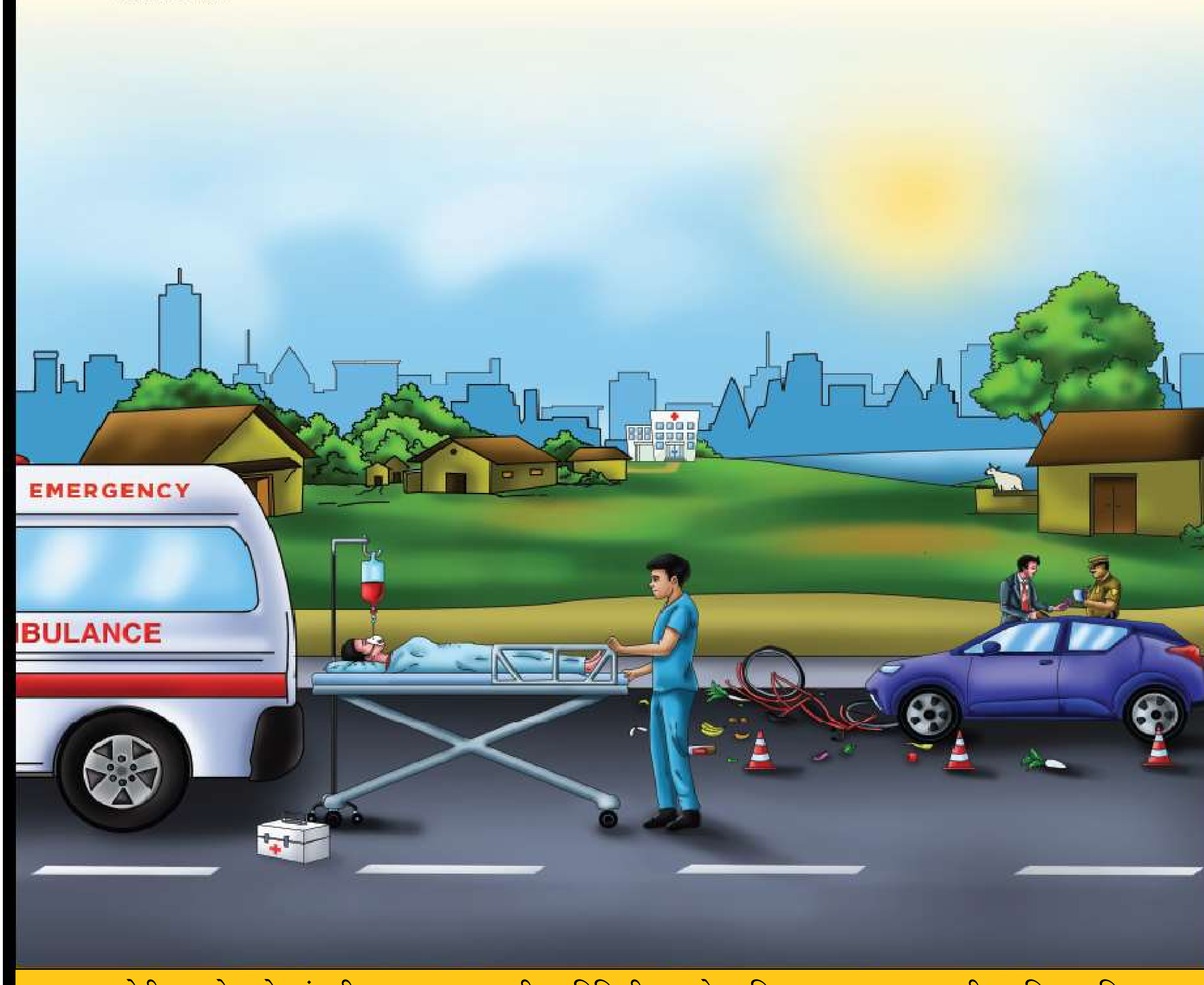
सत्यमेव जयते
Ministry of Health & Family Welfare
Government of India



बहुउद्देशीय आरोग्य सेवकांसाठी सामान्य आपत्कालीन परिस्थिती, भाजणे आणि आघात व्यवस्थापनावरील प्रशिक्षण पुस्तिका आयुष्यमान भारत येथे – आरोग्यवर्धिनी केंद्रे

Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

बहुउद्देशीय सेवकांसाठी सामान्य आपत्कालीन परिस्थिती, भाजणे आणि आघात व्यवस्थापनावरील
प्रशिक्षण पुस्तिका
आयुष्यमान भारत येथे - आरोग्यवर्धिनी केंद्रे

२०२१

अनुक्रमणिका

प्रकरण १: परिचय ०१

प्रकरण २: आपात्कालीनजळीत आणि अपघात काळजी घेण्यामध्ये आरोग्यसेवक/आरोग्यसेविका (F/M) ची भूमिका ०३

प्रकरण ३: सामान्य आपात्कालीन परिस्थितीचे व्यवस्थापन आणि प्रतिबंध ०४

परिशिष्टे ४८

परिशिष्ट १: कार्डिओपल्मोनरी रिसुसिटेशन (सीपीआर) ४८

परिशिष्ट २: कधी आणि कुठे संदर्भ सेवा द्याल ५१

योगदानकर्त्यांची यादी ५२

लघुरुपे ५३

प्रकरण १

परिचय

गेल्या पंधरा वर्षांत प्राथमिक आरोग्य सेवेने माता, मुले आणि किशोरवयीन मुलांचे आरोग्य, संसर्गजन्य रोग, असंसर्गजन्य रोग, क्षयरोग, कुष्ठरोग आणि एचआयव्ही संसर्ग यांसारख्या इतर तीव्र संसर्गजन्य आजारांवर लक्ष केंद्रित केले आहे. प्राथमिक आरोग्य सेवा प्रणाली प्रामुख्याने प्रजनन, माता, नवजात, बाल आरोग्य, संसर्गजन्य रोग, पोषण आणि नव्याने जोडलेल्या असंसर्गजन्य रोगांशी संबंधित काळजी वितरणावर केंद्रित आहे.

आयुष्मान भारत हेल्थ ॲड वेलनेस कार्यक्रम सुरु करुन, समुदायांना सर्वसमावेशक प्राथमिक आरोग्य सेवा प्रदान करण्याच्या उद्‌देशाने सेवांची विस्तृत श्रेणी आणली जात आहे. आयुष्मान भारत-आरोग्यवर्धिनी केंद्रे(AB-HWCs) द्वारे प्रदान केल्या जाणाऱ्या सेवांच्या विस्तारित पॅकेजपैकी एक आपात्कालीन आणि ट्रॉमाकेअर सेवा आहे.

जसे की तुम्हांला माहिती आहे की, काही आरोग्य स्थितीमध्ये तात्काळ वैद्यकीय मदत देणे गरजेचे असते आणि त्याशिवाय शक्य तितक्या लवकर उपचारासाठी योग्यआरोग्य सुविधांपर्यंत लवकरात लवकर शक्यता एका तासाच्या आत पोहोचणे आवश्यक असते. पुष्कळदा या परिस्थिती जीवघेण्या असल्यामुळे त्यांना योग्य वेळी योग्य काळजी मिळणेअत्यंत आवश्यक असते. एक सामान्य उदाहरण म्हणजे अपघातामुळे गंभीर रक्तस्त्राव होतो किवा एखाद्या व्यक्तीला हृदयविकाराचा झटका येतो. या आपात्कालीन परिस्थिती कधीही उध्दवू शकतात आणि कोणालाही प्रभावित करु शकतात. आणीबाणीच्या काळजीचे व्यापक उद्दिष्ट म्हणजे आणीबाणी आणि आघात प्रकरणांमध्ये जीवघेणा आजार आणि मृत्यू टाळण्यासाठी शक्य तितक्या लवकर हस्तक्षेप करणे. क्षेत्र भेटी दरम्यान तुम्हाला अशी प्रकरणे समुदायात आढळून येऊ शकतात किवा ते थेट SHC-HWC ला येऊ शकतात. हे मॉडयूल तुम्हाला व्यवस्थापन आणि आणीबाणीच्या परिस्थितीच्या संदर्भातील तुमची भूमिका याबद्‌दल प्रशिक्षण देईल.

आणीबाणी म्हणजे काय ?

आपातकालीन परिस्थिती ही अशी परिस्थिती आहे जी एखाद्या व्यक्तीचे जीवन किंवा आरोग्य धोक्यात आणू शकते. आरोग्य आणीबाणीमध्ये अनेक परिस्थितींचा समावेश असतो ज्यामुळे जीवाला धोका निर्माण होऊ शकतो आणि या परिस्थितीमध्ये तात्काळ वैद्यकीय सेवेची आवश्यकता असते. समाजात सामान्यतः आपत्कालीन परिस्थिती हि अपघात आणि आघात पासून तेहदय आणि फुप्फुसाच्या जुनाट आजारांमुळे उध्दवणाऱ्या समस्या पर्यत असू शकते. आघात हा समाजात उध्दवणाऱ्या सर्वात सामान्य आपत्कालीन परिस्थितींपैकी एक आहे आणि भारतातील विकृती आणि मृत्यूचे प्रमुख कारण आहे. बहुतेक आपात्कालीन आणि आघात प्रकरणांच्या संदर्भात आव्हान हे आहे की ते वय, लिंग, आर्थिक स्थिती इत्यादी विचारात न घेता कोणाच्याही बाबतीत होऊ शकतात या अर्थाने ते भेदभावरहित आहेत.

आपात्कालीन काळजी म्हणजे काय?

आपात्कालीन काळजी म्हणजे आपातकालीन परिस्थितीमुळे "गोल्डन अवर"मध्ये (सामान्यतः अपघातानंतरच्या पहिल्या काही तासात) आरोग्य संस्थेत संदर्भित करण्यापूर्वी किंवा त्या दरम्यान पीडित व्यक्तीला दिलेली मदत.काही वैद्यकिय परिस्थितीमुळे किंवा आघातामुळे मृत्यू किंवा गंभीर अपंगत्व टाळण्यासाठी पहिल्या काही तासात गंभीरपणे आजारी व्यक्तीच्या लक्षणांचे लवकर ओळख आणि स्थिरीकरण विकृती आणि मुत्युचे प्रमाण लक्षणीयरीत्या कमी करते.

आपात्कालीन काळजी, तत्त्वतः तीन Ps वर आधारित आहे:

- Preserve Life (जीव वाचवा)
- Promote Healing (उपचारांना प्रोत्साहन द्या)
- Prevent Complications (गुंतागुंत टाळा)

आरोग्यसेवक/आरोग्यसेविका समाजातील आपात्कालीन आणि आघात प्रकरणे ओळखण्यात आणि मदत मिळविण्यासाठी महत्त्वपूर्ण भूमिका सक्षमपणे बजावू शकतात, ज्यात प्रारंभिक मूल्यांकन करणे, जीवघेणी परिस्थिती ओळखणे, प्रारंभिक व्यवस्थापन आणि आवश्यकतेनुसार संदर्भ वाहतूक व्यवस्था करणे हे समाविष्ट आहे.

आरोग्यसेवक/आरोग्यसेविका देखील ASHAला आरोग्य आपात्कालीन परिस्थिती आणि त्यांच्या प्रतिबंधाबाबत समाजात जागरुकता निर्माण करण्यासाठी मदत करेल. SHC-HWC येथील ANM आपात्कालीन परिस्थितीच्या मूलभूत काळजी व्यवस्थापनात CHO ला मदत करेल.

हे मॉडयूल तुम्हाला आपात्कालीन आणि आघात काळजी मध्ये तुमची भूमिका समजून घेण्यास मदत करेल. अशी प्रकरणे व्यवस्थापित करण्यासाठी तुम्हांला प्रोटोकॉल वापरण्यास सोपे करुन देईल.

