संचालन मार्गदर्शिका

कान,नाक आणि घसा

आरोग्य आणि कल्याण केंद्रात देखभाल

(संपूर्ण प्राथमिक आरोग्य देखभालीचा भाग)

संचालन मार्गदर्शिका

कान, नाक आणि घसा

आरोग्यवर्धीनी केंद्रस्तरावर घ्यावयाची काळजी

(सर्वसमावेशक प्राथमिक आरोग्य काळजीचा भाग)

2020

विषय सुची

अ. क्र.	विषय	पेज नं.
१	पार्श्वभूमी आणि औचित्य	१
२	सेवा वितरण संरचना	३
३	आरोग्य प्रोत्साहनवर्तन बदल संप्रेषण (BCC) माहिती, शिक्षण आणि संवाद (IEC) च्या वापरासह	६
४	संदर्भ सेवा आणि उपचार : देखभालीचे सातत्य सुनिश्चित करणे.	७
	● औषधे आणि निदान	८
	● कार्य क्षमता निर्माण योजना	९
	● देखभाल आणि पर्यवेक्षण	१०
५	परिशिष्ट परिशिष्ट १ : संधी आधारित आणि नियोजनबध्द तपासणी	११
६	परिशिष्ट २ : सुचविलेली औषधे आणि उपयोग्य वंस्तूंची यादी.	१४
७	परिशिष्ट ३ : विविध स्तरावर कान,नाक,घश्याची देखभालीची सेवा देणाऱ्या द्वारा प्राप्त करण्यात येणारी कौशल्ये.	१५
८	परिशिष्ट ४ : कमी ऐकू येण्याचे स्वंयमुल्यांकन : याचे क्षमता निश्चित करणेसाठी माहिती, शिक्षण व संवाद यांचे लघुरुपाचा उपयोग करणे	१६
९	योगदानकर्त्यांची सूची	१८

पार्श्वभूमी आणि औचित्य.

- जागतिक आरोग्य संघटनेद्वारा अनुमानित केल्यानुसार जर कोणतीही कार्यवाही करणेत आली नाही तर सन २०३० पर्यंत जवळपास ६३० लाख लोक श्रवणबाधीत होवू शकतात आणि सन २०५० पर्यंत ही संख्या वाढून ९०० लाखापेक्षा जास्त होवू शकते.सध्यस्थितीत पूर्ण जगात ४६६ लक्ष लोक श्रवणबाधित आहेत.ज्यापैकी ३४ लक्ष मुले आहेत,हे पाच वर्षापूर्वीच्या ३६० लक्ष श्रवणबाधितापैकी आहेत. सामान्यतः कोणत्याही आरोग्य केंद्रातील बाहयरुग्ण तपासणी विभागात सर्वात जास्त रुग्ण हे कान,नाक व घश्याच्या विकाराची लक्षणे असलेल्या रुग्णाचे असते.
- भारतामध्ये उल्लेखनीय अशा श्रवणहानी च्या रुग्णाचे प्रमाण हे १२५ कोटी लोकसंख्ये मध्ये ६.३: इतके (मध्यम ते त्रीव श्रवणहानी) वाढलेले आहे.कानाच्या सामान्य समस्या जसे कानात मळ (१८.७ :) दिर्घकालीन सहाय्यक मध्य कर्णशोथ(क्रॉनिक सपोरटीव्ह ओटाटीस मिडीया) (५.४ :),टॅमपिनीक मेम्ब्रेन चा कोरडा वेध (०.६:), जन्मजात बधीरता (०.२ :) ,आणि वाढत्या वयानुसार येणारे बहिरेपण अर्थात प्रेस्बीक्यूसिस (१०.५:) याचा समावेश आहे.नाक आणि घशासी संबधित आजाराबाबत खुपच कमी प्रमाणत माहिती उपलब्ध आहे.
- भारतामध्ये ५ वर्षापेक्षा कमी वय असलेल्या मुलांमधील आजारामध्ये तीव्र श्वसन दाह चे संक्रमण उल्लेखनीय प्रमाणत दिसून येते.दिल्लीच्या बाहेरील क्षेत्रामध्ये केलेल्या १०६ मुलांच्या गटाच्या दोन आठवडयात केल्या गेलेल्या अभ्यासात असे दिसून आले की, (३४.३ :) मुलांमध्ये न्युमोनियाचा संसर्ग झाल्याचे आढळून आले. अभ्यासात असेही आढळून आले की,वर्षभरामध्ये सर्व प्रकारच्या न्युमोनियाचा वार्षिक दर ७.९/१०० मुले सप्ताहात आढळून आली. एनएफएचएस – ४ मध्ये सुध्दा असे दिसून आले की सर्वेक्षणाच्या दोन आठवडयापूर्वी ५ पैकी २.७ :मुलांमध्ये न्युमोनियाचे लक्षणे होती आणि त्यांच्यापैकी ७३.२:बालकाना उपचारा करिता कोणत्या तरी आरोग्य केंद्रात किंवा आरोग्य सेवा देणाऱ्या व्यक्तीकडे नेण्यात आले होते.
- जिनेव्हा येथे झालेल्या ७० व्या जागतिक आरोग्य सभे मध्ये प्रतिनिधीनी बहिरेपण आणि श्रवणहानी ला प्रतिबंध करण्यासाठी योग्य ती कार्यवाही जलद गतीने करण्यावर सहमती व्यक्त केली.नव्या संकल्पानुसार सरकारला आपल्या प्राथमिक आरोग्य देखभाल प्रणाली च्या एकत्रित धोरणाच्या आराखडयात कान आणि श्रवण देखभाली चा समावेश करणे,आरोग्य कार्यकर्त्यासाठी प्रशिक्षण कार्यक्रम तयार करणे,अति जोखीमग्रस्त लोकसंख्येसाठी प्रतिबंध आणि तपासणी कार्यक्रम लागू करणे,आणि प्रभावी व कमी खर्चिक,उच्च गुणवत्ता असलेली सहाय्यकारी श्रवण तंत्रज्ञानाचे उत्पादन अधिक सुलभ करण्याचे आवाहन करणेत आले आहे.हे प्रतिबंध व देखभालीचे महत्व जागतिक स्तरावर पोहचण्यासाठी सुनिश्चित करण्यावर जोर देत आहे.
- जागतिक स्तरावर दिव्यांगासहीत जगलेल्या (वाईएलडी) वर्षाच्या रुपात ३ आणि वाईएलडी प्रति १००००० लोकसंख्येत ३१२ इतके आहे,श्रवणहानी हे आठवे मुख्य कारण आहे. प्राथमिक आरोग्य देखभाल सेवा ही समाजाच्या जवळ नेण्याने,त्याची उपलब्धताव उपयोगितेत सुधारणा होणार नाही,तर त्याचे बळकटीकरण हे प्रतिबंधक उपाय आणि प्रचाराने सुदृढ होईल.

