोग्य कार्यकर्ती

क) सेवा पुरवठादार

२)समाजाला आरोग्य सेवा उपलब्ध करुन देण्यासाठी आशा ही महत्वाचा दुवा म्हणन काम करु शकते.

३) कार्यक्षेत्रातील सर्व घरातील कुटुंबांची नोंदणी करणे.

४) आरोग्य वर्धिनी केंद्राच्या वैद्यकिय अधिकारी निश्चीत केलेल्या औषध उपचाराचा पाठपुरावा करणे.

५) सांसर्गिक, असांसर्गिक आजारांचे सर्वेक्षण करणे व निश्चीत निदानासाठी संशयीत रुग्णांना संदर्भित करणे. गुंतागुंतीच्या रुग्णांना संदर्भ सेवा देणे.

६) आरोग्य वर्धिनी केंद्रांमार्फत देण्यात येणाऱ्या सर्व १३ सेवांसबंधित आजारांचे सर्वेक्षण, पाठपुरावा व संदर्भसेवा देणे.

७) विविध आजारांचे उद्रेक / साथ, आपत्कालिन स्थिती व तात्कालीक (इमर्जन्सी) परिस्थतीमध्ये वैद्यकिय अधिकारी यांचेशी समन्वय ठेवणे व स्थानिक प्रतिसाद देणे.

८) केलेल्या कामाच्या नोंदवहया अद्यावत ठेवणे व प्रासंगिक तसेच मासिक अहवाल सादर करणे.

९) सामाजिक वर्तणुकीत बदल होण्यासाठी व आरोग्य निर्देशांकांची निष्पत्ती वाढविण्यासाठी सामाजिक व्यासपीठ जसे व्ही.एच.एस.एन.सी., स्वयं सहाय्यता गट, यांचेबरोबर समन्वय साधणे तसेच पंचायत राज संस्था सदस्य यांचे सहकार्याने आरोग्य सेवा देणे.

१०) सामाजिक आणि पर्यावरणाशी निगडीत असलेले आरोग्य समस्यांबाबत निर्णय घेताना जसे लिंग आधारीत हिंसाचार , शिक्षण , सुरक्षित पिण्याचे पाणी, स्वच्छता, कचरा सुरक्षितपणे गोळा करणे, वाया टाकाऊ पाण्याची योग्य विल्हेवाट यासाठी इतर विविध विभागातील कर्मचाऱ्यांशी समन्व्य ठेवणे.

११) सामाजिक वर्तणूक बदल व संवाद यासह आरोग्य शिक्षण व आरोग्य संवर्धन यासाठी सक्रिय राहून समाजस मार्गदर्शन करणे.

किरकोळ आजार व सासंर्गिक आजारांचे व्यवस्थापन व सामान्य व बाहय रुग्ण विभाग

संसर्गजन्य आजार

हिवतापग्रस्त क्षेत्रांमध्ये हिवतापाची सामाजिक स्तरावर घ्यावयाची काळजी.

- हिवताप आणि त्याला टाळण्यासाठी आवश्यक असलेल्या बाबी समजून, त्या जनतेला सांगण्यास सक्षम होईल.
- हिवतापाच्या निदानासाठी रक्तनमुना (स्मीअर) तयार करणे आणि रॅपिड डायग्नोस्टीक टेस्टचा उपयोग करुन रक्ताची तपासणी करणे.
- लहान बालकांमध्ये तापाचे व्यवस्थापन करणे - संशयित हिवताप कसा ओळखावा, तपासणी कशी आणि केव्हा करायची, संदर्भसेवा केव्हा द्यायची आणि औषधोपचार केव्हा करायचे आणि कोणती औषध द्यायचे.
- क्षयरोग कसा पसरतो आणि त्याच्या निदानाच्या विविध पध्दती समजणे.
- क्षयरोगाच्या उपचारात मदत करणे आणि रुग्णांचा पाठपुरावा करणे.

हिवताप

हिवताप हा एक संसर्गजन्य आजार आहे, जो प्लास्मोडीयम नावाच्या परजीवी (सुक्ष्मजीव) मुळे होतो. हा परजीवी, ॲनॉफिलीस मादी डासाद्वारे पसरतो. हिवतापाचे दोन प्रकार आहेतः व्हायवॅक्स आणि फॅल्सीपॅरम. व्हायवॅक्स जास्त धोकादायक नाही, पण फॅल्सीपॅरम हिवतापामुळे मेंदू, यकृत आणि फुप्फुसांना इजा होऊ शकते.

हा आजार कसा पसरतो?: जेव्हा डास हिवताप दूषित व्यक्तीला चावतो तेव्हा तो हिवतापाचा परजीवी डासाच्या पोटात जातो. तो परजीवी डासाच्या पोटात वाढत राहतो आणि जेव्हा तो डास दुसऱ्या व्यक्तीला चावतो तेव्हा डासाच्या लाळेद्वारे परजीवी त्या व्यक्तीच्या रक्तात प्रवेश करतो आणि त्या व्यक्तीला दूषित करतो.

चिन्हे आणि लक्षणे :

- रुग्णाला खूप थंडी वाजून ताप येतो आणि घामही येतो. व्हायवॅक्स प्रकारच्या हिवतापामध्ये ही लक्षणे एक दिवसाआड आणि फॅल्सीपॅरम प्रकारच्या हिवतापामध्ये प्रत्येक दिवशी एका निश्चित वेळेवर उत्पन्न होऊ शकतात.

- कधी कधी रुग्णाला सतत ताप, अशक्तपणा आणि डोकेदुखी राहू शकते.

- पाच वर्षाखालील बालकांना, गर्भवती स्त्रियांना किंवा जे रुग्ण पूर्वीपासूनच आजारी आहेत अशांना हिवताप वारंवार आणि अधिक गंभीर स्वरुपात होऊ शकतो.

- फॅल्सीपॅरम हिवताप मेंदूवरही परिणाम करु शकतो. गुंगी येणे, झटके येऊ शकतात किंवा लकवा मारु शकतो आणि यामुळे रुग्णाचा मृत्युही होऊ शकतो.

हिवताप होण्याचा अधिक धोका कोणाला असते? ज्या क्षेत्रांमध्ये हिवतापाचा प्रकोप जास्त प्रमाणात पसरलेला असतो, त्या क्षेत्रातील गर्भवती महिलांना आणि कुपोषित बालकांना हिवताप होण्याचा अधिक धोका असते.

हिवताप झाल्याचा संशय केव्हा करावा? हिवतापग्रस्त क्षेत्रांमध्ये राहणाऱ्या कोणत्याही व्यक्तीला ताप आला तर त्या व्यक्तीला हिवताप झाला आहे असा संशय करता येतो. जर तापासोबत थंडी आणि डोकेदुखी असेल तर हिवताप झाल्याची संभावना जास्त असते.

खात्री कशी करावी? याचे दोन मार्ग आहेत.

- रॅपिड डायग्नोस्टीक टेस्ट (आर.डी.टी.) कीटचा उपयोग करुन रुग्णाच्या रक्ताची हिवतापासाठी तपासणी करता येते. (कृपया परिशिष्ट - ४ बघा). जर तपासणीचा निकाल सकारात्मक असेल तर रुग्णाला हिवताप आहे असे समजावे.
- तुम्हाला रक्तनमुना सुध्दा तयार करावा लागेल. (कृपया परिशिष्ट - ५ बघा). परजीवीला रक्तनमुन्यात बघता येऊ शकते. कधी कधी रक्तनमुन्यात परजीवी दिसत नाही, अशा वेळी परत एकदा रक्तनमुना तयार करण्याची आवश्यकता असते.

- आर.डी.टी. तपासणी आणि रक्तनमुना (स्मीअर) तपासणी उपचार सुरु करण्यापूर्वी केली जाते. ज्या क्षेत्रांमध्ये हिवतापाचा प्रकोप जास्त आहे, अशा क्षेत्रांमध्ये काम करणाऱ्या सर्व आशांना हिवतापाच्या तपासणीसाठी रक्तनमुना (स्मीअर) तयार करण्यासाठी प्रशिक्षित करणे आवश्यक आहे.

हिवतापाचा उपचारः

१. ताप असल्यास पॅरासिटॅमॉल द्या व आवश्यक असल्यास ताप कमी करण्यासाठी पाण्यात भिजविलेल्या कापडाने शरीर पुसावे.

२. जर आर.डी.टी. तपासणीद्वारे हिवताप निश्चित झाला तर - निर्देशानुसार क्लोरोक्विन किंवा आर्टिसुनेट कॉम्बिनेशन ट्रीटमेंट (ए.सी.टी.) द्या. (परिशिष्ट ७ बघा). औषधाची मात्रा वयोगटावर निर्भर असते. औषधाची योग्य मात्रा परिशिष्ट - ६ मध्ये दिलेली आहे. सद्यस्थितीत तपासणीत हिवतापाची निश्चिती झाल्यानंतरच उपचार द्यावा असे निर्देश देण्यात आले आहेत. जर तपासणीसाठी सुविधा उपलब्ध नसेल किंवा असे करणे शक्य नसेल तर क्लोरोक्विनचा कोर्स दिला जाऊ शकतो. अद्यापही अनेक क्षेत्रांमध्ये याची आवश्यकता पडू शकते.

३. उपचार केल्यानंतरही २-३ दिवसात ताप कमी झाला नाही किंवा एका आठवडयानंतरही ताप तसाच असल्यास संदर्भ सेवा देणे आवश्यक असते.

रुग्ण औषधोपचाराला कोणताही प्रतिसाद देत नसेल, ताप कमी होत नसेल किंवा रुग्ण बेशुध्द झाला असेल तर आरोग्य सेविकेला किंवा डॉक्टरांना दाखविणे आवश्यक असते.

सासंर्गिक आजाराचे व्यवस्थापन : राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रम
क्षयरोगाचे निदान फक्त वैद्यकीय अधिकाऱ्यानेच केले पाहिजे.

डॉट्स (DOTS) म्हणजे काय?

डॉट्स कार्यक्रम म्हणजे 'डायरेक्टली (प्रत्यक्ष देखरेखीखाली देण्यात येणारा औषधोपचार) ऑब्जर्व्हड ट्रीटमेंट', ज्यात एक आरोग्य कार्यकर्ता किंवा अन्य प्रशिक्षित व्यक्ती, जो रुग्णाच्या कुटुंबातील सदस्य नाही, तो आपल्या समक्ष क्षयरोगाच्या उपचारासाठी रुग्णाला आपत्यासमोर औषध घ्यायला सांगतो व औषध घेण्याची खात्री करतो.

क्षयरोग बरा होणे म्हणजे काय?

समजा रुग्णाचा सुरुवातीचा थुंकी नमुना दूषित आला आहे पण त्यानंतर त्याने उपचार पूर्ण केले आहे. अशा रुग्णाच्या थुंकी नमुन्याची दोनदा तपासणी केल्यावर त्यात क्षयरोगाचे जंतु आढळले नाहीत व यापैकी एक थुंकी नमुना तपासणी उपचार पूर्ण झाल्यानंतर केली असेल तर, अशा रुग्णाला 'रोगमुक्त' घोषित केले जाते.

क्षयरोगाचे उपचार व व्यवस्थापन:

क्षयरोगाचे निदान क्ष-किरण (X-Ray) आणि थुंकी (बेडका) तपासणीद्वारे केले जाते.

क्षयरोग असलेल्या सर्व रुग्णांचे उपचार क्षयरोगासाठी असलेल्या औषधांनी केले जाते आणि त्यासाठी ६ ते ९ महिने लागू शकतात.

सद्यस्थितीत डायरेक्टली ऑब्जर्व्हड ट्रिटमेंट, शॉर्ट कोर्स (डॉटस्) पध्दतीचा उपयोग केला जातो.

रुग्णांनी नियमित औषधांचे सेवन करावे आणि ठराविक कालावधी समाप्त होण्याआधी आरोग्यात सुधारणा झाली तरी उपचार बंद करु नये.

क्षयरोग टाळणे

- बालकांना दिली जाणारी बी.सी.जी.ची लस क्षयरोगापासून टाळते. ही लस जन्मतः दिली जाते.
- रुग्णांचा शोध घ्या आणि त्यांनी नियमित उपचार करणे आवश्यक असते हे सुनिश्चित करा
- राहणीमानाच्या स्थितीत सुधारणा करा.
- आरोग्य संवाद सत्रात आशाने क्षयरोगाविषयी चर्चा केली पाहिजे.
- आशाने ज्यांना २ आठवडयापेक्षा जास्त दिवसांचा खोकला आहे, अशा सर्व लोकांना डॉक्टरांकडे जाण्यासाठी प्रवृत्त केले पाहिजे.
- आशा आपल्या गावात डॉट्स प्रोव्हायडर म्हणून काम करु शकते आणि उपचारादरम्यान रुग्ण नियमित स्वरुपात औषधांचे सेवन करीत आहे याची खात्री करु शकते.

असंसर्गीक आजारांचे तपासणी व वर्गीकरण

असंसर्गीक आजाराच्या नियत्रणात आशाची भूमिका

१) ३० वर्ष व त्यापेक्षा जास्त वयाच्या सर्व लाभार्थीची यादी बनविणे
२) समुदाया वर आधारीत मुल्यमापन फार्म (CBAC) भरणे.
३) तपासणीचा दिवस आयोजित करणे व कामाचे स्वरुप समजून घेणे.
४) स्मुदयात आरोग्य प्रोत्साहनाच्या कृती,कार्यक्रम सुरु करणे.
५) नियमित इलाज व जीवन शैली मध्ये परिवर्तन करण्यासाठी पाठपुरवा करणे.
६) रुग्णाची मदत करण्यासाठी त्याचा एक गट तयार करणे जो परस्परांना मदत करेल

१) यादी बनविने-

आतापर्यत तुम्ही गर्भवती महिला नवजात बालके,मुले व योग्य जोडप्याची यादी बनविणे.ज्यामुळे हे निश्चित होते कि त्या आरोग्याच्या सर्व सेवा घेत आहे.ज्यांची त्याना आवश्यकता आहे. असंसर्गीक रोगासाठी तुम्हाला आता ३० वर्षा पेक्षा अधिक वयाच्या महिला व पुरुषाची यादी बनवयाची आहे. ज्यामुळे असंसर्गीक आजारासाठी त्याची तपासधी व पाठ पूरावा निश्चित करता येईल यादी बनविताना आपण हे निश्चित करा कि तुम्ही सर्व वंचित घटका पर्यत पोहचता काघ

जे लोक स्थंलातरीत होऊन आले आहेत व त्याना तपासणी व पाठपुराा करण्यासाठी समिल करुन घ्यावयाचे आहे. हा सिक्रनिंग व पाठपुरावच्या कृती कार्यक्रमाचा एक भाग आहे.३० वर्ष व त्यापेक्ष अधिक वयाच्या सर्व स्त्री पुरुषाची यादी बनविणे हे आपले प्रथम काम आहे.समान्यता हजार लोकसंख्यमध्ये ३० वर्ष किंवा त्यापेक्षा जास्त वयाचे ३७० लोक असतात (त्यात १८२ महिला व १८८ पुरुष असतात.) ही यादी सहा महिन्यात पडताळणी करावी लागेल.

तुम्ही तुमची डायरी किंवा रजिस्टर मध्ये व्यक्तीचे नाव,वय लिंग इत्यादी सुचना नोंद करावी. (आता फॉर्म क्रं १ नुसार) थोडया वेळेकरिता हे प्रारुप डिजीटल इलेक्ट्रानिकच्या संदर्भात उपलब्ध होईल.आपणास या माहिती करिता एक निर्धारीत वेळ उपलब्ध करावी लागेल. एकत्र केलेली महिती संबंधित उपकेंद्रातील आशा संगिनी/एएनएम यांना उपलब्ध करावी.

३) **स्क्रिनिंग (प्रारंभिक) तपासणी** - प्रथम तपासणीत स्त्रीया व पुरुष यांच्या शारीरीक तपासणी व टेस्ट नुसार त्यांच्या आजारा बाबतीत माहिती मिळते.व्यक्ती संसर्गीक आजारमध्ये पण निरोगी असू शकतो. परंतु या करिता प्रत्येक वयस्कर व्यक्तीची वेळेनुसार तपासणी करणे आवश्यक आहे.वेगवेगळया परिस्थीत वेगवेगही तपासणी करणे आवश्यक असते.जसे कि उच्च रक्तदाब व मधुमेह ची तपासणी प्रत्येक वर्षात व कॅन्सरची तपासणी ५ वर्षातून एकदा होणे आवश्यक आहे.प्रत्येक आठवडयात एक निश्चित दिवसाला एएनएम उच्च रक्तदाब मधुमेह,तोंडाचा विकार, व स्तनाचा कॅन्सर करिता तपासणी सुरुवात करणे.जोपर्यत एएनएम गर्भमुखशयाचा कॅन्सर बाबत तपासणी करिता प्रशिक्षीत होत नाही. तोपर्यत जवळच्या प्राथमिक आरोग्य केंद्र किंवा कुटीर रुग्णालय येथे तपासणी केली जाईल.हे गावाच्या अंतरावर निश्चित करता येईल.कि एएनएम उपकेंद्रात तपासणी करेल कि शहरी भाागत तपासणी करिता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र अथवा कार्यक्षेत्राबाहेरील सत्राचे ठिकाण असू शकेल अशा ठिकाणी रक्तदाब अथवा साखरेची तपाणी केली जाईल.एएनएम कडून स्तनाचा कॅन्सर व तोंडाचा कॅन्सर बाबत तपाणी करणे बंधन कारक राहील.

उच्च रक्तदाब/हायपर टेन्शन काय आहे ?

जेव्हा रक्त वाहिन्यानमध्ये रक्त सामान्यपेक्षा अधिक दाबाने प्रवाहित होते त्याला उच्च रक्तदाब किंवा हायव*पर टेन्शन म्हणतात.ज्या कारणाने हदयाला रक्त वाहिन्यामार्फत रक्त प्रवाहासाठी जास्त प्रमाणात काम करावे लागते. त्यामुळे हदयावर अधिक दाब पडतो.

उच्च रक्त दाबाला हळूहळू मारणारा (सायलेंट किलर) म्हटले जाते.कारण हा पूर्व सुचना चिन्ह लक्षण न दिसता होतो. हे कारण आहे कि ३० वर्ष व ३० वर्षावरील वयातील सर्व व्यक्तीना वर्षभरात एकदातरी उच्च रक्तदाबाची तपासणी करणे आवश्यक आहे.

जर उच्च रक्तदाबाचे नियंत्रण केले गेले नाही तर त्यामुळे रक्त वाहिन्या,हदय व शरीराच्या इतर वयवयाना जसे मेंदू, किडणी आणि डोळयाना नुकसान पोहचु शकते.उच्च रक्तदाब जीवनाला घातक होऊ शकतो,आणि त्यामुळे हदया संबंधित आजार लखवा (पक्षाघात) मधुमेह,किडणी इत्यादी आजार होऊ शकतात. जर उच्च रक्तदाबाला काहि मर्यादेतच कमी केले तर त्यांनी हया सगळया जोखीम कमी करु शकतो.

उच्च रक्तदाबाची जोखमीची कारणे :-

खालील काही सामान्य जोखीम जे उच्च रक्तदाब वाढवीते :-

- कुंटुबात कोणाला उच्चरक्तदाबाबत पूर्व इतिहास
- अयोग्य आहाराचर सवयी विशेषता जास्त मिठ (खारट) स्निग्ध पदार्थाचा वापर (चरबी यूक्त पदार्थ) पालेभाज्या व फळाचा कमी वापर
- शारीरीक हालचाल नकरणे (बैठी जीवन शैली)
- जास्त प्रमाणात वनज वाढ (लठठपणा)
- तंबाखूचा वापर (धुम्रपान किवा तंबाखूचे सेवन)

- मध्यपानाचे जास्त सेवन (अतिमध्य पान)
- गंभीर स्थिती जसे किडणी, हार्मोनस संबधीत समस्या,मधूमेह अधिक मात्रा मध्ये रक्तमधील चरबी (कोलेस्ट्रालचे जास्त प्रमाण)
- तान तनाव/चिंता (काळजी)

मधुमेह काय आहे.

जे आपण जेवण करतो त्याचे आपल्या शरीरात साखर बनते त्याला आपण ग्लुकोज म्हणतो. ग्लुकोज हे आपल्या रक्ताच्या माध्यमातून शरीराच्या सर्व भागात प्रवाहीत होतात. त्याचा पासूनच उर्जा मिळते.

जे हार्मोन ग्लुकोजला रक्तामधील पेशीमध्ये जाण्यासाठी मदत करते त्याला इन्स्युलीन म्हणतात. इन्सुलीन शरीरात रक्तातील साखरेचे प्रमाण सामान्य ठेवते. मधुमेहात शरीर इन्सुलीन उत्पन्न करीत नाही किंवा इन्सुलीनचे योग्य प्रमाणात वापर करीत नाही. त्यामुळे रक्तात साखर मिसळून त्याचा परिणाम रक्तात साखरेचे प्रमाण वाढतील.

मधुमेह तीन प्रकारानी जाणला जातो.
टाईप १ टाईप २ किंवा गरोदरपणाचा मधुमेह.

मधुमहाचे प्रकार	**हे काय आहे.**	**हा कुणाला होतो.**
टाईप १ मधुमेह	शरीरात इन्सुलीन तयार होत नाही. या सिस्थित रुग्णाला रोज इन्सुलीनचे इजेक्शन घ्यावे लागतात. म्हणून रक्तात साखराच्या प्रमाणाला नियत्रण होत असते.	हा आजार कोणत्याही वयातील लोकांना होऊ शकतो. परंतू सामान्यता हा लहानपणा पासून सुरु होतो.
टाईप २ मधुमेह	मधुमेहाचा सर्वात सामान्य प्रकार आहे. त्याच शरीरात इन्सुलीन तयार होते. परेशा प्रमाणात तयार होत नाही.	या प्रकारात मधुमेह जास्त तर वाढत्या वयात पहायला मिळतो. पण यावेळी हा लहान मुल किशोर वयीन व्यक्तीनाही होऊ शकतो. याचा धोका त्या व्यक्तीना होऊ शकतो ज्यांचा कुटुंबात अगोदरच मधुमेहाचा त्रास असेल किंवा ज्यांचे जास्त वनज असेल किंवा नियमित व्यायम करीत नसेल वाढत्या वयात पाहायला मिळतो.

गरोदर पणाचा मधुमेह	हा गरोदर पणात होतो याला गरोदर पणाचा मधुमेह म्हणतात.	या परिस्थितीत गरोदर पण किंवा प्रसुतीच्या दरम्यान धोका होऊ शकतो. ज्या महिलांना गरोदर पणाच्या दरम्यान मधुमेह समस्या होते. त्याच्या मुलांना भविष्यात टाईप २ चा मधुमेह होण्याचा धोका होऊ शकतो.

या सत्रात आपण फक्त टाईप २ मधुमेहाची चर्चा करु कारण लोकांमध्ये सर्वात जास्त पाहीला जातो.

टाईप २ मधुमेहाचे धोक्याचे कारण.

१) कुटुंबात अगोदरच कुणाला तरी मधुमेहाचा त्रास असेल.

२) याचा त्रास जास्त तर वाढत्या वयाच्या लोकांमध्ये पाहीला मिळतो. पण किशोर वयीन मुला मुली मध्ये पण पाहीला जातो.

३)जास्तीचे वजन (ओव्हरवेट)

४) आयोग्य अहाराच्या सवयी विशेषत जास्तीच्या मिठ, तेलकट भाज्या किंवा फळ कमी प्रमाणात खाणे.

५) उच्च रक्त दाब

६) रक्तात कोलेस्ट्रालचे जास्तीचे प्रमाण

७) सवयी – जसे धुम्रपान किंवा नशेच्या औषधी किंवा दारु पिणे

८) जर गरोदर पणात मातेला मधुमेह झाला असेल किंवा गरोदर पणात साखरेच प्रमाण थोडे जरी वाढले असेल.

टाईप २ मधुमेहाचे सामान्य चिन्ह आणि लक्षणे.

- वारंवार लघविला जाणे.
- खुप भुक लागणे.
- खुप तहान लागणे.
- काही कारण नसतांना वनज कमी होणे.
- जास्तीच्या प्रमाणात थकवा.
- डोळयाला अंधुक दिसने.
- वारंवार गंभीर संसर्ग जसे योनी मधील संसर्ग
- जखमा हळुहळु भरणे.

मधुमेहाचे व्यवस्थपन व नियत्रण

आपल्या दैनदिन जिवनातील वर्तणुकीमध्ये बदल करुन टाईप २ मधुमेहाच्या परिणामाला थांबवता येते.

१) शरीराचे वजन संतुलीत ठेवायचे व जास्तीचे वजन वाढु न देणे.

२) आढवडयातून ५ दिवस कमीतकमी ३० मिटांपर्यंत शारीरीक व्यायाम करावयचा ज्यामुळे वजन संतुलीत राहील. जर वनज कमी करायचे असेल जर जादा शारीरीक व्यायाम करावा लागेल.

३) थोडया थोडया वेळानंतर थोडया प्रमाणात जेवन करायला पाहीजे. तर जेवन सोडल तर रक्तात साखरचें प्रमाण कमी होईल. योग्य आणि संतुलित आहाराचे भोजन केल्यास साखर मिळ व तेलकट जेवन टळू शकते.

४) कोणत्याच प्रकारचे धुम्र पान करु नये

५) दारु पिऊ नये

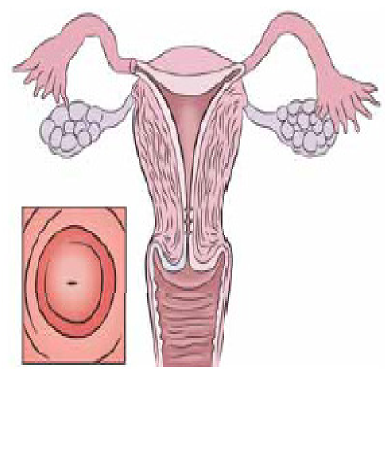
६) रक्तातील साखरेचे प्रमाण नियमित तपासले पाहीज.

७) डॉक्टरानी सांगीतलेल्या गोष्ठी व सल्ला यांचे पालन केले पाहीजे.

कॅन्सरची ओळख :-

कॅन्सर हा एक असा आजार आहे कि, व्यक्तीच्या शरिरातील पेशी मधील अचानकपणे होणाऱ्या बदलामुळे होते. हे शारिरातील कोणत्याही भागात असलेल्या पेक्षीतील वाढीमुळे होत असते. कॅन्सर हा आजार रक्ताद्वारे इतर भागात पसरतो.

आपल्या देशात विविध प्रकारचे कॅन्सरचे आजार आहेत. या प्रशिक्षण पुस्तिकेमध्ये आपण विशेषतः आपल्या देशात (भारतात) जास्त प्रमाणात आढळुन येणाऱ्या ३ महत्वाच्या कॅन्सरच्या प्रकाराबाबत आपण माहिती घेणार आहोत.



१) महिलांना होणारा स्तनाचा कॅन्सर
२) गर्भाशयाचा कॅन्सर/गर्भाशयमुखाचा कॅन्सर.
३) तोंडाचा कॅन्सर तथा पुरुष व महिलांना होणारा तोडाचा कॅन्सर.

१: गर्भाशयाच्या मुखाचा कॅन्सर :-

गर्भाशायाच्या मुखाच्या कॅन्सर होण्यासाठी धोक्याचे घटक :-

- एका पेक्षा अधिक व्यक्तींन सोबत लैंगिक संबध (योन संबध)
- असुरक्षित लैगिंक संबध.
- कमी वयात लग्न होणे.

- कमी वयात बाळांतपण होणे.
- अनेक वेळा गरोदर राहाणे किंवा जास्त वेळा बाळाला जन्म देणे.
- धुम्रपान करणे.

<u>गर्भाशायाच्यामुखाचे कॅन्सरचे सामान्य लक्षणे :-</u>

- मासिक पाळित रक्तस्त्राव
- संभोग झाल्यानंतर रक्तस्त्राव.
- मासिक पाळी बंद झाल्यानंतर रक्तस्त्राव.
- संभोगाच्या वेळी दुखणे किंवा त्रास होणे.
- योनी मार्गातुन दुर्गधी युक्त स्त्राव येणे.
- योनी मार्गातुन रक्तासोबत स्त्राव येणे.
- ओटी पोटात दुखणे.
- अशक्त पणा (कमजोरीपणा)
- कोणतेही कारण नसतांना वजन कमी होणे.
- लघवी करतांना त्रास किंवा दुखणे.