प्रकरण २

आकस्मिक जळीत प्रसंग आणि आघात (ट्रॉमा केअर) काळजीदमध्ये आरोग्य सेविकेची भूमिका

आपात्कालीन परिस्थिती विविध स्वरुपात असू शकते आणि त्याची विविध कारणे असू शकतात. आणीबाणीची बहुतेक प्रकरणे त्यांच्या बददल प्रतिबंधाबाबत जागरुकता निर्माण करुन टाळता येण्यासारखी आहेत. आणीबाणी आली असतांनासुदधा, त्वरित स्थिरीकरण आणि सुरक्षित रेफरलमुळे मृत्यू आणि अपंगत्व लक्षणीयरीत्या कमी होते.

आरोग्य सेवक/आरोग्य सेविका म्हणून, तुम्ही समुदाय स्तरावर, आशाला प्रतिबंधात्मक उपक्रम राबवण्यात आणि समुदाय आरोग्य केंद्र येथे सी.एच.ओ.ला इमर्जन्सी आणि ट्रॉमाकेअरच्या संदर्भात आवश्यकतेनुसार मुलभूत काळजी व्यवस्थापनात मदत आणि पर्यवेक्षण कराल, याची खात्री करा. आणीबाणीच्या परिस्थितीत सुरक्षितता आणि जेव्हा गरज असेल तेव्हा पीडितांना प्राथमिक उपचार प्रदान करणे आवश्यक असते.

पुढील काही प्रकरणांमध्ये, आपण हे कसे करावे हे शिकालः

१. सामान्य आपात्कालीन परिस्थिती टाळण्यासाठी समाजांमध्ये जनजागृती निर्माण करणे.
२. समाजात तत्काळ वैद्यकीय सेवेची आवश्यकता असलेल्या जीवघेण्या गंभीर आजाराला ओळखा
३. आणीबाणीच्या ठिकाणी अशी प्रकरणे त्वरित स्थिर करा.
४. तात्काळ मदत घ्या आणि अशा प्रकरणांची जवळच्या योग्य सार्वजनिक आरोग्य सुविधेपर्यंत सुरक्षित संदर्भ सेवा योग्य वाहतूकीदवारे सुनिश्चित करा.
५. वरिष्ठ उपचार केंद्रामधून परत पाठवलेल्या आणीबाणीच्या पीडितांना पाठपुरावा काळजी प्रदान करा

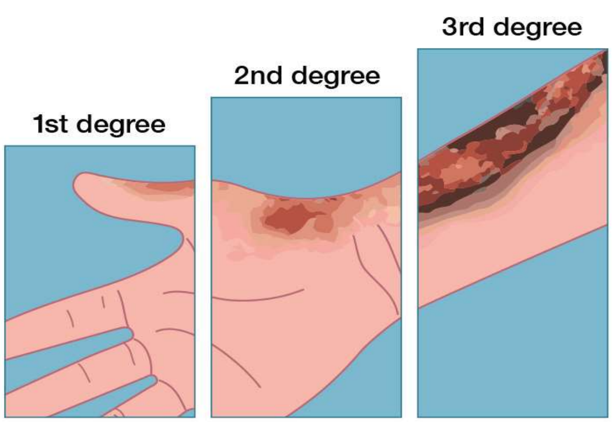
प्रकरण ३

आपात्कालीन परिस्थितीचे सामान्य व्यवस्थापन आणि प्रतिबंध

आघात आणि आपात्कालीन परिस्थिती, बऱ्याच बाबतीत, टाळता येण्याजोग्या असतात. ज्या आपात्कालीन परिस्थितींना मोठया प्रमाणात टाळता येऊ शकते ते खालीलप्रमाणे आहेत.

१) अपघात आणि आघातः आघातास कारणीभूत असलेले अपघात सामान्यतः घरात, कामाच्या ठिकाणी, रस्त्यांवर आणि खेळाच्या मैदानात होतात. योग्य खबरदारी घेतल्यास यातील बहुतांश अपघात टाळता येतात.

२) विजेच्या दुखापती आणि विजेचा झटकाः- भाजलेल्या किंवा जळलेल्या दुखापती या आग, गरम द्रव, वाफ, विजेचे झटके, आम्ल आणि अल्कली मुळे होवू शकतात, उदा. चुनखडी आणि शौचालय स्वच्छतेसाठी वापरण्यात येणाऱ्या काही अल्कली इ. यासारख्या विशिष्ट रसायनामुळे होणारे आघात आणि जळणे हे सर्व टाळता येण्याजोगे आहे. अल्कलीमुळे होणाऱ्या दुखापती या आम्लापेक्षा जास्त गंभीर होवू शकतात.



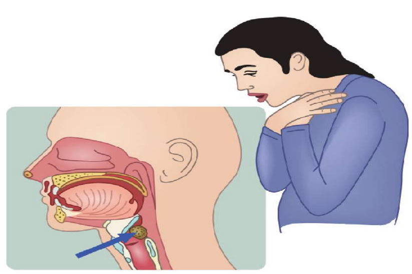
३) चावणे :- चावण्याच्या तीन सामान्य घटना ज्या टाळता येण्याजोग्या आहेत त्याम्हणजे प्राणी चावणे, साप चावणे व विंचू चावणे. वरिल बार्बीबाबत काय करावे आणि काय करू नये याबद्दल शिक्षित करावे.

.

४) विषबाधाः- सामान्यतः घरगुती उपलब्ध असलेल्या विषारी पदार्थाचे अनावधानाने सेवन केल्याने उद्भवलेल्या प्रकरणांना टाळले जावू शकतात .

५) बुडणेः- समाजात सामान्यता लहान मुले आणि अर्भकांमध्ये बुडणे ही आपातकालीन परिस्थिती जास्त प्रमाणात आढळून येते.

६) गुदमरणेः- गुदमरणे प्रौढांमध्ये दिसुन येते. परंतू सामान्यतः लहान मुलांमध्ये हे प्रमाण जास्त दिसून येते जे चुकून नाणे, बीया, बटण, बॅटरीज, खेळणी इ. सारख्या छोटया वस्तू गिळून घेतात.



७) संपर्कात आल्यानंतर होणारे आजारः

- उष्णतेमुळे थकवा आणि उष्माघातः हे उष्णतेच्या दीर्घकाळ संपर्कात राहिल्यास उदभवतात आणि काहीवेळा प्राणघातक सुदधा ठरु शकतात.
- हायपोथर्मिया आणि फ्रॉस्टबाइट्सः हे थंडीच्या दीर्घकाळापर्यंत संपर्कात राहिल्यास उदभवते ज्या मध्ये शरीराचे तापमान कमी होतेव ज्यावर उपचार न केल्यास प्राणघातक ठरु शकते.

८) अनियंत्रित उच्च रक्तदाब आणि मधूमेह यामुळे उद्‌भवणारे आपात्कालीन परिस्थिती उदा. हृदयघात, पक्षघात व डायबेटीक कोमा (बेशुध्दी).

९) ॲलर्जीचे कारण ओळखल्यास (ॲलर्जन) ॲलर्जीक प्रतिक्रियांमुळे उध्दवणारी आपात्कालीन परिस्थिती प्रतिबंधित करता येऊ शकते. कारण ओळखणे आणि योग्य पूर्व वैदयकिय माहिती घेणे यामुळे नंतरच्या काळात आपत्कालीन परिस्थिती टाळण्यास मदत होऊ शकते.

या सर्व आपात्कालीन परिस्थिती जागरुक राहून आणि त्यांच्याविरुध्द विशिष्ट सावधगिरी बाळगून प्रतिबंधित केल्या जाऊ शकते. या आपात्कालीन परिस्थितींबद्‌दल समाजातील सदस्यांमध्ये जागरुकता निर्माण करण्यात आणि त्यांच्या प्रतिबंधाबाबत त्यांना शिक्षित करण्यात तुमची भूमिका महत्वाची आहे.

आपात्कालीन कोणत्याही परिस्थितीत, पहिली पायरी म्हणजे मदतीसाठी कॉल करणे.

- रुग्णवाहिका (१०२) किवा इतर कोणत्याही राज्य विशिष्ट रुग्णवाहिका सेवांना त्वरित कॉल करा.
- सीएचओ आणि एमओला परिस्थितीबद्‌दल माहिती द्या.

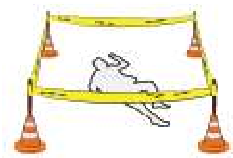
आजारी किंवा जखमी व्यक्तींची स्थिती बिघडण्यापासून रोखण्यासाठी त्यांना लवकरात लवकर स्थिर करणे व नजीकच्या वैद्यकिय सुविधेपर्यंत उपचारासाठी लवकरात लवकर पोहचवणे आवश्यक असते. अगोदर सांगितल्याप्रमाणे आपातकालीन परिस्थिती बाबत तुम्ही लवकरात लवकर सी.एच.ओ आणि एम वो ला कळविले पाहिजे आणि सोबतच रुग्णवाहीकेला सुदधा कॉल केला पाहिजे.कॉल केल्यावर पीडीतास आरोग्य केंद्राकडे संदर्भित होईपर्यंत स्थिर करण्याचा प्रयत्न करावा. यामध्ये तुम्ही स्थिर करणा-या सामान्य आणि विशिष्ट उपायाबद्‌दल जाणुन घ्याल.

खबरदारी: हे लक्षात घेणे महत्वाचे आहे की कोणत्याही आपात्कालीन केसचे स्थिरीकरण करतांना संपर्कात असणे आवश्यक असते. कोवीड १९ महामारीमुळे सर्व स्थिरीकरण प्रक्रिया पार पडतांना योग्य ती खबरदारी घेतलीच पाहीजे.

आपात्कालीन परिस्थितीत स्थिरीकरणामध्ये दोन दृष्टीकोनांचा समावेश आहे
१) व्यक्तीला येणारा कोणताही धोका दूर करणे
२) स्थिरीकरणासाठी विशिष्ट उपाय

१) व्यक्तीला येणारा कोणताही धोका दूर करणे.

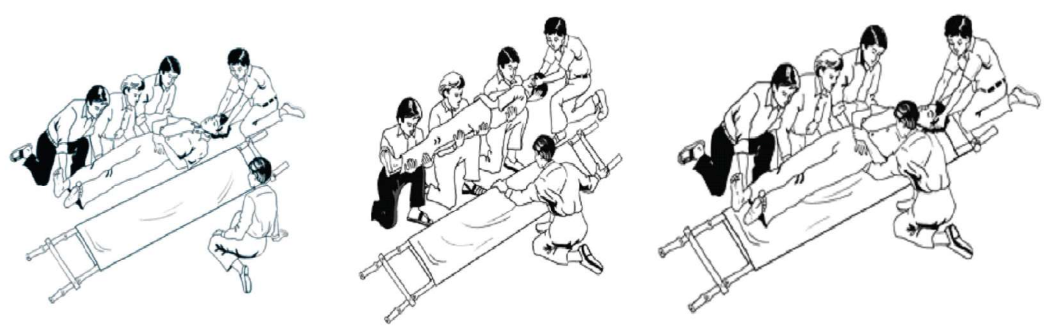
अपघात स्थळी घ्यावयाची सुरक्षितता



स्वतःची, रुग्णाची तसेच शेजारी असणाऱ्यांची सुरक्षितता सुनिश्चित करण्यासाठी आणि आवश्यक असेल तेथून रुग्णाला आपात्कालीन परिस्थितीतून उदा., धोकादायक वाहतूक, तिक्ष्ण वस्तू,जमिनीचा उतार, इलेक्ट्रिक चालु सर्किट इत्यादीपासून दूर करावे.