- जागतिक आरोग्य संघटनेच्या अनुमानानुसार श्रवणहानी चे योग्य प्रकारे संचालन न केल्याने वार्षिक जागतिक ७५० अरब डॉलर इतका खर्च होतो.यात आरोग्य सेवा क्षेत्रातील खर्च (श्रवण यंत्रावरील खर्च वगळून), शैक्षणिक सहाय्यतेचा खर्च, उत्पादनात कमी आणि सामाजिक खर्चाचा समावेश आहे.
- विकासशील देशामध्ये श्रवणहानी झालेले अणि बहिरेपण असलेली मुले अभावानेच शालेय शिक्षण घेवू शकतात. श्रवणहानी असलेल्या वयस्क व्यक्तीमध्ये बेरोजगारीचे प्रमाण सुध्दा जास्त आहे.जे लोक कार्यरत आहेत त्यांचे सामान्य कर्मचाऱ्याच्या तुलनेत श्रवणहानी असलेल्या अधिकांश व्यक्तीचा रोजगाराचा स्तर हा खालच्या पातळीवर आहे. शिक्षण आणि व्यावसायिक प्रशिक्षण व पुर्नवसन सेवांच्या सुलभतेमध्ये वाढ आणि श्रवणहानी असलेल्या व्यक्तींच्या गरजांकडे विशेष लक्ष व रोजगार देणाऱ्या व्यक्तीमध्ये जागरुकता वाढविल्यास श्रवणहानी असलेल्या व्यक्तींच्या बेरोजगारीच्या प्रमाणात कमी येवू शकते.
- राष्ट्रिय बधीरता प्रतिबंध आणि नियंत्रण कार्यक्रम (एनपीपीसीडी) : एनपीपीसीडी कार्यक्रमाचे मुख्य उद्यीष्ठ हे मुलांमधील श्रवणहानी आणि बहिरेपणाच्या प्रमुख कारणांना प्रतिबंध आणि नियंत्रण करणे आहे.या कार्यक्रमांतर्गत समाविष्ठ केले गेलेल्या जिल्हयामध्ये बाराव्या पंचवार्षिक योजनेच्या समाप्ती पर्यंत या आजाराचा दर २५:कमी केला जावू शकतो.
- एनपीपीसीडी चे उद्देश : कानाच्या समस्यांचे लवकर निदान आणि उपचार करणे,आजारानी किंवा मार लागल्याने होणारी अपरिहार्य (ज्याला रोखणे संभव आहे.) श्रवणहानी ला प्रतिबंध करणे.सर्व वयोगटातील श्रवणहानी असलेल्या व्यक्तींचे पुर्नवसन करणे,कानाच्या देखभालीच्या सेवांचा संस्थागत क्षमता विकसित करणे, आणि पुर्नवसन करण्या करिता आंतर-क्षेत्रीय (इंटर-सेक्टोरल) संबधाना बळकट करणे.
- हे संचालन दिशानिर्देश कान,नाक आणि घसा (ईएनटी) च्या देखभाल सेवां बळकट करण्याच्या उद्देशाने राज्य आणि जिल्हयांच्या कार्यक्रम व्यवस्थापक व सेवा देणाऱ्या कर्मचाऱ्यांसाठी तयार करणेत आली आहे. अन्य सहाय्यकारी दस्तावेज आणि सरकारने ठरवून दिलेल्या प्रमाणकानुसार औषधोपचार या प्रशिक्षण पुस्तिकेत समाविष्ठ करणेत आलेले आहे. जे वेळोवेळी सुधारित व वितरीत केले जातील.प्राथमिक ईएनटी देखभालीत खालील स्थितींचा समावेश केलेला आहे. जसे नाकातून रक्तस्त्राव, नाक वाहणे, कान वाहणे, कान दुखणे, कानात मळ, श्रवणहानी बोलण्याशी संबधित अडचणी, आवाजातील कर्कशता, तोंड उघडून श्वास घेणे, मानेला सूज, कानात आणि नाकात बाहेरील वस्तू जाणे.

---

1 http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en 16.03.18को एक्सेस किया गया

2 गर्ग एस.चा एस मल्होत्रा एस अग्रवाल ए.के.डेफनेसः बर्डेन,प्रीवेन्सन एंड कंट्रोल इन इंडिया. नटी मेड जे इंडिया २००९: २२: ७९ - ८१

3 इंटरनॅशनल स्कालरी रिसर्च नोटीसेस,खंड २०१४.अनुच्छेद आईडी १६५१५२, इन्सीडेन्स पॅटर्न. एंड सीवीयरटी ऑफ एक्यूट रेस्पीरेटरी इन्फेक्शन्स एमांग इन्फैन्टस एंड टॉडलर्स ऑफ ए पेरी -अर्बन एरिया ऑफ दिल्ली ए टेल्व मंथ प्रासस्पेक्टिव स्टडी,स्नेहा पी.वाल्के, इत्यादी.