स्तन कॅन्सर :-

स्तनाचे कॅन्सरसाठी धोक्याचे घटक :-

- कमी वयात मासिक पाळी सुरु होणे.
- जास्त वयात मासिक पाळी बंद होणे.
- जास्त वयात मुले होणे.
- तंबाखू खाणे/तंबाखू जन्य पदार्थाचे सेवन करणे/दारु पिणे,
- प्रमाणपेक्षा जास्त वजन (व्अमत ॅपहीज)
- शारिराची कमी हालचाल होणे.
- अशा महिला कि, त्यांनी आपल्या मुलांना कमी दुध पाजले आहे किंवा दुध पाजलेच नाही.
- कौटुंबिक पार्श्वभुमी (इतिहास)

स्तनाच्या कॅन्सरचे सामान्य लक्षणे:-

- स्तनाच्या आकाराबदल
- निपलच्या आकारात व स्थितीतबदल
- निपलच्या स्वभोवताल लाल रॅश येणे.
- एक किंवा दोन्ही स्तनातुर स्त्राव निघणे.
- स्तनाची त्वचा बारिक खडडे पडणे.
- स्तनात गाठी येणे.
- स्तनात/खाके मध्ये वारंवार दुखणे.

मानसिक आजाराची तपासणी व व्यवस्थापन

प्रस्तावना :-

वाढत्या आधुनिकिकरणा सोबतच संपूर्ण जगात ताणतणाव आणि मानसिक आजारांना बळी पडणाऱ्या व्यक्तींची संख्या सुद्धा तितक्याच वेगाने वाढत आहे. टेक्नॉलॉजीच्या दुनियेत सोशल मेडीयावरचा संवाद वाढला आहे असे दिसत असले तरी मनाचा मनाशी संवाद मात्र गळून पडलाय. यामुळेच अनेक लोक स्वत:ला होणारा त्रास मनात दाबून ठेवतात कारण मनापासून संवाद करणारं कोणी जवळपास नसतं, आणि याच कारणाने त्या व्यक्तीचा ताणतणाव वाढत जातो. या ताणतणावासाठी वेळेत उपाय/ उपचार नाही घेतले किंवा दुर्लक्ष केले तर मात्र याचे मानसिक आजारामध्ये रुपांतर होण्याची शक्यता वाढते. असे असले तरी सुद्धा मानसिक आजारांवर सध्या परिणामकारक उपचार उपलब्ध आहेत ज्यामुळे व्यक्ती ताणतणाव आणि मानसिक आजार यावर मात करून चांगले पूर्वीसारखे आयुष्य जगू शकते. आता आपण काही मानसिक आजारांविषयी माहिती घेऊ.

मानसिक आजाराचे प्रकार

1) **स्किझोफ्रेनिया** – **छिन्नमनस्कता**
2) Mania – **उन्माद**/ **हर्षवायू**
3) **उदासीनता आणि आत्महत्या**
4) **फिट्स** / **मिरगी**
5) **मतिमंदत्व**

६)स्मृतिभ्रंश

मौखीक आरोग्य तपासणी

तोंडाचा कॅन्सर :-

तोंडाच्या कॅन्सरचे धोक्याचे घटक :-

- तोंडाची अस्वच्छता.
- अयोग्य आहार – ताजे फळ, भाजीपाला यांचा जेवनात कमी वापर.
- कौटूंबिक पार्श्वभुमि –इतिहास
- तंबाखूचे सेवन
- दारु पिणे.
- सुपारी आणि तंबाखू युक्त पदार्थ (उदा. गुटखा)
- नविन दात बसविल्यास ते व्यवस्थित न लावज्या गेले असेल.
- महिलांच्या तुलनेत पुरुषांना तोंडाचा कॅन्सरचे प्रमाण जास्त आहे.

धुम्रपान सिगरेट बिडी,

तंबाखू खाणे,

दात व्यवस्थित न बसविणे,

दारु पिणे,

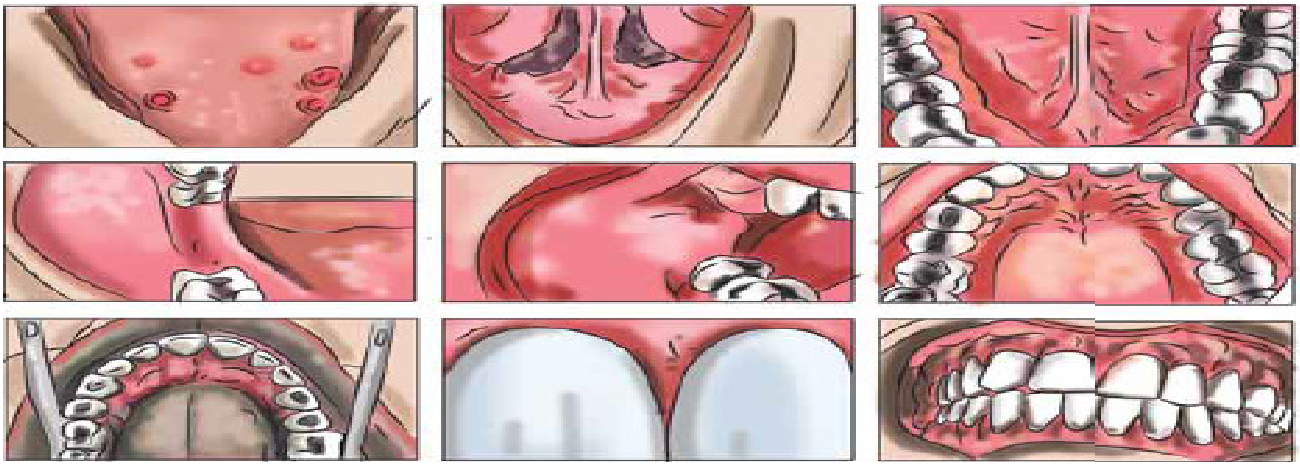
म्हातारपण येणे,

सुपारी खाणे.

➢ **<u>तोंडाचा कॅन्सरच सामान्य लक्षणे.</u>**

- तोंडातील आतिल भाग सफेद/लाल होणे डाग जखम होतो.
- तोंडातील आतिल भागातील त्वचेत जखमा किंवा बारिक फोडे होऊन जे एक महिना होऊन सुदधा न दुरुस्त होणे.
- तोंडाचा आतिल भाग पांढरा पडणे.
- मसाला युक्त पदार्थाचे जेवणामध्ये सेवन केल्यास तोंडाच्या आतिल भागात त्रास होणे.
- तोंडाचा पुर्ण आ करण्यास त्रास होणे/ तोंड पुर्ण न खोलने.
- जिभ बाहेर काढतांना त्रास होणे.
- आवाजात बदल होणे.

- तोंडातुन लालसर स्त्राव निघणे.
- अन्न चावणे/बाहेर काढणे/बोलतांना त्रास होणे.



कान, नाक, घसा, डोळयांची काळजी

कान आणि डोळयांचा आजार

कान दुखणे :–पॅरासिटामॉलची अर्धी किंवा पूर्ण गोळी व संदर्भ सेवा द्यावी.

कानातून स्त्राव :

लक्षणे :– पाण्यासारखा स्त्राव, पू किंवा रक्त मिश्रित असते.

उपचार :– कान पाण्याने धुऊ नये. कानात सोफ्रामायसीनचे थेंब टाकावे व संदर्भ सेवा द्यावी.

कानात बाह्य पदार्थ :– प्रथमोपचार पहा.(आवश्यकता असेल तर संदर्भ सेवा देणे)

नेत्रदाह:–

लक्षणे : डोळे लाल होणे, डोळयातून पाणी जाणे, डोळयात वेदना होणे.

उपचार : सोफ्रामायसीनचे थेंब टाकावे व संदर्भसेवा देणे.

डोळे येणे : डोळे येणे हा सर्वसामान्य उद्‌भवणारा आजार असून विशिष्ट जिवाणू किंवा विषाणूमुळे होतो. एका व्यक्तीपासून दुस–या व्यक्तीस डोळयातील दुषित स्त्रावामुळे, दुषित हातांच्या बोटांमुळे तसेच टावेल व हातरुमालाद्वारे मोठया प्रमाणात पसरतो.

लक्षणे – तीव्र प्रकाशात डोळयाची आग होते, डोळे दुखतात व बाहेरील बाजुने लाल झालेली दिसतात. डोळयातून सारखे पाणी वाहते, झोपल्यावर डोळयाच्या पापण्या एकमेकीस चिकटून बसतात. डोळयातून पू सारखा चिकट द्रव बाहेर पडून तो वाळतो. तीव्र स्वरुपाच्या आजारात पापण्यावर सूज येते.

उपचार – रुग्णास गडद रंगाचा चष्मा वापरण्यास सांगा. सल्फसिटामाईड / सोफ्रामायसिनचे थेंब किंवा क्लोरोमायसिटिन मलम डोळयात टाका. ५ दिवसानंतर सुध्दा सुधारणा होत नसल्यास संदर्भ सेवा द्या. रुग्णास सल्ला – रुग्ण बरा होईपर्यंत शाळेत किंवा अति गर्दीच्या ठिकाणी जाऊ नये. तलाव, विहीर मध्ये स्नान करु नये. वैयक्तीक स्वच्छता विशेषतः डोळयाची काळजी घ्यावी. स्वतंत्र टॉवेल व हातरुमाल वापरावा.

दृष्टीदोष :–संदर्भ सेवा द्यावी.

डोळयाला इजा :– सोफ्रामायसिन/ अल्ब्युसीड थेंब टाकावा व संदर्भसेवा द्यावी.

खुपऱ्या : लक्षणे :– डोळे लाल होणे, डोळे खूपणे, डोळयातून पाणी जाणे.

उपचार :- रोज पाण्याने डोळे धुवावे व नंतर टेट्रासायक्लीन थेंब /मलम दिवसातून २ ते ३ वेळा टाकावे व संदर्भसेवा द्यावी.

बिटॉट स्पॉट व रातआंधळेपणा :- जिवनसत्व "अ" ची उपचारात्मक मात्रा-

१ वर्षाच्या आतील बालकास : अर्धा चमच (एक लाख इंटरनॅशनल युनिट), पहिल्या दिवशी, दुसऱ्या दिवशी व एक महिन्यानंतर.

१ वर्षाच्या वरील बालकास : एक चमचा (दोन लाख इंटरनॅशनल युनिट) पहिल्या दिवशी, दुसऱ्या दिवशी व एक महिन्यानंतर. जिवनसत्व "अ" युक्त आहाराचा सल्ला द्यावा.

डोळयातून पाणी जाणे :- दृष्टीदोष किंवा अश्रुवाहिनी मध्ये अवरोध असेल, संदर्भसेवा द्यावी.

१) नाकातून होणारा रक्तस्त्राव :

कारणे :- नाकावर मार लागल्यास, कडक उन्हात फिरल्यास, नाकात धारधार वस्तू गेल्यास, डोक्याला मार लागल्यास, रक्तदाब वाढल्यास.

प्रथमोपचार :-

- रुग्णास खुर्चीवर बसवावे.
- मान थोडी पुढे करण्यास सांगावे.
- कपाळ व डोक्यावर थंडपाण्याच्या प ्या ठेवाव्या.
- तोंडाने श्वासोच्छवास घेण्यास सांगावे.
- रुग्णाला नाक बोटाच्या चिमटीत पकडण्यास सांगावे.
- रक्तस्त्राव ५ ते १० मिनिटात न थांबल्यास वैद्यकीय मदत घ्यावी.
- नाक शिंकरु देऊ नये.

२) कानातून होणारा रक्तस्त्राव :- कवटीचा अस्थिंभंग झाल्यास कानातून रक्तस्त्राव होतो. अशा वेळी कानात बोळा न घालता कानावरुन पट्टी बांधून ठेवावी व लगेचच संदर्भसेवा द्यावी.

वृध्दापकाळातील काळजी व वेदनाशामक काळजी

- प्रस्तावना

पॅलिएटीव्ह केअर (**Palliative Care**) हा प्रकल्प प्रायोगीक तत्वावर ठाणे जिल्हयातील जव्हार व मोखाडा या तालुक्यात राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान (**NRHM**) अंतर्गत राबविण्यात येत होता.

या प्रकल्पांतर्गत दीर्घ मुदतीच्या व गंभीर आजाराचे रुग्णांची योग्य ती देखभाल घेण्याबद्दलचे प्रशिक्षण व तांत्रीक माहिती क्षेत्रीय कार्यकर्ता तसेच रुग्णांचे कुटूंबियांना देण्याबाबत आहे.

पॅलिएटीव्ह केअर म्हणजे काय ?

रुग्ण दीर्घकाळापासून किंवा मोठया आजारामुळे आजारी असतो (उदा. कॅन्सर, एचआयव्ही, कुष्ठरोग, **Complicated** टिबी, हदयाचे आजार, जुने श्वसनाचे आजार, किडणी विकार, लखवा मारणे, लिव्हर खराब होणे, जास्त वयाचे रुग्ण, लहान रुग्ण, मतीमंद मुले, फिट किंवा आकडी, कुपोषित मुले, थॉलेसेमिया, सिकलसेल्स, जास्त आजारी नवजात बाळ इ.) अशा रुग्णांना होणारा त्रास कमी करण्यासाठी, कुटुंबिय तसेच रुग्ण यांचे जीवनमान सुधारण्यासाठी रुग्ण व त्यांच्या नातेवाईकांची अनेक व्यवसायिकांनी एकत्र येवून घेतलेली संपूर्ण काळजी म्हणजेच रुग्णांची शारिरीक, मानसिक, सामाजिक व आत्मीक गरज पूर्ण करणे की, ज्यामुळे रुग्ण आपले आयुष्य आरामाने व आदराने जगू शकतो.

पॅलिएटीव्ह केअरचा उद्देश

- रुग्णांना दुखण्यापासून व त्रासदायक लक्षणापासून आराम देण्यास मदत करणे.
- रुग्णाच्या मानसिक, सामाजिक, आत्मिक गरजांवर लक्ष केंद्रित करणे व त्या गरजा पूर्ण करण्याचा प्रयत्न किंवा त्यासाठी लागणारी मदत करणे.
- प्रत्येक प्रयत्न हा रुग्णांला आपले जीवन नैसर्गीक पध्दतीने जगावे यासाठी प्रयत्नशील असावा.
- आजारपणात लढण्यासाठी रुग्ण व त्यांचे कुटूंबिय यांचे मनोबल वाढवणे.
- रुग्णांच्या नातेवाईकांना रुग्णांच्या आजारापणात तसेच मृत्यूनंतरही सर्वोतोपरी मदत करणे.

सामान्य लक्षणे व त्यावरील उपाय

१) दुखणे (Pain)

२) बध्दकोष्ठता (Constipation)

३) मळमळ किंवा उलटी होणे (Nausea & Vomiting)

४) खोकला (Cough)

५) श्वास घेण्यास त्रास होणे (Dyspnea)

६) गिळण्यास त्रास होणे (Dysphagia)

७) जखमांची काळजी घेणे (Wound Care)

साध्या जखमांसाठी

१) तोंडाची स्वच्छता राखणे (**Mouth Care**)

२) जखमेची काळजी (**Wound Care**)

३) नाकाव्दारे टाकण्यात आलेल्या नळीने (**Nesogastric tube Feeding**) पातळ पदार्थ भरवणे.

गरम पाण्याचा शेक घेणे (**Sitz Bath**)

४) औषधे (**Medication**)

५) रक्तस्त्रावासाठी प्रथमोपचार (**Bleeding**)

६) पाठीची काळजी घेणे (**Back Care**)

७) रुग्णाचा आहार व पोषण

८) मानसिक आधार देणे.

दु:खाचे प्रकार व औषधोपचार

जास्त दुखने	मॉरफीन फेनटॅनिल पॅच Fentanyl **+** कमी दुखणारी औषधे
मध्यम दुखने	कोडीन- नारकोजन फोर्ट ट्रेमॅडोल प्रोपाक्झिफिन - प्रॉक्झीव्हान **+** कमी दुखणारी औषधे
कमी दुखणे	परॉसेटमल (क्रोसीन) डायक्लोफिनॅक इ.

२) बध्दकोष्ठता (**Constipation**)

- बध्दकोष्ठता ही बरेचदा औषधोपचारामुळे होवू शकते किंवा कमी प्रमाणात पातळ तसेच नरम पदार्थ घेतल्यामुळे होवू शकते.
- रुग्णांना कमी व पचण्यास हलके अन्न ठराविक वेळेस देणे.
- जेवणात हिरव्या पाले-भाज्यांचा वापर करणे.
- पातळ पदार्थ उदा.- पाणी, निंबूशरबत, नारळपाणी, ताक यांचे प्रमाण वाढविणे.
- शौचास नरम होण्यास किंवा सुलभतेने होणाऱ्या औषधांचा वापर करणे. (रेचक)
- आवश्यकता पडल्यास एनिमाचा (संडासच्या मार्गाने दिली जाणारी औषधे) वापर करणे.

औषध - **Durcolax, Suppositories, Cremaffin Plus.**

३) मळमळ किंवा उलटी होणे (**Nausea & Vomiting**)

- आजारापणामुळे तसेच आजारात रुग्णांला जे औषधोपचार चालू असतात त्यामुळे रुग्णांला मळमळ किंवा उलटीचा त्रास होवू शकतो यासाठी वेळीच डॉक्टरांचा सल्ला घेवून आराम मिळण्यास योग्य औषधोपचार करता येतात.
- औषध - Perinorm, Domstal, Helopuridol (Metaclopromide).

४) खोकला (Cough)

- मुख्यतः फुफ्फूसाच्या आजारामुळे किंवा फुफ्फूस दाह झाल्यामुळे खोकला येण्याची शक्यता असते त्यामुळे :-
- १) रुग्णाला ताठ बसून खोकला बाहेर कसा काढावा हे शिकवावे.
- २) खोकला बाहेर पडणारी औषधे डॉक्टरांच्या सल्ल्यानूसार दयावेत.
- ३) गरम पाण्याचा वाफारा देणे.

मातेचे आरोग्य

प्रसूतीपुर्व व प्रसुतीदरम्यान घ्यावयाची काळजी

गरोदर पणातील लवकरात लवकर निदान

या सत्राचा उद्देश –

सत्राच्या अखेरीस आशांना खालील माहिती मिळेल:

१) गर्भतपासणी कीटद्वारे लघवीची तपासणी करुन गर्भावस्थेची निश्चिती करणे.
२) शेवटच्या मासिक पाळीची तारीख जाणून घेणे व त्यानुसार प्रसूतिची अपेक्षित तारीख ठरविणे.
३) प्रसूतिपूर्व तपासणीतील प्रमुख घटक प्रशिक्षण पुस्तिका क्र.२ मधून वाचावे.
४) प्रसूतिपूर्व अवस्थेत निर्माण होणाऱ्या अडचणी तसेच धोक्याची लक्षणे ओळखणे व उपचारासाठी योग्य त्या आरोग्य केंद्र स्तरावर तिला पाठविणे.
५) रक्तक्षय असल्यास योग्य ती काळजी घेणे.
६) बालकाच्या जन्माची तयारी करणे.
७) गर्भवती स्त्रीची वेळोवेळी भेट घेणे.
८) सुरक्षित बाळंतपणाबाबत तिला व तिच्या कुटुंबीयांना माहिती देणे.
९) प्रसूतिच्या दरम्यान ऐन वेळी येणाऱ्या अडचणी व त्या अनुषंगाने आपत्कालीन परिस्थितीत करावयाची कार्यवाही हयाबाबत योग्य तो सल्ला/माहिती देणे.
१०) आरोग्य सेविकेच्या मदतीने माता बालसंगोपन कार्ड भरणे.

१) गर्भावस्थेची ओळख -

मासिक पाळी चुकल्यांनतर लगेच गर्भावस्थेची खात्री करुन घेणे आवश्यक आहे.

गर्भावस्था ओळखण्याचे दोन प्रकार आहेत.

- मासिक पाळी चुकल्याची खात्री करणे.
- गर्भावस्था ओळखण्यासाठी परीक्षण करुन घेणे. यासाठी गर्भावस्था निश्चय कीटचा वापर करावा.

➢ महिला गर्भवती आहे किंवा नाही हे तिच्या लघवीची विशिष्ट तपासणी करुन निश्चित ओळखता येते.

➢ ही तपासणी मासिक पाळी चुकल्यानंतर लगेच करुन घेता येते.

➢ लगेच तपासणीमुळे अशा स्त्रीची लवकर प्रसूतिपूर्व नोंद करण्यात येऊन तिला आरोग्य सेविकेकडून प्रसूतिपूर्व सेवा लवकर सुरु करता येतात.

➢ जर तपासणीचा निष्कर्ष नकारात्मक असेल तर ती स्त्री गरोदर नाही याची खात्री होते. तसेच जर तिला लवकर गर्भधारणा नको असेल तर गर्भनिरोधक साधनांचा ती वापर करु शकते.

➢ गर्भावस्था तपासणी (निश्चय) कीटचा उपयोग करणे खूप सोपे आहे.

➢ निश्चय कीट वापरण्यासंबंधीची सूचना परिशिष्ट-२ मध्ये दिलेली आहे.

शेवटची मासिक पाळी (एल.एम.पी.) आणि प्रसूतिची अपेक्षित तारीख (ई.डी.डी.) ठरविणे.

गर्भावस्था निश्चित केल्यानंतर तुम्हाला त्या गरोदर स्त्रीच्या प्रसूतिची अपेक्षित तारीख (ई.डी.डी.) ठरविणे गरजेचे आहे.

प्रसूतिची अपेक्षित तारीख ठरविणे (ई.डी.डी.)

- स्त्रीला तिची शेवटची मासिक पाळी कोणत्या तारखेस सुरु झाली होती याबाबत विचारा.
- त्या तारखेनंतर ९ महिने मोजा.
- त्यात आणखी ७ दिवस मिळवा.

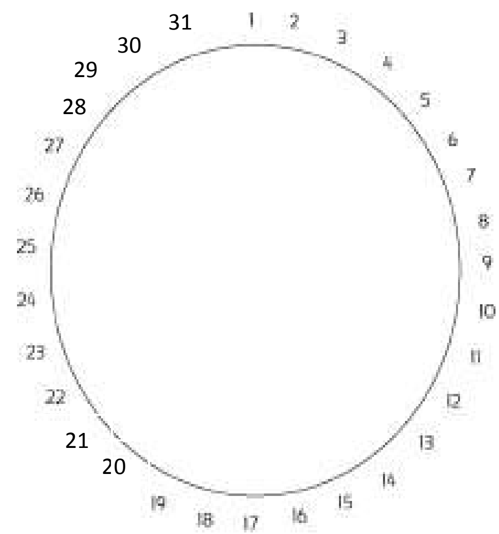
अशाप्रकारे त्या महिलेची अपेक्षित प्रसूति तारीख काढता येईल. खालील उदाहरणावरुन हे अधिक स्पष्ट होईल.

- जर शेवटच्या मासिक पाळीची तारीख – १० डिसेंबर २००९ आहे.
- तर ९ महिन्यानंतरची तारीख – १० सप्टेंबर २०१० असेल,
- यात ७ दिवस आणखी मिळवा येणारी तारीख – १७ सप्टेंबर २०१० आहे.
- म्हणजेच या प्रकरणात प्रसूतिची अपेक्षित तारीख १७ सप्टेंबर २०१० असेल.

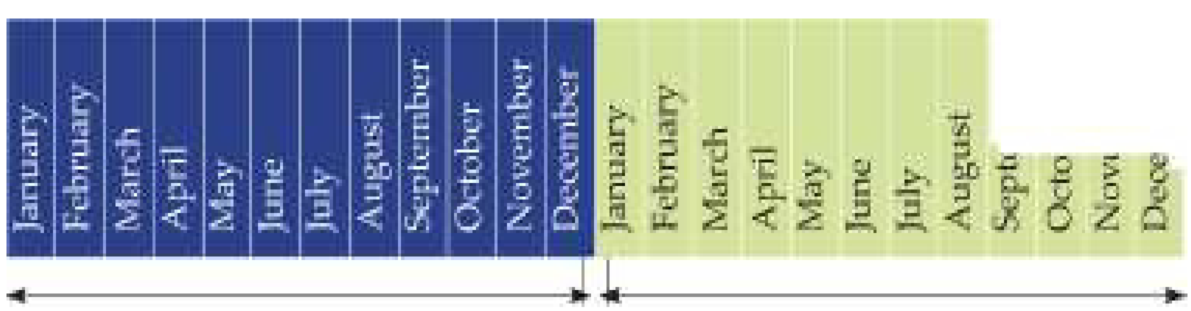
अशा प्रकारे प्रसूतिची अपेक्षित तारीख आशा काढू शकते. पण या तारखेच्या १५ दिवस

आधी किंवा १५ दिवस नंतर देखील शिशूचा जन्म होऊ शकतो.

शेवटची मासिक पाळी (एल.एम.पी.), प्रसूतिची अपेक्षित तारीख (ई.डी.डी.) ठरविण्यासाठी उपयोगात येणारे गोलाकार वर्तुळ. या वर्तुळाकार चित्राचा वापर करुन अपेक्षित तारीख निश्चित करता येते.



वर्षातील बदल मोजण्यासाठी पट्टी



२) प्रसूतिपूर्व करावयाच्या मुख्य चार तपासण्या

प्रसूतिपूर्व तपासणी किती वेळा करावी लागेल?

पहिली तपासणी– १२ आठवडयाचे आत, विशेषत: गर्भधारणेची शंका आल्यानंतर लगेच तपासणी करुन घ्यावी. तसेच गरोदर असल्यास गर्भवती मातेची नोंदणी करुन कार्ड बनवून घ्यावे.

दुसरी तपासणी – १४ ते २६ आठवडयाचे दरम्यान तपासणी करुन घेणे आवश्यक आहे.

तिसरी तपासणी – २८ ते ३४ आठवडयामध्ये ही तपासणी करुन घ्यावी.

चौथी तपासणी – ३६ आठवडयानंतर ही तपासणी करावी. गर्भवती स्त्रीने तिच्या तिसऱ्या प्रसूतिपूर्व तपासणीच्या वेळी प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये वैद्यकीय अधिकाऱ्यांकडून तपासणी करुन आवश्यक त्या चाचण्या करुन घ्याव्यात.

प्रसूतिपूर्व तपासणी अंतर्गत आवश्यक घटक:

- लवकर नोंदणी
- वजनाची नियमित तपासणी व नोंद
- रक्तक्षय असल्यास ओळखण्यासाठी

रक्ताची तपासणी

साखर तपासणीसाठी लघवीची तपासणी

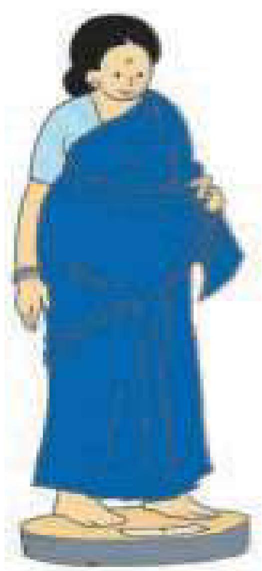
- रक्तदाब (ब्लडप्रेशर) मोजणे
- रक्तक्षय होऊ नये म्हणून तिने
  दररोज लोहयुक्त फॉलिक ॲसिडच्या गोळया तीन महिने सेवन कराव्या.

- रक्तक्षय असेल तर उपचार करावा.
- धनुर्वात प्रतिबंधक लस घ्यावी
  (एक महिन्याच्या अंतराने दोन वेळा घेणे)

- आहाराबाबत मार्गदर्शन
- शिशूच्या जन्माची तयारी

प्रसूतिपूर्व तपासणीच्या सेवा कुठे उपलब्ध आहेत?

आरोग्य सेविकेमार्फत ग्राम आरोग्य व पोषण दिनी गावातील जवळच्या अंगणवाडी केंद्रात या सेवा उपलब्ध आहेत. या शिवाय गर्भवती स्त्री नजीकच्या उपकेंद्रात विशेषतः क्लिनिकच्या दिवशी जाऊन देखील हया सेवा घेऊ शकते. प्राथमिक आरोग्य केंद्र, ग्रामीण रुग्णालय, उपजिल्हा रुग्णालय, जिल्हा रुग्णालय या ठिकाणी देखील हया सेवा उपलब्ध आहेत.



धोक्याची चिन्हे ओळखणे -

प्रसुतिपूर्व काळात गुंतागुंत आढळल्यास गरोदर स्त्रीने आर्वजून रुग्णालयात उपचार करुन घ्यावे.

- उच्चरक्तदाब, थंडी वाजून ताप येणे, रक्तस्त्राव.
- रक्तक्षय, कावीळ, गंभीर रक्तक्षय.
- लघवीमध्ये प्रथिने किंवा साखरेचे (शर्करा) प्रमाण असणे.
- हातपाय, चेहऱ्यावर सूज येणे.

काही धोक्याची चिन्हे आढळल्यास त्या स्त्रीची प्रसूति रुग्णालयातच करणे गरजेचे असते. विशेषतः ज्या रुग्णालयात प्रसूतिसाठी शस्त्रक्रिया व रक्त देण्याची व्यवस्था आहे अशाच रुग्णालयात दाखल करावे.