सुरक्षित वाहतूक

एकदा घटना स्थळाची सुरक्षितता सुनिश्चित झाल्यावर, अत्यंत काळजीपूर्वक, जखमी पीडिताला कुठेही न वाकवता उचलून घ्या. डोके व मान वाकणार नाही याची विशेष काळजी घ्या. पीडितेला शक्य तितक्या सपाट स्थितीत नेले पाहिजे. तथापि, मणक्याला कोणतीही संशयास्पद दुखापत असल्यास, पीडितेला फक्त त्याच स्थितीत स्थिर केले पाहिजे आणि त्याला/तिला झोपवण्याचा कोणताही प्रयत्न करु नये.
तुम्हाला मदत हवी असल्यास, दुसऱ्या व्यक्तीला स्ट्रेचर ठेवायला सांगा



- आघाताच्या प्रकरणांमध्ये, ABCDEऐवजी (H)ABCDEहा द्रुष्टिकोन आहे. कारण ट्रॉमा केसेसमध्ये एबीसीडीच्या आधी पहिली पायरी म्हणून जीवघेण्या रक्तस्राव (रक्तस्त्राव) चे व्यवस्थापन आवश्यक आहे.

ही क्रिया १-२ मिनिटांत केली पाहिजे आणि जेव्हा जेव्हा पीडिताची स्थिती बिघडते तेव्हा पुनरावृत्ती केली जाते.

H (एच)-Haemorrhage (bleeding) control (only during trauma cases)
(रक्तस्त्राव नियंत्रण-फक्त आघाताच्या वेळी)
A (अे) -Airway (श्वसन मार्ग)
B (बी) -Breathing (श्वासोच्छवास)
C (सी) -Circulation (अभिसरण)
D (डी) -Disability (अपंगत्व)
E (इ) -Exposure(संसर्ग/बाधा)

२) स्थिरीकरणासाठी विशिष्ट उपाय

रक्तस्त्राव नियंत्रण

शरीराच्या कोणत्याही भागातून दिसत असणारा रक्तस्त्राव होत असल्यास पीडीताचा रक्तस्त्राव थांबवणे हि रक्तस्त्राव नियंत्रणातील पहिली पायरी आहे. तीव्र किंवा अनियंत्रीत रक्तस्त्रावाला नियंत्रण करण्यास किंवा थांबविण्यास जास्तीत जास्त प्राधान्य दिले पाहिजे. लक्षात ठेवा की जेव्हा रक्तत्राव हात आणि पाय यासारख्या बाहय अंगातून (अंतर्गत नाही) होतेा तेव्हाच तुम्ही तो तुमच्या स्तरावर नियंत्रित केला जाऊ शकतो. अंतर्गत रक्तस्त्रावाचे व्यवस्थापन केवळ डॉक्टरांद्वारेच केले जाऊ शकते, तथापी आपण ते नियंत्रित करण्याचा प्रयत्न करु शकता. रक्तस्त्राव नियंत्राणाची प्रक्रियेची चर्चा पुढील भागांमध्ये तपशीलवार केली आहे.

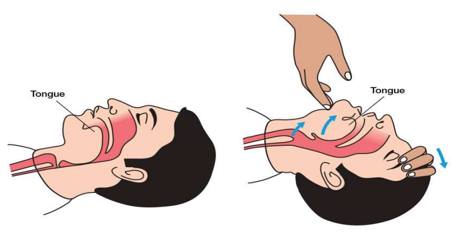
टिप :- जेव्हा कधी संबधीत पिडीत ही एक गर्भवती महिला असते त्या वेळेस योनी मार्गातून रक्तस्त्राव होत असल्याची शक्यता असते आणि हा रक्तस्त्राव खुप तीव्र असू शकतो परंतू अद्याप पावेतो तीव्र रक्तस्त्रावामुळे आघात किंवा धक्का बसलेला नसतो. ते उभे राहण्यास किंवा बसण्यास सक्षम असतात आणि सामान्यपणे बोलू शकतात. (तीव्र रक्तस्त्राव म्हणजे स्वच्छ पॅड किंवा कापड ५ मिनिट किंवा त्या पेक्षा कमी वेळात रक्ताने पुर्ण भिजलेला असणे). पिडीतेच्या रक्ताभिसरणात अडथळा निर्माण झाल्यास त्यावर त्वरित उपचार न केल्यास शॉक किंवा ह्रदय बंद होऊ शकते.

टीपः- सर्व गैर-आघात प्रकरणांमध्ये, तुम्ही एबीसीडीई कृती करावी.

श्वसन मार्ग

नाकापासून घसा आणि फुपफुसाचा रस्ता अडथळामुक्त आहे का ते तपासा. श्वासनलिकेत अडथळा अन्नामुळे, सूजलेली जीभ घशात परत येणे, श्वासनलिकेतील जाड श्लेष्मा किवा रक्त किवा श्वासनलिकेमध्ये अडकलेल्या कोणत्याही बाहय वस्तूमुळे होऊ शकते. जर श्वासनलिका ब्लॅाक झाली असेल तर व्यक्तीचे डोकेमागे टेकवा आणि हनुवटी उचला. जर काही अडथळा दिसला तर तो आपल्या बोटाभोवती गुंडाळलेल्या स्वच्छ कापडाने तोंडातून काढण्याचा प्रयत्न करा.

(**सावधगिरी**ः जर मानेला किवा डोक्याला दुखापत असेल तर व्यक्तीचे डोके न फिरवता फक्त हनुवटी उचलली पाहिजे.)



श्वास घेणे

व्यक्ती योग्य पध्दतीने श्वास घेत आहे की नाही हे तपासा. एखादी व्यक्ती ऑक्सिजनाशिवाय काही मिनिटेच जगू शकते. प्रौढांसाठी श्वासोच्छवासाचा सामान्य दर १७ -२०श्वास प्रति मिनिट आहे, १-५ वर्षे वयोगटातील मुलांसाठी ४० श्वास प्रति मिनिट आणि लहान मुलांसाठी ५० श्वास प्रति मिनिटआहे. श्वासोच्छवासाचे प्रमाण अनियमित असल्यास, रुग्णासाठी ऑक्सिजनची व्यवस्था करा. श्वासोच्छ्वास थांबला असेल तर तोंडावाटे श्वास द्यावा. (**सावधगिरी**ः कोविड.१९ महामारीच्या काळात याबद्दल खुप

काळजी घेणे आवश्यक आहे कारण तोंडाने तोंडाला –Mouth to mouthbreading दिल्यास तोंडाने संसर्ग पसरण्याचा धोका वाढू शकतो.)

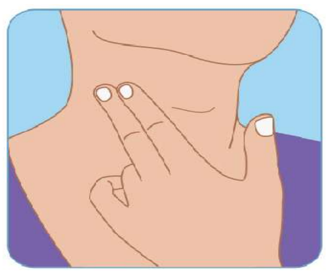
रक्ताभिसरण

रक्ताभिसरणाचे म्हणजेच हृदयाद्वारे रक्त पंप करणे मूल्यांकन करण्यासाठी नाडी (मनगट –रेडियल नाडी किवा मानेची–कॅरोटीड नाडी) तपासा. सामान्यपणे प्रौढांमध्ये नाडीचे ठोके ६० ते ९० प्रति मिनिट दरम्यान असते.

बेशुध्द रुग्णांमध्ये, आपण नेहमी मानेची (कॅरोटीड) नाडी तपासावी.

कॅरोटीड नाडी कशी जाणवते ?

- केरोटीड्समधील नाडी जबडयाच्या कोनाच्या अगदी खाली मानेच्या पुढच्या दोन्ही बाजूला जाणवू शकते.
- नाडी तपासण्यासाठी, तुमची अंगठया जवळचे पहिले व मधले बोटे रुग्णाच्या मानेवर श्वसनमार्गाच्या बाजूला ठेवा.
- नाडी चा दर १५ सेकंद पर्यंत मोजावे.
- हृदय गती समजण्यासाठी आलेल्या संख्येला ४ ने गुणा.



दिव्यांग

AVPU पध्दत वापरुन व्यक्तीच्या चेतनेची पातळी तपासा.

A: Alert (इशारा) : व्यक्ती जागरुक असते आणि ती स्वतःहून सभोवतालच्या परिस्थितीला प्रतिसाद देत असते. ती व्यक्ती तुमच्या सूचनांचे पालन करण्यास, उत्स्फूर्तपणे डोळे उघडण्यास आणि वस्तूंचा मागोवा घेण्यास सक्षम असते.

V: Verbally Responsive (तोंडी प्रतिसाद) : व्यक्तीचे डोळे उत्स्फूर्तपणे उघडत नाहीत. पीडितेचे डोळे फक्त आवाजाने/तिचे नाव पुकारण्याच्या प्रतिसादाने उघडतील.

P: Responsive to Pain (वेदनांना प्रतिसाद) : व्यक्तीचे डोळे स्वतः उघडत नाहीत परंतु वेदनादायक उत्तेजन दिल्यास ती प्रतिसाद देते, उदा. छातीवर दबाव, वेदनादायक उत्तेजनांना प्रतिसाद म्हणून पीडित व्यक्ती हलवू शकते, आक्रोश करु शकते किंवा ओरडू शकते.

U: Unresponsive/unconscious (प्रतिसाद न देणारा/बेशुध्द) : पीडित व्यक्ती उत्स्फूर्तपणे प्रतिसाद देत नाही आणि शाब्दिक किंवा वेदनादायक उत्तेजनांना सुदधा प्रतिसाद देत नाही.

टीप: काहीवेळा संबधीत पिडीत ही एक गर्भवती महिला असते त्यावेळी AVPU मूल्यांकनावरती महिला

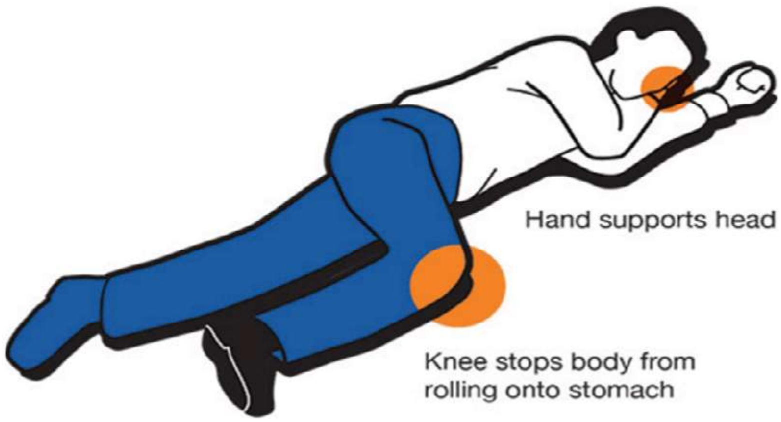
प्रतिसाद देत नाही असे तुम्हाला आढळू शकते . (अशा परिस्थितीत घाबरु नका आणि लक्षात ठेवा की प्रसूती आणीबाणीचा सामना करणाऱ्या स्त्रियांमध्ये वेदनांच्या तीव्रतेमुळे प्रतिसाद न देणे किंवा बेशुध्द असणे हे असामान्य नाही)

उध्दासन

पिडीताच्या शरीराचे तापमान कमी होऊ नये म्हणून त्याच्या शरीरावर पांघरुन टाका. जर पिडीत व्यक्ती प्रतिसाद देत नसेल परंतु श्वास घेत असेल तर त्यास पुनःस्थिती प्राप्ति करिता वळवा व मदतीसाठी वाट बघा

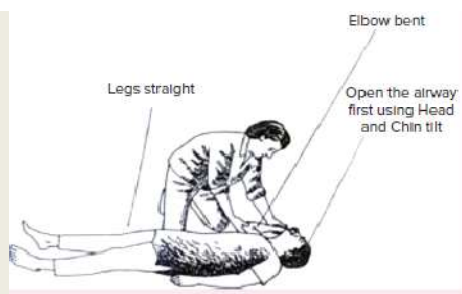
पुनः स्थिती प्राप्ति (Recovery position)

पुनः स्थिती प्राप्ती म्हणजे जेव्हा एखादी व्यक्ती एका कडेवर झोपलेली असते

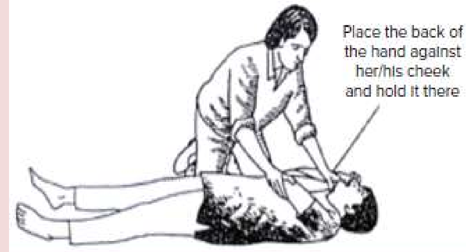


खाली पिडीत व्यक्तीला पुर्नप्राप्ती स्थितीत ठेवण्याचे चित्रण वेगवगळया टप्यात दर्शविले आहे.