4 सातवी जागतिक आरोग्य सभा अपडेट,३० मे २०१७

सेवा वितरण संरचना

व्यक्तीगत / पारिवारीक / सामाजिक स्तर

- कान,नाक आणि घसा संबधित समस्याना प्रतिबंध करण्यावर विशेष भर देवून योग्य आणि प्रभावी माहिती शिक्षण आणि संदेश वहन (आयईसी) धोरणद्वारे आरोग्य संर्वधन.
- कान,नाक आणि घसा संबधित चांगल्या सवयीबद्दल समाजाला शिक्षित करणे.
- जास्त आवाज टाळणे, सुरक्षित ऐकणे आणि ध्वनिक वातावरण सुधारणे याविषयी जागरुकता.
- गाव पातळी वरील आरोग्य कार्यकर्ता, आशा, बहुउद्देशीय आरोग्य सेवक / सहाय्यक नर्स मिडवाईफ (एमपीडब्ल्यू/एएनएम) यांना कान, नाक आणि घसा संबधित समस्यासाठी प्राथमिक, मुलभूत निदानीक आणि समुदाय स्तरावरील प्रतिबंधात्मक काळजी सेवामध्ये कुशल बनविणे आवश्यक आहे.
- अर्भके, मुले आणि प्रौढामध्ये बहिरेपणा होण्याच्या लक्षणां सहित कान,नाक आणि घसा संबधित समस्यांचे लवकर निदान करणे.
- गृहभेटी / लसीकरण सत्रादरम्यान सार्वजनिक आरोग्य कार्यक्रमासाठी मान्यताप्राप्त उपकरणे वापरुन सहा आठवडयापर्यंतच्या नवजात बालकांसाठी आरोग्य सेवकाद्वारे घरीच तपासणी.
- राष्ट्रिय बाल स्वास्थ आरोग्य कार्यक्रमांर्तगत अंगणवाडीत / शाळेत सहा आठवडे ते १८ वर्षापर्यंतच्या मुलांची तपासणी केली जाईल.
- कान, नाक आणि घसा संबधित समस्या असलेल्या मुले आणि प्रौढानां, कुटुंबातील सदस्याना आणि सर्वसामान्य जनतेला त्यांचा समाजात समावेश आणि एकात्मकेसाठी उपलब्ध पर्यायाबद्दल माहिती प्रदान करणे.
- ज्या रुग्णाना शस्त्रक्रियेची गरज आहे त्यांच्याशी सल्लामसलत आणि योग्य वैद्यकिय सेवा मिळणेसाठी संदर्भ सेवा देणे.

आरोग्य वर्धिनी केंद्र स्तरावरील(उपकेंद्र)
(एचडब्ल्यूसी - एसएचसी)

- लसीकरण, प्रसुतीपुर्व, प्रसुती दरम्यान, प्रसुती पश्चात माता बाल आरोग्य सेवा यानां प्रोत्साहन आणि अंमलबजावणीद्वारे सार्वजनिक आरोग्य उपक्रम.
- श्रवणहानी आणि बहिरेपणा यासह सामान्य कान,नाक आणि घसा संबधित समस्या लवकर ओळखणे.
- थॉयरायड ची सुज, कानातून स्त्राव,नाक बंद होणे, घसा बसणे, गिळण्यास त्रास या समस्या ओळखून संदर्भ सेवा देणे.
- कानस्त्रावासाठी ऑटोस्कोपी तपासणी करण्याचे सामुदायिक आरोग्य अधिकाऱ्याना प्रशिक्षण देणेत आले आहे.
- ओटोमायकोसीस, बाहय कर्णशोथ, कानस्त्राव व सामान्य आजाराचे निदान व उपचार.

- सामान्य सर्दी खोकला, घसाचा दाह, स्वर यंत्राचा दाह, नासिका शोथ, अप्पर रेस्पीरेटरी इन्फेक्शन (युआरआय) साईनुसाईटीस, एपिस्टेक्सिस चे उपचार.
- सामान्य घसाचे विकार जसे की, टॉन्सीलायटीस, घसाचा दाह, स्वर यंत्राचा दाह साईनुसाईटीस यावर सामान्य उपचार.
- जखमांवर प्राथमिक उपचार / स्थिरीकरण आणि संदर्भ सेवा.
- नाकातून बाहेरील वस्तू काढणे (जर ती नाकाच्या अग्रभागी पोकळीत असेल तर) आणि कानातून बाहेरील वस्तू काढणे (जर ती वरच्यावर असेल तर)
- नाकातून रक्तस्त्राव होत असेल तर नाकाला दाबून ठेवा (नोझल पॅकींग) व रक्तदाब मोजा.
- सामान्य सर्दी खोकला किंवा घश्याचा जंतूसंसर्ग नसतानाही आवाजात झालेल्या बदलाचा शोध घेणे.
- उपचाराचे पालन सुनिश्चित करण्यासाठी वरीष्ठ आरोग्य केंद्राकडे संदर्भित प्रकरणांचा पाठपुरावा करणे.

प्राथमिक आरोग्य केंद्र / शहरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तर (आरोग्य वर्धिनी केंद्र.)

- ओन्टोलॉजिकल आणि ऑडिओलॉजिकल सेवांसहित समुदायाच्या जवळच्या केंद्रातमिळावेत यासाठी प्रयत्न करणे.
- असुरक्षित आणि उपेक्षित समुदायासाठी गावपातळीवर तपासणी शिबीराचे आयोजन करणे.
- सामान्य कान, नाक व घश्याच्या समस्यांचे आणि समुदायाकडून संदर्भित प्रकरणांचे आरोग्य वर्धिनी केंदे (HWCS – SHC) स्तरावर उपचार व व्यवस्थापन करणे.
- श्रवणयंत्रे आणि अन्य श्रवण संकेत उपकरणे प्रदान करणे / त्यासाठी संदर्भित करणे.
- श्रवणयंत्र वापरकर्त्यांना सहायक सेवा प्रदान करणे जसे की, दैनंदिन देखभाल, बॅटरी बदलणे. श्रवणयंत्र वापरताना "काय करावे" किंवा "काय करु नये" याची माहिती देणे.
- गुंतागुंत असलेल्या आणि ज्यांना शस्त्रक्रियेची आवश्यकता असलेल्या रुग्णांचे समुपदेशन आणि संदर्भित करणे.

द्वितीय आणि तृतीय केंद्र स्तर

अ. खालीलआरोग्य केंद्रातून संदर्भित करणेत आलेल्या रुग्णांचे विशेषज्ञ /शस्त्रक्रिया उपचार/व्यवस्थापन.