जोखमीची लक्षणे खालीलप्रमाणे आहेत-

- यापूर्वीची प्रसूति सिझेरीयन शस्त्रक्रियेने केलेली असेल किंवा आधीच्या प्रसूतिच्या वेळी खूप वेळपर्यंत प्रसूति वेदना झाल्या असतील.
- मृत बालकाचा जन्म किंवा जन्मानंतर लगेच शिशूचा मृत्यू झाला असल्यास अशा स्त्रीला सर्व सुविधायुक्त रुग्णालयात प्रसूतिसाठी दाखल करावे.
- याशिवाय गंभीर रक्तक्षय असलेली, तसेच गर्भवती स्त्रिया ज्यांना प्रसूतिपूर्व काही धोक्याची चिन्हे उद्‌भवलेली आहेत व धोक्याची चिन्हे अद्‌यापही आहेत, अशा स्त्रियांना सर्व सुविधायुक्त रुग्णालयातच प्रसूतिसाठी दाखल करावे.
- या शिवाय काही स्त्रियांमध्ये प्रसूति दरम्यान काही अडचण येण्याची शक्यता असते अशा स्त्रियांची प्रसूति रुग्णालयातच होणे आवश्यक असते.

यात खालील स्त्रियांचा समावेश असतो.

- १९ वर्षापेक्षा कमी वय असलेली माता
- ४० वर्षापेक्षा अधिक वय असलेली माता
- यापूर्वीच ३ अपत्य असलेली माता (३ प्रसूति झालेल्या आहेत अशा माता)
- गरोदर मातेचे वजन पूर्व काळामध्ये अपेक्षेपेक्षा कमी किंवा जास्त होणे

३) गर्भावस्थेत घ्यावयाची विशेष काळजी, विशेषतः पौष्टिक आहाराबाबत समुपदेशन

प्रसूतिपूर्व तपासणीच्या वेळी करण्यात येणारी प्रमुख कामे :-

- सर्व गरोदर मातांची नोंदणी करण्यात यावी. यात कोणतीही माता वगळली जाणार नाही याची विशेष काळजी घ्यावी. विशेषतः गरीब घरातील किंवा अनुसूचीत जाती-जमाती, भटक्या विमुक्त जाती-जमाती, गावापासून दूर वस्तीमध्ये किंवा शेतात राहणाऱ्या कुटुंबातील माता यांची नोंद सुटण्याची शक्यता असते तरीही याकडे आशांनी विशेष लक्ष द्यावे.
- गर्भवती स्त्रियांनी गर्भावस्थेत घ्यावयाची विशेष काळजी, विशेषतः पौष्टिक आहार घेणे, अधिक आहार घेणे, विश्रांती घेणे, स्वतःला प्रसन्न ठेवणे तसेच प्रसूतिपूर्व सर्व सेवा वेळोवेळी घेणे आवश्यक आहे. याबाबतचे महत्त्व त्यांना पटवून द्यावे.

गरोदरपणात समतोल व पौष्टिक आहारावर विशेष भर द्यावा. गरोदर मातेच्या आहारात विशेषतः भरपूर प्रमाणात डाळी, हिरव्या पालेभाज्या तसेच इतर भाज्या दूध, दही, अंडे, मांस, मासे इ.चा समावेश असावा. शक्य असल्यास तेल, तूप, गूळ इ.चा समावेश देखील आहारात असावा. दररोज किमान एक फळ खावे. रक्तक्षय असलेल्यांना मांसाहार विशेष उपयुक्त असतो. गरोदर अवस्थेत उपवास करणे किंवा अधिक वेळ उपाशी राहणे टाळावे तसेच नियमित सेवन करीत असलेले कोणतेही पदार्थ खाण्याचे बंद करु नयेत.

- पुढील प्रसूतिपूर्व तपासणी कधी करावयाची आहे याची आठवण ठेवावी किंवा नोंद करुन ठेवावी व मातेची वेळेवर तपासणी करुन घ्यावी.
- ग्राम आरोग्य व पोषण दिवसाच्या कार्यक्रमात गरोदर महिलेला सोबत आणावे. विशेषतः अशा ठिकाणी तिला एकटीला येण्यामध्ये संकोच वाटतो त्यामुळे तिच्या सोबतीला कुणीतरी असावे.
- गर्भवती स्त्रीला प्रसूतिपूर्व सेवा वेळेवर मिळत आहेत याची खात्री करावी.
- तसेच तिच्याकडील गरोदर माता नोंदणीचे कार्डावर वेळोवेळी दिलेल्या सेवेच्या नोंदी घ्याव्यात.

४) आरोग्य संस्थेत सुरक्षित प्रसुती व बाळांतपणाचे नियोजन

१) सुरक्षित प्रसूतिसाठी नियोजन करणे :

- प्रसूतिची अपेक्षित तारीख काढता येणे गरजेचे आहे. त्यानुसार प्रत्येक गरोदर स्त्रीची अपेक्षित प्रसूतिची तारीख काढून तिला सांगण्यात यावी.
- तुम्हाला कार्यक्षेत्रातील प्राथमिक आरोग्य केंद्र, रुग्णालय इ.ची माहिती असावी यासोबतच कुठे व कोणकोणत्या सुविधा उपलब्ध आहेत याची माहिती देखील असणे आवश्यक आहे. म्हणजे त्यानुसार संदर्भसेवा देणे शक्य होईल. त्यासाठी त्या केंद्रात कार्यरत डॉक्टर तसेच परिचारिकांच्या सतत संपर्कात राहावे.
- प्रसूतिपूर्व किमान एकदा तरी या केंद्रामध्ये त्या स्त्रीला तपासणीसाठी घेऊन जाणे आवश्यक आहे. तसेच तेथील डॉक्टर, नर्स इ.शी तिची करुन द्यावी. त्यामुळे मातेला धीर येईल.
- केंद्रामध्ये ऐनवेळी पोहचविण्यासाठी कोणकोणते प्रवासाचे साधने उपलब्ध आहेत याची माहिती असावी व गरजेच्यावेळी कोणते **वाहन** उपलब्ध होऊ शकते याची खात्री करावी. संबंधितांना पूर्वकल्पना द्यावी जेणेकरुन बोलविल्यास ते वेळेवर उपलब्ध होतील.
- सर्वच गरोदर मातांना त्यांच्या बाळंतपणाची योजना तयार करण्यामध्ये मदत करावी. यात गरज पडल्यास वेळेवर **पैशाची** तरतूद कशी करता येईल याचा समावेश देखील असावा. काही महिला बचत गट देखील अशा वेळी प्रसूतिसाठी मदत करतात. ती स्त्री त्या बचत गटाची सदस्य नसेल तरी देखील तिला मदत केली जाते. त्यासाठी पूर्व संपर्क साधून बोलणी केलेली असावी. ज्या स्त्रिया शहरापासून किंवा रुग्णालयापासून खूप दूर राहातात किंवा ज्या अजूनही घरीच प्रसूति करतात त्यांना प्रसूतिदरम्यान काही गुंतागुंत झाल्यास वेळेवर मिळणारी ही मदत खूप महत्त्वाची असते. अन्यथा प्रसूतिदरम्यान तिचा किंवा शिशू मृत्यूचा देखील धोका असतो. त्यामुळे पूर्वनियोजनाने रुग्णालयातच प्रसूति करणे अधिक चांगले असते.
- प्रसूतिसाठी रुग्णालयात जातांना सोबत कोणते **रेकॉर्ड/कागदपत्रे** घेऊन जावेत याची माहिती असावी. विशेषतः गरोदर मातांचे कार्ड तसेच बी.पी.एल. कार्ड असल्यास ते सोबत ठेवावे. ग्राम आरोग्य व

पोषण दिवशी किंवा मासिक सभेत आशाने वैद्यकीय अधिकारी किंवा आरोग्य सेविकेसोबत संबंधित मातेच्या प्रसूतिच्या योजनेबाबत चर्चा करावी जेणेकरुन रुग्णालयास देखील पूर्वसूचना मिळेल.

- आरोग्य सेविकेच्या मदतीने अधिक गुंतागुंत असलेल्या स्त्रियांना शोधून त्यांना अधिक सोयी सुविधा उपलब्ध असलेल्या रुग्णालयातच प्रसूति करण्यासाठी प्रवृत्त करा. त्याचे महत्त्व त्यांना पटवून द्या. गरज पडल्यास तुम्ही त्यांचेसोबत जा.

२) शिशूच्या जन्मासाठी सुरक्षित प्रसूतिची तयारी

शिशूच्या जन्माची तयारी म्हणजे काय?

गरोदर माता व तिच्या कुटुंबीयांकडून तिच्या सुरक्षित प्रसूतिसाठी तसेच प्रसूतिनंतर तिची व तिच्या शिशूची योग्य ती काळजी घेण्याच्या दृष्टीने तयार केलेली ही कृतियोजना आहे. प्रत्येक कुटुंबामध्ये गरोदर मातेसाठी ही योजना तुम्हाला आरोग्य सेविकेच्या मदतीने तयार करुन घ्यावयाची आहे.

३) मातेकडे कोणकोणते पर्याय उपलब्ध असतात?

१) **जर गरोदर मातेला काही गुंतागुंत किंवा धोक्याची लक्षणे असतील** तर तिची प्रसूति जवळच्या जिल्हा सामान्य रुग्णालय अथवा ज्या ठिकाणी सिझेरीयन शस्त्रक्रिया व रक्तसंक्रमणाची व्यवस्था आहे अशा ठिकाणी जाण्याचा सल्ला द्यावा.

२) **गरोदर मातेमध्ये कोणतेही धोक्याचे चिन्ह किंवा गुंतागुंत नसेल** तर तिला २४ तास सेवा सुरु असलेल्या प्राथमिक आरोग्य केंद्रात पाठवावे. या ठिकाणी प्रसूतिसाठी २४ तास डॉक्टर व परिचारिका उपलब्ध असतात. काही मर्यादेपर्यंत या ठिकाणी प्रसूति केल्या जातात. पण ऐनवेळी काही गुंतागुंत निर्माण झाल्यास येथून लगेच दुसऱ्या सुविधायुक्त रुग्णालयात रुग्णास पाठविले जाते. याबाबत अधिक माहिती तुम्ही तुमच्या कार्यक्षेत्रातील आरोग्य सेविकेकडून घ्यावी. प्रसूतिनंतर किमान ४८ तास स्त्रीला रुग्णालयात थांबणे आवश्यक असते.

गरोदर मातेला कोणतीच गुंतागुंत नाही, पण तिचे कुटुंबीय तिला २४ तास आठवडयातून ७ दिवस सेवा देणाऱ्या प्रा.आ.केंद्रात प्रसूतिसाठी घेऊन जाण्यास

मातेची तपासणी करुन पुन्हा एकदा या योजनेबाबत कुटुंबातील सदस्य आणि आरोग्य सेविकेच्या मदतीने आढावा घ्यावा. तसेच गरजेनुसार प्रसूति कोठे करावयाची आहे व तातडीच्या प्रसंगी वाहनाच्या सोयीबाबत देखील निर्णय घ्यावा.

लोकनिर्णय प्रक्रिया

मातेची पसंती सुरक्षित प्रसूतिसाठी मी कुठे जावे? जर मी २४ तास सुरु राहणाऱ्या प्राथमिक आरोग्य केंद्रात गेले तर माझी चांगली देखभाल होईल. शिवाय मी दोन दिवस विश्रांती सुध्दा घेऊ शकेल. याशिवाय गरज पडल्यास वेळेवर मला तेथून लगेच रुग्णालयात देखील पाठविण्यात येईल. पण जर प्रसूतिच्या पूर्वी मला काही धोक्याची चिन्हे दिसून आली किंवा गुंतागुंत झाली तर मला सरळ मोठया रुग्णालयातच जावे लागेल पण मला वाटते असे काही होणार नाही. आशा किंवा अन्य व्यक्ती प्रसूतिच्या वेळी माझ्यासोबत देखभाल करणेसाठी उपस्थित राहणे आवश्यक आहे. तसेच घरी देखील मुलांची देखभाल करण्यासाठी कोणीतरी राहणे आवश्यक आहे.

शिशूच्या जन्मासाठी/प्रसूतिसाठी आशा, अंगणवाडी कार्यकर्ती यांनी तयार करावयाचा ठोस आराखडा

जर गरोदर मातेला काही गुंतागुंत वाटली किंवा धोक्याची चिन्हे दिसून आलीत तर अशा वेळी **आशा** तिला उपजिल्हा रुग्णालय किंवा जिल्हा रुग्णालयात जाण्याचा सल्ला देईल. तसेच अशा वेळी तिला रुग्णालयात

ज्या घरात गरोदर स्त्री आहे, अशा प्रत्येक घरी तिच्या प्रसूतिसाठी कृती आराखडा तयार करण्यास मदत करेल. जर काही गुंतागुंत नसेल तर २४ तास सुरु राहणाऱ्या प्रा.आ.केंद्रात

प्रसूतिसाठी जाण्याचा सल्ला देईल अशावेळी देखील आरोग्य केंद्रात पोहचण्यासाठी वाहन व्यवस्थेची काळजी घेणे. पण जर ती स्त्री किंवा तिचे कुटुंबीय तिला इतक्या दूर नेण्यास तयार नसतील किंवा २४ तास सुरु असणाऱ्या प्रा.आ.केंद्रात आधीच रुग्णांची गर्दी असेल तर तिला जवळच्या उपकेंद्रात प्रसूतिसाठी जाण्याचा सल्ला देईन मात्र या उपकेंद्रात दोन आरोग्य सेविका नियुक्त केलेल्या असून त्यापैकी किमान एक तिथे केव्हाही उपलब्ध असेल

याची खात्री करुन घेणे. काही स्त्रियांना परिस्थिती, अंधविश्वास किंवा कौटुंबिक अन्य

कारणांनी उपकेंद्रात देखील जाणे शक्य नसेल तर मात्र मला आरोग्य सेविकेला प्रसूतिसाठी घरी बोलवावे लागेल. पण त्या आधी अशा प्रसूतिमध्ये नेहमी धोका असतो, तसेच घरच्यांना देखील प्रसूतिसाठी आवश्यक मदत करावी लागेल याची पूर्वकल्पना कुटुंबाला व स्त्रीला द्यावी लागेल.

५) प्रसुतिपश्चात दयावयाच्या भेटी

प्रसूतिपश्चात घ्यावयाची काळजी

प्रसूतिपश्चात घ्यावयाची काळजी म्हणजे वार (प्लॅसेंटा) पडल्यापासून ६ आठवडयापर्यंत घ्यावयाची काळजी होय.

- गृहभेटीचा कार्यक्रम व प्रत्येक भेटीत करावयाचे काम
- प्रसूति पश्चात उद्भवणाऱ्या गंभीर अडचणींबाबत माहिती.
- या अडचणी वेळीच ओळखून मातेला योग्य ठिकाणी उपचारासाठी पाठविणे.

- **या कालावधीत आपणास खालील बाबी करावयाचे आहे.**

माता व शिशूच्या भेटीसाठी त्यांच्या घरी जाणे - शिशूच्या जन्मानंतर नवजात बालक व मातेची ६ आठवडयापर्यंत विशेष काळजी घेणे गरजेचे असते. प्रसूति पश्चात भेटीसाठी मातेला ३,७ व ४२ व्या दिवशी भेट देणे आवश्यक असते तर नवजात

स्त्रीमध्ये आढळणारे धोक्याचे लक्षण	कसे ओळखावे
योनीमधून रक्तस्त्राव होणे	योनीमार्गातून कमी अधिक प्रमाणात रक्तस्त्राव होणे किंवा रक्ताच्या गाठी पडणे.
गर्भाची हालचाल बंद होणे	गर्भाची हालचाल किंवा हातपाय हलविणे बंद होणे. पोटात तीव्र वेदना निर्माण होणे.

डोके दुखी, चक्कर येणे किंवा अंधूक दिसणे	तीव्र डोकेदुखी किंवा डोळयासमोर काळोख किंवा अंधार पसरणे

शिशूला ३,७,१४,२१,२८ व्या दिवशी भेट देणे आवश्यक असते. या कालावधीनं तर शिशूचे वय २ वर्षाचे होईपर्यंत दर पंधरवाडयाला एक भेट त्यांचेकडे देऊन त्याची तपासणी करावी. तसेच तिथे जाऊन मातेला स्तनपान किंवा पोषणाचे बाबतीत सल्ला द्यावा व लसीकरणाबाबत माहिती द्यावी. तसेच विविध आजारांपासून शिशूचे संरक्षण करण्यासाठी माता व बालकाशी संपर्क ठेवणे गरजेचे आहे.

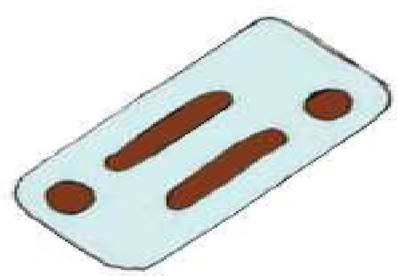
- अशाप्रकारे तुम्हाला प्रसूतिनंतर ३,७,१४,२१,२८,४२ व्या दिवशी भेटी देणे असे एकूण ६ भेटी देणे अनिवार्य आहे. तसेच यानंतर २ वर्षापर्यंत दर पंधरा दिवसांनी एक भेट द्यावयाची आहे. जर शिशूचा जन्म घरीच होणार असेल तर जन्माच्या वेळी तुमची उपस्थिती आवश्यक आहे किंवा किमान प्रसूतिनंतर एक तासात तिथे पोहचणे आवश्यक आहे.

मातेला भेटीच्या वेळी दिला जाणारा सल्ला–

- ○ मातेमध्ये काही धोक्याचे लक्षणे दिसतात काय याची तपासणी करुन योग्य वेळी संदर्भसेवा द्या.
- ○ शिशूच्या जन्मानंतर किमान ६ आठवडे विश्रांती घेण्यासाठी त्यांना उत्तेजन द्या. तसेच त्यांच्या कुटुंबीयांना देखील यासाठी समुपदेशन करा.

✓ मातेला नेहमीपेक्षा जास्त आहार घेण्याचा सल्ला द्या. ती कोणत्याही प्रकारचा आहार घेऊ शकते. पण त्या आहारात प्रथिनांचे प्रमाण जास्त असावे. यासाठी विविध डाळी, शेंगा, दूध व अन्य द्रव पदार्थही तसेच पातळ पदार्थ भरपूर प्रमाणात घ्यावेत.

✓नवजात शिशूला निव्वळ स्तनपान करण्यासाठी मातेला उत्तेजन द्या आणि गरजेनुसार तिला सहकार्य करा.



✓मातेसोबत गर्भनिरोधक सेवांबाबत चर्चा करा. तसेच असुरक्षित शारीरिक संबध व प्रसूतिनंतर
पुन्हा लवकर गर्भधारणेच्या धोक्याबाबत सावध करा.

शिशूची योग्य वाढ व विकासासाठी दोन प्रसूतिमध्ये योग्य अंतर ठेवणे तसेच अपत्यांची संख्या मर्यादित ठेवण्याचे महत्त्व पटवून द्या. त्यासाठी उपलब्ध गर्भनिरोधक साधनांची माहिती देऊन योग्य साधनांची निवड करण्यासाठी त्यांना मदत करा.

६) प्रसूतिपूर्व किंवा प्रसूतिदरम्यान होणारी गुंतागुंत आळखणे व संदर्भ सेवा

गर्भावस्थेत किंवा प्रसूतिदरम्यान केव्हाही धोक्याची लक्षणे निर्माण होऊ शकतात. या लक्षणांच्या बाबतीत तुम्हाला सावध राहणे गरजेचे आहे कारण यामुळे सदर या महिलेच्या जिवाला धोका होऊ शकतो. अशा वेळी स्त्रीला लगेच आरोग्य केंद्रात किंवा योग्य ठिकाणी पाठविणे आवश्यक आहे. त्यासाठी केव्हाही गरज असल्यास स्त्रीला आरोग्य केंद्रात नेण्यासाठी वाहनाची व्यवस्था केलेली असणे आवश्यक आहे.

गर्भावस्थेत उत्पन्न होणाऱ्या आरोग्य अडचणी ज्यासाठी लगेच संदर्भसेवा देणे आवश्यक असते.

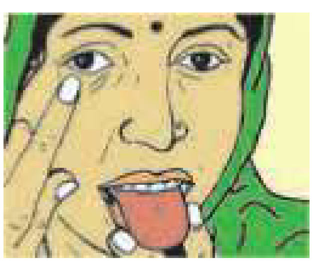
तुम्हाला लोहयुक्त फॉलिक ॲसिडच्या गोळया (आयएफए) कुठे मिळतील–

या गोळया तुम्हाला पुरविण्यात आलेल्या औषधी कीटमध्ये आहेत. त्या संपल्यानंतर वैद्यकीय अधिकारी कर्मचाऱ्यांकडून मिळू शकतात. तसेच ग्राम आरोग्य व पोषण दिनी किंवा प्रा.आ.केंद्रात नियमित मिळतात. गोळयाचा साठा पुरेसा आहे याची खात्री करा.

तळहाताच्या मागील बाजूवर सूज येणे.बोटाने दाबल्यास खड्डा पडणे.

आकडी होणे	डोळे फिरविणे, चेहरा व हात यांना आकडी येणे, शरीरात गोळे येणे किंवा जोरजोराने हालचाली, मुठ्ठी आवळणे इ. लक्षणे दिसून येणे.

आरोग्य केंद्रात उपचारास जाण्यासाठी गर्भावस्थेत आढळणारी सामान्य लक्षणे –

लक्षणे/किंवा अडचण/प्रश्न?	कसे ओळखावे	करावयाची कार्यवाही
तीव्र रक्तक्षय 	जीभ पांढरी पडणे, कमजोरी किंवा अशक्तपणा, शरीरावर सूज दिसते	प्राथमिक आरोग्य केंद्र किंवा रुग्णालयात दाखवावे.
रातआंधळेपणा	गर्भवती स्त्रीला रात्री दिसत नाही	आरोग्य सेविकेला दाखविणे किंवा प्रा.आ.केंद्रात दाखविणे.

लक्षणे/किंवा अडचण/प्रश्न?	कसे ओळखावे	करावयाची कार्यवाही

ताप येणे	शरीर गरम लागणे, तापमान १००° फॅ. किंवा ३७.८° सेल्सिअसपेक्षा जास्त असते.	१ १/२ गोळी दिवसातून ३ वेळेस पॅरासिटॅमोलची गोळी दिवसातून तीनदा द्यावी. ४८ तासात दीड ताप कमी न झाल्यास तरी देखील प्रा.आ. केंद्रात पाठवावे.
ताप येणे	शरीर गरम लागणे, तापमान १००० फॅ. किंवा ३७.८० सेल्सिअसपेक्षा जास्त असते.	१ १/२ गोळी दिवसातून ३ वेळेस पॅरासिटॅमोलची गोळी दिवसातून तीनदा द्यावी. ४८ तासात दीड ताप कमी न झाल्यास तरी देखील प्रा.आ. केंद्रात पाठवावे.
लघवी करतांना आग होणे, वेदना होणे	वारंवार व थोडी थोडी लघवी होते. तसेच लघवी करतांना वेदना किंवा आग होते.	मातेला अधिक प्रमाणात पाणी पिण्यासाठी द्या. २४ तासात देखील लक्षणे कमी झाले

		नाही तर प्रा.आ.केंद्रात पाठवा.
श्वेतप्रदर किंवा अंगावर पांढरे पाणी जाणे	योनी मार्गे अंगावरुन पांढरे पाणी जाणे, पांढरा स्त्राव जाणे, गुप्तांगात खाज सुटणे	मातेला जेंशियन व्हायोलेटचा वापर कसा करावा ते सांगा. ते दररोज योनीमध्ये आतवर ५ दिवस लावा. तरी सुधारणा न झाल्यास प्रा.आ. केंद्र किंवा रुग्णालयात पाठवा.

७) अंगणवाडी सेवेची उपलब्धता

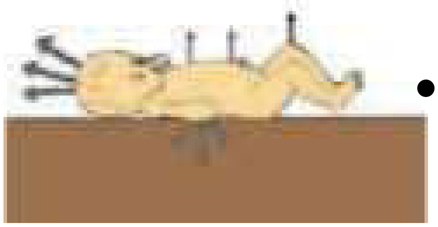
अंगणवाडी केंद्रामध्ये ५ वर्ष वयोगटातील सर्व बालकांना पूरक आहार देण्यात येतो. हे शिजविलेले अन्न किंवा घरी नेण्यासाठी धान्यांपैकी एक असते. कुपोषित बालकांना अतिरिक्त पूरक आहार द्यावा. दोन वर्षापेक्षा कमी वयोगटातील बालकांना घरी नेण्यासाठी अन्नपदार्थ द्यावे. गरोदर व स्तनदा माता, पहिल्या ६ महिन्यापर्यंत पूरक आहार अंगणवाडी केंद्रातून घेऊ शकतात.

- बालकांचे वजन करणे आणि कुटुंबांना कुपोषणाच्या स्थितीबद्दल माहिती देणे ही अंगणवाडी केंद्राद्वारे दिली जाणारी एक महत्त्वाची सेवा आहे.

अंगणवाडीमध्ये ग्राम आरोग्य व पोषण दिवसाचे (व्ही.एच.एन.डी.) आयोजन करण्यात येते. आरोग्य सेविका येथे दर महिन्याला भेट देत असते आणि शिशुंना रोगप्रतिबंधक लसी दिल्या जातात, जीवनसत्व **'अ'** बालकांसाठी असलेल्या लोहयुक्त गोळया तसेच क्षारसंजीवनीचे पाकीट (ओ.आर.एस.) व इतर आजाराच्या व्यवस्थापनासाठी औषधींचे वितरण करण्यात येते. **टीप :**

अनावश्यक सेवेसाठी पैसे खर्च करणे हा सुध्दा एक प्रश्न आहे. अनेक कुटुंबे बाजारात शिशुसाठी उपलब्ध असलेले महागडे पूरक खादयपदार्थ घेण्यासाठी अधिक पैसे खर्च करतात. या पैशांचा उपयोग स्थानिक पातळीवर स्वस्त व पोषक खादयपदार्थ घेण्यासाठी करता येऊ शकतो. बालकांना शक्तिवर्धक टॉनिक किंवा हेल्थ ड्रिंकचा काहीच उपयोग होत नाही. वारंवार होणारा जुलाब, सर्दी-पडसे यावर स्थानिक डॉक्टरांद्वारे महागडे उपचार करणे हा सुध्दा अनावश्यक खर्च आहे. असा खर्च करणे आवश्यक नाही या विषयावर लोकांना माहिती देऊन त्याचे महत्त्व पटवून देणे. हे आशाचे महत्त्वाचे काम आहे.

शिशुला कोणता आहार देण्यात येतो?



- येथे येण्यापूर्वी मागील २४ तासात शिशुला काय भरवले आहे हे सविस्तर विचारा.

नोंद घेण्याऱ्या बाबी : एका दिवसात किती वेळा जेवण दिले, प्रत्येक वेळी किती जेवण केले, शिशुच्या जेवणात पालेभाजी, वरण, तेल/तूप इ. चा समावेश करण्यात आला होता का?

- दररोज शिशुला मिळत नसणाऱ्या पौष्टिक पदार्थांविषयी विशेषतः विचारा.
- शिशुला आजारी असतांना जेवणात काय देण्यात येते याबद्दल विचारा.

आजार आणि उपचार

- मागील ६ महिन्यात शिशु आजारी पडला होता का हे विचारा (विशेषतः जुलाब, ताप, सर्दी, खोकला यासाठी) नुकतेच झालेल्या आजाराबाबत विचारल्यानंतर त्यापूर्वी शिशु केव्हा आजारी झाला होता? हे विचारा.

- शिशु आजारी असतांना कुटुंबातील लोकांनी कोणती उपाययोजना केली? शिशुला डॉक्टर किंवा नर्सकडे नेले होते का?

- आरोग्य सेवा मिळविताना कोणकोणत्या अडचणी आल्या, खादयपदार्थ आणि औषधांवर किती खर्च आला?

- कुटुंब कोणत्या अनावश्यक खादयपदार्थ व सेवेवर खर्च करीत आहे?

अंगणवाडी सेवेची उपलब्धता :

- शिशुचे नियमित वजन करण्यासाठी प्रत्येक महिन्यात त्याला अंगणवाडी केंद्रात नेण्यात येते का? पालकांनी वजनवाढीचा आलेख बघितला आहे का?

- कुटुंबीय अंगणवाडी केंद्रातून पूरक अन्न पदार्थ घेतात का?
  हे पदार्थ नियमित, दर्जेदार आणि गरजेप्रमाणे विविध स्वरुपात मिळतात का?

विश्लेषणाचे कौशल्य :

खालील प्रश्नोत्तरांच्या आधारावर कुपोषणाची विविध कारणे एखाद्या विशिष्ट बालकात समजणे शक्य होणार आहे. कुपोषणाला अनेक कारणे कारणीभूत असतात.

खालील दिलेल्या उदाहरणांवरुन दोन बालकांच्या स्थितीवरुन आशाला काय समजले.