१) पायरी-१ व्यक्तीच्या बाजूला गुडघे टेकवून बसा . डोके मागे वाकवून व हनुवटी वर उचलून व्यक्तीचा श्वसन मार्ग उघडा. खबरदारीः- जर मानेस दुखापत असेल किंवा रोड अपघातात मनक्याला दुखापत झालेली असेल तर मान वर उचलु नका.हात व पाय सरळ ठेवा.
त्याचा किंवा तिचा हात शरिराशी काटकोन रुपात ठेवा हाताची कोपरी वाकलेली असावे व तळ हात वरच्या दिशेस असावे.

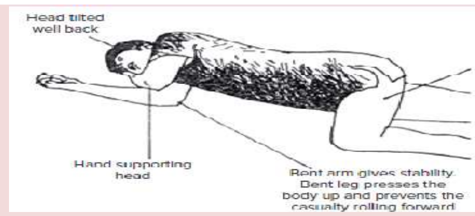


२) पायरी-२ तुमच्या पासून दूर असलेला हात छातीवर ठेवा आणि हाताचा तळवा बाहेरील बाजूस गालावर धरुन ठेवा.



३) पायरी-३ तुमच्या हाता पासून दूर असलेली मांडी ओढुन गुडधा धरुन ठेवा व तळवे सपाट जमिनीवर ठेवा.

४) पायरी-४ तिचा हातगालाच्या खालच्या बाजुस ठेवा व्यक्तिची मांडी अशा रितीने ओढा कि ती कडेला होइल.



५) जरा डोके मागे राहील असे करा, तसेच श्वासनलिका उघडी राहते याची खात्री करा. आवश्यक असल्यास गालाच्या खालचा हात धरुन ठेवा जेणेकरुन डोके स्थिर राहण्यास मदत होईल.

६) वरचा पाय व दोन्ही नितंब उजव्या कोनात वाकवा.

अर्भक पुनःस्थिती प्राप्ति (Infant Recovery Position):-बाळाला आपल्या बाहू मध्ये धरणे, डोक्याला जरा खाली झुकवा जेणेकरुन मुलाची जिभ किंवा उलटी गिळण्यापासून श्वासावरोधास प्रतिबंधीत करता येइल. तुमची क्रिया वैद्यकीय मदत येइपर्यंत कायम ठेवा.

पुनःस्थितीप्राप्ती श्वासनलिका स्वच्छ ठेवण्यास मदत करेल आणि त्याची ही स्थिती पिडीत व्यक्तीला उलटी झाल्यास होणाऱ्या श्वासावरोधास व जीभ पडण्यापासून होणाऱ्या श्वासावरोधाला प्रतिबंधित करेल. डोके शरीराच्या इतर भागापेक्षा किंचीत खाली असल्यामुळे द्रव पदार्थ किंवा उलटयामुळे द्रव निचरा होवुन गुदमरण्याच्या जोखिमीपासून बचाव होवु शकतो. या स्थितीचा वापर झटक्यांमध्येही हलचाली बंद झाल्यावर केला गेला पाहिजे.

(**सावधगिरी**ः जर तुम्हाला शंका असेल की व्यक्तीच्या मानेला किंवा मणक्याला दुखापत झाली असेल तर पुनर्प्राप्ती स्थितीचा प्रयत्न करु नका)

एचबीसीडीई आणि स्पष्ट सुरक्षा दृष्टीकोन क्रिया ही वैश्वीक आहे आणि ही प्रत्येक आणिबाणीच्या परिस्थितीत वापरली जावू शकते. काही विशिष्ट उपाय आहेत जे तुम्ही खाली पाहू शकतात.

३.१. आघात आणि अपघात

३.१.१. जीवघेणी परिस्थिती ओळखणे

गंभीर अवस्थेमध्ये ताबडतोब काळजी घेणे जरुरी असलेल्या प्रकरणात जी सामान्य चिन्हे दिसून येतात ती खालीलप्रमाणे आहे.

- न थांबणारा रक्तस्त्राव
- श्वासोच्छावासाच्या समस्या (श्वास घेण्यास त्रास किंवा अडथळा, उथळ श्वास)
- मानसिक स्थितीत बदल (असामान्य वागणूक, गोंधळ आणि बेशुद्ध अवस्था)
- छातीत दुखणे.
- गुदमरणे
- खोकला किंवा उलटी मधून रक्त येणे
- निस्तेज किंवा शुध्द हरपणे
- शरीराच्या कोणत्याही भागाला विशेषतः डोके किंवा मणक्याला दुखापत झाल्यास गंभीर दुखापत होवू शकते. पोटाला इजा होणे किंवा इतर महत्वाच्या अवयवांना, जसे डोळे किंवा कोणतीही मोठी किंवा गंभीर जखम होणे
- अचानक शरीरात कोठेही तीव्र वेदना
- अचानक अस्वस्थता व अशक्तपणा, दिसण्यात बदल होणे
- अचानक हातापायाला किंवा चेहऱ्यावर सुद्धा अशक्तपणा येणे.
- ओटीपोटात तीव्र दुखणे किंवा दाब येणे
- मिरगी येणे किंवा फिट्स

जर परिस्थिती जिवघेणी असल्याचे आढळल्यास मदत येईपर्यत रुग्णाला केवळ जिवंत ठेवण्यावर लक्ष केंद्रित केलं पाहीजे. आणिबाणीच्या परिस्थितीत रुग्णाची त्वरीत स्थिरता आणि जवळच्या योग्य सार्वजनिक आरोग्य सुविधेपर्यत सुरक्षित वाहतुक सुनिश्चित करणे ही तुमची भुमिका असते . स्थिरीकरण प्रक्रीया रुग्णवाहीका येईपर्यंत चालू ठेवावी.

३.१.२. व्यवस्थापन मार्गदर्शक सुचना

विशिष्ट उपाय

आघात किंवा अपघात ही सर्वात सामान्य प्रकारची आणिबाणी आहे. जरी हे प्राणघातक असले तरी पुढील दोन पध्दती वापरुन मोठे अपंगत्व किंवा मृत्यू देखील टाळता येवू शकतो.

- स्थिरीकरण
- रक्तस्त्राव नियंत्रण

आपण मागील विभागात शिकलात की, आपण नेहमी लक्षणे पहावीत. अस्थिभंग झालेल्या हाडाभोवती तुम्हास सुज आणि रक्तस्त्राव दिसू शकतो. तुम्हाला लालसरपणा व सुज हाडाभोवती दिसु शकते,हि अस्थिभंगाचे लक्षणे असु शकतात. आपण अस्थिभंग झालेल्या भागाला कसा ओळखावा, पिडीत व्यक्तीच्या शरीराच्या इजा झालेल्या भागाला आधार दयावा व अति रक्तस्त्राव कसा नियंत्रीत करावा हे शिकू.

स्थिरीकरणः- जेव्हा अस्थिभंग आहे अशी शंका असते त्यावेळेस त्सा भागाचे स्थिरीकरण करणे आवश्यक असते. अस्थिभंग असलेल्या रुग्णाला खालील संभाव्य चिन्हे, लक्षणे दिसू शकतातः

- हाडाचे तुटणे किंवा हाड तुटल्याचा आवाज येणे
- दुखापतीच्या भागाजवळ वेदना होत असतील.
- जेव्हा त्या भागावर हलका दाब लावला जातो तेव्हा वेदना होतात.
- अंगाची (हाता-पायाची) हालचाल अशक्य
- असामान्य स्थिती होणे किंवा हाता-पायाची लांबी लहान होणे.
- दुखापतीच्या भागावर सुज येत असेल.
- हाड तुटण्याच्या खरखर आवाज, हाडांचे टोके एकमेकांवर घासल्याचे जाणवणे किंवा ऐकू ऐणे.

अस्थिभंग झाल्यास आर **आय.सी.इ.आर (RICER) पध्दत** वापरा

१) **R:** (Rest the affected body part) - शरीराच्या प्रभावित भागाला विश्रांती दया. म्हणजे स्थिरीकरणासाठी पुठ्ठयाचे तुकडे किंवा स्प्लिंटचा वापर करा. चित्रामध्ये दाखविल्याप्रमाणे, शरीराच्या वेगवेगळया भागातील फ्रॅक्चर कसे स्थिर करतात ते पहा.

२) **I:**(Ice)- अस्थिभंग झाले आहे अश्या भागावर बर्फ लावला जाऊ शकतो. (बाहय रक्तस्त्राव असेल तर).

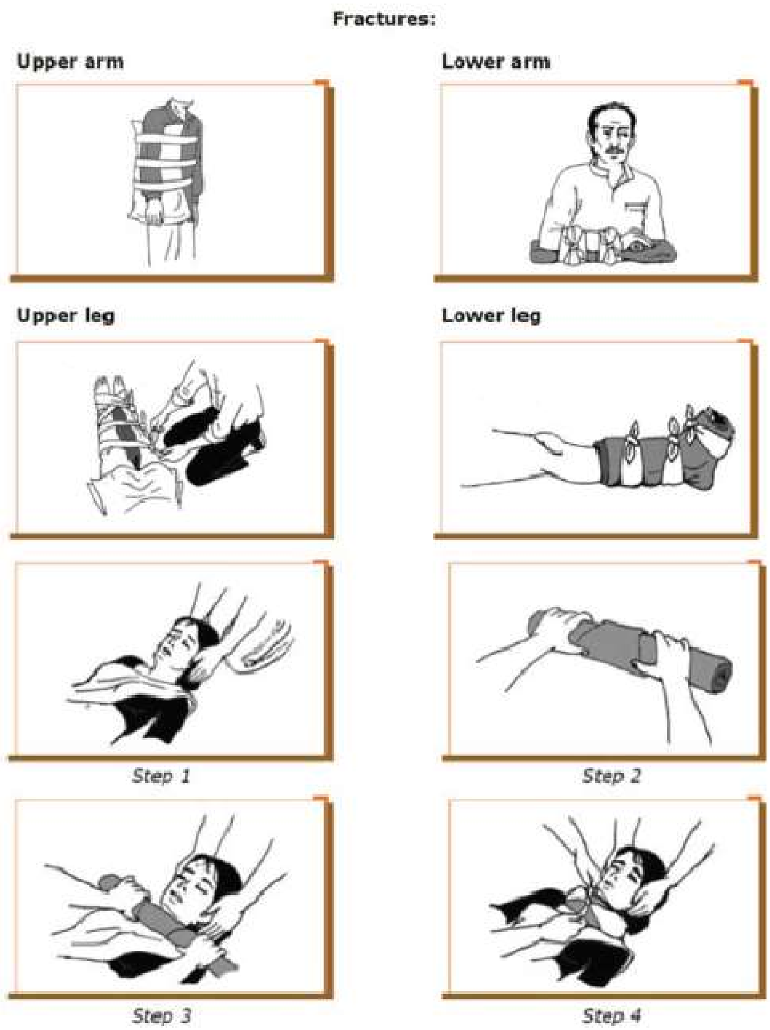
३) **C :**(Compression)-पट्टी किंवा क्रेप बॅण्डेज बांधून ती जागाघट्ट करणे परंतू जास्त घट्ट होणार नाही याची खात्री करा.