आरोग्य देखभाल सेवा	समुदाय स्तरावर काळजी	आरोग्य व कल्याण केंद्र स्तरावर काळजी	संदर्भिय स्तर केंद्रावर काळजी
सामान्य कान,नाक,घश्याच्या समस्याची काळजी	• वाहत्या नाकाची काळजी • तीव्र मध्य कर्णदाह आणि ईएनटी च्या इतर सामान्य समस्या लवकर ओळखणे व उपचार करणे. • जन्मजात विकारासाठी समुदाय स्तरावर तपासणी आणि संदर्भ सेवा. • नाकातून रक्तस्त्रावा साठी प्रथमोपचार. • जन्मजात बहिरेपणा आणि जन्मजात कान,नाक, घश्याशी संबधित इतर विकारा साठी फिरते वैद्यकिय पथक किंवा आरबीएसके टीम द्वारे रोगनिदान तपासणी.	• सामान्य सर्दी, तीव्र मध्य कर्णदाह (अेएसओएम) जखम, घसाचा दाह, स्वरयंत्राचा दाह, नासिकाशोथ, युआरआय, सायनुसायटीस, एपिस्टॅक्सीस चे व्यवस्थापन. • श्रवणदोष आणि बहिरेपणा चे लवकर रोगनिदान व संदर्भित सेवा देणे. • ओटोमायकोसिस, ओटायटीस एक्सटर्ना, कानस्त्राव इत्यादी सामान्य रोगासाठी निदान व उपचार सेवा • जखम/स्थिरीकरणासाठी प्रथमोपचार आणि नंतर संदर्भ सेवा. • नाकातील बाहय वस्तू काढणे.(नाकात वरवर दिसत असलेले.) • थायरॉईड ची सूज, कानस्त्राव, चोंदलेले नाक, आवाज बसणे, गिळण्यास त्रास, ओळखणे आणि संदर्भ सेवा.	• सर्व तीव्र आणि जुनाट कान, नाक आणि घशाच्या समस्यांचे व्यवस्थापन • कान,नाक आणि घशाच्या शस्त्रक्रियांची काळजी. • बोलले ऐकू न येणे व बोलता न येणे याचे निदान व उपचाराचे व्यवस्थापन • प्री कॉक्लियर इंप्लांट स्वीच -ऑन मुल्यांकन, आणि कॉक्लियर इंप्लांट मॅपींग. • बाहयवस्तू काढून टाकणे अनुनासिक पॅकींग, ट्रॅकीओस्टोमी यासह व्यवस्थापन.

आरोग्य प्रोत्साहनवर्तन बदल संप्रेषण (BCC) माहिती, शिक्षण आणि संवाद (IEC) च्या वापरासह

- आईईसी संदेशांचा उद्देश - कान,नाक व घश्याशी संबधित जोखमीचे घटक,आरोग्यपूर्ण जीवनशैली आणि सामान्य कान,नाक व घश्याच्या समस्याची तपासणी करण्याच्या फायद्याबद्दल लोकांमध्ये जागरुकता वाढविणे करिता आहे. मुख्य संदेशामध्ये कान, नाक आणि घशाची संरचना आणि सामान्य कार्य आणि कान, नाक व घश्याच्या समस्यांचे कारण आणि प्रतिबंध याबद्दल माहिती समाविष्ठ असावी.
- ग्राम आरोग्य,स्वच्छता आणि पोषण समिती / महिला आरोग्य समिती सारख्या समुदाय आधारित व्यासपीठांचा वापर करुन समुदायाला कान,नाक व घश्याशी संबधित आरोग्यदायी सवयी आत्मसात करणे आणि कान, नाक व घश्याच्या सामान्य समस्या सुरवातीसच ओळखण्यासाठी माहिती प्रदान करणे.
- कर्णबधिर मुलांसह कान,नाक व घश्याच्या समस्या असलेल्या मुलांच्या विशेष गरजांबद्दल शाळेतील शिक्षक आणि अंगणवाडी सेविकांना शिक्षीत करणे.
- वेदना,खाज सुटणे आणि सुज यासह कान,नाक व घश्याचे संक्रमण व याच्या सुरवातीच्या लक्षणाबद्दल समुदायाला शिक्षीत करणे.
- समुदायाला सर्दी- खोकला,घश्यात खवखवणे,एलर्जी आणि कान,नाक व घश्याच्या समस्यासाठी त्वरीत देखभाल सेवांचा उपयोग करण्याचा सल्ला देणे.
- स्वतःच औषधोपचार करण्याच्या धोक्याबद्दल जागरुकता वाढविणे आणि कान, नाक व घश्यात गेलेली. बाहेरील वस्तू घरी न काढण्याचा सल्ला देणे. बाहेरील वस्तूचे दाब (कान,नाक,घसा) आणि कानातील मळ काढण्यासाठी पात्र/ प्रशिक्षीत आरोग्य सेवा प्रदाताच्यां सेवा /सल्ला घेण्याबाबत समाजाला जागृत करणे.
- अपघात आणि दुखापती टाळण्यासाठी समाजाला माहिती देणे.
- कोणतेही धान्य,अन्नाचे कण,कीटक किंवा वस्तू नाकात आणि कानात जाण्याची शक्यता कमी करण्यासाठी मुलांसाठी अनुकूल वातावरण तयार करणे.