- ९ महिन्याची मध्यम कुपोषित मुलगी होती. ती आईचे दूध पीत असून याच महिन्यापासून तिने पूरक आहार घ्यायला सुरुवात केली होती. सकाळी १०.०० व संध्याकाळी ६.०० वाजता तिचे पालक जेवण करीत असतांना ती त्यांच्या ताटातून वरण-भात खाते. तिला एका महिन्यापूर्वी एकदाच जुलाब झाला होता पण दुसरा कोणताच आजार झालेला नव्हता. तुम्ही तिला क्षारसंजीवनी दिल्यानंतर ती बरी झाली होती. ती अंगणवाडीत जात नाही किंवा तिच्यासाठी तेथून धान्यही घेतले जात नाही. सद्यस्थितीत तिचे नियमित लसीकरण सुरु आहे.
- रामू १८ महिन्याचा गंभीर कुपोषित मुलगा आहे. त्याच्या अंगावर सूज नाही पण काही प्रमाणात स्नायुचा रोडावलेला झाला आहे. तो दवाखान्यात जाऊ शकत नाही कारण त्याची आई रोडावला घरी एकटे ठेवू शकत नाही. तिचे कुटुंब आर्थिकदृष्टया पूर्णपणे तिच्यावर अवलंबून असल्यामुळे तिला कामावर पण जावे लागते. रामूला स्तनपान देण्यात येत नाही पण पोळी, वरण, भाजी दिली जाते. दिवसातून तीन वेळा तो १/२ किंवा १ पोळी खातो. पण त्याच्या आईला वाटते की तो पुरेसे जेवत नाही आणि त्याला भूकपण कमी लागते. त्याला वारंवार श्वसनसंस्थेचा संसर्ग होतो पण दुसरा कोणताच आजार झालेला नाही. त्याला रोगप्रतिबंधक सर्व लसी देण्यात आल्या आहेत.

८) सामान्य आणि तीव्र रक्तक्षय दरम्यान आय एफ ए देण्यासाठी पाठपुरावा

रक्तक्षयाची उपाययोजना

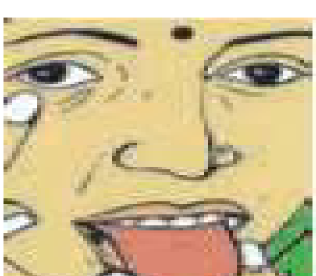
भारतातील स्त्रियांमध्ये विशेषतः रक्तक्षयाचा आजार दिसून येतो. तीव्र रक्तक्षय असणाऱ्या स्त्रियांना प्रसूतिच्या वेळी मृत्यू होण्याचा धोका जास्त असतो. त्यामुळे सर्व स्त्रियांचे शरीरामध्ये लोहतत्व किंवा

एचबी (Hb%) चे प्रमाण पुरेसे आहे का? याची खात्री रक्ताची एचबी तपासणी करुन करण्यात येते. जर हिमोग्लोबीन (एचबी) चे प्रमाण व्यवस्थित असेल तर अशा स्त्रियांना दररोज एक लोहयुक्त फॉलिक ॲसिडची गोळी ३ महिन्यापर्यंत देण्यात येते. जर हे प्रमाण कमी असेल तर मात्र दररोज २ गोळया (सकाळ संध्याकाळ १-१ गोळी) अशा प्रकारे ३ महिन्यात २०० लोहयुक्त गोळया दिल्या जातात. त्यामुळे ही तपासणी गरोदरपणामध्ये लवकरात लवकर करुन घेणे आवश्यक आहे. आरोग्यसेविका आरोग्यसेवा सत्राचे वेळी किंवा ग्राम आरोग्य व पोषण दिनी देखील ही तपासणी करु शकते.

हिमोग्लोबीनचे प्रमाण	रक्तक्षयाचे प्रमाण
११ ग्राम किंवा अधिक	रक्तक्षय नाही/सामान्य
७ ते ११ ग्राम	रक्तक्षय आहे
७ ग्राम पेक्षा कमी	तीव्र रक्तक्षय

जर गर्भावस्थेत हिमोग्लोबीनचे प्रमाण ११ ग्रॅमपेक्षा कमी असेल तर त्याला रक्तक्षय समजण्यात येते. तीव्र रक्तक्षयाची लक्षणे खालीलप्रमाणे आहेत.

- जीभ फिक्कट दिसणे
- अशक्तपणा
- शरीरावरील सूज



ज्या स्त्रियांना रक्तक्षय नाही अर्थात हिमोग्लोबीनचे प्रमाण ११ ग्रॅमपेक्षा जास्त आहे अशांना रक्तक्षय होऊ नये यासाठी प्रतिबंधक म्हणून दररोज १ लोहगोळी, याप्रमाणे गरोदरपणात ६ महिने गोळया

खाण्यासाठी देण्यात येतात. पहिली तिमाही पूर्ण झाल्यानंतर या गोळया सुरु कराव्यात. तसेच प्रसूतिनंतर तीन महिने त्या गोळया सुरु ठेवाव्या.

जर स्त्रीला रक्तक्षय असेल तर : अशा स्त्रीला दररोज लोहयुक्त २ गोळया द्याव्यात म्हणजेच तिला गरोदरपणात एकूण १८० गोळया गरोदरपणात द्याव्यात तसेच लोहयुक्त आहार घेण्याचा सल्ला द्यावा.

- एक महिन्यानंतर हिमाग्लोबीनची पुनः तपासणी करावी जर हिमोग्लोबीनचे प्रमाण वाढलेले असेल तर दररोजच्या दोन गोळया हिमोग्लाबीनचे प्रमाण योग्य पातळीवर येईपर्यंत सुरु ठेवाव्यात. जर प्रमाण वाढले नसेल किंवा कमी झालेले असेल तर जवळच्या सर्व सोईने युक्त आयपीएचएस रुग्णालयात पुढील उपचारासाठी पाठविण्यात यावे.
- गंभीर रक्तक्षय असणाऱ्या गरोदर स्त्रियांना लगेच जवळच्या उपजिल्हा रुग्णालय किंवा सामान्य रुग्णालय, स्त्री रुग्णालय इ. ठिकाणी पाठवावे लागेल. अशा गरोदर स्त्रियांना इंजेक्शन किंवा रक्त देण्याची आवश्यकता भासू शकते.
- प्रसूतिनंतर देखील ३ महिन्यापर्यंत तिने दररोज २ लोहगोळयाचे सेवन करणे आवश्यक आहे.

गर्भवती स्त्रियांना रक्तक्षयाबाबत सल्ला देणे.

- गर्भवती स्त्रियांना लोहतत्वयुक्त आहार, उदा.हिरव्या पालेभाज्या, द्विदल धान्य, डाळी, गूळ खाण्यासाठी प्रवृत्त करावे. अर्थात

कुटुंबीयांशी चर्चा करुन त्यांच्या परिस्थितीनुसार

आहार निर्धारित करावा.

- शक्य असल्यास स्त्रियांना क जीवनसत्वयुक्त फळे
  उदा. आंबा, संत्री, मोसंबी, पेरु इ. अधिक मात्रेत घ्यावीत. हयामुळे लोहतत्वाचे पचन होण्यास मदत होते.

- गरोदर स्त्रियांना रक्तक्षयाच्या कमतरतेमुळे होणारे धोके व त्यासाठी लोह गोळया नियमित घेण्याचे महत्त्व पटवून द्यावे. तसेच गोळया घेतल्यानंतर होणारे विपरीत परिणामाची माहिती तिला देऊन हे परिणाम गंभीर स्वरुपाचे नसतात याबाबत पटवून द्यावे.
- लोहगोळीचे सेवन नियमितपणे, विशेषतः सकाळी उपाशीपोटी करावे. पण या गोळीमुळे जर स्त्रीला मळमळ किंवा उलटी झाल्यासारखे होत

  असेल तर जेवणानंतर किंवा रात्री झोपतांना गोळी घ्यावी.

  त्यामुळे मळमळ किंवा उलटी होणार नाही.

- लोहगोळयाशी संबंधित चुकीच्या समजुती किंवा भ्रामक कल्पना असल्यास त्या दूर कराव्यात. तसेच या गोळया घेणे आवश्यक आहेत हे समजावून सांगाव्या. उदा. या गोळया खाल्ल्याने शिशूचा रंग काळा होतो ही भ्रामक कल्पना काही ठिकाणी आहे, तरी तिला तो भ्रम असल्यास दूर करावा.

काही स्त्रिया या गोळया नियमित घेत नाहीत कारण या गोळयामुळे मळमळ, शौचाला साफ न होणे, काळया रंगाची शौच होणे इ. लक्षणे निर्माण होतात. ही

- साधी बाब आहे तरीही याबाबत त्यांना आधीच पूर्वकल्पना देण्यात यावी जेणेकरुन त्या घाबरणार नाहीत.

- शौचाला साफ होत नसल्यास किंवा बध्दकोष्ठता असल्यास पाणी जास्त प्यावे. तसेच जेवणामध्ये तंतुमय आहार, हिरव्या पालेभाज्या इ.चा वापर अधिक करावयाचा सल्ला द्यावा.

- लोहगोळयांचे सेवन चहा, कॉफी, दूध किंवा कॅल्शियमच्या गोळया सोबत घेऊ नये. हयामुळे लोहतत्वाचे शरीरात शोषण व्यवस्थित होत नाही.
- लोहगोळया घेतल्यानंतर स्त्रीला आधीपेक्षा बरे वाटले तरी तिने स्वतःहून गोळया घेण्याचे बंद करु नये. आरोग्य सेविकेने सूचविल्याप्रमाणे डोस नियमितपणे पूर्ण करावा.
  - या गोळया खाण्यामध्ये कोणतीही अडचण असल्यास तिला आरोग्य सेविकेला भेटावयास सांगावे.

• तुम्हाला लोहयुक्त फॉलिक ॲसिडच्या गोळया (आयएफए) कुठे मिळतील –

या गोळया तुम्हाला पुरविण्यात आलेल्या औषधी कीटमध्ये आहेत. त्या संपल्यानंतर वैद्यकीय अधिकारी किंवा प्रा.आ.केंद्राच्या कर्मचाऱ्यांकडून मिळू शकतात. तसेच ग्राम आरोग्य व पोषण दिनी किंवा प्रा.आ.केंद्रात नियमित मिळतात.

नवजात शिशूचे आरोग्य

१) जर ती प्रसूतिच्या वेळेस हजर असेल तर शिशूच्या जन्मानंतर त्याची लगेच काळजी घेणे आणि शिशूला सांभाळण्यात मदत करणे.

२) नवजात शिशूला पहिल्या तासाला, पहिले दोन दिवस आणि पहिल्या महिन्यात बघणे आणि नवजात शिशूच्या आरोग्याची काळजी घेणे. शिशूला स्तनपान देण्यासाठी आणि शिशूला उबदार ठेवण्यासाठी मातेला मदत व सहकार्य करणे.

३) गृहभेटी दरम्यान तिच्या विशिष्ट भूमिकांची माहिती आणि नवजात शिशूची काळजी कशी घ्यावी याचे प्रशिक्षण.

प्रसूतिदरम्यान शिशूची घ्यावयाची काळजी

✓ जन्मानंतर अनेक शिशू श्वासावरोधाने मृत होतात. घरी प्रसूति झाल्यानंतर श्वासावरोध झाल्यास शिशूच्या तोंडातील स्त्राव काढण्यासाठी स्वतःजवळील साधनांचा वापर करुन तुम्हाला श्वास सुरु करता येतो.

✓ मातेला प्रसूतिनंतर नवजात शिशूस स्तनपान करण्यास उत्तेजन द्यावे, कारण असे केल्याने वार लवकर बाहेर पडते आणि रक्तस्त्राव कमी होतो. जन्मानंतर स्तनपान केल्यास शिशूचे आरोग्य चांगले राहते.

✓ अपुरे दिवसांचे शिशू व जन्मतः कमी वजन असलेल्या शिशूचा मृत्यू होण्याची व ते आजारी पडण्याची शक्यता जास्त असते (जन्मतः वजन २५०० ग्रॅमपेक्षा कमी असल्यास धोका वाढतो आणि १८०० ग्रॅमपेक्षा कमी वजन असल्यास धोका अधिक वाढतो.

१) नवजात शिशूची काळजी घेण्यासाठी गृहभेटीचा कार्यक्रम

नवजात शिशूला उबदार ठेवले जाते आणि त्याला निव्वळ स्तनपान दिले जाते, याची खात्री करणे हा गृहभेटीचा मुख्य उद्देश आहे. मातेला स्तनपान देण्यास प्रवृत्त करा. शिशूला स्तनपानाव्यतिरिक्त बाटलीने दूध पाजणे व तोंडाद्वारे वेगळे पदार्थ देणे टाळावे. तसेच सकाळ झाल्याबरोबर अंघोळ घालू नये. याबाबतीत मार्गदर्शन करा. प्रारंभीच तीव्र जंतुसंसर्गाचे किंवा अन्य आजाराचे लक्षण ओळखण्याचा प्रयत्न करा.

- शिशूचा जन्म घरी झालेला असेल तर जन्मानंतर लगेचच किंवा जन्मानंतर २४ तासाच्या आत आणि दुसऱ्या दिवशी नवजात शिशूची काळजी घेण्यासाठी त्याच्या घरी जाणे आवश्यक आहे.
- जर शिशूचा जन्म रुग्णालयात झाला असेल तर मातेला ४८ तास रुग्णालयातच राहायला सांगा आणि तिला मदत करा. अशाप्रकारे पहिल्या दोन गृहभेटी दरम्यान घेण्याची काळजी रुग्णालयातच घेतली जाईल. पण जर आपण रुग्णालयात बाळंतिणीची सोबती म्हणून मातेच्या सोबत असाल तर तुम्ही तिथे असलेल्या आरोग्य सेविकेला मदत करु शकता.

- जर शिशूचा जन्म प्रा.आ.केंद्रात किंवा घरी झाला असल्यास तुम्हाला शिशूची काळजी घेण्यासाठी ३,७,१४,२१ आणि २८ व्या दिवशी त्यांच्या घरी जावे लागेल. ज्या शिशूचा जन्म कमी दिवसांचा, कमी वजनाचा असेल किंवा शिशू आजारी असेल तर त्याची अधिक काळजी घेण्यासाठी अनेकदा जाण्याची आवश्यकता असते.

२) कमी वजनाचे / कमी दिवसाचे अति धोक्याच्या बालकांचे मुल्यमापन व व्यवस्थापन.

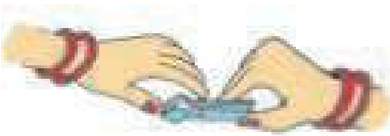
आशाने अति धोक्याच्या बालकांना कसे ओळखायचे?

- जन्मतः बाळाचे वजन २००० ग्रॅम पेक्षा कमी असल्यास.
- अपुऱ्या दिवसाची प्रसूति असल्यास (गर्भावस्था ८ महिने/१४ दिवसांपेक्षा कमी असणे.
- शिशु पहिल्या दिवशी दूध न पिल्यास.

जर आपण प्रसूतिच्या वेळेस हजर नाहीत आणि नवजात शिशुला भेट देण्यास कोणत्याही कारणामुळे विलंब झाला असेल, तर भेटीच्या पहिल्या दिवशी नवजात शिशुचे वजन घ्यावे व खालील तक्त्याप्रमाणे शिशु अति **धोक्या**च्या श्रेणीमध्ये आहे किंवा नाही हा निर्णय घ्यावा.

शिशुचे वजन पहिल्यांदा घेतल्याचा दिवस	शिशुचे वजन	निदान
१ ते १४ दिवस	२ कि.ग्रॅम पेक्षा कमी	अति **धोक्या**ची श्रेणी
१५ ते २१ दिवस	२ कि.ग्रॅम १०० ग्रॅम पेक्षा कमी	अति **धोक्या**ची श्रेणी
२२ ते २७ दिवस	२ कि.ग्रॅम २०० ग्रॅम पेक्षा कमी	अति **धोक्या**ची श्रेणी
२८ व्या दिवशी	२ कि.ग्रॅम ३०० ग्रॅम पेक्षा कमी	अति **धोक्या**ची श्रेणी

कुटुंबीयांना खालीलप्रमाणे सल्ला द्यावा.



- पहिल्या दिवसापासून शिशुला कपडे घालावे. थंडीच्या दिवसात शिशुला कपडे घालून ब्लॅंकेटमध्ये गुंडाळावे.

- जोपर्यंत शिशुचे वजन २००० ग्रॅम होत नाही तोपर्यंत त्याला अंघोळ घालू नये.
- मातेनी नखे कापलेली आहेत काय आणि तिने शिशुला स्तनपान करण्यापूर्वी हात धुतलेले आहे का याची खात्री करुन घ्या.
- शौचालयातून आल्यानंतर, कुटुंबातील प्रत्येक सदस्याने शिशुला स्पर्श करण्यापूर्वी साबणाने हात धुणे आवश्यक आहे.

- अति **धोक्या**च्या बालकांना दर २ तासानंतर स्तनपान करावे.
- जर शिशु दूध ओढत नसेल तर स्तनातून दूध काढून एका वाटीत घ्यावे आणि शिशुला चमच्याने पाजावे.
- अति **धोक्या**च्या श्रेणीमध्ये येणाऱ्या शिशुचे वजन दुसऱ्या आठवडयानंतर प्रत्येक आठवडयात वाढणे आवश्यक आहे. जर असे झाले नाही तर आशांनी कुटुंबीयांना सल्ला द्यावा.
- शिशुमध्ये खालीलपैकी कोणतेही लक्षण दिसल्यास लगेच संदर्भ सेवा द्यावी. शरीराची हालचाल मंदावणे, हातपाय कमजोर पडणे, दूध पिणे बंद करणे, छाती आत ओढली जाणे, ताप असणे किंवा स्पर्श केल्यानंतर थंड वाटणे.

जर शिशु अति धोक्याचे असेल तर काय करावे?

- प्रसूतिनंतर गृहभेटीची संख्या वाढविणे जसे ५ वरुन १३ करणे.
- पहिल्या आठवडयात दररोज गृहभेटी द्याव्यात.
- शिशुचे ३, ७, १४, २१ व २८ व्या दिवशी वजन घ्यावे. ज्या शिशुचे वजन २८ व्या दिवशी २३०० ग्रॅम पेक्षा कमी आहे, त्याचा मृत्यू होण्याची जास्त शक्यता असते. जर शिशुच्या वजनात वाढ होत नसेल तर शिशुला रुग्णालयात घेऊन जाण्याचा सल्ला द्या.
- माता-पिता आणि कुटूंबीयांना अधिक धोक्याच्या लक्षणाबाबतीत अडचणींच्या बाबतीत सांगावे.
- आजाराच्या लक्षणाप्रमाणे अडचणीप्रमाणे विशेष काळजी घ्यावी. सामान्यपणे शिशुला उबदार ठेवावे आणि स्तनपान वारंवार म्हणजे दर २ तासांनी करावे.
- जर शिशु दूध कमी पित असेल, तर मातेचे स्तनपान करतांना निरीक्षण करा. शिशुला व्यवस्थित दूध पाजण्यास मातेला उत्तेजन द्या. शिशुला कोणतेही अन्य पेय पदार्थ किंवा आहार देऊ नये असा सल्ला मातेला द्या.
- जर २८ व्या दिवशी शिशुचे वजन २३०० पेक्षा कमी आहे किंवा २८ दिवसानंतर एका आठवडयास २०० ग्रॅमपेक्षा कमी वाढ झालेली आहे, तर दुसऱ्या महिन्यात सुध्दा दर आठवडयात गृहभेट देऊन शिशुचे वजन करावे.
- अति धोक्याच्या श्रेणीतील शिशुसाठी गृहभेटीचे फॉर्म भरावे. (फॉर्मसाठी परिशिष्ट १ पहा)

स्तनपान करणे

- मातेला स्तनपानाविषयी सल्ला देणे.
- स्तनपान देण्यासाठी मदत करणे.
- लवकर स्तनपान सुरु करणे व निव्वळ स्तनपान देण्याचे महत्त्व सांगणे.
- जर नवजात शिशू मातेचे दूध ओढत नसेल तर मातेने आपले दूध काढून ते शिशूला पाजण्यास मदत करणे.
- स्तनपानाशी संबंधित अडचणींवर उपाय करणे (स्तनात गाठी निर्माण होणे, स्तनांग्रावर चिरा पडणे किंवा मातेला आपल्या स्तनात दूध नाही असे वाटते.)

शिशूसाठी लाभ

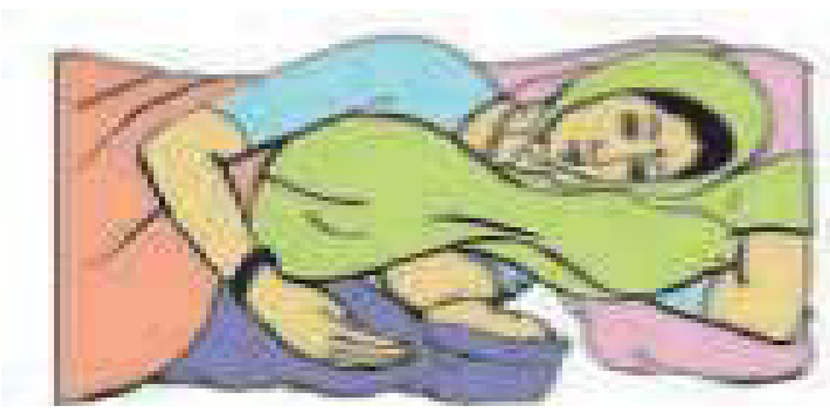
- शिशूला मातेजवळ ठेवल्याने शिशू उबदार राहतो.
- यामुळे मातेच्या स्तनातून दूध लवकर निघण्यास सुरुवात होते.
- सुरुवातीला येणारे पिवळे चिक दूध (कोलोस्ट्रम) पाजल्याने शिशूंला संसर्गजन्य रोगांपासून संरक्षण मिळते .
- माता व शिशूत घनिष्ठ आणि भावनिक व स्नेहपूर्ण नाते तयार होते.
- आईचे दुध पचायला सोपे असते
- आईच्या दुधाचे तापमान योग्य असते
- दमा ॲलर्जी पासुन संरक्षण मिळते

- आईच्या दुधात बाळाच्या वाढीसाठी असवश्यक असणारी सर्व पोषक तत्वे योग्य प्रमाणात असतात

मातेसाठी लाभ

- स्तनपान केल्याने गर्भाशय संकुचित होते आणि वार लवकर बाहेर पडते.
- प्रसूतिनंतर जास्त रक्तस्त्राव होण्याची धोका कमी होते.
- स्तनाचा.गर्भाशयाचा कर्करोगाचा धोका कमी संभवतो
- स्तनपान सुलभ होते व कोणत्याही पुर्वतयारीची आवश्कता नाही
- आर्थीक बचत होत शिवाय स्तनपाप कारणारे बाळ आजारी पडत नाही त्यामुळे बाळाच्या औषधाचा खर्च वाचतो
- गरोदरपणत वाढलेले वजन कमी होण्यास मदत होते बांधा सुउौल होतो

३) स्तनपानाविषयी महत्त्वाचे मुद्दे



- शिशू जन्मल्यानंतर लगेच किंवा कमीतकमी एक तासाच्या आत मातेने स्तनपान देण्यास सुरुवात करावी.
- शिशूला लगेच मातेच्या स्तनांना दूध पाजण्यासाठी लावावे, हे माता व शिशू दोघांसाठी लाभदायक आहे. त्यासाठी वार बाहेर पडण्याची वाट बघू नका.

- शिशूला मागणीनुसार आणि जोपर्यंत तो पीत रहातो तोपर्यंत दूध पाजावे. शिशूला २४ तासात किमान ८ ते १० वेळा दूध पाजण्यात यावे.
- वारंवार दूध पाजल्यास आईला अधिक दूध येते.
- शिशूला अन्य पातळ पेय देऊ नये, जसे साखरेचे पाणी, मध, घुटी, बकरी/गाईचे दूध, इतकेच नाही तर पाणीसुध्दा पाजू नये.

४) स्तनपान निरीक्षण- प्रमुख बाबी

लक्षणे - ज्यामुळे स्तनपान व्यवस्थितरित्या सुरु आहे हे समजतें.	संभाव्य अडचणींची लक्षणे
माता तणावमुक्त, सामान्य वागणूक, शिशूच्या डोळयात बघते आणि त्याला स्पर्श करते.	माता तणावग्रस्त, शिशूकडे झुकते पण त्याच्या डोळयात बघत नाही किंवा त्याला स्पर्श करत नाही.
शिशूचे तोंड स्तनासोबत चांगल्याप्रकारे जोडलेले असते, स्तनाचा अधिकतर अग्रभाग (निप्पल) त्याच्या तोंडात राहतो आणि खालचा ओठ बाहेरच्या बाजूने मोडलेला राहतो.	तोंड पूर्णपणे उघडलेले नसते, स्तनाचा अग्रभाग (निप्पल) व स्तन मंडळ शिशूच्या तोंडात पूर्णपणे नसतो. शिशूचे ओठ स्तनाग्रावरच राहतात.
शिशू चांगल्याप्रकारे चोखतो, मधे-मधे थांबतो, त्याचे गाल फुगतात, दूध गिळण्याची क्रिया दिसते किंवा ऐकायला येते.	जोराने वारंवार चोखतो, गालांवर तणाव दिसून येतो किंवा गाल आतमध्ये गेलेले दिसतात, चाटणे किंवा चपचप आवाज करुन चोखतो.
शिशू शांत राहतो आणि मातेच्या स्तनांना चिपकून राहतो, मातेला गर्भाशय संकुचित होत असल्याची जाणीव होते, दूध स्तनातून गळते ज्यामुळे दूध बनण्याची प्रक्रिया सुरु असल्याचे कळते.	शिशू बेचैन किंवा रडत असतो, मातेला गर्भाशय संकुचित होत असल्याची जाणीव होत नाही. स्तनातून दूध गळत नाही ज्यामुळे दूध बनण्याची प्रक्रिया सुरु नसल्याचे कळते.
दूध पाजल्यानंतर स्तन नरम होतात, स्तनाग्रे बाहेर येतात.	दूध पाजल्यानंतर सुध्दा स्तन भरलेले आढळतात, स्तनाग्रे लाल झालेले दिसतात, त्यात चिरा पडतात व ते आतमध्ये जातात.

५) स्तनपानाची योग्य पध्दत

स्तनपानाचा जास्तीतजास्त लाभ देण्यासाठी शिशूला योग्यरितीने मातेजवळ ठेवणे आणि तिच्या स्तनांना योग्यरितीने लावणे आवश्यक असते. शिशूला योग्य पध्दतीने मातेजवळ ठेवण्याची पध्दत खालीलप्रमाणे आहे.

- शिशूला आपल्याजवळ घेतल्यानंतर त्याच्या केवळ डोक्याला किंवा खांद्याला नाहीतर त्याच्या नितंबांना सुध्दा आधार द्या.
- मातेने शिशूला आपल्या जवळच ठेवावे.
- शिशूचे तोंड मातेच्या स्तनांकडे असायला हवे आणि त्याचे नाक स्तनाग्रासमोर असावयास पाहिजे.

स्तनपानाच्या पध्दती

कुशीत ठेवण्याची स्थिती

एका कडेवर होऊन स्तनपान देण्याची स्थिती

काखेत ठेवण्याची स्थिती (एका बाजूने)

दुसऱ्या बाजूने काखेत ठेवण्याची स्थिती

जन्मतः होणारा श्वासावरोध व संक्रमणाची ओळख व प्रारंभिक व्यवस्थापन

श्वासावरोध- निदान व उपचार

- नवजात शिशुमध्ये श्वासावरोधाचे लक्षण ओळखणे.
- आवश्यकता भासल्यास नवजात शिशुत श्वासावरोधाचे उपचार करणे.

श्वासावरोध म्हणजे काय?

शिशुला जन्मतः खालीलपैकी कोणतेही एक लक्षण असल्यास त्याला श्वासावरोध झालेला आहे असे समजावे.

- शिशु न रडणे.
- खूप कमी आवाजात रडणे.
- श्वास नसणे.
- फार हळू श्वासोच्छवास घेणे.

शिशुला श्वासावरोध झाला असेल तर ती एक आणीबाणीची स्थिती आहे. ५ मिनिटातच आपण एखाद्या जीवाला वाचवू किंवा गमवू शकतो. जर आपण जन्माचे वेळेस हजर आहात आणि तेथे डॉक्टर किंवा नर्स नसेल तर आपणांस शिशुला सांभाळण्यास मदत करावी लागेल. पण शक्य आहे की, अशा वेळी नवजात शिशुला संदर्भ सेवा द्यावी. तुमच्या प्रयत्नांना फार प्रतिसाद देणार नाही. यासाठी स्वतःला दोषी समजू नये.

श्वासावरोधाचे परिणाम

लगेच (जन्मतः)

- जन्माच्या वेळेस शिशु मृत असणे. (उपजत मृत्यू)
- त्याचा लगेच किंवा काही दिवसानंतर मृत्यू होणे.
- दूध ओढण्यास असमर्थ राहणे.