४) **E :** (Elevate)- पुढील सूज टाळण्यासाठी शरीराचा प्रभावित भाग उशी किवा तकिया ठेवून उंच असल्याची खात्री करा.

५) **R:**(Refer)- व्यक्तीला ताबडतोब वैद्यकीय अधिकाऱ्याकडे पाठवा (नेहमी सीएचओला आधी कळवा).

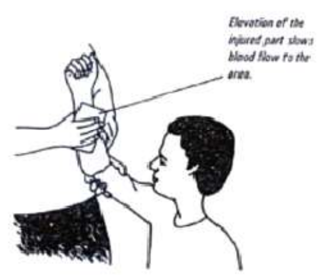
खबरदारी

- कधीही शरीराच्या तुटलेल्या भागावर किंवा हाडाच्या वरच्या त्वचेला घासू किंवा मसाज करु नका.
- जिथे गंभीर दुखापत, विशेषतः मानेला दिसत असेल, तर अस्थिभंग टाळण्यासाठी गळयाच्या दोन्ही बाजुंनी टॉवेल किंवा चादर गुंडाळून आणि डोके व मान धरुन स्थिर करा.
- जर पिडीत व्यक्तीचा दुचाकी/मोटरसायकल अपघात झाला असेल तर हेल्मेट काढण्याचा प्रयत्न करु नका. तुम्ही हेल्मेटची काच हालचाल न करता उघडू शकता. ही कृती हालचाल टाळण्यास मदत करेल आणि कोणत्याही दुखापती पासून संरक्षण करेल.



रक्तस्त्राव किरकोळ, जास्त ते अगदी जीवघेणा असू शकतो आणि म्हणूनच रक्तस्त्राव थांबविण्यासाठी सर्व प्रयत्न करणे आवश्यक आहे. जर रक्तस्त्राव मानेच्या जागी असेल तर त्यामुळे श्वसनमार्गात अडथळा निर्माण होण्याची शक्यता असते.

- एखादया व्यक्तीमध्ये रक्तस्त्राव थांबण्याचा प्रयत्न करण्यापूर्वी आपले हात स्वच्छ धुवा.
- रक्तस्त्राव झालेल्या ठिकाणी स्वच्छ कापडाने दाब दया. तुमच्याकडे आधीपासून असलेले साहीत्य वापरा आणि योग्य ड्रेसिंग मटेरीअल शोधण्यात वेळ वाया घालवू नका. तुम्ही वापरत असलेले कापड स्वच्छ असावे.
- रक्त गोठण्यास वेळ देण्यासाठी जखमेवर किमान १० मिनीटे दाबून धरा.



- एकदा तुम्ही रक्तस्त्राव झालेल्या जागेवर दाब धारण केल्यानंतर
- रक्तस्त्राव थाबला आहे की नाही हे तपासण्यासाठी प्रेशर काढू नका. पिडीतास त्यांच्या पाठीवर झोपायला लावणे आणि दुखापत झालेल्या अवयव पिडीताच्या छातीच्या पातळीपेक्षा वर करणे

उपयुक्त ठरु शकते, त्यामुळे रक्तस्त्राव कमी होण्यास मदतहोईल.

- जर जखमी भागाचा रक्तस्त्राव प्रेशर बॅण्डेज ने थांबत नसेल तर कापडाने जखमी भागावर बॅण्डेज करावी. (पण जास्त दाब देवू नये नाहीतर अतिरिक्त इजा व गॅंगरीन होऊ शकते).
- रक्तस्त्राव सुरुच असेल तर त्यावर एक पट्टी आवळुन बांधावी.
- जर रक्तस्त्राव तिव्र असेल तर हृदयाच्या पातळीपेक्षा डोके खालच्या बाजुस व पायाची बाजु उंच करावी.प्रेशर बॅण्डेज साठी टॉरनींकेट वापरु नये. यामुळे गंभीर रक्तस्त्राव होवु शकतो, त्यामुळे पेशींना दुखापत सूदधा होवु शकते.
- जंतु संसर्गापासुन स्वतःचा बचाव करण्यासाठी, जर तुम्हाला कुठलीही जखम असेल,तर रुग्णाला मदत करण्याआधी तिला झाका.

तिव्ररक्तस्त्राव नियंत्रण

१) जखमी भाग हृदयाच्या पातळीपेक्षा उंच ठेवा.
२) जखमी भागावर प्रेशर बॅण्डेज करणे.
३) प्रेशर बॅण्डेज दाबून ठेवणे.
४) जखमी भागावर तिव्र रक्तस्त्रावाच्या जागी घट्ट बॅण्डेज करा, परंतु जास्त घट्ट करु नका.
५) मदत येईपर्यंत, जखमी भागावर प्रेशर बॅण्डेज दाबून ठेवणे.

३.१.३. सुरक्षित संदर्भ सेवा वाहतूक

आपण आधीच शिकलो आहोत की, तुम्ही जिवघेणी परिस्थिती ओळखून मदत मागितली पाहीजे. ट्रॉमा आणि आघाताशी संबंधीत आपात्कालीन परिस्थितीत जवळील सार्वजनिक आरोग्य सुविधा तुम्हाला माहित असणे आवश्यक आहे त्यासाठी जवळील सर्व संदर्भ केंद्रांची माहिती मॅपिंग करुन तयार ठेवावी.

१) किरकोळ जखमांसाठी आणि आपात्कालीन परिस्थितीत प्राथमिक काळजी देऊ शकतील, अशा सुविधांबद्दल माहिती तयार ठेवावी.
२) डोक्याला झालेली किरकोळ दुखापत,बेशुध्द पडणे,झटके येणे इ. सारख्या आपात्कालीन दुय्यम काळजी सेवा अश्या ठिकाणी प्रदान करतील (जेथे वैद्यकीय अधिकारी आहे).
३) जेथे स्पेशालीस्ट डॉक्टर असतील तेथे डोक्याच्या गंभीर जखमांचे आपात्कालीन व्यवस्थापन होते.

१. तुम्ही रुग्णवाहिकेच्या ड्रायव्हरचे फोन नं. आपल्याजवळ नेहमी असायला पाहीजे.
२. तसेच सीएचओ,एमओ मोबाईल नं. सुध्दा जवळ ठेवले पाहीजे.
३. पेशंट डिस्चार्ज झाल्यावर त्यांना कुठे ठेवणार तिथे आधीच माहिती दिली पाहीजे. व त्यांचा पाठपुरावा केला पाहीजे व गरज असल्यास संदर्भीत केले पाहीजे.

टेबल अनेक्स्चर -२ मध्ये कोणत्या लेव्हलला कोणती आपात्कालीन काळजीचे उपचार करायचे आहे व कुठे संदर्भीत करायचे हे दिलेले आहे.

३.१.४. पाठपुरावा करणे

आपात्कालीन काळजी आणि आघात पिडीताला पुर्णपणे बर होण्यासाठी रुग्णालयातून सुट्टी झाल्यनंतर ही पाठपुरावा करुन काळजी घेणे आवश्यक आहे. आरोग्यसेवक या नात्याने, ज्यांना आपात्कालीन

आघातासाठी उपचार मिळाले आहेत असे रुग्ण ओळखणे व त्यांचा पाठपुरावा करणे आवश्यक आहे. पाठपुरावा हा एकतर अल्प कालावधीसाठी किंवा दीर्घकालीन आजारावर पुर्ण बरे होई पर्यंत अशू शकतो. तुमची भुमिका रुग्णाला पाठपुरावा करुन त्यांच्या कुटूंबाला आधार देणे ही राहिल.

ज्या प्रकरणामध्ये रुग्ण आघाताचा/अपघाताचा बळी आहे, त्याची आपण पुढील काळजी घेऊ शकता.

व्यक्तीला जखमेच्या काळजीबद्दल शिक्षीत करा. मोठया जखमा सहसा पुर्णपणे बऱ्या होण्यासाठी काही आठवडे घेतात. नियमितपणे ड्रेसिंगसाठी भेट देणे तुम्ही सुनिश्चित करा. नियमीतपणे लिहून दिलेली औषधे घेणे व स्वच्छतेची काळजी घ्या .

जखम भरण्यास काही अडचण असल्यास तपासा. जखमेत संसर्ग असल्यास किंवा बरी होण्यास वेळ लागत असल्यास,रुग्णास लालसरपणा,सुज,ताप,दुर्गंध येणे,वेदना, पू/डिस्चार्ज इत्यार्दीपैकी काही असल्यास जवळच्या एचडब्लयुसी/एसएचसी पैकी एकास कळवा आणि संदर्भित करा.

<u>सहाय्यक उपकरणेः-</u> जर रुग्णास डिस्चार्ज नंतर व्हीलचेअर, कुबडया, स्थिरीकरण उपकरणे (फळीपट्टी) असेल तर रुग्णाला भेट दया आणि या उपकरणांची स्थिती, देखभाल तपासा. जर रुग्णाला काही अडचणी येत असतील तर पीएचसी /एचडब्लयुसी कडून अश्या उपकरणांची व्यवस्थापन करुन घ्या. सुट्टी झाल्यानंतर निर्माण होणाऱ्या कोणत्याही अपंगत्वासाठी त्यांना कोणत्याही मदतीची आवश्यकता असल्यास, सीएचओ यांना कळवूनएचडब्लयुसी किंवा एसएचसी कडुन अशा रुग्णाला योग्य ती उपकरणे मिळवुन दयावी.

जर एखादया रुग्णाला फिजीओथेरपी निर्धारीत केलेली असेल, त्यांना निर्धारीत केलेल्या दिवशी त्यांना एचडब्लयुसी किंवा एसएचसीला पाठवा.
जर रुग्णाला कायमस्वरुपी अपंगत्व आले असेल तर त्याला उपशामक (पॅलिएटिव्ह) काळजी दिल्याची खात्री करा.त्याला / तिला उपशामक एचडब्लयुसी काळजी सेवेत संलग्न करा.
व्यक्तीला आपात्कालीन परिस्थितीवर मात करण्यास मदत करण्यासाठी (सायकोसोशल) मनोसामाजिक आधार द्या.

३.१.५ समुदाय स्तरावर प्रतिबंध आणि जागरुकता निर्माण करणेः-

आपात्कालीन परिस्थीती प्रतिबंधाबद्दल समुदायाला शिक्षीत करण्यासाठी तुम्हाला ज्या मुख्य संदेशाचा (उदा. ज्यामुळे अपघात दुखापत होऊ शकते इ.) वापर करणे आवश्यक ते खालील प्रमाणेः

१. घरामध्ये अपघात होण्याची शक्यता नाही याची खात्री करा. (उदा. जमिनीवर पाणी साचु नये, सांडलेले पाणी/तेल तात्काळ स्वच्छ करा, तिक्ष्ण वस्तू आणि कात्री मुलांपासून लांब ठेवा. फर्निचरच्या तिक्ष्ण असलेल्या धार काढुन टाका.

२. घरातील सर्व भाग व्यवस्थित प्रकाशमान आहेत याची खात्री करा.
३. विशेषतः घरातील वृध्द लोकांची दृष्टी नियमीतपणे तपासा.
४. जड यंत्रसामुग्रीसह काम करतांना व्यावसायिक धोके असल्यास योग्य खबरदारी घ्या (शेती करतांना थ्रेशर,कटर, रसायने, जड यंत्रसामुग्री इ. सह काम करतांना नेहमी सावध रहा व सुरक्षा साहित्याचा वापर करा).
५. रस्ता/चौक ओलांडतांना आणि चालतांना सर्व दिशांना पहा.
६. कारमध्ये बसतांना सर्वांनी सिटबेल्ट किंवा दुचाकी चालवताना हेल्मेट वापरा.
७. जेव्हा रस्ता ओलांडताना तसेच रस्त्यावरुन चालतांना, ड्रायव्हींग करतांना किंवा घोडेस्वारी करतांना त्यावेळी मोबाईल फोनचा वापर करुन नका.
८. जेव्हा आपण ड्रायव्हिंग करतो/वाहन चालवतो तेव्हा सुरक्षितता व ट्रॅफिकचे नियम पाळले पाहीजे.
९. जेव्हा लहानमुले बाहेर खेळतात तेव्हा त्यांना सुरक्षितते विषयी शिकविले पाहीजे.