संदर्भ सेवा आणि उपचार :
देखभालीचे सातत्य सुनिश्चित करणे

- जागरुक पालक आणि PRIs/ULB, उपकेंद्र स्तर (आरोग्य सेवक महिला आणि पुरुष), प्राथमिक आरोग्य केंद्र/ शहरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तरावरील वैद्यकिय अधिकारी, सार्वजनिक आरोग्य परिचारीका, शिक्षक, शालेय आरोग्य चिकित्सक,खाजगी ईएनटी वैद्यकीय व्यावसायीक आणि जिल्हास्तरावरील पदाधिकारी यांना सामील करुन पदाधिकारी आणि आघाडीच्या कार्यकर्त्यांच्या मदतीने ग्रामस्तर ते जिल्हा स्तरापर्यंत प्रभावी संपर्क स्थापित केला जावू शकतो.
- कानाच्या समस्या असलेल्या सर्व ज्ञात रुग्णाना, ज्यांना शस्त्रक्रिया किंवा श्रवणयंत्र किंवा पुर्नवसन थेरपीची आवश्यकता आहे, त्यांना जिल्हा स्तरावर ईएनटी विशेषज्ञ आणि ध्वनीशास्त्रज्ञ (ऑडिओलॉजिस्ट) यांच्याकडे संदर्भित केले जाईल.
- जिल्हा रुग्णालयात योग्य पध्दतीने उपचार करता येत नसलेल्या गुंतागुंतीच्या रुग्णाना विशेषज्ञ उपचाराकरिता राज्य स्तरावरील वैद्यकिय महाविद्यालयात संदर्भित केले जाईल.
- ज्ञात प्रकरणासाठी उपचाराचे पालन आणि काळजी सुरु ठेवण्यासाठी केवळ एचडब्ल्यूसी/एससी/पीएचसी/युपीएचसी स्तरावर पाठपुरावा योजना तयार केली जाईल.
- प्राथमिक वैद्यकिय देखभाल सेवाप्रदाता आणि विशेषज्ञ यांच्यात निकटता असावी.हे तेंव्हा साध्य होवू शकते जेंव्हा जिल्हा स्तरावरील आरोग्य केंद्र वा उच्च स्तरावरील तज्ञ वैद्यकीय अधिकाऱ्याला योग्य उपचार, उपचारात कोणताही बदल आणि पुढील संदर्भ सेवेबद्दल माहिती देण्यास सक्षम असेल.
- सेवांचा वापर वाढविण्यासाठी आणि दुर्गम लोकसंख्येपर्यंत पोहोचण्यासाठी फिरते वैद्यकिय पथक (मोबाईल युनिट) सेवा वितरणाचा विस्तार करु शकतील आणि देखभालीची तरतूद सक्षमकरण्यात आणि काळजीची सातत्य स्थापित करण्यात भूमिका बजावू शकतील.
- ध्वनीविज्ञान शास्त्र आणि ईएनटी सेवा सुविधा असलेली वैद्यकीय महाविद्यालये तृतीय संदर्भ सेवा केंद्र म्हणून कार्य करतील.

औषधे आणि निदान :

- आरोग्य केंद्र निहाय राज्याच्या अत्यावश्यक औषधांच्या यादीनुसार औषधांचा पुरवठा केला जाईल आणि सर्व स्तरावर मुबलक साठा ठेवला जाईल.
- व्यापक प्राथमिक आरोग्य देखभाल सेवाला जोडलेली औषधे आणि लस वितरण प्रणाली (DVDMS) -IT. आवश्यक औषधे आणि निदान सामुग्रीचा नियमित पुरवठा आणि उपलब्धतेला मदत करेल.
- प्राथमिक देखभाली साठी (कान,नाक व घश्यासाठी) वापरण्यासाठी शिफारस केलेली औषधे परिशिष्ट २ मध्ये दिलेली आहेत.

कार्य क्षमता निर्माण योजना

- वैद्यकिय महाविद्यालय स्तरावरील वैद्यकिय अधिकारी आणि ध्वनी विज्ञानशास्त्र तज्ञ (ऑडिओलॉजिस्ट) आणि विभाग प्रमुखांना कार्यक्रमाची उद्दीष्ठे आणि कार्यक्रमामध्ये वैद्यकिय महाविद्यालयाची भूमिका याविषयी एक दिवसीय प्रशिक्षण दिले जाईल.
- जिल्हा रुग्णालयातील ईएनटी विषेशज्ञ वैद्यकिय अधिकारी ध्वनी विज्ञानशास्त्र तज्ञ (ऑडिओलॉजिस्ट) यांना कार्यक्रमात त्यांच्या संबधित भूमिका आणि जबाबदाऱ्यांबाबत प्रशिक्षण दिले जाईल. कार्यक्रमावरील अभिमुखता व्यतिरिक्त त्यांची कौशल्ये आणि ज्ञान पुर्नबांधणी करण्यासाठी एक रिफ्रेशर प्रशिक्षण आयोजित केले जाईल.
- जिल्हयातील बालरोग तज्ञ आणि प्रसुती तज्ञ आणि वैद्यकिय अधिकाऱ्यांना कार्यक्रम आणि कौशल्ये आणि लवकर ओळखण्याचे तंत्र अणि ईएनटी संबधित समस्यांचे प्राथमिक व्यवस्थापन याबाबत प्रशिक्षण दिले जाईल.
- सार्वजनिक आरोग्य परिचारिका, आरोग्य सेवक, अंगणवाडी सेविका, पर्यवेक्षक आणि समुदाय आरोग्य अधिकारी यांना कान, नाक, घश्याच्या समस्यासांठी प्रतिबंधात्मक आणि प्रोत्साहनात्मक काळजी, प्रकरणे लवकर शोधणे, प्राथमिक व्यवस्थापन, संदर्भ आणि पाठपुरावा यंत्रणेशी संबधित प्रशिक्षण दिले जाईल.
- शाळेतील शिक्षकांना कान, नाक, घश्याच्या काळजीच्या सर्व पैलूवर, कान, नाक, घश्याचा समस्यांचे परिणाम आणि मुलांसाठी प्रभावी शिक्षण वातावरणाची व्यवस्था करण्याशी संबधित समस्या योग्य विभागांच्या सहकार्याने प्रशिक्षीत केले जाईल.
- आशांना सामान्य कान, नाक, घश्यासी संबधित परिस्थितीची चिन्हे आणि लक्षणे ओळखण्यासाठी प्रशिक्षीत केले जाईल. आरोग्य संर्वधन संबधित जोखीमीचे घटकआणि आरोग्य कल्याण केंद्र वा संदर्भ केद्रात उपलब्ध सेवांच्या बाबतीत प्रशिक्षीत केले जाईल.आशा सहयोगियांना सुध्दा विस्तारित सेवा पॅकेज मध्ये आशांना चांगल्या सेवा देण्यासांठी सक्षम करण्यासांठी प्रशिक्षीत केले जाईल.
- राज्य आणि जिल्हास्तरीय आशा प्रशिक्षकांना आशांचे प्रशिक्षण कॅस्केड (वारंवारता) पध्दतीने घेण्याचे प्रशिक्षण दिले जाईल.
- कार्यक्रम अधिकारी आणि गट कार्यक्रम व्यवस्थापक (बीपीएम)/ जिल्हा कार्यक्रम व्यवस्थापक (डीपीएम) यांचे एक दिवसीय अभिमुखता आवश्यक असेल जेणेकरुन ते कार्यक्रमाच्या वैशिष्ठयांशी एकरुप असतील आणि समर्थनाशी सहयोग (औषध आणि उपभोग्य वस्तूंच्या उपलब्धतेसह), निरीक्षण (अहवाल, रेकॉर्ड), आणि पर्यवेक्षणांशी संबधित भूमिका आणि जबाबदाऱ्या समजतील.