दीर्घकालीन प्रभाव

जर शिशु जिवंत राहिला तरी खालील अडचणी निर्माण होऊ शकतात.

- मंदबुध्दी
- मिरगी (झटके किंवा फिट्स)
- स्नायु ताठरता निर्माण होणे (चालण्यात किंवा हात पाय हलविण्यात कठीनता असणे)

प्रसूतिच्या वेळेस श्वासावरोध ओळखण्याची सूचक लक्षणे :-

- प्रसूतिस अधिक वेळ लागणे किंवा प्रसूति फार गुंतागुंतीची होणे.
- वेळेपूर्वी गर्भजल पिशवी फाटणे.
- गर्भजलाचा रंग पिवळा, हिरवा असणे किंवा गर्भजल जाडसर असणे.
- नाळ प्रथम योनीबाहेर येणे किंवा नाळ शिशुच्या गळयाला घट्ट गुंडाळणे.
- अपुरी दिवसांची प्रसूति (प्रसूति ८ महिने १४ दिवसांपूर्वी झाली असेल)
- डोक्याकडून जन्म न होणे.

नवजात शिशुमध्ये तीव्र जंतुसंसर्ग - निदान व व्यवस्थापन

- तीव्र जंतुसंसर्गाचे चिन्हे व लक्षणे ओळखणे.
- तीव्र जंतुसंसर्ग कसा टाळावा याची माहिती.
- माता-पिता आणि कुटुंबीयांना अधिक धोक्याची लक्षणे ओळखण्याची पध्दत शिकविणे.
- तीव्र जंतुसंसर्गाने पीडित शिशुंना ओळखणे.
- शिशुला आवश्यकता पडल्यास लगेच संदर्भ सेवा देणे.
- सेप्सिस म्हणजे तीव्र जंतुसंसर्ग. नवजात शिशुमध्ये सेप्सिस या शब्दाचा वापर त्याला होणाऱ्या गंभीर संसर्गासाठी केला जातो जे फुप्फुस, मेंदू किंवा रक्तात होऊ शकते.

तीव्र जंतुसंसर्ग (सेप्सीस) किती गंभीर आहे?

- भारतातील ग्रामीण भागात दहामधून एका नवजात शिशुला तीव्र जंतुसंसर्ग होत असतो.
- नवजात शिशूला पहिल्या महिन्यात तीव्र जंतुसंसर्ग होणे फार गंभीर असते आणि हे नवजात शिशुच्या पहिल्या महिन्यात होंणाऱ्या मृत्यूचे मुख्य कारण आहे.
- उपचाराअभावी अनेक शिशु तीव्र जंतुसंसर्गाने मृत्यू पावतात. उपचार केल्याने अनेक शिशुच्या आरोग्यात सुधारणा होत असते आणि त्याची सामान्यपणे वाढ होते.

नवजात शिशुत तीव्र जंतुसंसर्ग होण्याची कारणे :-

- मातेला प्रसूतिपूर्व किंवा प्रसूतिदरम्यान संसर्ग असणे.
- प्रसूतिच्या काळात स्वच्छता न ठेवणे (हात न धुणे, निर्जंतुक ब्लेड न वापरणे किंवा नाळ व्यवस्थित न बांधणे.)
- नाळ कापतांना स्वच्छता न ठेवल्यास किंवा नाळेवर काही लावल्यास नाळेला जंतुसंसर्ग होऊ शकतो.
- शिशु अशक्त असणे, अपुरे दिवसाचा जन्म किंवा जन्मतः कमी वजन (वजन २००० ग्रॅमपेक्षा कमी असणे.)
- शिशुला योग्य पध्दतीने दूध न पाजल्यास किंवा लगेच व निव्वळ स्तनपान न दिल्यास त्याला अशक्तपणा येतो.
- प्रसूति पश्चात शिशुचा थंड वातावरणाशी संपर्क आल्यामुळे हायपोथर्मीया होतो.

● शिशुला हाताळणाऱ्या व्यक्तींना जर जंतुसंसर्ग असेल तर त्यांच्यापासून शिशुला जंतुसंसर्ग होऊ शकतो जसे आई, कुटुंबातील व्यक्ती, आशा.

● **तीव्र जंतुसंसर्गापासून प्रतिबंध करता येऊ शकतो का? होय, जर**

खाली दिलेल्या सूचनांचे काळजीपूर्वक पालन केले तर.

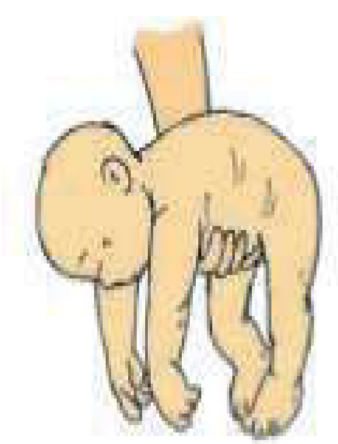
●चांगली स्वच्छता ठेवणे, वारंवार हात स्वच्छ धुणे, प्रसूति दरम्यान स्वच्छ उपकरणांचा वापर करणे, स्वच्छ कपडे वापरणे.

●हिवाळयात शिशुला उबदार ठेवणे.

●स्तनपान करणे (लगेच स्तनपान सुरु करणे आणि शिशुला मागणीनुसार व निव्वळ स्तनपान करणे.)

●नाळेला स्वच्छ व कोरडे ठेवणे.

पालकांना धोक्याच्या लक्षणांबाबत माहिती देणे :–खाली दिल्याप्रमाणे कोणतेही लक्षण दिसल्यास आशाला बोलवावे किंवा लगेच डॉक्टरांकडे घेऊन जावे याबाबत पालकांना शिकवावे.



- शिशुचे हात-पाय लुळे पडणे.
- स्तनपान घेत नसल्यास.
- छाती आत ओढली जाणे, छातीला धाप लागणे.
- ताप असल्यास.
- शिशुचा स्पर्श थंड असल्यास.

तीव्र जंतुसंसर्गाची उपाययोजना

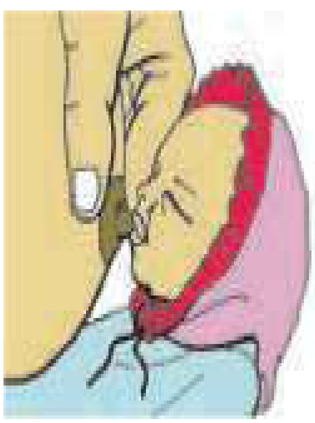
तीव्र जंतुसंसर्गाचा उपचार करणे :- यासाठी दोन प्रतिजैविकेच्या औषधी- कोट्राईमोक्साझोल आणि जेंटामायसीनचा वापर केला जातो.

तीव्र जंतुसंसर्गाचा उपचार तुम्ही कोट्राईमोक्साझोल देऊन सुरु करु शकता.

कोट्राईमेक्झाझोलचे पातळ औषध दिवसातून दोन वेळा द्यावेः

- जर शिशुचा जन्म पूर्ण दिवसांचा असेल तर दिवसातून दोन वेळा एक चर्तुर्थांश (१/४) चमचा सात दिवसापर्यंत द्यावे.
- जर शिशुचा जन्म अपुऱ्या दिवसाचा असेल, तर दिवसातून दोन वेळा १/४ चमचा दहा दिवसापर्यंत द्यावे.
- दिवसातून एक वेळा जेंटामायसीनचे इंजेक्शन देऊन उपचार केला जाऊ शकतो. याकरिता तुम्ही पालकांना शिशुच्या उपचारासाठी जेथे डॉक्टर उपलब्ध आहे अशा जवळच्या प्राथमिक आरोग्य केंद्रात घेऊन जाण्याचा सल्ला देऊ शकता.
- जर पालक प्राथमिक आरोग्य केंद्रात घेऊन जाण्यास इच्छुक नसतील किंवा असमर्थ असतील तर तुम्ही आरोग्य सेविकेला त्यांची मदत करण्याची विनंती करु शकता.

शिशुला आरोग्य केंद्रात केव्हा पाठवावे.



जर शिशुला स्तनपान करण्यास त्रास होत असेल आणि आशाच्या घरगुती उपचाराने किंवा मार्गदर्शनाने त्यांचे समाधान होत नसेल. जर शिशुमध्ये खालीलप्रमाणे धोक्याचे लक्षणे व चिन्हे दिसत असतील:

- २४ तासापर्यंत प्रतिजैविके देऊनही शिशुच्या आरोग्यात काहीच सुधारणा झाली नाही.
- पहिल्या दिवशी पिवळेपण (कावीळ) दिसल्यास किंवा १४ दिवसानंतरही कावीळ कमी न झाल्यास.
- नाक, तोंड किंवा गुदद्वारातून रक्तस्त्राव होणे.
- झटके येणे.
- शिशुला २४ तासापर्यंत उबदार ठेऊनही त्याच्या शरीराचे तापमान ९५ डिग्री फॅरेनहाइटपेक्षा कमी राहणे.
- धनुर्वात झाला असल्यास (चौथ्या दिवसानंतर ताठरपणा येणे) आणि स्तनपान घेणे किंवा तोंड उघडणे हे करु शकत नसल्यास.

जन्मजात व्यंग ओळखणे व योग्य संदर्भ सेवा देणे

जन्म दोष ओळखण्याकरीता सुचना

१) न्युरल टयूब डिफेक्ट

या अवस्थेत गर्भधारणेच्या पहिल्या काही महिन्यांपर्यंत न्यूरल टयूब पूर्णतः बंद होत नाही. ज्यामुळे सामान्यतः काही स्नायुंना दुखापत होते. त्यामुळे बालकांच्या पायांना

कमकुवतपणा अथवा बधिरता येऊ शकते.

कसे ओळखावे :-

बालकाच्या पाठीचे निरिक्षण करावे.

बालकाच्या पाठीच्या कण्यावर (मेरुदंड) वर कोणत्याही प्रकारचा उंचवटा/उभार आहे का ?

बालकाच्या पाठीवर केसांचा पुंजका दिसतो का ?

बालकाच्या पाठीच्या कण्यावर कोणत्याही प्रकारचा स्त्राव स्त्रवत आहे का ?

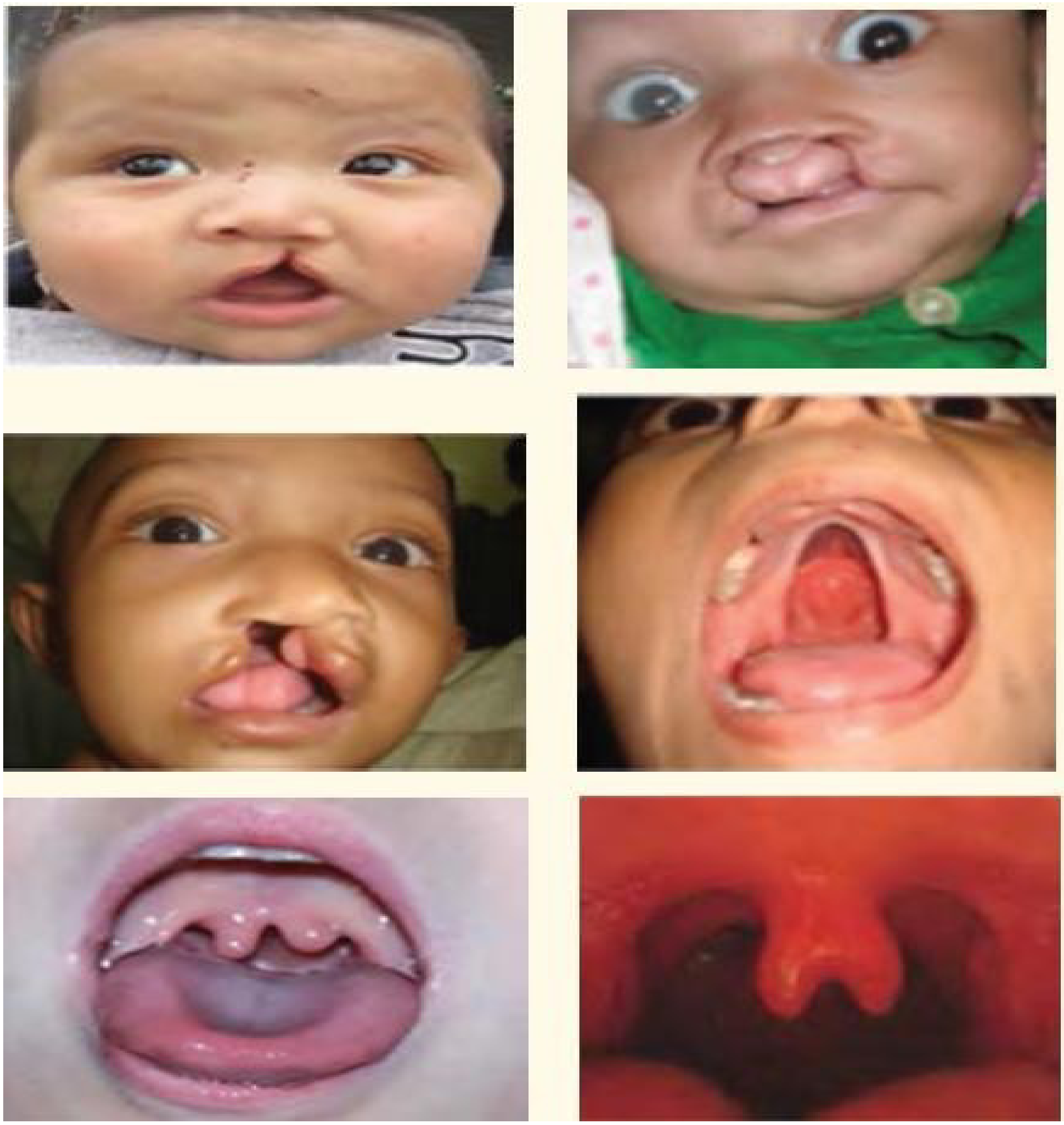
पुढील कृती :-

बालकास हाताळताना स्वच्छ, निर्जंतुक कपडे , चादर वापरावे व Non Latex gloves वापरणे.

व्यंग असलेले भागावर न चिकटणारी Ringer Latect किंवा Saline ने ओली मलमपटटी करावी.

बालकास जिल्हा रुग्णालय किंवा जवळच्या FRU स संदर्भित करावे.

२) दुभंगलेला टाळू तथा फाटलेले ओठ क्लेफट लिप व पॅलेट



दुभंगलेला टाळू तथा फाटलेले ओठ व तोंड हया अशा गंभीर समस्या आहेत ज्या गर्भावस्थेत टाळू व ओठांची दोन्ही टोके न जुळल्यामुळे उद्‌भवते.

कसे ओळखावे :-

फाटलेला ओठ हा बालकाच्या ओठांना बघून ओळखता येते.

दुभंगलेला टाळू ओळखण्याकरीता बालकाचे तोंड उघडून त्याच्या टाळूचे निरिक्षण करावे. त्यात एका छोटया फटी पासून ते एका कॅविटी (खड्डा/किड) पर्यंतच्या स्वरुपात दिसून येते.

पुढील कृती :-

पालकांना बालकास दुध पाजण्यास किंवा अन्न देण्यास समुपदेशन देणे.

बालकास जिल्हा रुग्णलयास किंवा कम्प्ड मध्ये संदर्भित करावे.बालकास जिल्हा रुग्णलयास संदर्भित करावे.

३) जन्मजात मोतीबिंदू

डोळयांच्या बुबुळावर पांढरट पडदा असल्यास त्याला मोतीबिंदू म्हणतात. सामान्यतः हा

आजार वय वाढल्यामुळे होतो. परंतु मोतीबिंदू जन्मजात देखील असू शकतो. तो एका किंवा दोन्ही डोळयांना होवू शकतो. परंतू याचा वेळेत उपचार न केल्यास बालकाला त्यामुळे कायमचे अंधत्व येऊ शकते तो बालकांमध्ये कायमचा होऊन तो बालकास अंध

करु शकतो.

कसे ओळखावे :-

जन्मजाम मोतीबिंदू हा सामान्यतः इतर मोतिबिंदू पासून वेगळा दिसतो.

डोळयाच्या बाहुली/बुबुळावर करडा अथवा उजळ/पांढरट रंगाचा डाग असणे.

दोन्ही डोळयांना मोतिबिंदू असल्यास/झाल्यावर बालकाला कमी दिसणे किंवा काहीच न दिसणे.

टिप्पणी :-वरील सांगितलेल्या प्रकारे सर्व जन्मतः व्यंग असलेल्या बालकांना लवकरात लवकर ओळखून त्यांनी अंगणवाडी केंद्रात नोंद करावी. तसेच याची सूचना छड ला देखील दयावी. जर वेळेवर या बालकांवर उपचार झाले तर या सर्व स्थितीमुळे निर्माण होणाऱ्या विकलांगता/ व्यंगाना थांबवू शकतो.

पुढील कृती :- बालकास जिल्हा रुग्णलयास संदर्भित करावे.

४) डाऊन सिंड्रोम (**Down Syndrome**)

डाऊन सिंड्रोम ही जनुकीय दोषांमुळे होणारा व साधारणपणे आढळणारे जन्मतः व्यंग आहे. प्रत्येक ८०० जन्मामागे एक बालक हा डाऊन सिंड्रोमचा बळी पडतो. मातेच्या वाढत्या वयामुळे बालकाला डाऊन सिंड्रोम होण्याची शक्यता अधिक असते.

कसे ओळखावे :-

कपाळ सामान्यतः छोटे किंवा असामान्य आकाराचे असते.

छोटे कान,

चेमटलेले नाक /बसके नाक

छोटे तोंड

हातावर एकच रेष

रुंद व आखूड हात तसेच आखूड बोटे

पायाच्या अंगठयाचे अतर बोटांपासून अधिक अंतर

कमी मानसिक क्षमता

दुर्बल स्नायू

पुढील कृती :- पालकांना समुपदेशन करावे.

बालकास वैदयकिय उपचारास तात्काळ जिल्हा रुग्णालय किंवा जवळच्या FRU स संदर्भित करावे.

५) कल्ब फूट

कल्ब फूट ही अशी जन्मतः विकृति आहे ज्यात बालकाच्या एक अथवा दोन्ही पाय तसेच पायाची बोटे आतील बाजूस वळलेली असतात. प्रत्येक जिवंत जन्मामागे साधारण १ ते ३ बालकांस आढळून येते. जर याचे निदान व उपचार जन्मानंतर लवकरात लवकर केल्यास तर बालकाची विकृति टळू शकते.

कसे ओळखावे:-

मांडीच्या स्नायूमध्ये कडकपणा

तळपायाच्या पुढील भाग आतील बाजूस वाकलेले असणे.

खालच्या बाजूस पायाचे अंगठे असणे.

पायाच्या बाहेरच्या बाजूचा जमिनीशी संपर्क न होणे.

पायांचा बेढब आकार

पायाच्या हालचालीच्या वेळेस कडकपणा जाणवणे.

पुढील कृती :- पालकांना समुपदेशन करावे.

बालकास जिल्हा रुग्णलयास किंवा DEIC मध्ये संदर्भित करावे.

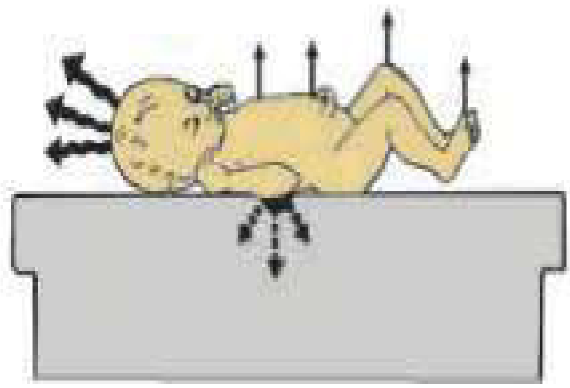
नवजात शिशूला उबदार ठेवणे

सत्राचा उद्देश :-

- नवजात शिशूच्या शरीराचे तापमान सामान्य तापमानापेक्षा कमी किंवा जास्त आहे हे ओळखणे .
- शिशूना उबदार ठेवण्याची पध्दत मातेला शिकविणे.
- थंड झालेल्या बाळाला पुन्हा उबदार कसे करावे हे मातेला शिकविणे.
- उन्हाळयात शिशूचे तापमान नियंत्रणात कसे ठेवावे हे मातेला शिकविणे.
- तापमान मोजणे शिकेल.

• नवजात शिशूला उबदार ठेवणे आणि हायपोथर्मियाची अडचण (सामान्य तापमानापेक्षा थंड होणे)

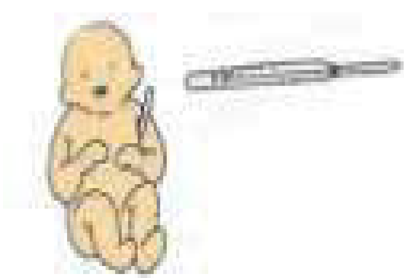
• जन्मानंतर शिशूला उबदार ठेवणे का आवश्यक आहे?



• जन्मानंतर आणि जीवनाच्या पहिल्या दिवशी शिशूंना आपले शरीराचे तापमान सामान्य ठेवणे कठीण जाते. जन्माच्या वेळेस ते ओले राहतात आणि त्यांचे तापमान लवकर कमी होते. जर त्यांना थंडी वाजत असेल तर ते आपल्या उर्जेचा उपयोग गरम राहण्यासाठी करतात आणि आजारी पडतात. ज्यांचे वजन जन्मतः कमी

• असते अशी बाळे व ९ महिन्यांपूर्वी जन्मलेली बाळे गार पडण्याचा धोका जास्त असतो.

अधिकांश नवजात शिशूंना केव्हा आणि का गार पडण्याचा धोका असतो?



अधिकांश नवजात शिशूंची शरीराची उष्णता जन्माच्या पहिल्या मिनिटांतच कमी होते. जन्माच्या वेळेस ते ओले राहतात त्यांना तसेच ओले व उघडे ठेवले तर उघडया वातावरणात राहिल्याने त्यांचे तापमान अतिशय कमी होते. नवजात शिशूंची त्वचा अतिशय पातळ असते आणि त्यांच्या शरीराच्या तुलनेत त्यांचे डोके मोठे असते. त्यांच्या शरीराची उष्णता जलदरित्या त्यांच्या डोक्याकडून बाहेर टाकली जाते. शिशूकडे स्वतःला गरम ठेवण्याची क्षमता राहत नाही. नवजात शिशूंना व्यवस्थित कोरडे न केल्यास, कपडयात न गुंडाळल्यास किंवा त्यांचे डोके व्यवस्थित झाकून न ठेवल्यास १०-२० मिनिटातच त्यांच्या शरीराचे तापमान २ ते ४ डिग्रींनी कमी होऊ शकते.

उदाहरण जर जन्माच्या वेळेस शिशूचे तापमान ९७.७°फॅ (३६.५° सें.ग्रे) म्हणजेच सामान्य असेल आणि जर त्याला व्यवस्थित कोरडे केले नाही किंवा गुंडाळून ठेवले नाही तर त्याच्या शरीराचे तापमान २.७°फॅ पर्यंत कमी होते व शिशूचे तापमान ९५°फॅ (३५° सें.ग्रे) होते, जे सामान्य तापमानापेक्षा कमी आहे.

शिशूच्या शरीराचे तापमान सामान्य तापमानापेक्षा कमी होण्याची स्थिती दर्शविण्यासाठी कोणत्या शब्दाचा वापर केला जातो?

शिशूचे तापमान सामान्यापेक्षा कमी झाले तर त्याला हायपोथर्मिया (सामान्य तापमानापेक्षा कमी) म्हणतात.

हायपोथर्मिया असणाऱ्या शिशूंची स्थिती काय असते?

जे शिशू थंड पडले आहे व त्याच्या शरीराचे तापमान सामान्य तापमानापेक्षा कमी आहे (हायपोथर्मिया) तर त्यात खालील अडचणी उत्पन्न होतात.

- स्तनपान करण्याची क्षमता कमी होते त्यामुळे त्याचे पोट भरत नाही आणि तो अशक्त होतो.
- जंतुसंसर्ग होण्याची शक्यता जास्त असते.

विशेषतः जन्मतः वजन कमी असणारे किंवा अपुरे दिवसांचे शिशूंचा मृत्यू होण्याचा धोका वाढतो.

तुम्हाला कसे कळेल की शिशूच्या शरीराचे तापमान सामान्य तापमानापेक्षा कमी आहे? (हायपोथर्मिया)

- याचे पहिले लक्षण शिशूचे पाय थंड पडतात.
- त्यानंतर त्याचे शरीर थंड व्हायला लागते.
- सर्वात चांगली पध्दत म्हणजे त्याचे तापमान मोजणे

(हे कौशल्य तुम्हाला पूर्वीच शिकविले आहे)

नवजात शिशूला उबदार कसे ठेवावे?

- प्रसूतिच्या पूर्वी खोली उबदार ठेवावी. (वयस्कर व्यक्तीला देखील तिथे गरम वाटेल अशा प्रकारची)

- प्रसूतिनंतर लगेच शिशूला कोरडे करावे.
- शिशूच्या डोक्यावर टोपी घाला कारण त्याच्या डोक्याकडून खूप उष्णता बाहेर पडते.
- त्वचा संपर्क/कांगारु पध्दतीने शिशूला मातेजवळ ठेवा.

- शिशूला स्वच्छ कपडे घाला किंवा कापडात गुंडाळा आणि मातेजवळ ठेवा.
- शिघ्र स्तनपान करण्यास सुरु करा.

नवजात शिशूंना अंघोळ घालणे.

- नवजात शिशूंना अंघोळ घालण्यासाठी दोन दिवस वाट बघणे सर्वोत्तम असते. ज्या शिशूंचे वजन जन्माच्या वेळेस कमी आहे त्यांना सात दिवसानंतर अंघोळ घाला.
- जर कुटुंबातील लोक पहिल्याच दिवशी अंघोळ घालण्यास आग्रही असतील तर कमीत कमी ६ तास वाट बघण्यास सांगावे. जेणेकरुन तो नवीन वातावरणाशी एकरुप होईल.

- लहान आणि वेळेपूर्वी जन्मलेल्या बाळाचे वजन जोपर्यंत २००० ग्रॅमपर्यंत वाढत नाही तोपर्यंत अंघोळ घालू नये. (याला काही आठवडे लागू शकतात)
- कमी वजन असलेल्या शिशूला स्वच्छ ठेवण्यासाठी त्याची हलकी मालीश करता येऊ शकते, पण मालीश करतांना हे लक्षात ठेवा की, खोली उबदार असावी आणि शिशूला १० मिनिटाच्या वर उघडे ठेवू नये. शिशूच्या कान व नाकात तेल टाकू नये.
- शिशूला सैल कपडे घालावे आणि गुंडाळून ठेवावे.
- जर वातावरण उष्ण असेल तर त्याला जाड कपडे घालण्याची आवश्यकता नाही आणि जास्त कपडयात गुंडाळण्याची आवश्यकता नाही. शिशूला जास्त उष्णता सुध्दा अपायकारक होऊ शकते.

जे शिशू थंड झाले आहेत त्यांना परत उबदार कसे करावे?

शिशूचे तापमान ९७^{F} डिग्री फॅरेनहिट (३५.१ डिग्री सेल्सिअस) पेक्षा कमी किंवा अत्यंत थंड अर्थात ९५^{F} डिग्री फॅरेनहिट (३५ डिग्री सेल्सिअस) झाल्यास

- खोलीचे तापमान वाढवा.
- ओले कापड, थंड ब्लॅंकेट आणि थंड कपडे काढून टाकावे.
- शिशूला आईच्या शरीराजवळ ठेवा. (त्वचासंपर्क पध्दतीने) शिशूच्या अंगावर गरम कपडे घाला. (इतके जास्त गरम नको की ज्यामुळे शिशूची त्वचा जळेल किंवा त्याला हानी पोहचेल) हे कपडे थंड झाल्यावर परत त्या जागी दुसरे गरम कपडे घाला आणि असे तोपर्यंत करावे जोपर्यंत शिशू उबदार होणार नाही आणि त्याचे शरीराचे तापमान सामान्य होणार नाही.

- त्याला कपडे व टोपी घालावी, गरम पिशवीत ठेवा आणि मातेजवळ ठेवा.
- शिशूच्या शरीरातील कॅलरीची पातळी योग्य ठेवण्यासाठी त्याचे स्तनपान सुरु ठेवावे जेणेकरुन त्याच्या रक्तातील साखरेचे प्रमाण कमी होणार नाही.
- कमी तापमान असलेल्या (हायपोथर्मिया) शिशूत सामान्यपणे रक्तातील साखरेचे प्रमाण कमी होते.

नवजात शिशूत तापाचे व्यवस्थापन

जर शिशूचे तापमान ९९ F फॅरनहाईटपेक्षा (३७.२°सें.ग्रे.) अधिक असेल तर त्याला ताप आहे. जर उन्हाळयाच्या दिवसात शिशूचे तापमान वाढले तर खालील पध्दतीने हे तपासा की त्याचे तापमान कपडे जास्त घातल्याने तर वाढले नाही, की खरच त्याला ताप आहे.