३.२. जळणे

३.२.१. जीवघेणी परिस्थिती ओळखणे

३.२.२. व्यवस्थापन मार्गदर्शक सुचना

विशिष्ट उपाय

जळण्याच्या बाबतीत **STOP** पध्दत वापराः

१) **S:**(Strip burnt clothes/jewelry) जळालेल्या व्यक्तीचे जळलेले कपडे व दागिने काढून टाका
२) **T:**(Turn on COOL tap and let the burn wash under cool water for at least10 min..) नळ सुरु करा व जळालेल्या जागेला कमीत कमी दहा मिनिटे पर्यंत थंड पाण्याखाली धुवा
३) **O :**(Organize safe referral.) सुरक्षितरित्या संदर्भित करा.
४) **P:**(Protect burn with a clean cloth) स्वच्छ कापडाने जळालेला भाग संरक्षीत करा

खबरदारी-

- जळालेल्या जागी थेट बर्फ लावू नका.
- जळालेल्या जागी कोणतेही लोशन/क्रिम लावू नका.
- जळालेल्या त्वचेला चिकटलेले कपडे काढण्याचा प्रयत्न करु नका.
- जळालेल्या त्वचेला व फोडांना सोलुन काढण्याचा प्रयत्न करु नका.

३.२.३ सुरक्षित संदर्भित सेवा / वाहतुक

तुम्हाला आधीच शिकविले गेले आहे कि धोक्याची परिस्थिती लक्षात येताच मदतीसाठी कॉल करा. आघात आणि अपघात संबंधीत आपात्कालीन काळजीसाठी उपचार उपलब्ध असलेल्या जवळची सार्वजनिक आरोग्य सुविधा केंद्राबद्दल तुम्हाला माहिती असणे आवश्यक आहे. सर्व केंद्राचे मॅपिंग केले जावे आणि खालील सुविधांबाबत माहिती हाताशी ठेवावी.

अ) जे वरवरच्या जळलेल्या सारख्या आपात कालीन परिस्थितीत प्राथमिक काळजी देउ शकतात.
ब) जिथे वैद्यकिय अधिकारी उपलब्ध आहेत व जळण्या संबधित आणिबाणिची दूय्यम काळजी सेवा देतात
क) ज्या ठिकाणी गंभीर जळलेल्या किंवा भाजलेल्या आपातकालीन परिस्थिचे व्यवस्थापन करणारे तज्ञ डॉक्टर उपलब्ध आहेत.

१. तुम्हाला नेहमी ॲम्बुलन्सच्या नंबरची आवश्यकता असू शकते. तो नंबर जवळ ठेवावा.
२. सीएचओ व एमओ यांचे मोबाईल नंबर सोबत ठेवण्याची आवश्यता आहे.
३. रुग्णाला ज्या शहरात किंवा रुग्णालयात संदर्भीत केले आहे त्याची माहिती तुमच्याकडे असणे आवश्यक आहे व डिस्चार्ज झाल्यानंतर पाठपूरावा सुद्धा घेणे आवश्यक आहे .

परिशिष्टे २ चा वापर करुन कोणत्या परिस्थितीमध्ये कोणत्या प्रकारचे प्रकरणे कोणत्या स्तरावर हाताळले जाऊ शकतात याची मदत करावी जेणे करुन केस हाताळण्यासाठी सुसज्ज नसलेल्या सुविधा केंद्रामध्ये संदर्भित करुन वेळ वाया घालवु नये.

लक्षात ठेवा:

जेव्हा विजेच्या धक्क्यामुळे एखादा व्यक्ती गंभीर जखमी होतो तेव्हा त्याला / तिला संदर्भ सेवा देताना खालील नियम लक्षात ठेवले पाहिजे.
त्या व्यक्तीच्या डोके व मान याला आधार दयावा. त्याला स्थिर करावे
जर ती गरोदर माता असेल तर तिला कोणत्याही प्रकारची जखम/आघात झाला असेल तर अशा संस्थेत संदर्भ सेवा दयावी जिथे स्त्रीरोगतज्ञ उपलब्ध असतील.

३.२.४. पाठपुरावा काळजी

आपात्कालीन काळजी आणि आघात पिडीताला पुर्णपणे बर होण्यासाठी रुग्णालयातून डिस्चार्जनंतर ही पाठपुरावा करणे आवश्यक आहे. आशा या नात्याने, ज्यांना आपात्कालीन आघातासाठी उपचार मिळाले आहेत असे रुग्ण ओळखणे व त्यांचा पाठपुरावा आवश्यक आहे. पाठपुरावा हा एकतर अल्प कालावधीसाठी किंवा पुर्ण बरे होईपर्यंत दीर्घकालीन आजारावर अशू शकतो. तुमची भुमिका पाठपुरावा काळजी आणि रुग्ण व त्यांच्या कुटूंबाला आधार देणे ही राहिल.

ज्या प्रकरणामध्ये पिडीत हा जळलेला रुग्ण आहे, त्यामध्ये आपण पुढील काळजी घेऊ शकता.

व्यक्तीला जखमेच्या काळजीबद्दल शिक्षीत करा. सहसा मोठया जखमा पुर्णपणे बऱ्या होण्यासाठी काही आठवडे घेतात. नियमित ड्रेसिंग करण्यासाठी तो किंवा ती आरोग्य केंद्रात भेट देतो किंवा नाही याची तुम्ही खात्री करु शकता . नियमीतपणे लिहून दिलेली औषधे घ्यावे व चांगली स्वच्छता पाळावे.
जखम भरण्यास काही गुंतागुंत असल्यास तपासा. जखमेस संसर्ग असल्यास किंवा बरी होण्यास वेळ लागत असल्यास,रुग्णास लालसरपणा, सुज, ताप, दुर्गंध येणे, वेदना, पू/डिस्चार्ज इत्यादी पैकी काही असल्यास जवळच्या एचडब्लयुसी/एसएचसी पैकी एकास कळवा.

जर एखादया रुग्णाला फिजीओथेरपी आवश्यक असेल, तर त्यांना निर्धारीत केलेल्या दिवशी एचडब्लयुसी किंवा एसएचसी ला पाठवा.

कायमस्वरुपी अपंगत्व - जर रुग्णाला कायमस्वरुपी अपंगत्व आले असेल तर त्याला उपशामक काळजी मिळत असल्याची खात्री करा. त्याला/तिला एचडब्लयुसीच्या उपशामक (पॅलिएटिव्ह केअर) काळजी सेवेला लिंक करा.

व्यक्तीला आपात्कालीन मात करण्यास व मदत करण्यासाठी मानसिक व सामाजिक (सायकोसोशल) आधार देणे.

३.२.५ सामुदायीक स्तरावर प्रतिबंध आणि जागरुकता निर्माण करणे

जळण्यासारख्या आपत्कालीन परिस्थितीपासून बचाव करण्यासाठी तुम्ही खालील काही महत्वाचे संदेश शिक्षीत करण्यासाठी वापरु शकता.

१)लहान मुलांना कधीही स्वयपाक घरामध्ये एकटे सोडू नका.
२) स्टोव्ह/ओव्हन वापर नसतांना आठवणीने बंद करा.
३)गरम पदार्थ हाताळतांना काळजीपूर्वक हाताळा.
४)केमिकल नेहमी घराच्या कोपऱ्यात अशा सुरक्षित जागी ठेवा.
५)प्रेशर कुकर च्या वाफेपासूनही त्वचा जळू शकते, त्यामुळे सांभाळून वापरा.

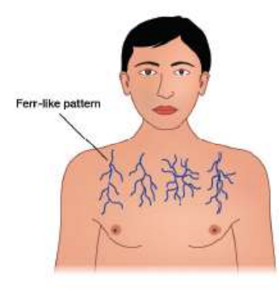
इलेक्ट्रीक वापरापासून सावधानता:

१) इलेक्ट्रीक वस्तू घरात किंवा घराच्या बाहेर वापरत असतांना सावधानता बाळगा.
२) कोणतेही विद्यूत उपकरण, विद्यूत तारा, सॉकेट इ. थेट हाताळतांना रबरी चप्पल वापरावे.
३) कोणतेही विद्यूत उपकरण पाण्याजवळठेवू नये उदा. लोखंडी पेटी, हिटर इ.
४) लहान मुलांना इलेक्ट्रीक उपकरणे प्लग, पॉईंट पासून दूर ठेवा.
५) विजेच्या ग्रिडपासून व जिवंत तारांपासून त्यांना दूर ठेवा.

विजेच्या जखमा

तुम्ही बघितले असेल कि वादळी पावसा दरम्यान गळगळाट होउन विद्यूत वाहक विजा निर्मान होतात काही प्रकरणमध्ये जेव्हा विजेचा प्रकाश शरीराच्या संपर्कात येतो तेव्हा हे खूप धोकादायक अशू शकते.
ब-याचदा विजा शरिराद्वारे जाण्याऐवजी त्वचेवरुन जातात आणि म्हणूनच विजेच्या दुखापतीमुळे बहूतेक बळी वाचतात,.
सामान्यपणे विजेचा तात्काळ प्रभाव श्वसन प्रणालीवर होतो त्यामुळे कधी कधी अचानक हृदयगती थांबवुन मृत्यूसुद्धा होतो
विजेच्या इजांशी संबंधीत जीवघेणी परिस्थिती कशी ओळखावी?

तुम्ही विजेची ईजा झालेल्या प्रत्येक केस ला शक्य तितक्या लवकर जवळच्या आरोग्य सुविधा केद्रांमध्ये संदर्भित केले पाहिजे. तथापी आपण पिडीत व्यक्तीमध्ये खालील काही लक्षणे लक्षात घेऊन इजांची तिव्रता ठरवू शकता व त्या प्रमाणे रुग्णाचे स्थिरीकरण करु शकतात.



- चेतना कमी होणे (बेशुध्द होणे).
- विस्मरण/स्मृती नाश.
- गोंधळणे.
- पंखाच्या आकाराप्रमाणे जळालेली जागा दिसणे (हे लक्षणे सामान्यतः दिसत नसले तरी हे लक्षणे/चिन्ह ठराविक विजेच्या जळण्यामुळे झालेली असते.)

वरील सर्व चिन्हे, किंवा यापैकी एक जरी असेल तेव्हा AVPU तपासा ABCDE प्रोटोकॉल पालन करा.

विजेच्या दुखापतींना प्रतिबंध करणे:

जरी विज पडणे धोकादायक असले तरी वीजेमुळे बचाव करणे शक्य आहे. विजेशी संबंधीत दुखापती टाळण्यासाठी खालील प्रमुख संदेश समुदायात जागरुकता निर्माण करण्यासाठी वापरले जाऊ शकतात.

१) घरातील वीज पडून होणारी जिवीत हानी टाळणे / रोखणे.