देखरेख आणि पर्यवेक्षण

- आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालयाच्या अंर्तगत कार्यरत असलेल्या सध्याच्या एचएमआयएस मध्ये कान, नाक, घसा च्या सेवांसाठी कार्यक्रम आणि मॉनिटरिंग डेटा एकत्रित करणे आणि स्वीकारणे आवश्यक आहे.
- प्राथमिक आरोग्य सेवा संघाचे नियतकालीक आणि नियीमत निरीक्षण महत्वाचे असेल.
- सुचविलेले सूचक खाली सूचीबध्द आहेत. कार्यक्रमासंबधी अनुभवासहित त्यात वेळोवेळी सुधारणा केल्या जावू शकतात.
- श्रवणहानी असलेल्या व्यक्तींचे गुणोत्तर प्रमाण.
  (श्रवणहानी असलेल्या ज्ञात व्यक्तींची संख्या / आरोग्य कल्याण केंद्राच्या कार्यक्षेत्राची लोकसंख्या × १००)
- श्रवणहानी असलेल्या व्यक्तींना संदर्भित प्रमाणाची टक्केवारी.
  (श्रवणहानी असलेल्या व्यक्तीपैकी संदर्भित केलेल्या व्यक्तींची संख्या/श्रवणहानी असलेल्या ज्ञात व्यक्तींची संख्या × १००)
- कानस्त्राव असलेल्या ज्ञात व्यक्ती आणि संदर्भित व्यक्तींची टक्केवारी.
  (कानस्त्राव असलेल्या ज्ञात व्यक्ती आणि संदर्भित व्यक्तीं/एकूण गृहभेटी ×१००)
- श्रवणहानी शोधलेल्या व्यक्ती आणि संदर्भित व्यक्तींची टक्केवारी.
  (श्रवणहानीशोधलेले व्यक्ती आणि संदर्भित केलेल्या बाहय रुग्णांची संख्या/एकूण बाहय रुग्ण संख्या × १००)
- कानस्त्राव शोधलेल्या व्यक्ती आणि संदर्भित व्यक्तींची टक्केवारी.
  (कानस्त्राव शोधलेले व्यक्ती आणि संदर्भित केलेल्या बाहय रुग्णांची संख्या/ एकूण बाहय रुग्ण संख्या × १००)
- केंद्र / युनिट च्या बाहय रुग्ण विभागात ज्ञात जन्मजात श्रवणहानी च्या व्यक्तींची टक्केवारी.
- केंद्र / युनिट च्या बाहय रुग्ण विभागात कानातील मळ काढलेल्या व्यक्तींची टक्केवारी.
- केंद्र / युनिट च्या बाहय रुग्ण विभागात अनुनासिक पॅकिंग दिलेल्या व्यक्तींची टक्केवारी.

परिशिष्ट

परिशिष्ट १ -संधी आधारित आणि नियोजनबध्द तपासणी

आशा/आ.सेविका/आ.सेवक द्वारे तपासणीसाठी समुदाय स्तरावरील तपासणी सुची

सामान्य माहिती	
आशाचे नाव :	गावाचे नाव :
आ.सेवका चे नांवः	उपकेंद्राचे नाव :
आ.सेविके चे नांवः	तारीख :
प्रा.आ.केंद्र/शहरी प्रा.आ.केंद्र :	
व्यक्तीगत माहिती	
नाव :	कोणतेही ओळखपत्र (आधार कार्ड /निवडणूक ओळख पत्र/अन्य ओळखपत्र इत्यादि.
वय :	
लिंग :	संपर्क क्रमांक
घराचा पत्ता :	

संदर्भ सेवांसाठी तपासणी सुची

स्थिती	चौकशी करणारे प्रश्न विचारा	चाचणी (तपासणी)	संदर्भ ठिकाण (संदर्भ करा)
श्रवण हानी (जन्मजात किंवा कोणत्याही वयोगटातील)	नवजात मुलांसाठी ● काय तुमचे मुल आवाज केल्यावर प्रतिसाद देते का (जसे टाळया वाजविणे/ आवाज करणारे खेळणी/वस्तू इत्यादी) ●काय तुमच्या बाळाची जन्माच्या वेळेस श्रवणहानी ची तपासणी	●टाळी वाजवून ●आवाज निर्माण करणारी कोणतीही वस्तू (वाटी ,चमचा) वाजवा आणि प्रतिसाद तपासा. ●तुम्ही मुलांशी बोलता ते शब्द पुनरावृत्ती करण्यास सांगा. किंवा ● त्याला (मुलाला) साध्या कृती करण्यास सांगा. ● तुमच्या नाकाला स्पर्श करा	●जर कोणताही प्रतिसाद न दिसल्यास जिल्हा रुग्णालयात संदर्भित करा. असमाधानकारक प्रतिसाद आणि प्रतिसाद नसलेली सर्व प्रकरणे तपशीलवार

स्थिती	चौकशी करणारे प्रश्न विचारा	चाचणी (तपासणी)	संदर्भ ठिकाण (संदर्भ करा)
	करण्यात आली होती का* ●काय तुमच्या बाळाला बोलण्यात कोणती समस्या आहे का* इतर वयोगटासाठी ●तुम्हाला ऐकण्यात कांही अडचणी आहेत का*	किंवा डोके थोपटणे इत्यादी. किंवा ● तुम्ही नाव दिलेल्या वस्तूकडे निर्देश करण्यास सांगा ,जसे की खुर्ची पेन इत्यादी मुले आणि प्रौढांसाठी ●मुलाच्या/प्रौढांच्या एका कानाकडे साधारण १ मीटर अंतरावर बसा व दुसरा कान बंद करावा. ●बोलताना तुमचे ओठ चिकटून ठेवा (वाचन टाळण्यासाठी) प्रथम कुजबुजत बोला अ.योग्य प्रतिसाद = सामान्य श्रवणशक्ती ब.चुकीचा प्रतिसाद = संभाषणात्मक आवाजात पुनरावृत्ती करा. ●योग्य प्रतिसाद सौम्य श्रवणहानी अ. चुकीचा प्रतिसाद = मोठया आवाजात पुनरावृत्ती करा. योग्य प्रतिक्रिया = मध्यम श्रवणहानी अ.चुकीचा प्रतिसाद = कानात मोठया आवाजात ओरडून पुनरावृत्ती करा. ब. योग्य प्रतिक्रिया = गंभीर श्रवणहानी. क. चुकीचा प्रतिसाद = बहिरेपणा	मूल्यमापन आणि उपचारासाठी जिल्हा रुग्णालयात पाठविली जावीत.
कानस्त्राव	तुमच्या कानातून स्त्राव होतो का*	कानातून कोणताही स्त्राव असल्यास विजे च्या प्रकाशात कानाची तपासणी करा.	होय असल्यास आरोग्य आणि कल्याण केंद्रात संदर्भित करा
कानाची जन्मजात विकृती	तुमच्या मुलांमध्ये कांही शारिरीक विकृती आहे का* तुमच्या मुलामध्ये	कोणत्याही विकृती ,जसे की लहान कान,ईअर कॅनल नसणे इत्यादी साठी कानाची तपासणी	कोणत्याही प्रकरणात होय असल्यास जिल्हा रुग्णालयात