- शिशूचे कपडे व टोपी काढा.
- खिडक्या, दारे उघडा ज्यामुळे शिशूला थंडावा मिळेल.
- मातेला स्तनपान करण्यास सांगा.
- जर खोलीत गरम करण्यासारखी वस्तु असेल (जसे खोलीत विस्तव असेल) तर त्याला बंद करावे.
- ३० मिनिटे थांबा आणि शिशूचे तापमान परत मोजा. जर शिशूचे तापमान सामान्य झाले तर मातेला समजावून सांगा की, उन्हाळयात शिशूला जास्त कपडे किंवा गरम कपडे घालण्याची आवश्यकता नसते.

उपरोक्त उपाय केल्यानंतर सुध्दा शिशूचे तापमान सामान्यापेक्षा जास्त राहिले तर त्यावर उपचार करावे.

श्वसनदाह ओळखणे

श्वसनदाह - उपाय योजना (ARI)

आशांसाठी सूचना

- तुम्ही तिथे मातेची मदत करायला गेला आहात.
- तिला धीर वाटेल असे आपले बोलणे व देहबोली ठेवा.
- तिला उत्तेजन द्या आणि तिचे कौतुक करा. प्रत्येक माता शिशूला दूध पाजण्यासाठी सक्षम असते. मात्र, मातेला पहिल्या प्रसुतीत अनुभव नसल्याने भिती वाटत असते, म्हणून त्यांच्यामध्ये विश्वासाचा अभाव असतो. अनेक माता आपल्या बाळाला चांगल्या पध्दतीने दूध पाजू शकत नाही कारण त्यांना चांगला सल्ला, सहयोग मिळत नाही.
- जर तुम्ही सांगितलेल्या एखाद्या गोष्टीशी माता सहमत नसेल तर तिला चूक समजू नका. तिला वाईट वाटेल किंवा ती स्वतःला मूर्ख समजेल असे तिला वाटायला नको. तिने व्यक्त केलेला विचार तुम्ही परत सांगा. (उदा.ः- आता तुम्ही म्हणत होत्या की "मला पुरेसे दूध नाही" , असा विचार तुम्ही का करता? ती काय आणि का म्हणते हे ऐकून घ्या.)
- स्तनपान पध्दतीचे मूल्यांकन केल्यानंतर तुम्हाला शिशूच्या वजनात किती वाढ झाली आहे हे तपासावे लागेल.
- मातेला सरळ व स्पष्ट भाषेत सल्ला द्या.
- तुम्ही सांगितलेला सल्ला मातेला व्यवस्थित समजतो आहे का? यावर लक्ष द्या.

शिशुची छाती आत ओढली जात आहे का हे बघा.

जर शिशुला खोकला किंवा श्वास घेण्यास त्रास होत असेल, छाती आत ओढली जात असेल तर त्याला गंभीर श्वसनदाह आहे.

एक वर्षापेक्षा कमी वयाचे बालक जेव्हा सामान्यपणे श्वास **आत** घेते तेव्हा त्याची पूर्ण छाती (वरचा तथा खालचा भाग), व पोटाचा भाग **बाहेरच्या** दिशेने येतांना दिसतो. जेव्हा शिशुची छाती आत ओढली जाते तेव्हा श्वास **आत** घेतल्यानंतर छातीचा खालचा भाग **आतल्या** बाजूने ओढला जातो.

एक वर्षापेक्षा कमी वयाच्या बालकामध्ये सौम्य स्वरुपात छाती आत ओढली जाते पण एक वर्षापेक्षा जास्त वयोगटातील बालकात छाती सौम्यपणे आत ओढली जाणे हे सामान्य **नाही.** कोणत्याही प्रकारे छाती आत ओढली जाणाऱ्या बालकांना रुग्णालयात पाठवावे.

शिशुचा श्वसनदर एक मिनिट मोजणे.

आशांना पूर्वी शिकविल्याप्रमाणे एका मिनिटात शिशुचा श्वसनदर मोजून तो सामान्य किंवा जलद श्वसनदर आहे याचा निर्णय घ्या.

जर शिशुचे वय खालीलप्रमाणे असेल	खालील श्वसनदर असल्यास शिशुचा श्वास जलद आहे
२ महिने ते १२ महिनेपर्यंत	५० श्वास / मिनिट किंवा यापेक्षा अधिक
१२ महिने ते ५ वर्षापर्यंत	४० श्वास /मिनिट किंवा यापेक्षा अधिक

टीप :- नेमके १२ महिन्याच्या शिशुत ४०/मिनिट किंवा या पेक्षा अधिक श्वसनदर असल्यास तो जलद श्वास घेत आहे असे समजावे.

खोकला व श्वास घेण्यास त्रास होण्याचे वर्गीकरण कराः

खोकला व श्वास घेण्यास त्रास होत असल्यास त्याचे वर्गीकरण करण्याची पध्दत खाली देण्यात आली आहे.

चिन्हे	परिस्थिती	करण्यात येणारी कार्यवाही
धोक्याचे कोणतेही चिन्ह किंवा छाती आत ओढली जाणे	गंभीर श्वसनदाह किंवा अतिशय गंभीर आजार	• कोट्राईमॉक्साझोल ची प्रथम मात्रा द्यावी. • लगेच रुग्णालयात पाठवावे.
जलद श्वास घेणे	श्वसनदाह	• पाच दिवसापर्यंत कोट्राईमॉक्साझोल द्या. (२ ते १२ महिन्यापर्यंतच्या शिशुला- दिवसातून दोन वेळा बालकांसाठी असलेल्या दोन गोळया व १२ महिने ते ५ वर्ष वयाच्या बालकांना- दिवसातून दोन वेळा तीन गोळया) • दोन दिवसांनी पुनः तपासणी करा. - प्रकृतीत सुधारणा असल्यास घरीच काळजी घेणे व गोळया सुरु ठेवण्यासाठी सल्ला देणे. - प्रकृतीत सुधारणा न झाल्यास लगेच रुग्णालयात पाठवावे
श्वसनदाह किंवा इतर कोणत्याही गंभीर आजाराचे चिन्ह दिसत नसल्यास	खोकला किंवा सर्दी	• खोकला किंवा सर्दीसाठी घरगुती औषधोपचार व काळजी करण्याचा सल्ला द्यावा. • जर खोकला ३० दिवसापेक्षा जास्त कालावधीचा असेल तर तपासणीसाठी रुग्णालयात पाठवा.

चिन्हे	परिस्थिती	करण्यात येणारी कार्यवाही

लक्षात ठेवा :जर कोणत्याही बालकात धोक्याचे लक्षण किंवा छाती आत ओढली जाणे असे दिसत असल्यास त्याला गंभीर श्वसनदाह किंवा इतर कोणताही गंभीर स्वरुपाचा आजार झाला आहे असे समजून त्याला लगेच रुग्णालयात पाठविण्यात यावे.

- ज्या बालकात धोक्याचे किवा इतर कोणतेही सर्वसाधारण चिन्हे दिसत नसेल किंवा छाती आत ओढली गेलेली नसेल पण तो जलद श्वास घेत असेल तर त्याला श्वसनदाह आहे. अशा बालकांची घरीच औषधे देऊन काळजी घेता येते.
- ज्या बालकात धोक्याचे कोणतेच सर्वसाधारण लक्षण दिसत नसेल व छाती आत ओढली जात नसेल किंवा तो जलद श्वास घेत नसेल तर त्याला **श्वसनदाह, खोकला किंवा सर्दी नाही**. शिशुची घरीच काळजी घेण्यासाठी मातेला सांगा.

कौशल्य पडताळणी सूची : श्वास मोजणे

१. शिशु शांत होण्याची वाट बघा.

२. आपल्या हाताचे घडयाळ काढून शिशुच्या पोटाजवळ एका हातात धरा.

३. शिशुच्या अंगावरचा कपडा वर करा, त्यामुळे तुम्हाला त्याचा पूर्ण श्वास बघता येईल:

४. एकावेळी पोट वरखाली होणे म्हणजेच एक श्वसनदर.

५. एका मिनिटात श्वास मोजा.

६. एका मिनिटात मोजलेल्या श्वसनदराची नोंद करा.

सर्वसाधारण खोकला किंवा सर्दीसाठी घरगुती उपचार

- शिशुला उबदार वातावरणात ठेवा व थंड हवेपासून त्याला दूर ठेवा.

- शिशुचे नाक बंद असल्याने दूध चोखण्यास त्रास होत असेल तर नाक स्वच्छ करा. त्यासाठी घरी तयार केलेल्या मिठाच्या पाण्याचे दोन थेंब शिशुच्या नाकात टाका (उकळून थंड केलेल्या पाण्यात चिमूटभर मीठ टाकून पाणी तयार करावे.) आणि कापसाची वात करुन त्याने नाक स्वच्छ करा.
- मातेने वारंवार आणि प्रत्येकवेळी दीर्घकाळ स्तनपान द्यावे. ६ महिन्यापर्यंत शिशुला निव्वळ स्तनपान द्यावे.
- खोकला किंवा सर्दीच्या वेळी बालकाला सामान्य आहार द्यावा. यामुळे शिशु कुपोषित होणार नाही व त्याच्या प्रकृतीमध्ये लवकर सुधारणा होण्यासाठी हे महत्त्वाचे आहे.
- जर बालक सर्वसाधारणपणे अन्न घेत नसेल तर अन्नाची मात्रा कमी करुन थोडया-थोडया वेळानंतर जेवण भरवा.
- शिशुला घट्ट जेवण जसे खिचडी, सोजी, दूध-भात किंवा इडली इत्यादी सुध्दा देता येते.
- जादा उर्जेसाठी जेवणात तूप/तेलाचा वापर करण्यात यावा.

जुलाब - व्यवस्थापन

जुलाब टाळणे

स्वच्छतेच्या सवयी व सुरक्षित पिण्याचे पाणी वापरुन जुलाबापासून संरक्षण करता येते. शिशुची शी धुतल्यानंतर, शिशुचे जेवण तयार करण्यापूर्वी, शिशुला जेवण भरविण्यापूर्वी हात साबणाने स्वच्छ धुणे आवश्यक आहे. जुलाबाचा प्रसार टाळण्यासाठी शिशुची शी शौचालयात टाकून किंवा जमिनीत पुरुन त्याची विल्हेवाट लावावी. जर शौचालयाची व्यवस्था नसेल तर वयस्कांनी व मुलांनी घराजवळ, रस्त्यावर, पाण्याचे

स्त्रोत असलेल्या ठिकाणी किंवा मुलांच्या खेळण्याच्या ठिकाणापासून दूर शौचासाठी जावे. यानंतर शौचावर माती टाकावी. मानवांच्या व पशूंच्या शौचाची विल्हेवाट पाण्याच्या स्त्रोतापासून दूर करावी. ज्या समुदायात शौचालयाची व्यवस्था नसेल तेथे सर्वांनी एकत्रित येऊन या सुविधांची निर्मिती करावी.

कुटुंबाना स्वतःच्या घरी शौचालय बांधण्यासाठी प्रवृत्त करावे.

टप्पा १ : जुलाबाचे स्वरुप ओळखणे

- **कालावधी** : शिशुला जुलाब झाला आहे काय हे मातेला विचारा. दिवसातून तीन पेक्षा जास्त वेळ शौचास होत असल्यास त्याला जुलाब म्हणतात. साधारणतः जुलाब असतांना शौच पाण्यासारखी पातळ होते.
- **"शिशुला जुलाब झाला आहे" असे माता सांगत असल्यास** : केव्हापासून शिशुला जुलाब झाले आहे या बद्दल तिला विचारा. जर **जुलाब १४ दिवस किंवा जास्त** दिवसाचा असेल तर शिशुला **गंभीर दिर्घकालीन जुलाब** आहे असे समजावे. अशा बालकांना लगेच रुग्णालयात उपचारासाठी पाठवावे.
- **शौचात रक्त येणे**: शौच करतांना रक्त पडते का हे विचारा. उत्तर सकारात्मक असेल तर शिशुला **डिसेन्ट्री** झाली आहे. अशा बालकांना संदर्भसेवेची आवश्यकता आहे. लगेच आरोग्य केंद्रावर पोहचविणे शक्य नसल्यास तुम्ही (आशा) घरी उपचार सुरु करु शकता. बालकाला घरीच कोट्राईमोक्साझोलचे औषध देऊन उपचार सुरु करा (परिशिष्ट ६ बघा) व मातेला घरीच शिशुची काळजी घेण्यासाठी सांगा.

टप्पा २ : जुलाब झालेल्या प्रत्येक बालकाची जलशुष्कतेसाठी तपासणी करा.

- बालकाची सर्वसाधारण अवस्था बघा. बालक सुस्त किंवा बेशुध्द आहे का? बालक अस्वस्थ किंवा चिडचिडे वाटते का?
- बालकाचे डोळे खोल गेले आहेत का हे पहा?
- शिशुला वाटी किंवा चमच्याने पाणी पाजण्यासाठी मातेला सांगा. शिशुला पाणी पितांना बघा. शिशुला पाणी पितांना काही त्रास होत आहे का? तो तहानलेल्या व्यक्तीसारखे पाणी पित आहे का? हे बघा.
- शिशुला पाणी पिण्यास दिले असता तो **पाणी पिऊ किंवा गिळू शकत नाही** तेव्हा तो पाणी पिण्यास असमर्थ आहे असे समजावे. सुस्त किंवा बेशुध्द असलेले शिशु पाणी पित नाही.
- जर शिशु अशक्त असेल, तर ते **व्यवस्थितपणे पाणी पिऊ शकत नाही** किंवा कुणाच्या मदतीशिवाय पाणी पिऊ शकत नाही. अशा वेळेस कुणी त्याच्या तोंडात पाणी टाकले तरच तो पाणी गिळू शकतो.
- जर बालक **तहानलेल्याप्रमाणे भराभर पाणी पित असेल** तर त्याला तहान लागल्याचे स्पष्ट होते. जेव्हा तुम्ही त्याला वाटी किंवा चमच्याने पाणी द्याल तेव्हा तो स्वतःहून पाणी पितो का हे बघा. पाणी त्याच्यापासून दूर नेले असता तो रडतो होतो का हे बघा कारण त्याला पुन्हा पाण्याची गरज आहे.
- बालक फक्त प्रोत्साहनानंतरच पाणी पित असेल व त्याला पुन्हा अधिक पाण्याची गरज नसेल तर त्यात "तहानलेल्याप्रमाणे उत्सुक होऊन पाणी पिणे" हे चिन्ह नाही असे समजावे.
- पोटाच्या त्वचेवर चिमटी काढा ती लगेच पूर्ववत होते का हे बघाः अतिशय हळूहळू पूर्ववत होते का?

टप्पा ३ : जुलाबाचे वर्गीकरण कसे करावे.		
चिन्ह/ लक्षणे	अवस्था	करावयाची कार्यवाही
खालीलपैकी दोन चिन्हे सुस्त किंवा बेशुध्द असल्यास • डोळे खोल जाणे. • पिऊ शकत नाही. • चिमटी काढलेली त्वचा अतिशय हळूहळू पूर्ववत होणे.	गंभीर जलशुष्कता	**लगेच रुगणालयात पाठवा.** आरोग्य केंद्रात नेत असताना वारंवार पेय पदार्थ /क्षारसंजीवनी (ओ.आर.एस.) घोट-घोट पाजण्यास मातेला सांगा.
खालीलपैकी दोन चिन्हे : • अस्वस्थपणा, चिडचिडेपणा असल्यास • डोळे खोल जाणे • तहानलेल्याप्रमाणे उत्सुकतेने पाणी पिणे, • चिमटी काढलेली त्वचा हळूहळू पूर्ववत होणे.	सौम्य जलशुष्कता.	सौम्य जलशुष्कतेसाठी पेय व अन्नपदार्थ द्या. (योजना ब) •प्रकृतीत सुधारणा न झाल्यास २ दिवसानंतर पुनः तपासणी करा.
सौम्य किंवा गंभीर जलशुष्कतेचे वर्गीकरण करण्यासाठी पुरेसे चिन्ह दिसत नाही. लघवी सामान्य आहे.	जलशुष्कता नाही.	जुलाबासाठी घरगुती उपाय करावे, शिशुला पातळ पेय व अन्नपदार्थ द्या. (योजना अ) प्रकृतीत सुधारणा न झाल्यास २ दिवसानंतर पुनः तपासणी करा.
१४ किंवा त्यापेक्षा जास्त कालावधीचा जुलाब	गंभीर दीर्घकालीन जुलाब	रुग्णालयात पाठवा.

टप्पा ३ : जुलाबाचे वर्गीकरण कसे करावे.		
चिन्ह/ लक्षणे	**अवस्था**	**करावयाची कार्यवाही**
शौचात रक्त जाणे.	डिसेन्ट्री	●शक्य असल्यास संदर्भ सेवा द्यावी. ●किंवा ५ दिवसापर्यंत कोट्राईमोक्साझोल द्या. ●(औषधेच्या मात्रेसाठी परिशिष्ट ६ बघा) ●२ दिवसांनी पुनः तपासणी करा.

गृहपातळीवर जुलाबाचे उपचार

क्षारसंजीवनी (ओ.आर.एस.) तयार करणे

क्षारसंजीवनी (ओ.आर.एस.) तयार करुन दाखवा.

(क)

(ख)

(ग)

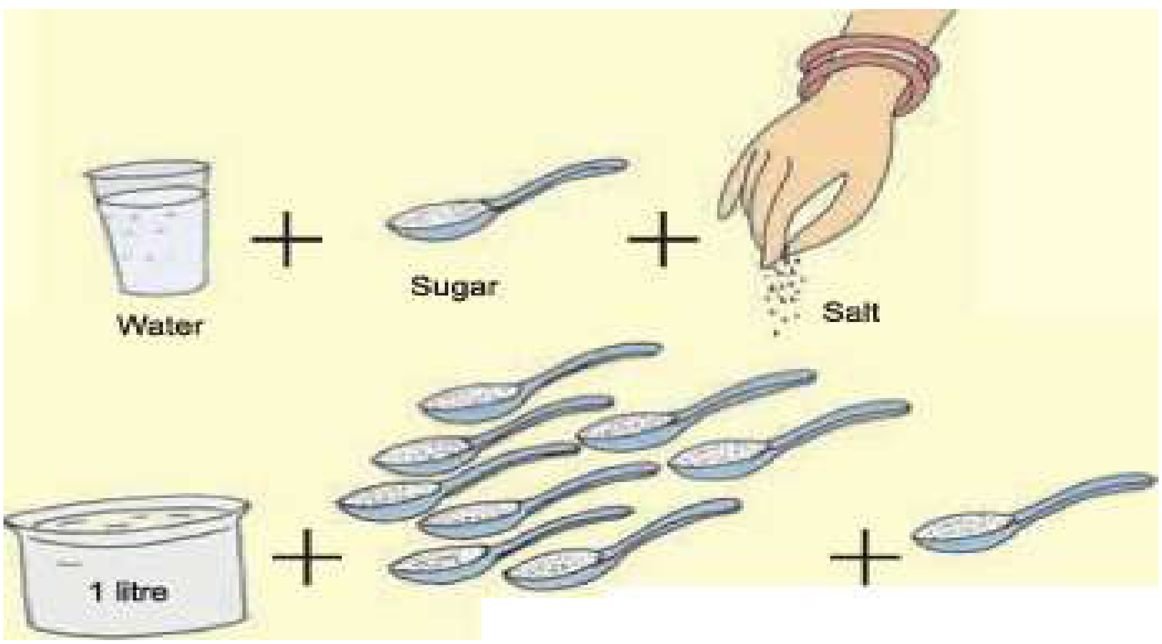
(घ)

साबणाने हात धुणे.	संपूर्ण ओ.आर .एस. १ लीटर क्षमतेच्या भांडयात	१ लीटर पिण्याचे पाणी (उकळून थंड केलेले) मोजून घ्या व	बरोबर /व्यवस्थित मिसळा. पूर्णपणे पाण्यात विरघळेपर्यंत

एक लीटर प्लास्टिकची पाण्याची बाटली उपलब्ध आहे. पाण्याच्या अचूक मात्रेसाठी याचा उपयोग करता येतो.

जर ओ.आर.एस.चे पाकीट उपलब्ध नसेल तर मातेला घरगुती क्षारसंजीवनीचे द्रावण तयार करण्याची पध्दत शिकवा : एक ग्लास (२०० मि.ली.) पाण्यात चिमूटभर मीठ व एक चमचा साखर टाका. (खालील चित्रात तीन बोटांच्या मदतीने चिमूटभर मीठ कसे घ्यावे हे दर्शविलेले आहे. तसेच एक चमचा साखर कशी मोजावी हे सुध्दा दर्शविण्यात आले आहे.

दुसरी पध्दत अशी आहे एक लीटर पाण्यात ५० ग्रॅम साखर (८ चमचे) व ५ ग्रॅम मीठ (एक छोटा चमचा) टाकावे. यात अर्धा लिंबाचा रस सुध्दा टाकता येतो. मीठ/साखरेच्या प्रमाणासाठी चव घ्या. या द्रावणाचा चव अश्रूंच्या चवीसारखा अपेक्षित आहे. चमचा ५ मि.ली.चा असला पाहिजे. या मात्रेला मोजून चमचा ५ मि.ली. मापाचा आहे याची खात्री करा.



पाणी + साखर + मीठ
पाणी + साखर + मीठ

टीप - २४ तासांपेक्षा जास्त वेळ झाल्यावर क्षारसंजीवनीचे द्रावण (ओ.आर.एस.) फेकून द्यावे.

योजना अ : बालकाला जुलाबासोबत जलशुष्कता नसल्यास

- जर स्तनपान करत असेल तर मातेने स्तनपान सुरु ठेवावे व प्रत्येकवेळी अधिक कालावधीसाठी स्तनपान देण्यासाठी प्रवृत्त करा.
- **जर त्याला वारंवार पातळ जुलाब होत असेल :**

सहा महिन्यापेक्षा कमी वयाच्या शिशुला मातेच्या दुधासोबत क्षारसंजीवनी आणि शक्यतो स्वच्छ उकळलेले पाणी पाजावे. याव्यतिरिक्त त्याला कोणतेही पेय किंवा अन्नपदार्थ देऊ नका.

जर शिशुचे वय ६ महिन्यापेक्षा जास्त असेल आणि तो फक्त स्तनपानावरच अवलंबून नसेल तर त्याला क्षारसंजीवनी आणि घरी तयार केलेले पेयपदार्थ द्यावे. घरी तयार केलेले सूप, नारळाचे पाणी, भाताची पेज, सोजी, मीठ व साखर टाकलेले लिंबाचे सरबत इ. देता येते.

क्षारसंजीवनी किती *पाजावी?*

नियमित घेण्यात येणाऱ्या पेयाव्यतिरिक्त क्षारसंजीवनी द्यावी.

१) २ महिन्यापर्यंतच्या शिशुला प्रत्येक पातळ शौचानंतर ५ चमचे द्यावी.

२) शिशुचे वय दोन महिन्यापेक्षा जास्त व दोन वर्षा पेक्षा कमी असेल तर प्रत्येक शौचानंतर जवळपास १/२ कप द्रावण द्यावे. (१०० मि.ली)

३) २ वर्षापेक्षा जास्त वयाच्या मुलांना प्रत्येक शौचानंतर १ कप क्षारसंजीवनी द्यावे. (२०० मि.ली)

मातेच्या मदतीसाठी काही मुद्दे :-

- शिशुला वारंवार घोट घोट ओ.आर.एस. कपाने पाजावे.
- जर शिशुला उलटी झाली तर १० मिनिटे थांबा.
- यानंतर हळूहळू पाजणे सुरु ठेवा.
- जुलाब थांबेपर्यंत त्याला अतिरिक्त पेय पदार्थ देत रहा.
- शिशुच्या गरजेनुसार त्याला अन्नपदार्थ/स्तनपान सुरु ठेवा.

संदर्भसेवेची गरज : खालील परिस्थितीत तुम्हाला लगेच बोलविण्यासाठी मातेचे मार्गदर्शन करा.

- शिशु अधिक आजारी झाल्यास
- तो काही पित/ स्तनपान करीत नसल्यास
- व्यवस्थित पित नसल्यास
- ताप आल्यास
- शौचात रक्त येत असल्यास

योजना ब : शिशुला जुलाबासोबत सौम्य जलशुष्कता असल्यास

चार तासात द्यावयाची ओ.आर.एस.ची मात्रा निश्चित करणे.

वय	४ महिन्यापर्यंत	४-१२ महिन्यापर्यंत	१२ महिने ते २ वर्षापर्यंत	२ ते ५ वर्षापर्यंत
वजन	६ कि.ग्रॅ. पेक्षा कमी	६-१० कि.ग्रॅ.	१०-१२ कि.ग्रॅ	१२-१९ कि.ग्रॅ.
ओ.आर.एस.ची मात्रा मि.ली. मध्ये	२००-४००	४००-७००	७००-९००	९००-१४००

२०० मि.ली. मापाचा कप एवढी मात्रा	२	३	५	७

जर शिशु वरील मात्रेपेक्षा जास्त क्षारसंजीवनी (ओ.आर.एस.) मागत असेल तर मातेला ते देण्यास प्रवृत्त करा- ६ महिन्यापेक्षा कमी वयाच्या बालकांना जे स्तनपान करीत नाही त्यांना अशावेळी १००-२०० मि.ली. स्वच्छ पाणी सुध्दा पाजावे.

चार तासानंतर :

- शिशुची पुनः तपासणी करुन जलशुष्कतेचे वर्गीकरण करा (वर दिलेल्या तक्त्यानुसार)
- उपचार सुरु ठेवण्यासाठी योग्य योजनेची (अ किंवा ब) निवड करा.
- शिशुला अन्नपदार्थ देण्यास सुरुवात करा.
  पुन्हा वापरण्यासाठी क्षारसंजीवनीची (ओ.आर.एस.) दोन पाकिटे मातेजवळ द्या.

कोट्रायमॉक्साझोलनी उपचार करा.

वापरण्यात येणाऱ्या गोळयाचे प्रकार, प्रौढांसाठी किंवा बालकांसाठी वापरण्यात येणा-या गोळयांचा प्रकार, दररोज देण्यात येणारी औषधेची मात्रा व दिवसातून किती वेळा व किती दिवसांसाठी द्यावी या चार बाबी शिकाव्या लागतील. (कृपया परिशिष्ट ६ बघा)

लक्षात ठेवा

जुलाबासोबत जलशुष्कतेचे वर्गीकरण करा. या व्यतिरिक्त जर जुलाब १४ दिवसांपेक्षा जास्त कालावधीचा असेल तर “गंभीर दिर्घकालीन जुलाब”, तसेच शौचात रक्त असल्यास “डिसेन्ट्री” यात वर्गीकरण करा.

- गंभीर जलशुष्कतेची चिन्हे असलेल्या बालकांना रुग्णालयात पाठवा.
- गंभीर दीर्घकालीन जुलाब असलेल्या बालकांना रुग्णालयात पाठवा.
- डिसेन्ट्री असलेल्या बालकांचा घरीच उपचार करावा. तीव्र ताप असेल किंवा अधिक आजारी दिसत असेल तर त्यांना रुग्णालयात पाठवा.
- सौम्य जलशुष्कता असणा-या बालकांना क्षारसंजीवनीचे द्रावण पाजावे.
- ज्या बालकांना १४ दिवसांपेक्षा कमी कालावधीचा जुलाब आहे पण जलशुष्कता नाही अशांचे गृहपातळीवर उपचार करावे.

ओ.आर.एस. - हे औषधी कीटमध्ये उपलब्ध असून प्रा.आ.केंद्र व उपकेंद्रात मिळते.

लसीकरण सेवेचा पाठपुरावा

लसीकरणाविषयी अद्ययावत माहिती

या सत्राचा समावेश आशा प्रशिक्षण पुस्तिका २ मध्ये यापूर्वीच करण्यात आला आहे, म्हणून येथे या विषयाचा सारांश देण्यात येत आहे.

- लाभार्थींना शोधून त्यांचा नियमित पाठपुरावा करण्याचे कौशल्य शिकणेः लाभार्थींची यादी तयार करणे व पुढील लस कोणत्या दिवशी द्यावयाची आहे हे जाणून घेणे.
- बालकाचे लसीकरण कार्ड अद्ययावत करणे.
- लसीकरण कार्यक्रमातून बालके वगळणार नाहीत याची खात्री करणे या बालकांना सर्व लसी कशा दिल्या जातील याची खात्री करणे.