- वीजेच्या वादळादरम्यान घरे सुरक्षित निवारा देत असली तरी तुम्हाला धोका होऊ शकतो. बादळी विजांमुळे घरातील व्यक्तींना धोका होऊ शकत नाही हा एक गैरसमज आहे.
- **पावसात जाणे टाळा**, घराबाहेर अंघोळ करु नका, भांडी घासू नका, गडगडाटी वादळाच्या पाण्या स्त्रोताशी संपर्कात राहु नका कारण वीज घराच्या प्लंबींग व्हेंट मधुन जाऊ शकते.
- **इलेक्ट्रीक उपकरणाचा उपयोग करणे टाळा**. तुमचे संगणक, लॅपटॉप, गेम सिस्टीम, वॉशर, ड्रायर, स्टोव्ह किंवा कॉक्रीटच्या भिंती किंवा इलेक्ट्रीक आऊटलेटशी जोडलेली कोणतीही गोष्ट वापरु नका. विद्यूत प्रणाली रेडीओ आणि टेलीव्हीजन रिसेप्शन सिस्टिम आणि कोणतेही धातुच्या तारा किंवा पट्टयांमधून विजेचा प्रवाह वाहु शकतो.
- खिडक्या, दारे, पोर्च आणि कॉक्रिट प्लोअरींग टाळा, वादळाच्या वेळी वरच्या मजल्यावर झोपू नका तसेच कॉक्रिटच्या भिंतीवर झुकणे टाळा. वीज कॉक्रिटच्या भिंतीमधील कोणत्याही धातूच्या तारा किंवा पट्टयामधून प्रवाह करु शकते.

२) विजेमुळे होणारी बाहेरील जिवीत हाणी रोखणे

- **जागरुक रहा-** गडगडाटी वादळाच्या अंदाजाबद्दल माहिती असल्यास बाहेरील कार्यक्रम पुढे ढकला किंवा सुरक्षीत निवारा शोधा .
- **सुरक्षित निवाराशोधा-**असे म्हणतात, की जेव्हा मेघगर्जना होते तेव्हा घरामध्ये रहा म्हणजेच जेव्हा तुम्ही मेघर्गजना ऐकता तेव्हा पुरेसा सुरक्षित व बंदीस्त निवारा शोधा उदा. कार्यालये, खरेदी केंद्र, मजबूत छत व बंद असलेल्या खिडक्या असलेली वाहने.
- आपण गडगडाटी वादळात बाहेर सापडलो तरी त्वरीत निवारा शोधा आणि सर्वात महत्वाची क्रिया म्हणजे स्वतःला धोक्यापासून दूर ठेवणे.

लक्षात ठेवाः-
जमिनीवर वाकणे किंवा उंचीवरुन खाली येण्याने तुम्ही अडकण्याची शक्यता कमी होवू शकते परंतू तुम्हाला धोक्यापासून दुर करत नाही.

एखादया वेळेस बाहेर अडकले गेल्यास व जवळपास सुरक्षित निवारा नसतांना पुढील कृतीमुळे त्याचा धोका कमी होवू शकतो.

- टेकडया पर्वतरांगा किंवा शिखरे यासारख्या उंच भागावरुन ताबडतोब उतरा.
- जमिनीवर कधीही झोपू नका. बॉल प्रमाणे खाली असे वाका की तुमचे डोके टेकवलेले असावे आणि कानांवर हात ठेवा. जेणेकरुन जमिनीशी कमीत कमी संपर्क येईल.
- झाडाखाली आश्रय घेऊ नका.
- आश्रय स्थानासाठी कधीही खडकाळ दरी किंवा खडक वापरु नका.
- ताबडतोब तलाव इतर पाण्याच्या स्त्रोतांमधून बाहेर पडा आणि दूर जा. विजेवर चालणाच्या वस्तूपासून दूर रहा (काटेरी तार, वीज तार, पवनचक्की इ.)

गडगडाटी वादळाच्या वेळी जर तुम्ही घोळक्यात असाल तर एकमेकांपासून वेगळे व्हा, त्यामुळे जमिनीवर वीज पडल्यावर जखमींची संख्या कमी होईल.

<u>पुढील गोष्टी करु नका:</u>

- गडगडाटी वादळ दरम्यान खेळाच्या मैदानासारख्या खुल्या संरचना, मोटार सायकल, उघडी वाहने टाळा.
- उंच इमारतीजवळ राहू नका. वादळाच्या वेळी कॉंक्रिटच्या मजल्यावर झोपू नका.

३.३ चावणे(प्राण्यांचा चावा/साप चावणे/विंचू चावणे/इतर किटक चावणे)

३.३.१. चाव्याच्या स्वरुपाशी संबधित जीवघेणी परिस्थिती ओळखणे

पिडीत व्यक्ती खुप गंभीर आहे किंवा नाही याचा विचार न करता त्यास जवळच्या आरोग्य सुविधेकडे पाठवावे. लक्षणे कधीकधी उशीरा दिसुन येतात. यामुळे जीवाची जोखीम टाळण्यासाठी आरोग्य सुविधा देणे आवश्यक आहे.

तथापी काही वेळा प्राणी चावने किंवा डंक खालील प्रमााणे स्पष्ट चिन्हासह दिसू शकतात त्यासाठी त्वरित काळजी घेणे आवश्यक असते.

- चाव्याव्दारे संसर्ग झालेला दिसल्यास (पू सह किंवा त्या शिवाय लालसरपणा, ताप किंवा लालसर उघडे व्रण)
- उघडा व्रण किंवा जखम विंचवाचा डंख असु शकतो.
- घरघर
- उथळ श्वास
- छातीत दुखणे
- घसा बंद होण्याची संवेदना/बोलण्यास/गिळण्यास त्रास होणे
- चक्कर/थकवा

३.३.२ व्यवस्थापन मार्गदर्शक सुचना

विशिष्ट उपाय

प्राण्यांचा चावाव ओरखडे सामान्यतः प्रौढ आणि लहान मुलांमध्ये दिसते. प्राण्याने चावल्यास (कुत्रा, मांजर, माकड आणि गाय किंवा घोडा, वन्यप्राणी, तसेच पाळीव प्राणी) रेबीज सारखा प्राणघातक आजार होऊ शकतो. रेबीज हा संसर्ग झालेल्या प्राण्यांच्या लाळेमध्ये असतो, जो चावलेल्यामुळे किंवा त्याची लाळ जखमी त्वचेवर पडल्यामुळे रेबिज चा विषाणू शरीरात प्रवेश करु शकतो. जनावरांच्या चाव्याच्या बाबतीत खालील नियमांचे पालन करणे आवश्यक आहे.

१) जखमेला साबण व पाण्याने आणि वाहत्या पाण्याखाली ताबडतोब कमीत कमी १० मिनीट धुवा.
२) पिडीताला धीर द्या.
३) चाव्याच्या ठिकाणाहुन रक्तस्त्राव नियंत्रीत करा, दाबदया पण दाब जास्त जोराणे असू नये. कारण त्यामुळे विषाणुचे संक्रमण पसरु शकते.
४) पिडीतास योग्य व्यवस्थापन आणि लसीकरणासाठी ताबडतोब जवळच्या आरोग्य सुविधेकडे पाठवा.

सावधानता :-

- हळद, मिरची पावडर, चुनखडी, पानांची किंवा रोपांची पेस्ट जखमेवर लावू नका.
- चाव्याच्या जखमेवर नाणी, झाडाची साल किंवा इतर कोणतीही वस्तू ठेवू नका.
- जखम उघडी ठेवू नका.
- कुत्रा चावल्यावर, तुम्ही पीडीत व्यक्तीला किंवा त्यांच्या नातेवाईकांना १० दिवसासाठी चावलेल्या कुत्र्याच्या वर्तनात काही बदल आहेत का हे पाहण्यासाठी सांगावे.

सर्पदंश झाल्यास योग्य दृष्टीकोन **(Right Appraoch)** वापरा:

R(Reassure) :व्यक्तीला धीर दया (७०% सर्पदंश बीन विषारी असतात, व फक्त ५०% विषारी साप विष सोडतात)
I(Immobilize) : पिडीताच्या शरीराच्या प्रभावीत भागाला स्थिर करा.
GH (Get to the Hospital): ताबडतोब हॉस्पिटलमध्ये जा
T (Tell the doctor) : कोणत्याही लक्षणाच्या उपस्थितींबद्दल संदर्भीत सुविधेतील डॉक्टरांना सांगा (उदा.वेदना, अशक्तपणा, रक्तस्त्राव)

सावधानता :-

- सर्पदंश झाल्यास टूरनिकेट बांधू नका
- सापाचे विष रक्ताव्दारे पसरत नाही.
- सर्पदंशातून विष बाहेर काढण्याचा प्रयत्न करु नका. किंवा जखम उघडून त्यातून तोंडाने शोषून घेऊ नका,
- पिडीतास जास्त हालचाल करु देऊ नका,
- बहूतेक प्रकरणांमध्ये जर साप मारला गेला असेल तर पीडीत व्यक्तीस ताबडतोब जवळच्या आरोग्य केंदाकडे पाठवा. साप मेला असल्यास योग्य उपचारासाठी त्यास सोबत घेऊन जावे, परंतु तो निघुन गेला असल्यास साप शोधण्यात वेळ वाया घालवू नका.

विंचूचा डंख किंवा इतर विषारी किटक चावणेः-

विंचूचा डंख किंवा इतर संशयास्पद विषारी किटक चावल्यास, ताबडतोब साबण आणि पाण्याने जखम धुवावी व पीडीत व्यक्तीस जवळच्या आरोग्य केंद्राकडे पाठवा.

३.३.३.सुरक्षित संदर्भसेवा/ वाहतूक

तुम्हाला आधीच शिकवले गेले आहे की धोक्याची परिस्थिती निर्माण होताच मदतीसाठी कॉल करा. चाव्याव्दारे उदभवण-या आपात्कालीन परिस्थितीसाठी उपलब्ध असलेल्या सार्वजनिक आरोग्य सुविधा तुम्हाला माहित असायला पाहीजे. जवळच्या सर्व क्षेत्राच (संस्थेचे) मॅपिग केले पाहीजे आणि त्यांच्या संबधी खालील माहिती तुमच्या हाताजवळ असली पाहीजे.

१. वरवरच्या चाव्यासारख्या आणिबाणीसाठी प्राथमिक काळजी देऊ शकणारी संस्था.
२. चाव्याव्दारे आपात्कालीन परिस्थितीत दुय्यम काळजी प्रदान करणारी संस्था.
३. जेथे विशेषज्ञ डॉक्टर उपलब्ध आहेत जे उपचार व्यवस्थीत करु शकतात.

सर्व उपलब्ध रुग्णवाहीका सेवांचे फोन नबरं, सीएचओ आणि एमओ चे फोन नंबर तुमच्याकडे असणे आवश्यक आहे.

ज्या सुविधेत रुग्णाला रेफर केले गेले आहे त्या सुविधेबद्दल माहिती तुमच्याकडे असु दया जेणेकरुन डिस्चार्ज झाल्यानंतर रुगणाचा आरोग्याबाबत पाठपुरावा करता येईल.

कोणत्या प्रकरणावर उपचार केले जाऊ शकतात व कोणत्या संदर्भीत करणे आवश्यक आहेहे समजून घेण्यासाठी चाव्याव्दारे त्या रोगांची ओळख पटण्यात तुम्ही तक्त्याचे (Annexure II) अनुसरण करणे आवश्यक आहे.

३.३.४ पाठपूरावा काळजी -

बहुतेक चाव्याच्या केसेसमध्ये पिडिताला डिस्चार्जनंतर काळजीची गरज नसते. परंतु पुर्णपणे बरे होण्यासाठी डिस्चार्जनंतर ही काळजी घेणे आवश्यक आहे. आरोग्य सेवक या नात्याने, ज्यांनी दंशाचा उपचारघेतलेला आहेअसे रुग्ण ओळखणे व त्यांचा पाठपुरावा करणे आवश्यक आहे.पाठपुरावा हा एकतर अल्प कालावधीसाठी किंवा पुर्ण बरे होईपर्यंत दीर्घकालीन आजारावर अशू शकतो. तुमची भुमिका पाठपुरावा काळजी आणि रुग्णाला तुमच्या आधाराची गरज लागेल तेव्हा तुम्ही तो देणे असते.
ज्या प्रकरणामध्ये पिढीत हे चाव्याचे रुग्ण आहे, त्यामध्ये आपण पुढील काळजी घेऊ शकता.