स्थिती	चौकशी करणारे प्रश्न विचारा	चाचणी (तपासणी)	संदर्भ ठिकाण (संदर्भ करा)
	कानाची कांही विकृती आहे का*		संदर्भित करा
फाटलेले ओठ/ टाळू	तुमच्या मुलाच्या ओठात किंवा टाळू मध्ये कांही विकृती आहे का*	फाटलेल्या ओठ/टाळू सारख्या कोणत्याही विकृती साठी ओठ आणि टाळूची तपासणी.	होय असल्यास जिल्हा रुग्णालयात संदर्भित करा
घश्यात सूज	तुमच्याघशाच्या कोणत्याही भागात सूज आल्याचे तुमच्या लक्षात आले आहे का*	घशाच्या कोणत्याही भागामध्ये वेदना सहीत किंवा वेदना रहित सुजेची तपासणी करा.	कोणत्याही प्रकरणात होय असल्यास आरोग्य आणि कल्याण केंद्रात संदर्भित करा

परिशिष्ट २ : सुचविलेली औषधे आणि उपभोग्य वस्तूंची सुची

अ. क्र.	स्तर	
१	समुदाय स्तर	• सामान्य सलाईन नाकाचे थेंब –सोडीयम क्लोराईड (०ण५: ूध्अ) • जाइलोमेटाजोलीन अनुनासिक थेंब. • वॅक्स सॉल्व्हेंट कानाचे थेंब • सेट्रीजीन सीरप / गोळया • बारो स्पिरीट कानाचे थेंब. • ॲमोक्सिसिलीन सिरप/ गोळया. • पॅरासिटामॉल सिरप / गोळया. • विद्यमान उपकरण कीट
२	एचडब्ल्युसी	• काम्बो कानाचे थेंब (क्लोरैम्फेनिकॉल +क्लोट्रिमेजोल+ लिग्नोकाईन हाइड्रोक्लोराईड) • पातळ पॅराफिन – मेंथॉल ड्रॉप्स • अनुनासिक स्पेक्युलम • टंग डिप्रेसर • टयुनिंग फोर्क – ५१२ हर्टझ • ॲप आधारितऑडिओमेट्री करिता ॲप आणि हेडफोन. • रक्तदाब मापक • एलईडी हेड लॅम्प • निर्जंतुक गॉज • निर्जंतुक केलेले कापसाचे बोळे / पॅड • इअर स्पेकुलम – धातुचे, डल फिनीश. • जॉब्सन – हॉर्न प्रोब • यूस्टेशियन कॅथेटर समुदायीक स्तरावर उपलब्ध सर्व औषधे / उपकरणा व्यतिरिक्त
३	संदर्भ स्तर	• भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानके (IPHS) मार्गदर्शक तत्वानुसार आणि जिल्हा रुग्णालयांसाठी NPPCDच्या मार्गदर्शक तत्वानुसार.

परिशिष्ट ३ :विविध स्तरावर कान,नाक,घश्याची देखभालीची सेवा देणाऱ्या द्वारा प्राप्त करण्यात येणारी कौशल्ये.

१ सामुदायिक स्तरावर

अः लोकांना अनुनासिक थेंब कसे टाकायचे हे शिकविणे.
बः कानातले थेंब कसे घालायचे ते लोकांना शिकविणे.
कः एपिस्टॅक्सिसझाल्यास नाक कसे चिमटीत पकडावयाचे हे लोकांना शिकविणे.
डः हेमलिच मेनोवर कसे करावे हे लोकांना शिकविणे.
इः कापूस वातीने अनुनासिक पॅटेंसी कशी तपासायची.
ईः श्रवणहानी करिता रैटल तपासणी कशी करावयाची.

२ आरोग्य आणि कल्याण केंद्र स्तरावर

अः वरील सर्व
बः सिरींजद्वारे कानातील मळ कसे काढावयाचे
कः उपकरणाद्वारे कानातील मळ कसे काढावयाचे
डः बाहयवस्तू कशी काढावयाची

- कानातील
- नाकातील

इः ॲप आधारित ऑडिओमेट्री कशी करावी.

३ ईएनटी देखभाल सेवाप्रदाता करिता विशिष्ट क्षमता.

अः नाकाचे थेंबाचा उपयोग कसा करणे.
बः कानातले थेंब कसे घालावे
कः हेमलिच मेनोवर
डः युस्टेशियन कॅथेटर वापरुन नाकातील बाहय वस्तू काढणे.
इः कानातील मळ कसे काढावयाचे
ईः उपकरणांची हाताळणी
उः एपिस्टॅक्सिस मध्ये नाक कसे चिमटीत पकडावयाचे.
ऊः कानात गेलेली बाहय वस्तू कशी काढावयाची
एः रैटल तपासणी कशी करावयाची.
ऐः कॉटन वूल तपासणी कशी करावयाची.
ओः ॲप आधारित ऑडिओमेट्री कशी करावी.
औः डिजीटल स्कोपी कशी करावी.

परिशिष्ट ४ : कमी ऐकू येण्याचे स्वयंमुल्यांकनः याची क्षमता निश्चित करणेसाठी माहिती, शिक्षण व संवाद यांचे लघुरुपाचा उपयोग करणे.