राष्ट्रीय लसीकरण कार्यक्रम				
जन्मतः (२४ तासाच्या आत)	६ व्या आठवडयात	१० आठवडयात	१४ आठवडयात	९-१२ महिन्यात
ओपीव्ही ० बीसीजी कावीळ ब ० Inj vit k जीवनसत्व क स्तनपान	पेनटा १	पेनटा २	पेनटा ३	मिजल्स / रुबेला अ जीवनसत्त्व १
	ओपीव्ही १	ओपीव्ही २	ओपीव्ही ३	
	आयपीव्ही १		आयपीव्ही २	

बुस्टर मात्रा	
१६-२४ महिने	५ वर्षात
डीपीटी बु. ओपीव्ही बु. मिजल्स/ रुबेला पूरक डोस अ जीवनसत्त्व १	डीपीटी

धनुर्वात प्रतिबंधक (टीटी) लस १० व्या वर्षी व नंतर १६ व्या वर्षी देण्यात येते. जीवनसत्व 'अ' ची पहिली मात्रा ९ व्या महिन्यानंतर गोवर लसीसोबत देतात व त्यानंतर दर ६ महिन्यानी पाच वर्षापर्यंत ९ डोसेस देण्यात येतात.

लसीकरणात आशाची भूमिका

१) लसीकरणासाठी पात्र असलेल्या गरोदर स्त्रिया, नवजात बालक व वर्षापेक्षा कमी वयाच्या सर्व लाभार्थींची यादी तयार करावी.

२) ही यादी अद्ययावत ठेवण्यासाठी दर सहा महिन्यानी गृहभेटी देणे आवश्यक आहे. लसीकरणाच्या प्रत्येक सत्रानंतर (व्ही.एच.एन.डी.) ग्राम नोंदवही व बालकाचे लसीकरण कार्ड अद्ययावत करावे. हे कार्ड अद्ययावत करण्यासाठी माहिती कशी भरावी हे आशांनी शिकायचे आहे. आशात हे काम करण्याचे व शिकण्याचे कौशल्य असणे आवश्यक आहे.

३) गृहभेटीच्या वेळी एका वर्षापेक्षा कमी वयाच्या बालकांच्या घरी लसीकरणाबद्दल सविस्तर माहिती देण्यात यावी.

४) मातेला पुढील लसीकरणासाठी केव्हा जायचे आहे व ग्राम आरोग्य व पोषण दिवस कोणत्या दिवशी ठेवण्यात आला आहे ते सांगा.

५) जर आवश्यक असेल तर लसीकरणाच्या दिवशी माता व बालकांसोबत ग्राम आरोग्य व पोषण दिवशी जावे. गरीब व समाजापासून वंचित लोकांसाठी असे करणे अत्यावश्यक आहे कारण ते आरोग्य सेवेचा लाभ कमी प्रमाणात घेतात.

६) जन्मतः शिशुला बी.सी.जी. व पोलिओची लस देण्यात आली होती का याची खात्री करा.

७) बालकांना ग्राम आरोग्य व पोषण दिवसाचा लाभ घेण्यासाठी मातेला प्रवृत्त करा.

८) आरोग्य सेविकेला पुढच्या भेटीची तारीख विचारा. आशाजवळ आरोग्य सेविकेचा मोबाईल नंबर असेल तर सत्राच्या एका दिवसापूर्वी किंवा सत्राच्या दिवशी सकाळीच आरोग्य सेविकेच्या येण्याची खात्री करा.

९) तुम्हाला गावातील सर्वात गरीब कुटुंबाना व दूर असलेल्या गावातील कुटुंबाना

बालके व किशोरवयीन मुले / मुली यांच्यासाठी आरोग्य सेवा व लसीकरण

पौंगडावस्थेतील आरोग्य सेवा

बाल्यावस्था व तरुणावस्था यामधील संक्रमण काळ म्हणजे पौगंडावस्था/ किशोरावस्था होय. या काळात शारीरिक, मानसिक व लैगिक बदल व त्याचप्रमाणे भावना व वृत्तीतही बदल होत असतो म्हणून हा काळ भावी पिढीच्या दृष्टीने फार महत्वाचा आहे. पौंगंडावस्थेतील मुलामुलींच्या आरोग्य विषयक गरजा या इतर वयोगटाच्या गरजांपेक्षा वेगळया असतात. पौंगंडावस्थेत आरोग्य सेवा देण्यासाठी आहार शिक्षण, धनुर्वात प्रतिबंधक लस, निरोध व गर्भनिरोधक गोळयांचा पुरवठा, गरोदरपणातील सर्व सेवा, वैद्यकीय गर्भपात, लैंगिक शिक्षण, जबाबदार पालकत्व, जबाबदार लैंगिक वर्तन इ. वर आरोग्य शिक्षण या सेवा आहेत.

पौंगडावस्थेतील आरोग्य समस्या.

१) रक्तक्षय
२) मुलींमधील मासिक पाळीचा त्रास
३) मुलांमध्ये स्वप्नदोष
४) प्रजनन संस्थेचे व लैगिंक संसर्ग.
५) किशोरावस्थेतील गर्भधारणा.
६) असुरक्षित गर्भपात
७) अंमली पदार्थाचे सेवन/ धुम्रपान

राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ कार्यक्रम

पौंगडावस्थेतील मुलामुलीचे प्रजनन व लैंगिक आरोग्य योजना

राज्यातील किशोरवयीनल मुला मुलींची संख्या (वय वर्ष १० ते १९) एकूण लोकसंख्येच्या साधारणपणे २३ टक्के आहे. किशोरवयामध्ये शारिरीक वाढीचे वेळी मानसिक, लैंगिक बदल होत असतात. याबाबत समाजामध्ये, कुटुंबामध्ये शाळा कॉलेजमधून योग्य माहिती मिळणे दरापास्त असते. चुकीच्या माहितीमुळे किशोरवयीन मुलांमुलीमध्ये गैरसमज निर्माण होताटत. या गोष्टी टाळण्यासाठी किशोरवयीन मुंला मुर्लीसाठी अर्श हा कार्यक्रम आर.सी.एच. भाग २ अंतर्गत कार्यन्वित करण्यात आला आहे. या कार्यक्रमाला सध्या राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ कार्यक्रम संबोधले आहे.

उद्दिष्टे –

१) किशोरवयीन मुलांमुलींना त्यांच्या आरोग्यविषयी समुपदेशन व जागृती करणे.
२) किशोरवयीन मुलांमुलींना प्रजनन व लैगिक आरोग्याबाबत माहिती देणे.
३) किशोरवयीन मुलीमध्ये प्रजनन व लैगिक रेागाचे प्रमाण कमी करुन भविष्यकालीन सुरक्षित मातृत्वाबाबत जागृती करणे.
४) किशोरवयीन मुलीमध्ये रक्तक्षयाचे प्रमाण कमी करणे.
५) किशोरवयीन मुलीमध्ये मासिक पाळीच्या स्वच्छतेविषयी जागृती करणे.

योजना व कार्यपध्दती -

१) मैत्री क्लिनीकची स्थापना
२) शाळा व महाविद्यालयांमध्ये बाहय संपर्क काय्रक्रमाचे आयोजन.
३) किशोरवयीन मुलांमुलीमधील रक्तक्ष्ज्ञयास प्रतिबंध व नियंत्रणासाठी दर आठवडी लोहयुक्त गोळयांचे वितरण करणे तसेच जंतनाशक वितरण दोन वेळा करुन जंतनाशक मोहिम राबविणे (Weekly Iron Folic Acid)
४) मासिक पाळीमधील स्वच्छता संवर्धन योजन अंतर्गत (Prmomotion of Menstrual Hyginene Scheme-PMHS) किशोरवयीन मुलीना कमी किंमतीत सॅनिटीर नॅपकिन्सचा पुरवठा.

देण्यात येणाऱ्या सेवा–

१) राज्यात १९१ अर्श क्लिनीकची स्थापन केलेली आहे, त्यांना मैत्री क्लिनीक असे नाव देण्यात आलेले आहे. सदर मैत्री क्लिनीक निवडक जिल्हा सामान्य रुग्णालये, उपजिल्हा रुग्णालये, स्त्री रुग्णालये, वैद्यकीय महाविद्यालय व काही प्राथमिक आरोग्य केंद्रात स्थापन करण्यात आलेली आहेत.
२) मासिक पाळीच्या वेळी स्वच्छता संवर्धन कार्यक्रमाअंतर्गत ग्रामीण भागातील मुलींना आशा सेविकांमार्फत सॅनिटरी नॅपकिन्स माफक दरात पुरविल्या जातात. या योजनेअंतर्गत आरोग्य शिक्षण आरोग्य सेविका व आशामार्फत देण्यात येतात.
३) WIFS योजना किशोरवयीन मुलांमुंलीमध्ये रक्तक्षयाचे प्रमाणे कमी करण्यासाठी सुरु केली आहे. शाळेत जाणाऱ्या इयत्ता ६ ते १२ वी मधील मुलेमुली व शाळेत न जाणाऱ्या किशोरवयीन मुली, विवाहीत पण गरोदर नसलेल्या मुली हे या योजनेअंतर्गत लाभार्थी आहेत. दर सोमवारी लोहयुक्त गोळयांचे वाटप शाळा व अंगणवाडी केंद्रामार्फत केले जाते व जंतनाशक गोळी वर्षातून दोन वेळा ६ महिन्यांच्या अंतराने देण्यात येते.

कान आणि डोळयांचा आजार

कान दुखणे :–पॅरासिटामॉलची अर्धी किंवा पूर्ण गोळी व संदर्भ सेवा द्यावी.

कानातून स्त्राव :

लक्षणे :– पाण्यासारखा स्त्राव, पू किंवा रक्त मिश्रित असते.

उपचार :– कान पाण्याने धुऊ नये. कानात सोफ्रामायसीनचे थेंब टाकावे व संदर्भ सेवा द्यावी.

कानात बाह्य पदार्थ :– प्रथमोपचार पहा.(आवश्यकता असेल तर संदर्भ सेवा देणे)

नेत्रदाहः–

लक्षणे : डोळे लाल होणे, डोळयातून पाणी जाणे, डोळयात वेदना होणे.

उपचार : सोफ्रामायसीनचे थेंब टाकावे व संदर्भसेवा देणे.

डोळे येणे : डोळे येणे हा सर्वसामान्य उद्‌भवणारा आजार असून विशिष्ट जिवाणू किंवा विषाणूमुळे होतो. एका व्यक्तीपासून दुस-या व्यक्तीस डोळयातील दुषित स्त्रावामुळे, दुषित हातांच्या बोटांमुळे तसेच टावेल व हातरुमालाद्वारे मोठया प्रमाणात पसरतो.

लक्षणे – तीव्र प्रकाशात डोळयाची आग होते, डोळे दुखतात व बाहेरील बाजुने लाल झालेली दिसतात. डोळयातून सारखे पाणी वाहते, झोपल्यावर डोळयाच्या पापण्या एकमेकीस चिकटून बसतात. डोळयातून पू सारखा चिकट द्रव बाहेर पडून तो वाळतो. तीव्र स्वरुपाच्या आजारात पापण्यावर सूज येते.

उपचार – रुग्णास गडद रंगाचा चष्मा वापरण्यास सांगा. सल्फसिटामाईड / सोफ्रामायसिनचे थेंब किंवा क्लोरोमायसिटिन मलम डोळयात टाका. ५ दिवसानंतर सुध्दा सुधारणा होत नसल्यास संदर्भ सेवा द्या. रुग्णास सल्ला – रुग्ण बरा होईपर्यंत शाळेत किंवा अति गर्दीच्या ठिकाणी जाऊ नये. तलाव, विहीर मध्ये स्नान करु नये. वैयक्तीक स्वच्छता विशेषतः डोळयाची काळजी घ्यावी. स्वतंत्र टॉवेल व हातरुमाल वापरावा.

दृष्टीदोष :–संदर्भ सेवा द्यावी.

डोळयाला इजा :– सोफ्रामायसिन/ अल्ब्युसीड थेंब टाकावा व संदर्भसेवा द्यावी.

खुपऱ्या : लक्षणे :– डोळे लाल होणे, डोळे खूपणे, डोळयातून पाणी जाणे.

उपचार :– रोज पाण्याने डोळे धुवावे व नंतर टेट्रासायक्लीन थेंब /मलम दिवसातून २ ते ३ वेळा टाकावे व संदर्भसेवा द्यावी.

बिटॉट स्पॉट व रातआंधळेपणा :– जिवनसत्व "अ" ची उपचारात्मक मात्रा–

१ वर्षाच्या आतील बालकास : अर्धा चमच (एक लाख इंटरनॅशनल युनिट), पहिल्या दिवशी, दुसऱ्या दिवशी व एक महिन्यानंतर.

१ वर्षाच्या वरील बालकास : एक चमचा (दोन लाख इंटरनॅशनल युनिट) पहिल्या दिवशी, दुसऱ्या दिवशी व एक महिन्यानंतर. जिवनसत्व "अ" युक्त आहाराचा सल्ला द्यावा.

डोळयातून पाणी जाणे :– दृष्टीदोष किंवा अश्रुवाहिनी मध्ये अवरोध असेल, संदर्भसेवा द्यावी.

१) नाकातून होणारा रक्तस्त्राव :

कारणे :– नाकावर मार लागल्यास, कडक उन्हात फिरल्यास, नाकात धारधार वस्तू गेल्यास, डोक्याला मार लागल्यास, रक्तदाब वाढल्यास.

प्रथमोपचार :–

- रुग्णास खुर्चीवर बसवावे.
- मान थोडी पुढे करण्यास सांगावे.
- कपाळ व डोक्यावर थंडपाण्याच्या प ्या ठेवाव्या.
- तोंडाने श्वासोच्छवास घेण्यास सांगावे.
- रुग्णाला नाक बोटाच्या चिमटीत पकडण्यास सांगावे.

- रक्तस्त्राव ५ ते १० मिनिटात न थांबल्यास वैद्यकीय मदत घ्यावी.
- नाक शिंकरु देऊ नये.

२) **कानातून होणारा रक्तस्त्राव :–** कवटीचा अस्थिभंग झाल्यास कानातून रक्तस्त्राव होतो. अशा वेळी कानात बोळा न घालता कानावरुन पट्टी बांधून ठेवावी व लगेचच संदर्भसेवा द्यावी.

कुपोषित बालकांची सामाजिक स्तरावर घ्यावयाची काळजी

प्रत्येक कमी वजनाच्या बालकाला खालीलप्रमाणे सेवा मिळायला पाहिजेत १ १. पूर्वीच्या चर्चेनुसार पोषण विषयी सल्ला.

२. सर्व आजारांवर लगेच उपचार.

३. बालकांच्या वजनात वाढ होत आहे याची खात्री करण्यासाठी आणि वजन कमी होत असेल तर ते लगेच ओळखण्यासाठी वेळोवेळी बालकांचे वजन करावे.

४. जंताची गोळी (अल्बेंडाझोल) : दर सहा महिन्यांनी दोन वर्षापेक्षा कमी वयाच्या बालकांना १/२ गोळी व दोन वर्षापेक्षा जास्त वयाच्या बांलकांना १ गोळी द्यावी. (परिशिष्ट ६ बघा)

५. बालकांसाठी असलेली लोह व फॉलिक ॲसिडची गोळीः तीन महिन्यापर्यंत दररोज एक गोळी द्यावी.

६. जीवनसत्व ‘अ’ची मात्रा : जर दिली नसल्यास.

लक्षात ठेवा :

जी बालके कमी वजनाच्या मध्यम श्रेणीत आहेत त्यांना २४ × ७ प्राथमिक आरोग्य केंद्र किंवा उच्चस्तरीय रुग्णालयात वैद्यकीय सल्यासाठी पाठविण्यात यावे. गंभीर कुपोषित बालकांना ज्या ठिकाणी अशा बालकांवर उपचार करण्यात येतो अशा रुग्णालयात लगेच भरती करण्याची आवश्यकता असते. जिल्हा रुग्णालयात या सेवा उपलब्ध असतात.

अंगणवाडी सेवेची उपलब्धता

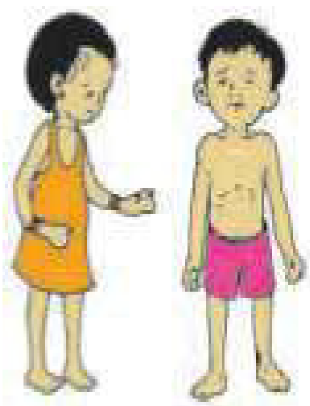
अंगणवाडी केंद्रामध्ये ५ वर्ष वयोगटातील सर्व बालकांना पूरक आहार देण्यात येतो. हे शिजविलेले अन्न किंवा घरी नेण्यासाठी धान्यांपैकी एक असते. कुपोषित बालकांना अतिरिक्त पूरक आहार द्यावा. दोन वर्षापेक्षा कमी वयोगटातील बालकांना घरी नेण्यासाठी अन्नपदार्थ द्यावे. गरोदर व स्तनदा माता, पहिल्या ६ महिन्यापर्यंत पूरक आहार अंगणवाडी केंद्रातून घेऊ शकतात.

- बालकांचे वजन करणे आणि कुटुंबांना कुपोषणाच्या स्थितीबद्दल माहिती देणे ही अंगणवाडी केंद्राद्वारे दिली जाणारी एक महत्त्वाची सेवा आहे.
- अंगणवाडीमध्ये ग्राम आरोग्य व पोषण दिवसाचे (व्ही.एच.एन.डी.) आयोजन करण्यात येते. आरोग्य सेविका येथे दर महिन्याला भेट देत असते आणि शिशुंना रोगप्रतिबंधक लसी दिल्या जातात, जीवनसत्व **‘अ’** बालकांसाठी असलेल्या लोहयुक्त गोळया तसेच क्षारसंजीवनीचे पाकीट (ओ.आर.एस.) व इतर आजाराच्या व्यवस्थापनासाठी औषधींचे वितरण करण्यात येते.

टीप :

अनावश्यक सेवेसाठी पैसे खर्च करणे हा सुध्दा एक प्रश्न आहे. अनेक कुटुंबे बाजारात शिशुसाठी उपलब्ध असलेले महागडे पूरक खादयपदार्थ घेण्यासाठी अधिक पैसे खर्च करतात. या पैशांचा उपयोग स्थानिक पातळीवर स्वस्त व पोषक खादयपदार्थ घेण्यासाठी करता येऊ शकतो. बालकांना शक्तिवर्धक टॉनिक किंवा हेल्थ ड्रिंकचा काहीच उपयोग होत नाही. वारंवार होणारा जुलाब, सर्दी-पडसे यावर स्थानिक डॉक्टरांद्वारे महागडे उपचार करणे हा सुध्दा अनावश्यक खर्च आहे. असा खर्च करणे आवश्यक नाही या विषयावर लोकांना माहिती देऊन त्याचे महत्त्व पटवून देणे. हे आशाचे महत्त्वाचे काम आहे.

लहान बालकातील कुपोषणसंबंधीत महत्त्वाच्या बाबी



कुपोषणामुळे आजाराचे प्रमाण वाढते. ५० टक्के बालमृत्यूमध्ये कुपोषण हे एक कारणीभूत घटक आहे.

कुपोषण व द्रारिद्रय एकमेकांशी निगडित आहे. गरीब लोकांकडे पुरेसे व पोषक आहारासाठी कमी पैसे असतात. पैसे नसल्याने ते आरोग्य सेवा प्राप्त करुन घेऊ शकत नाही व बालकांची काळजी घेण्यासाठी सुध्दा वेळ कमी असतो.

कुटुंबीयांजवळ असलेल्या अपुऱ्या साधन सामुग्रीचा व्यवस्थित उपयोग करुन त्यांच्या बालकांना पोषक आहार देण्यासाठी व कुपोषण टाळण्यासाठी मार्गदर्शन केल्याने मदत होऊ शकते.

आहारासंबंधित विषयांवर त्यांच्या घरीच चर्चा केल्यास कुटुंबीयांना सोयीस्कर वाटते. घरी फक्त आईच नाही तर वडील, आजी -आजोबा सुध्दा या संभाषणात भाग घेऊ शकतील.

कुपोषणामुळे गंभीर अशक्त असलेल्या बालकांचा उपचार करुन बरे करण्यापेक्षा कुपोषण होऊ न देणे हे अधिक सुलभ आहे. एक वर्ष वयोगटातील बालके असलेल्या सर्व कुटुंबांना आहार विषयक मार्गदर्शन

करण्यासाठी जास्त लक्ष केंद्रित करावे कारण ६-१८ महिने या वयोगटात बालके कुपोषित होण्याची शक्यता सर्वाधिक असते.

कुपोषण ओळखणे

एखाद्या बालकाचे केवळ निरीक्षण करुन कुपोषण ओळखणे कठीण असते. गंभीर कुपोषण असलेल्या बालकांमध्येच स्नायुचा ऱ्हास किंवा अशक्तपणा ही लक्षणे स्पष्ट दिसून येतात व तोपर्यंत फार विलंब झालेला असतो. बहुतेक बालके सर्वसाधारण दिसतात पण त्यांची उंची व वजन मोजल्यास ते अपेक्षित वयोमानानुसार कमी असते. म्हणून प्रत्येक बालकाचे दर महिन्याला वजन करणे अनिवार्य आहे जेणेकरुन कुपोषण वेळीच ओळखता येईल. वजनानुसार बालकांचे सामान्य, मध्यम किंवा गंभीर कुपोषणाच्या श्रेणीमध्ये वर्गीकरण करण्यात येते. आजारी बालकांना विशेष लक्ष देण्याची गरज असते. तथापि दोन वर्ष वयोगटातील बालके असलेल्या सर्व कुटुंबांना आहारविषयक मार्गदर्शन द्यावे जेणेकरुन कुपोषण टाळता येईल.

बालकातील कुपोषणाला टाळण्यासाठी सहा महत्त्वाचे संदेशः-

बालकातील कुपोषणाला टाळण्यासाठी सहा महत्त्वाचे संदेशः-

१. निव्वळ स्तनपान :

२. सहा महिन्यापर्यंत शिशुला निव्वळ स्तनपान द्यावे, पाणी सुध्दा पाजू नये.

.पूरक आहार :

सहा महिन्यानंतर इतर अन्न पदार्थ द्यावे. निव्वळ स्तनपान या वयानंतर पुरेसे नसते पण स्तनपान दोन वर्षापर्यंत देणे उत्तम असते. पूरक आहाराविषयी खालील पाच बाबी लक्षात ठेवाव्यात.

आहाराचे स्वरुप : सुरुवातीला मिसळून मऊ केलेले अन्नपदार्थ द्यावे. त्यानंतर प्रौढांसाठी असलेले अन्नपदार्थ त्यांना देऊ शकतो पण ते जास्त मसालेदार किंवा तिखट नसावे. जेवण पातळ करु नये, शक्य तेवढे घन ठेवावे. उदाः- वरण द्यावे, वरणाचे पाणी नको.

आ) प्रमाण : कालांतराने जेवणाचे प्रमाण वाढवावे. शिशु एक वर्षाचे झाल्यावर त्याला मातेच्या निम्मे पोषण मिळायला पाहिजे.

इ) आहार देण्याच्या वेळा : पोषक तत्त्वाच्या अनुषंगाने पूरक आहार हा प्रौढाच्या आहाराच्या तुलनेत निम्मा असावा. पण शिशुचे पोट लहान असल्याने त्याला हा आहार दिवसातून **चार ते पाच, कधी-कधी सहा वेळा** सुध्दा विभागून द्यावा लागतो.

ई) घनता : शिशुचा आहार प्रमाणात कमी, उष्मांकाने जास्त अपेक्षित असल्याने त्यात **तेल किंवा तूप टाकावे.** दररोज एक चमचा तेल किंवा तूप प्रत्येक पोळीवर/जेवणात टाकावे. घरी उपलब्ध असलेले तेल/तूप वापरणे पुरेसे असते.

उ) विविधता : पोषक आहाराचा समावेश करावा - हिरवे पाले-भाज्या. नियम असा आहे की, आहार जेवढे जास्त हिरवे किंवा लाल असेल तेवढी आजार प्रतिबंधक तत्त्वे त्यात जास्त असतील व आजारांपासून संरक्षणाची खात्री सुध्दा असते. मांस, मासे, अंडी हे बालकांना आवडतात व ते दिल्याने पोषण व प्रतिकारशक्तीमध्ये चांगली भर पडते.

३. आजारपणातील आहार :

बालकांना मागणीनुसार पाहिजे तेवढे जेवण द्यावे, आहाराचे प्रमाण स्वतःहून कमी करु नये. आजारानंतर वाढीसाठी अतिरिक्त आहार द्यावा. वारंवार आजारी होणे हे कुपोषणाचे मुख्य कारण आहे.

४. आजारांना टाळणे :

वारंवार होणारे आजार हे कुपोषणाचे मुख्य कारण आहे. ते टाळण्यासाठी महत्त्वाचे सहा मुद्दे लक्षात ठेवा.

अ. हात धुणे : बालकांचे आहार तयार करण्यापूर्वी, भरविण्यापूर्वी, तसेच शी धुतल्यानंतर हात साबणाने स्वच्छ धुवावे. वारंवार होणारा जुलाब टाळण्यासाठी हा लाभदायक उपाय आहे.

आ. पिण्याचे पाणी उकळणे : हे सर्वांसाठी लाभदायक आहे, पण कुपोषित बालकांना वारंवार जुलाब होत असल्याने त्यांच्यासाठी अत्यंत महत्त्वाचे ठरेल.

इ. बालकांचे संपूर्ण लसीकरण : क्षयरोग, पोलिओ, डांग्या खोकला, गोवर, घटसर्प, धनुर्वात, कावीळ आणि पोलिओ या सर्व आजारांना टाळण्यासाठी लसीकरण आवश्यक आहे. या आजारांमुळे बालकांमध्ये तीव्र कुपोषण होऊ शकते. साधारण बालकांपेक्षा कुपोषित बालकांमध्ये मृत्यू होण्याची जास्त शक्यता असते.

ई. जीवनसत्व 'अ' गोवर लसीसोबत ९ व्या महिन्यानंतर द्यावे व त्यानंतर दर ६ महिन्यांनी शिशु ५ वर्षांचे होईपर्यंत द्यावे. यामुळे जंतुसंसर्ग व रातआंधळेपणाचे प्रमाण कमी करता येते, ज्याचे प्रमाण कुपोषित बालकांमध्ये सर्वाधिक असते.

उ. आजारी व्यक्तीपासून दूर ठेवणे : विशेषतः सर्दी, खोकला असलेल्या आजारी व्यक्तीला शिशुच्या संपर्कात (जसे हाताळणे, खेळणे, जवळ येणे) येऊ देऊ नये याची काळजी घ्यावी. मात्र हे शिशुच्या मातेसाठी लागू पडत नाही. पण तरीही यासाठी तिला नियमित हात धुणे व इतर काळजी घ्यावी लागेल.

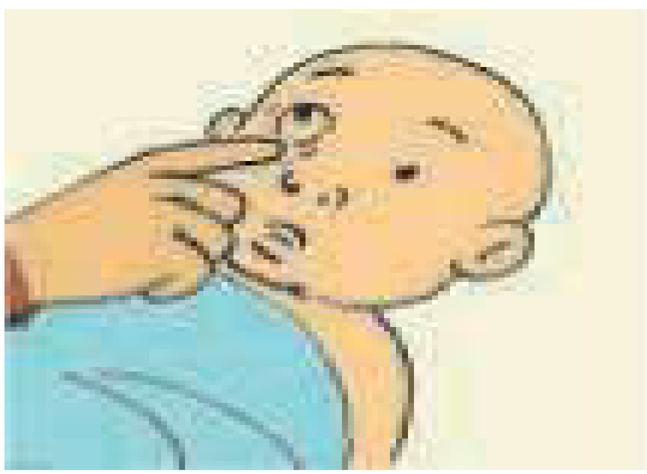
ऊ. हिवताप टाळणे : कीटकनाशक भारित मच्छरदाणीमध्ये शिशुला झोपवायला पाहिजे. हिवताप हे कुपोषणाचे मुख्य कारण आहे.

तुम्ही पालकांना व कुटुंबीयांना शिशुसोबत जास्तीत जास्त वेळ घालविण्यासाठी प्रवृत्त करा. शिशुला वेळ देऊन निवांतपणे जेवण खाऊ घाला. शिशुसोबत खेळण्यासाठी व गोष्टी करण्यासाठी वेळ द्या. अशा बालकांचा आहार चांगला असतो व त्याची वाढसुध्दा चांगली होते.

लहान बालकातील रक्तक्षय ओळखणे

रक्तक्षयाची कारणे शोधून काढणे आवश्यक आहे, कारण कुपोषित बालकांमध्ये रक्ताची कमतरता होते. रक्तक्षय भूक कमी लागण्याचे एक कारण असू शकते. रक्ताची तपासणी करणे आवश्यक आहे. पण पांढरेपणा किंवा पिवळेपणा असेल तरी उपचार सुरु करता येतो.

बालकांमध्ये रक्तक्षय ओळखणे



- बालकांच्या तळहाताची किंवा तळपायाची त्वचा जर फिक्कट (पिवळी) असेल तर ते रक्तक्षयाचे लक्षण आहे.
- शिशुला रक्तक्षय आहे का हे बघण्यासाठी त्याचे तळहात बघावे. शिशुच्या दोन्ही मुठी पकडून हळूहळू उघडा.

- बोटे ओढू नये कारण असे केल्याने फिकटपणा (pallor) नसतांनाही तो आहे अशी दिशाभूल होईल.
- दुस-या बालकांच्या व आपल्या तळहाताची तुलना शिशुच्या तळहाताशी करा. जर इतर बालकांच्या त्वचेपेक्षा त्याची त्वचा अधिक फिक्कट असेल तर त्याला रक्तक्षय आहे असे समजावे.
- रक्तक्षयाचा उपचार करण्यासाठी बालकांना दररोज लहान बालकांसाठी असलेल्या लोहयुक्त गोळया द्या. दर सहा महिन्यानी पोटातील जंतुनाशक औषध, एल्बेंडाझोल द्या. दोन वर्षापेक्षा कमी वयाच्या बालकांना १/२ गोळी द्यावी (परिशिष्ट ६ बघावे) मातेला देण्यात येणा-या लोहयुक्त आहाराची गरज शिशुला सुध्दा असते. जर रक्तक्षयात सुधारणा होत नसेल तर रक्ताचीं सविस्तर तपासणी व उचित उपचार करण्यासाठी डॉक्टरांचा सल्ला घेण्यासाठी पाठवा.

कुटुंब कल्याण व गर्भनिरोधक साधने व इतर प्रजननासंबधीत आरोग्य सेवा

• **जननक्षम जोडप्यांची अद्ययावत यादी तयार करणे व कुटुंब कल्याण साधनांचा वापर करण्यासाठी प्रवृत्त करणे** (उशिरा लग्न करणे, पहिली गर्भधारणा उशिरा होऊ देणे आणि दोन अपत्यामधील अंतर ठेवण्याबाबत सल्ला देणे.)

कुटुंब नियोजन

या सत्रात मुख्य रुपाने आशांना काही विशेष कौशल्य शिकविण्यावर लक्ष दिलेले आहेत, जसे समाजाच्या गर्भनिरोधकाच्या आवश्यकतेला ओळखणे, त्यांना योग्य मदत घेण्यास मदत करणे आणि त्यांना गर्भनिरोधक सेवा उपलब्ध आहे याची माहिती देणे. त्याना समाजातील जननक्षम जोडप्याची यादी तयार करुन नोंदवही अद्ययावत ठेवावी लागेल.

स्त्रियांना कुटुंब नियोजनाची आवश्यकता

विविध स्त्रिया व जोडप्यांमध्ये गर्भनिरोधकांची आवश्यकता वेगवेगळी असते. कोणत्याही स्त्रियांना कुटुंब नियोजनाच्या बाबतीत सल्ला देतांना खालील बाबी लक्षात ठेवाव्यात.

- वैवाहिक स्थिती
- अविवाहित :- निरोध, गोळया किंवा आपत्कालीन गोळया
- नवविवाहित आणि पहिले अपत्य उशिरा होऊ देण्यास इच्छुक स्त्रियाः निरोध किंवा गोळया प्रसूतिनंतर (प्रसूति पश्चात) किंवा गर्भपातानंतर (गर्भपात पश्चात) :- निरोध, गोळया, तांबी (सहा आठवडयानंतर), गर्भनिरोधक इंजेक्शन सद्यस्थितीत सार्वजनिक क्षेत्रात उपलब्ध नाही, पण खाजगी क्षेत्रात वापर केला जातो.
- दोन अपत्यात अंतर ठेवण्यास इच्छुक : निरोध, गर्भनिरोधक गोळया, तांबी, गर्भनिरोधक इंजेक्शन जर पुन्हा अपत्याची इच्छा नसेल तर : १० वर्ष प्रभाव असलेली (३८० A) तांबी किंवा पुरुष/स्त्री नसबंदी शस्त्रक्रिया.

- जननक्षम जोडप्यांची अद्ययावत यादी तयार करणे, जेणेकरुन त्याची ओळख व पाठपुरावा करणे सोईचे होईल.
- गर्भनिरोधकाचे फायदे व संभाव्य धोके, मार्गदर्शन पध्दती समजून सांगणे जेणेकरुन स्त्रिया या पध्दतीचा वापर नियमित करु शकतील किंवा योग्य वैद्यकीय सल्ला घेण्यास मदत होईल.
- कोणता उपाय या जोडप्यांना योग्य आहे ते ओळखण्याचे कौशल्य व ही माहिती त्यांची वैवाहिक स्थिती, अपत्यांची संख्या, गर्भधारण करण्याची इच्छा किंवा स्थिती या आधारावर राहील. या उपायाबाबत सांगून त्यापैकी एका पध्दतीची निवड करण्यास स्त्रीला मदत करावी लागेल किंवा त्या पध्दतीचा वापर कसा करावा याबाबत सांगावे लागेल.
- उशिरा लग्न करणे, पहिली गर्भधारणा उशिरा होऊ देणे आणि दोन अपत्यामधील अंतर ठेवण्याबाबत सल्ला देणे.
- गर्भनिरोधक सेवा देणे जसे, १) निरोध २) आपत्कालीन गर्भ निरोधक गोळी (ईसिपीक) आणि तोंडाद्वारे घेण्यासाठी गर्भनिरोधक गोळया (ओ.सी.पी) चा पुन्हा पुरवठा करणे व पुरवठयाची नोंद ठेवणे.
- विविध उपाय (नसबंदी, तांबी), ओ.सी.पी चा वापर करण्याबाबत सूचना द्याव्या तसेच त्यांना कुठे, केव्हा आणि कशी प्राप्त केली जाऊ शकते आणि नसबंदी व तांबी या सेवांचा स्वीकार केल्यानंतर प्रोत्साहनपर मिळणारे मानधन किंवा गुंतागुंत असल्यावर तिला याबाबत असफल किंवा गुंतागुंत शस्त्रक्रियेच्या बाबतीत माहिती देणे.
- गर्भ निरोधकाचा वापर करण्याऱ्या जोडप्यांमध्ये संभवणारे धोके व गर्भ निरोधकाचा वापर करतांना येणाऱ्या अडचणी ओळखून त्यांना योग्य वैद्यकीय केंद्रात जाण्याचा सल्ला देणे व त्यांचा वापर करतांना उत्पन्न होणाऱ्या अडचणीं ओळखणे व त्यांना योग्य वैद्यकीय केंद्रात जाण्याचा सल्ला देणे.
- गरीब कुटुंबीयांना गर्भनिरोधक प्राप्त करुन घेण्यास मदत करणे.

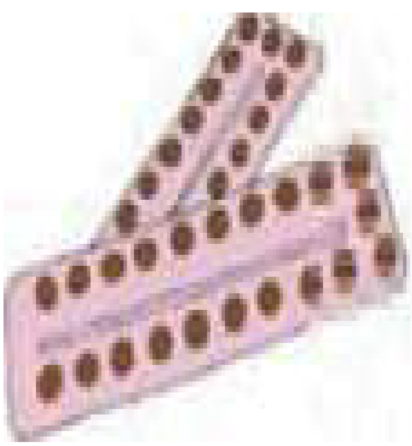
निरोध, गर्भनिरोधक गोळया , आपत्कालीन गर्भनिरोधक गोळयांची उपलब्धता व गर्भनिरोधक साधन वापर करणा-यांचा पाठपुरावा

निरोध :-

निरोध ही पातळ रबराची पिशवी असते जी संभोगाच्या वेळी पुरुष लिंगावर घालतो. पुरुषांचे वीर्य या पिशवीत जमा होते. ते स्त्रियांच्या शरीरात प्रवेश करत नाही आणि स्त्री गर्भवती होत नाही. निरोध गर्भनिरोधकाचे एक उपयुक्त साधन आहे जे लैंगिक जंतुलागण (एस.टी.आय.) आणि एच.आय.व्ही./एड्सपासून सुरक्षित ठेवत असते. आपल्या औषधी कीटमध्ये निरोध उपलब्ध असल्यामुळे स्त्रिया जास्त आत्मविश्वासाने आपल्याकडून निरोध घेऊ शकतात.

कुटुंब नियोजनाचे विविध प्रकार आणि संभाव्य धोक्यांबाबत माहिती

गर्भनिरोधक गोळया (The pill)



जर स्त्री दररोज या गोळया घेत असेल तर या गोळया पूर्ण महिनाभर तिला गर्भधारणेपासून सुरक्षित ठेवतात. या गोळयांना **माला एन** किंवा **माला डी** म्हणून ओळखतात.

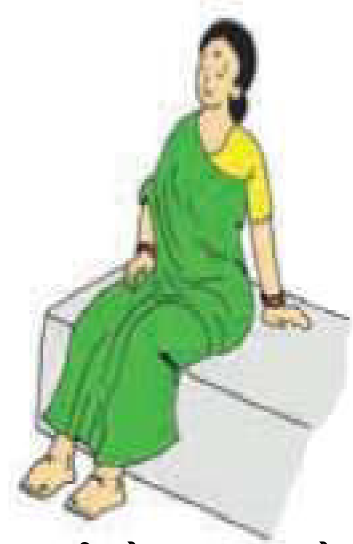
डॉक्टरांनी या गोळया विशेष करुन ज्यांना घेण्याचा सल्ला दिलेला आहे त्याच स्त्रियांना या गोळया द्याव्या. पण ज्यांना वितरित करण्याची जबाबदारी आपल्यावर सोपविण्यात आली आहे. म्हणून काही महत्त्वपूर्ण मुद्याबाबत माहिती असणे आवश्यक आहे.

खालील लक्षणे असलेल्या स्त्रियांना या गोळया धोक्याच्या असू शकतात.

- कावीळ : त्याची ओळख पिवळसर डोळे व त्वचा यावरुन केली जाऊ शकते.
- स्त्रियांना पक्षाघात, लकवा किंवा हृदयरोग झालेला असेल तर
- पायाच्या नसेत रक्त गोठल्यामुळे अडचण निर्माण झालेल्या स्त्रिया असेल.
- तंबाखूचा वापर करीत असतील इतर मार्गाने वा तंबाखू वापरत असतील किंवा ज्यांचे वय ३५ वर्षापेक्षा जास्त आहे.
- उच्च रक्तदाब (१४०/९० पेक्षा जास्त) आहे.

ज्या स्त्रियांना वर दिल्याप्रमाणे कोणतीही अडचण असेल तर, रुग्णालयातील गोळया व्यतिरिक्त काही वेगळे उपचार घेण्याचा सल्ला द्यावा.

गोळयाचे संभाव्य धोके (विपरीत परिणाम)



- चक्कर येणे
- डोके दुखणे
- पायांना सूज येणे
- मासिक पाळीत बदल होणे
- बरेचदा हे विपरीत परिणाम २-३ महिन्यानंतर कमी होतात. जर असे झाले नाही आणि त्यामुळे स्त्री चिंताग्रस्त असेल तर त्या स्त्रीला आरोग्य सेविकेला किंवा डॉक्टरांना भेटण्याचा सल्ला द्यावा.
- शिशुला स्तनपान देण्याऱ्या स्त्रियांना या गोळया देऊ नये.

* ओ.सी.पी. आपल्या औषधी कीट किंवा उपकेंद्र, प्राथमिक आरोग्य केंद्र (पीएचसी) आणि ग्रामीण रुग्णालय/उपजिल्हा रुग्णालय केंद्र (सी.एच.जी) मध्ये उपलब्ध सतात.

आपत्कालीन गर्भनिरोधक गोळया

आशा कोणत्याही स्त्रियांना या गोळया घेण्याचा सल्ला देऊ शकत नाही, पण एखादी स्त्री जर डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार गोळया घेण्यास सुरुवात करत असेल तर त्या स्त्रीची तपासणी ती करु शकते. या गोळया आपत्कालीन वेळीच वापरतात, त्याचा वापर त्यावेळी केला जातो जेव्हा जोडपे कोणत्याही पध्दतीचा वापर न करता असुरक्षित लैंगिक संबध ठेवतात, याचा वापर बलात्कार किंवा निरोध फाटल्यानंतर पण केला जाऊ शकतो. स्त्रियांनी

असुरक्षित संभोगानंतर लगेच या गोळया घेतल्या पाहिजे. या गोळयांचा संभोगानंतर १२-२० तासापर्यत उपयोग होतो. जर महिला तीन किंवा जास्त दिवसांपूर्वी संभोग केल्यानंतर गर्भवती राहिली असेल तर या गोळयाचा उपयोग होत नाही. या गोळया औषधी कीटमध्ये, उपकेंद्रात, प्राथमिक आरोग्य केंद्रात आणि ग्रामीण/उपजिल्हा रुग्णालयात उपलब्ध असतात. या गोळयांचा वापर केवळ आपत्कालीन वेळातच केला जातो. याचा वापर करणाऱ्या स्त्रियांना कुटुंब नियोजनाच्या विविध पध्दतीचा नियमित वापर करण्याचा सल्ला द्यावा.

सुरक्षित गर्भपाताचे समुपदेशन व उपलब्धतेची सेवा

सुरक्षित गर्भपात

- गर्भ कालावधीनुसार, गर्भपात पध्दतीबाबत सल्ला देण्याचे कौशल्य
- असुरक्षित गर्भपाताचे धोके समजणे आणि सुरक्षित गर्भपात सुविधा कुठे उपलब्ध आहे, याची माहिती होणे.
- ज्या स्त्रियांना अशा सेवेची गरज आहे, त्यांना सुरक्षित गर्भपात सेवा प्राप्त करुन देण्यास मदत करणे.
- गर्भपात पश्चात गुंतागुंत ओळखण्याचे कौशल्य असणे आणि योग्य संदर्भ सेवेसाठी सल्ला देणे.
- गर्भपातानंतर योग्य गर्भनिरोधक उपायाबाबत सल्ला देणे.

स्त्रियांना खालील परिस्थितीत गर्भपात करुन घेण्याची आवश्यकता वाटतेः

- गर्भनिरोधक उपाय अयशस्वी होणे.
- गर्भावस्थेमुळे मातेच्या जिवाला धोका असणे.
- जन्मणाऱ्या शिशुमध्ये काही गंभीर जन्मजात व्यंग असण्याचे धोके असणे.
- ज्या स्त्रियांना बलात्कारामुळे गर्भधारणा झाली, अशा स्त्रियांना सुरक्षित गर्भपाताची सुविधा उपलब्ध करुन देणे.

वैधता :-

भारतात कायद्यानुसार फक्त २० आठवड्यापर्यंत गर्भपात करता येतो. तथापि मान्यताप्राप्त केंद्रामध्ये डॉक्टरद्वारे केल्या जाणाऱ्या गर्भपाताला केवळ तेव्हाच वैधता प्राप्त होते. जर गर्भाचा कालावधी १२ आठवडे असेल तर केवळ एकच डॉक्टर गर्भपात करु शकतो पण १२ आठवडयानंतर दोन तज्ज्ञ डॉक्टरांचे मत आवश्यक असते. सर्व शासकीय रुग्णालयात गर्भपाताची सुविधा मोफत उपलब्ध आहे. १८ वर्षापेक्षा जास्त वयाच्या स्त्रियांच्या बाबतीत इतर कोणाचीही सहमती पत्रावर स्वाक्षरी घेण्याची आवश्यकता नसते.

सुरक्षा :-

भारतात केवळ प्रशिक्षित डॉक्टरच गर्भपात करु शकतात आणि हे निर्जंतुक वातावरणात आवश्यक साधनांच्या साहाय्याने करणे आवश्यक असते.

तुम्हाला एखाद्या स्त्रीला गर्भपाताचा निर्णय घेण्यात मदत करावी लागल्यास :-

स्त्रिचा अवमान न करता सल्ला देण्याचा आणि मैत्रीपूर्ण सहकार्याची आवश्यकता असते. तिच्या संमतीशिवाय तिचा निर्णय तिच्या कुटुंबाला किंवा कोणालाही सांगू नका

गर्भपातानंतर काळजी

स्त्रियांना खालीलप्रमाणे सल्ला द्यावा :-

- गर्भपातानंतर कमीतकमी पाच दिवस संभोग करु नये किंवा योनीमध्ये काही ठेवू नये.
- आरोग्य चांगले राहण्यासाठी जास्त पातळ पेय प्यावे.
- सामान्यपणे योनीतून दोन आठवडयापर्यंत रक्तस्त्राव होत असतो. पण तो अतिशय कमी असावयास पाहिजे. पुढील मासिक पाळी ४-८ आठवडयानंतर येते.
- जर मासिक पाळी आली नाही आणि पुन्हा शरीर संबंध आल्यास गर्भ राहण्याची शक्यता असते म्हणून या काळात गर्भनिरोधकांचा वापर करणे आवश्यक आहे.

गर्भपातानंतर उत्पन्न होणाऱ्या अडचणी

धोक्याची लक्षणे – ज्यामुळे लगेच रुग्णालयात जाण्याचा सल्ला द्यावा लागेल.

- अधिक प्रमाणात रक्तस्त्राव
- जास्त ताप
- पोटात खूप दुखणे
- बेशुध्द होणे
- योनितून दुर्गंधित स्त्राव

तुम्हाला खालील काम करावयाचे आहे

- या स्त्रिया गर्भपात करण्यास इच्छुक आहेत किंवा ज्यांना निर्णय घेण्यास मदतीची गरज असते त्यांना सल्ला द्यावा. जवळच्या कायदेशीर मान्यताप्राप्त सुरक्षित खाजगी रुग्णालयाचा पत्ता देणे.
- गर्भपातानंतर तिसऱ्या व सातव्या दिवशी त्या स्त्रीची भेट घ्यावी.
- तिला होणाऱ्या गंभीर लक्षणाच्या बाबतीत माहिती घ्यावी व आवश्यकतेनुसार लगेच रुग्णालयात जाण्यास सांगावे.
- गर्भपातानंतर स्त्रियांना गर्भ निरोधकाचा वापर करण्यास उत्तेजन द्यावे.

लिंग आधारीत हिंसाचार

महिलांवरील अत्याचाराचा विरोधात सामुहिक प्रयत्न

पुरुष प्रधान समाजात महिलांना पुरुषांच्या तुलनेत कमी लेखले जाते पुरुषप्रधान हे असमानतेच्या संबधावर आधारीत आहेत ज्या मध्ये महिलांच्या सर्व बाबींवर पुरुषांचे नियत्रंण आणि अधिकार राहते त्यामुळे महिलांच्या सोयीसुविधा कमी पोहचतात.

कुंटुंबातही पुरुषांच्या तुलनेत त्यांचे स्थान कमी किंवा नाहीच्या बरोबर असते. त्यामूळे महिलांवर पुरुषांचेच प्रभुत्व राहते व त्यांच्या सोबत दुजाभाव केला जातो या सामाजिक असमानतेमुळे रुढीमुळे पिंढयांपिढया सामाजिक आणि सांस्कृतिक मुल्यांच्या नावावर महिलांचे शोषन होत आहे यामुळे महिलांचे सर्वागिण विकास पुर्ण होत नाही.

अत्यचाराचे प्रकार -

१) शारीरीक अत्याचार

२) लैंगिक अत्याचार

३) आर्थिक अत्याचार

४) भावनात्मक अत्याचार

लैंगिक जंतुसंसर्गाचे उपचार, समुपदेशन, निदान आणि संदर्भसेवा

प्रजनन व लैंगिक जंतुसंसर्ग (आरटीआय/एसटीआय)

- प्रजनन मार्ग जंतुसंसर्ग/लैंगिक जंतुसंसर्ग (आरटीआय/एसटीआय) व एच.आय.व्ही./एड्सला समजणे आणि त्याला टाळणे व उपचार करणे.
- स्त्रियांना आरटीआय/एसटीआय, एच.आय.व्ही. एड्स विषयी सल्ला देण्यासाठी सक्षम होणे.
- तपासणी व उपचार संबंधी उपयुक्त सुविधांविषयी स्त्रियांना मार्गदर्शन करणे.

योनीद्वारे पांढरे पाणी जाणे सामान्य आहे का?

- काही प्रमाणात पांढरे पाणी जाणे सामान्य असते.
- मासिक पाळीच्या विभिन्न अवस्थांच्या दरम्यान स्त्रावाचे प्रमाण बदलते. ज्या काळात गर्भधारणा घेऊ शकते त्या काळात हा चिकट आणि पारदर्शी होतो.
- गर्भावस्थेच्या दरम्यान स्त्रावाचे प्रमाण वाढते.

- जर स्त्राव दुर्गंधयुक्त असेल (याला मासिक पाळीच्या रक्ताचा गंध किंवा मासळीचा गंध येतो) पांढरा घट्ट (दहयासारखा, हिरवा, पिवळा, लाल किंवा रक्तयुक्त) असेल, यासोबत खाज असेल, चट्टे, सूज किंवा लघवी करतांना जळजळ होत असेल आणि ओटीपोटात दुखत असेल, संभोगाच्या वेळेस दुखत असेल तर ही सर्व प्रजनन व लैंगिक मार्ग जंतुसंसर्गाची लक्षणे आहेत.
- स्त्रावाच्या रंगात किंवा गंधात बदल झाल्यास कदाचित लघवीला जंतुसंसर्ग झाला आहे हे स्त्रियांना समजायला पाहिजे. या व्यतिरिक्त खाज किंवा लघवीला जळजळ होत असेल तर संसर्गाची शंका वाढते.
- हा स्त्राव हार्मोन अडचण किंवा कॅन्सर सूचक सुध्दा असू शकतो.

लैंगिक जंतुसंसर्ग (एसटीआय) म्हणजे काय?

लैंगिक जंतुसंसर्ग असा संसर्ग आहे जो संभोगादरम्यान एका संसर्ग झालेल्या व्यक्तीकडून दुसऱ्याला प्रसार होतो. जर मातेला संसर्ग असेल तर प्रसूति दरम्यान तिच्या शिशुला सुध्दा जंतुसंसर्ग होण्याची शक्यता असते. अधिकांश लैंगिक जंतुसंसर्गात इतर प्रजनन मार्गानेसुध्दा संसर्गित होतो. पण काही जंतुसंसर्ग जसे हेपॅटायटीस बी आणि एच.आय.व्ही., लैंगिक संबधाने प्रसारित होऊन सुध्दा प्रजनन मार्गाला संसर्गित

करीत नाही. पण प्रजनन मार्गात अनेक जंतुसंसर्ग दुसऱ्या पध्दतीने सुध्दा होतात, जसे प्रसूति किंवा गर्भपातानंतर.

स्त्रियांसाठी लैंगिक संसर्ग गंभीर का आहे?

संसर्ग झालेले वीर्य स्त्रियांच्या शरीरात दीर्घ काळ राहते. स्त्रियांचा पूर्ण प्रजनन मार्ग शरीराच्या आत असतो त्यामुळे जंतुसंसर्ग दीर्घ काळ राहते. स्त्रियांना स्वतःला लैंगिक जंतुसंसर्गापासून संरक्षण करण्यासाठी आपल्या पुरुष जोडीदाराला निरोध वापरण्यासाठी प्रवृत्त करावे.

लैगिंक जंतुसंसर्गाचे परिणाम काय होतात?

जंतुसंसर्गाचे खालील परिणाम होऊ शकतात-

- पुरुष आणि स्त्रियात प्रजनन क्षमता समाप्त होणे.
- शिशुचा जन्म अपुऱ्या दिवसांचा असल्यास ते कमी वजनाचे आणि नेत्रविकार असलेले असू शकते.
- ओटीपोटात नेहमी दुखते, इतकेच नाही तर कॅन्सर सुध्दा होऊ शकतो.
- गंभीर जंतुसंसर्ग किंवा एड्समुळे मृत्यूसुध्दा होऊ शकतो.

प्रजनन मार्ग जंतुसंसर्गाचे (आरटीआय) लक्षणे काय असू शकतात?

प्रजनन मार्ग जंतुसंसर्गाचे लक्षणे खालीलप्रमाणे :-

- असामान्य स्त्राव
- ओटी पोटात दुखणे
- गुप्तांगाजवळ चट्टे, सूज, खाज

पण ही सर्व लक्षणे आजार गंभीर झाल्यानंतर दिसतात.

- ज्यांच्या पतिला लैंगिक जंतुसंसर्गाचे लक्षण आहे अशांना लैंगिक जंतुसंसर्गाची संभावना राहते.
- महिला किंवा पुरुष दोघांपैकी कोणाचेही एक किंवा अनेक व्यक्तीसोबत लैंगिक संबध आहे.
- काही पुरुषांना कामानिमित्त बाहेरगावी प्रवासात राहावे लागते व त्यातील काही पुरुष कोणत्याही व्यक्तीसोबत लैंगिक संबध प्रस्थापित करण्याची शक्यता असते.

आशाचे काम

ज्या महिलांना जंतुसंसर्ग होण्याचा धोका जास्त राहतो अशांना सुरक्षेसाठी उपाय सांगणे.

- जर स्त्रियांमध्ये आरटीआय/एसटीआयचे लक्षण दिसले तर त्यांना उपचारासाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्रात जाण्याचा सल्ला देणे. २४ तास सुरु असलेल्या प्रा.आरोग्य केंद्रात उपचाराच्या सर्व सुविधा व आवश्यक साधने असतात.
- औषधांचा पूर्ण कोर्स घ्या. (सर्व कोर्स १ आठवडा किंवा १० दिवसांचे असतात) स्त्रियांना औषधीचे नियमित सेवन करुन कोर्स पूर्ण करण्यासाठी उत्तेजन द्या. औषधे पूर्ण घेतली नाही तर आजार बरा होत नाही व प्रतीजैविके निष्प्रभ ठरतात आणि त्यानंतर जंतुवर त्या औषधांचा प्रभाव होत नाही.
- तिच्या जोडीदाराला सुध्दा उपचार सुरु आहे याची खात्री करा.
- स्त्रियांना उपचारादरम्यान संभोग न करण्याविषयी सल्ला द्या.
- जर पत्नी व्यतिरिक्त पतिचे अन्य स्त्रियांसोबत लैंगिक संबध असेल तर स्त्रियांना संभोगाच्या वेळेस सुरक्षा उपाय करण्याविषयी सल्ला द्या.

आरटीआय/एसटीआयचा उपचार कुठे उपलब्ध असतो :-

- लैंगिक जंतुसंसर्गाच्या उपचारात वापरण्यात येणारी सर्व औषंधे प्राथमिक आरोग्य केंद्रात विनामूल्य मिळतात.
- आरोग्य सेविका किंवा प्राथमिक आरोग्य केंद्राचे डॉक्टर याचा उपचार करु शकतात.

लैंगिक जंतुसंसर्गाच्या उपचारात औषधांचे सेवन करणे आवश्यक असते, पण वेदना कमी करण्यासाठी करण्यासाठी तुम्ही स्त्रियांना खालील सल्ला देऊ शकता-

- एक मोठया आणि पसरट भांडयात गरम पाणी भरुन पाण्यात लिंबू पिळा व त्यात १५ मिनिटे बसा. .
- जोपर्यंत आराम मिळत नाही तोपर्यंत संभोग टाळा.
- अंर्तवस्त्रे सुतीचे असावीत.
- अंर्तवस्त्रे रोज धुवावी.
- लघवी केल्यानंतर गुप्तांग स्वच्छ पाण्याने धुवावे.
- पती आणि पत्नी दोघांनीही औषध घेणे आवश्यक आहे.
- वारंवार लैंगिक जंतुसंसर्ग होणाऱ्या लोकांची जिल्हा सामान्य रुग्णालयात तपासणी व उपचार करता येतात, जे की विनामूल्य असतात.

एचआयव्ही आणि एड्स :-

आपण एच.आय.व्ही./एड्सबाबत जागरुकता वाढवू शकता :- जंतुसंसर्ग झाल्यानंतर, ते टाळण्यासाठी व उपचारासाठी सुविधा उपलब्ध आहेत. तुम्ही या विषयी गैरसमजुती आणि अफवा दूर करण्यासोबतच कलंक किंवा भेदभावाची भावना सुध्दा दूर करु शकता. तुम्हाला खालील बाबींची माहिती असणे आवश्यक आहे.

एच.आय.व्ही.चा संसर्ग खालील कारणांनी होतो.

क) असुरक्षित लैंगिक संबंध ठेवणे. (निरोध न वापरता संभोग करणे)

ख) एच.आय.व्ही.ने बाधित रक्त किंवा रक्त घटकांना शरीरात घेणे.

साध्या जखमांची काळजी –

- जखम प्रथम सॉव्हेलॉन, बेटाडिनने स्वच्छ करणे. नंतर सलाईनने स्वच्छ करणे व त्यावर बेटाडिन क्रिम लावणे व पट्टी करणे.
- ज्यावेळी रुग्ण घरी असल्यावर रुग्णांच्या नातेवाईकांनी रुग्णांची काळजी घ्यायची असते. अशावेळी रुग्णांचे नातेवाईक रुग्णांच्या काळजीबद्दल जबाबदार असतात यासाठी परिचारीकेने शिकविलेल्या पध्दतीने रुग्णांची काळजी घेणे योग्य राहील.