नांव : तारीख :

वय : लिंग :

एकटेराहतात/ कुटुंबासह

व्यवसाय :

कृपया खालील प्रश्न वाचा आणि तुम्हाला ही समस्या "बहुतेक वेळा (७५ः पेक्षा जास्त वेळा)", कधी कधी (२५ः- ७५ः वेळा)" किंवा क्वचितच (२५ः पेक्षा कमी वेळा) आहे का ते सुचित करा.जर तुम्हाला कोणत्याही विशेष परिस्थितीचा सामना करावा लागत नसेल तर " लागू नाही" असे लिहा. तुम्हाला खालील परिस्थितीत बोलणे समजणे कठीण वाटते का *

१ आपल्या कानापासून सहा इंच अंतरावरील एखाद्या व्यक्तीचे कुजबुज ऐकणे.

- अ. बहुतेक वेळा. २
- ब. कधी कधी १
- क. क्वचितच ०

२ ओळखीच्या व्यक्तीशी ६-८ फुट अंतरावरुन संवाद साधताना जेंव्हा तुम्हाला त्याचा चेहरा दिसत नाही.

- अ. बहुतेक वेळा. २
- ब. कधी कधी १
- क. क्वचितच ०

३ १०- १२ फुट अंतरावर कुटुंबातील सदस्य (त्यांना पाहिल्या शिवाय) सामान्य स्वरात बोललेले ऐकण्यात

- अ. बहुतेक वेळा. २
- ब. कधी कधी १
- क. क्वचितच ०

४ शांत खोलीत ६ - ८ फुट अंतरावरुन दूरदर्शन वरील कार्यक्रम पहात असताना, दूरदर्शन सामान्य आवाजात चालू असतो त्यावेळेस.

- अ. बहुतेक वेळा. २
- ब. कधी कधी १
- क. क्वचितच ०

५ जर दूरदर्शन सामान्य आवाजात चालू असेल आणि खोलीत इतर आवाज असेल (जसे की इतर लोक बोलत असतील) ६ - ८ फुट अंतरावरुन दूरदर्शन वरील कार्यक्रम पहात असताना

अ. बहुतेक वेळा.	२
ब. कधी कधी	१
क. क्वचितच	०

६ लग्न मंडपात तुमच्या शेजारी बसलेल्या ओळखीच्या व्यक्तीशी बोलत असताना, जर तुम्हाला त्याचा चेहरा दिसत नसेल.

अ. बहुतेक वेळा.	२
ब. कधी कधी	१
क. क्वचितच	०

७ काय तुम्हाला ६ - ८ फुटावरुन टेलिफोनची रिंग ऐकू येते का

अ. बहुतेक वेळा.	२
ब. कधी कधी	१
क. क्वचितच	०

८ शांत वातावरणात १८ -२० फुट अंतरावरुन तुम्हाला बसचा हॉर्न ऐकू येतो का

अ. बहुतेक वेळा.	२
ब. कधी कधी	१
क. क्वचितच	०

९ तुम्हाला ऐकण्याच्या समस्या आहेत म्हणून तुम्ही लोकांशी बोलण्यास लाजता का*

अ. बहुतेक वेळा.	२
ब. कधी कधी	१
क. क्वचितच	०

१० जेंव्हा तुम्ही लोकांच्या समूहासोबत बाहेर असता तेंव्हा तुमच्या ऐकण्याच्या समस्येमुळे तुम्हाला एकटेपणा जाणवतो का*

अ. बहुतेक वेळा.	२
ब. कधी कधी	१
क. क्वचितच	०

टीप : गुणांकन ३ पेक्षा जास्त असल्यास तपशीलवार श्रवण मुल्यांकनासाठी संदर्भित करा.

योगदानकर्त्यांची सुची

अ.क्र.	नाव व पदनाम
१	डॉ. अरुण कुमार अग्रवाल, पुर्व डीन एवं विभागाध्यक्ष, ईनटी मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज
२	डॉ. सुनील गर्ग - मानद महासचिव और निर्देशक- ध्वनि श्रवण, २०३०, मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज एवं संबध्द अस्पताल
३	डॉ. सनील कुमार, प्रोपेसर एवं विभागाध्यक्ष- ईएनटी, लेडी हार्डिग मेडिकल कॉलेज अस्पताल, नवी दिल्ली
४	डॉ. वीपी साह, सहाय्यक निर्देशक, अली यावर जंग नॅशनल इंस्टिटयुट ऑफ स्पीच एंव हीयंरिग सिबिलिटीज, क्षेत्रीय केंद्र, नोएडा- २०१३०३
५	डॉ. एमएम सिंह, निर्देशक- प्रोपेसर, सामुदायिक चिकित्सा विभाग, मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज
६	डॉ. आशा यतिराज, प्रोपेसर, ऑडियोलॉजी, एआईआईएसएच (ऑल इंडिया इंस्टिटयुट ऑप स्पीच एंव हीयरिंग), मैसूर (स्काईप पर)
७	डॉ. विकास मल्होत्रा एमएस, प्रोपेसर, ईएनटी, मॉलाना आजाद मेडिकल कॉलेज, नवी दिल्ली बहादुर शाह जफर मार्ग नवी दिल्ली- ११०००२
८	डॉ. रितु गुप्ता, एडीजी, डीजीएचएस कार्यालय, नवी दिल्ली
९	डॉ. अरुन चिन्ता कुमार चिन्ता, कार्यक्रम अधिकारी, एनएचएम, तेलंगाना
१०	डॉ. भूपेन नाथ, राज्य नोडल अधिकारी, एनपीपीसीडी, असम
११	डॉ. राजीव शर्मा, राज्य नोडल अधिकारी, एनपीपीसीडी, जम्मु और कश्मीर
१२	डॉ. दिलीप सिंह, डब्ल्युएचओ प्रतिनिधि, नवी दिल्ली
१३	डॉ. रजनी वेद, कार्यकारी निर्देशक, एनएचएसआरसी
१४	डॉ. जेएन श्रीवास्तव, परामर्शदाता- क्युआई, एनएचएसआरसी
१५	डॉ. परमिंदर गौतम, वरिष्ठ सलाहकार- क्युआई, एनएचएसआरसी
१६	डॉ. नेहा दुमका, वरिष्ठ सलाहकार- सीपी/ सीपीएचसी, एनएचएसआरसी
१७	डॉ. तन्वी, सलाहकार- क्युआई, एनएचएसआरसी

नोट्स

NATIONAL HEALTH MISSION