- व्यक्तीला जखमेच्या काळजीबद्दल शिक्षीत करा. सहसा मोठया जखमा पुर्णपणे बऱ्या होण्यासाठी काही आठवडे घेतात. नियमित ड्रेसिंग करण्यासाठी तो किंवा ती आरोग्य केंद्रात भेट देतो किंवा नाही याची तुम्ही खात्री करु शकता. नियमितपणे लिहून दिलेली औषधे घ्यावे व चांगली स्वच्छता पाळावे .
- जखम भरण्यास काही गुंतागुंत असल्यास तपासा. जखमेस संसर्ग असल्यास किंवा बरी होण्यास वेळ लागत असल्यास, रुग्णास लालसरपणा, सुज, ताप, दुर्गंध येणे, वेदना, पू/डिस्चार्ज इत्यादी

पैकी काही असल्यास जवळच्या एचडब्लयुसी/एसएचसीपैकी एकास कळवा.

- **सहाय्यक उपकरणे–** जर रुग्णास डिस्चार्ज नंतर व्हीलचेअर, क्रॅचेच, इमोबीलायसेशन उपकरणे प्रदान केली गेली असतील तर रुग्णाला भेट दया, या उपकरणांची स्थिती, देखभाल तपासा जर रुग्णाला काही अडचणी येत असतील तर पीएचसी /एचडब्लयुसी कडून अश्या उपकरणांची व्यवस्थापन करुन घ्या. सुट्टी झाल्यानंतर होणाऱ्या कोणत्याही अपंगत्वासाठी त्यांना कोणत्याही मदतीची आवश्यकता असल्यास, सीएचओ यांना कळवुन एचडब्लयुसी किंवा एसएचसी कडुन अशा रुग्णाला योग्य ती उपकरणे मिळवुन दयावी.
- जर एखादया रुग्णाला फिजीओथेरपी निर्धारीत केलेली असेल,त्यांना निर्धारीत केलेल्या दिवशी त्यांना एचडब्लयुसी किंवा एसएचसी हलवा.
- कायमस्वरुपी अपंगत्व – जर रुग्णाला कायमस्वरुपी अपंगत्व आले असेल तर त्याला उपशामक काळजी दिल्याची खात्री करा. त्याला / तिला उपशामक एचडब्लयुसी काळजी सेवेसह लिंक करा.
- व्यक्तीला आपात्कालीन परिस्थितीवर मात करण्यास मदत करण्यासाठी (सायकोसोशल) मानसिक सामाजिक आधार प्रदान करा.

३.३.५ समुदाय स्तरावर प्रतिबंध आणि जागरुकता निर्माण करणे

आपल्याला माहितच आहे बहूतेक चाव्यांचे पेशंट समुदायाला खालील मुख्य संदेश देऊन आपण प्रतिबंध करु शकतो.

१. विनाकारण जनावरांच्या जवळ जाऊ नका.मुलांना प्राण्यांना इजा न करण्यास शिकवा आणि ते प्राण्यांशी खेळत असल्यास काळजी घ्या. लहान मुलांना घराबाहेर सोडू नका.
२. शेतात किंवा इतर भागात जातांना साप आणि विंचू चावण्यापासून बचाव करण्यासाठी सावध रहाआणि पुरेसे संरक्षक कपडे, बुट इ. परिधान करा.
३. शेतकरी आणि जंगलात किंवा शेतात काम करणाऱ्या लोकांसाठी कामावर जातांना नेहमी संरक्षणात्मक वस्त्र, साधने घाला.
४. साप, विंचू इतर किटक आणि घरात येऊ नयेत यासाठी पुरेशी सुरक्षा व्यवस्था करा.

३.४ गर्भधारणा संबंधीत आपात्कालीन परिस्थिती

३.४.१ गरोदर स्त्रिया केवळ गर्भधारणेशी संबंधीत आपात्कालीन परिस्थिती असुरक्षीत नसतात तर,त्या आघात/अपघात किंवा इतर कोणत्याही आपात्कालीन परिस्थितीला बळी देखील पडू शकतात. म्हणून गरोदर स्त्री मध्ये जीवघेणी परिस्थिती ओळखणे व समजून घेणे यासाठी खालील आपात्कालीन परिस्थितीत महत्त्वाच्या लक्षणांचा तुम्ही विचार करा.

- योनीतून होणारा रक्तस्त्राव :–
  - पहिल्या तिमाहीत तीव्र पोटदुखीसह अतिरक्तस्त्राव.
  - पहिल्या तीन ते चार महिन्यात तीव्र पोटदुखीसह अतिरक्तस्त्राव.
  - शेवटच्या काळात ओटीपोटात दुखणे व अतिरक्तस्त्राव.
  - प्रसुतीच्या पहील्या काही दिवसात अति रक्तस्त्राव.

- डोके दुखणे आणि दृष्टी अंधूक होणे
- चक्कर येणे, भान हरपणे किंवा फिट होणे
- तीव्र उलटया,
- ओटीपोटात अचानक तीव्र वेदना
- अचानक हात, चेहरा आणि पाय यांना लक्षणीय सुज येणे
- गर्भधारणेच्या ३७ आठवडयापूर्वी नियमीत, वाढत्या तीव्र आकुंचन

३.४.२ व्यवस्थापन मार्गदर्शक सुचना

विशिष्ट उपाय

प्रसुतिविषयक आणीबाणीला सामोरे जाण्याची पहिली तत्वेइतर कोणत्याही आपात्कालीन परिस्थिती प्रमाणे असतात (see to the airway, breathing, and circulation). अंधुक दृष्टी, गुंगी बेशुद्धी, फिट,प्रसुती पुर्वरक्तस्त्राव, (गर्भधारणेच्या काही महीन्यात योनीतून रक्तस्त्राव) प्रसुती पश्चात रक्तस्त्राव (प्रसुतीनंतर काही दिवसानंतर योनीतून रक्तस्त्राव)आपात्कालीन परिस्थिती म्हणून हाताळले पाहीजे आणि मदतीसाठी लगेच कॉल करावे. तथापी मदत येईपर्यंत रुग्णाला स्थिर करण्यासाठी तुमच्या स्तरावर तुम्ही काही उपाय करु शकतात.

गर्भविषबाधा (एक्लॅम्पसिया)-

जर एखादया गर्भवती महिलेला अचानक डोकेदुखी, डोळयांना अंधाऱ्या, आकडी (फिट्स) बाबतच्या समस्या होत असेल तर सर्वप्रथम इतर केसेसमधे देण्यात येणरा प्रथमोपचार दयावा. या रुग्णांमध्ये श्वसन मार्गात कोणताही अडथळा नसून व रुग्ण श्वास घेत आहे याची खात्री करा. आकडी (फिट्स) येत असतांना करावयाच्या उपाय योजनामध्ये पुढील गोष्टींचा समावेश आहे.

- स्त्रीला एकटे सोडू नका आणि आकडे (फिटस्मुळे) मातेला दुखापत होवू नये याची काळजी घ्या.(उदा.इतर वस्तुंपासून दुखापत होऊ नये म्हणुन, ज्या वस्तुंमूळे दुखापत होऊ शकते त्या वस्तू दुर करा.)
- जीभ चावली जाणार नाही किंवा दात खिळीमुळे तुमच्या बोटांना दुखापत होवु नये म्हणून स्त्रिच्या दातांच्या दरम्यान स्वच्छ कापड ठेवणे .
- फिटस् थांबल्या नंतर, तिला रिकव्हरी स्थितीत ठेवणे.

सावधानता :-

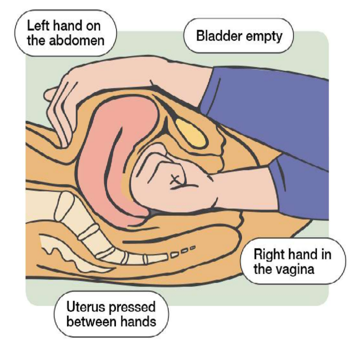
- स्त्रीचे तोंड उघडे ठेवण्याचा प्रयत्न करु नका. महिलेला दाबून ठेवू नका.
- स्त्रीला पुर्णतः आराम होईपर्यंत तिची हालचाल थांबवण्याचा प्रयत्न करु नका. तिचे हातपाय दाबून धरु नका.
- पुर्ण बरी होईपर्यंत पाणी किंवा अन्न देवू करु नका.
- **प्रसुतीपुर्व रक्तस्त्राव-**

जर एखादया गर्भवती महिलेला योनीमार्गातून रक्तस्त्राव होत असेल, तर तिला ताबडतोब रुग्णवाहीकेने जेथे स्त्रीरोगतज्ञ उपलब्ध असेल अशा जवळच्या आरोग्य सुविधेकडे पाठवा.

प्रसुती पश्चात रक्तस्त्राव (पोस्ट पार्टम हेमोरेज) -

१) प्रसुतीपश्चात गर्भाशयाच्या मसाजमुळे रक्तस्त्राव कमी होतो आणि जो पर्यत रक्तस्त्राव कमी झालेला दिसत नाही तोपर्यंत तो करावा. गर्भाशय आकुंचन स्थितीत ठेवण्यासाठी ताबडतोब गर्भाशयाला बाहेरुन हळूवार मसाज करत रहावा.
२) स्त्रीला मुत्र विसर्जित करण्यासाठी प्रोत्साहीत करा. जर तिने स्वताहून मुत्र विर्सजन केले नसेल तर तिच्या पोटावर थंड व कोमट पाण्याच्या पट्टया ठेवा, त्यामुळे तिला मुत्र विसर्जित करण्यासाठी मदत होईल.
३) शरीर उबदार ठेवण्यासाठी ब्लॅकेटचा वापर करा.
४) स्वाभाविक रक्तदाब करण्यासाठी तिला सपाट सरळ झोपवा व तिच्या पायाकडील बाजू उंच करा.
५) भावनिक आधार दया व तिला शांत ठेवा.

Bimanual compression



गर्भनलिकेतील गर्भ फाटणे (रपचर्रड एक्टोपीक प्रेग्नसी) -

एक्टोपीक गर्भधारणा, ही अशी स्थिती आहे कीज्यात गर्भधारणा सामान्यतः गर्भाशयात न होता ते गर्भनलिकामध्ये होते.एक्टोपीक प्रेग्नसी (गर्भधारणा) ही नेहमीच्या मुदतीपर्यंत नसते आणि १०-१२ आठवडयांनतर फुटुन त्यामुळे गंभीर अंतर्गत रक्तस्त्राव होवून त्यामुळे मातेला शॉक बसून आपात्कालीन स्थिती उद्‌भवू शकते.

एक्टोपीक गर्भधारणेच्या अनेक प्रकरणामध्ये प्रथम सादरीकरण असू शकते आणि स्त्रीला ती गर्भवती असल्याचे देखील कळत नाही. या प्रकीयेस नेहमी सर्जीकल हस्तक्षेप आवश्यक असतो.
खालीलपैकी कोणतीही लक्षणे आपात्कालीन परिस्थिती, तात्काळ स्थिरीकरणाची आणि स्पेशालिस्टची गरज आहे का ते दर्शविते.

- अचानक पोटदु:खी आणि ओटीपोटात तीव्र वेदना होणे.
- चक्कर येणे किंवा बेशुध्द होणे.
- पाठीच्या खालच्या भागात दुखणे
- खांदयामध्ये वेदना (डायफ्रॉममधे रक्त गळतीमुळे)
- थंड गार त्वचा, जलद सौम्य नाडी हायपोव्होलुमिक शॉक दर्शविणारी असते.

वरील प्रत्येक लक्षणे एक्टोपीक गर्भधारणेची असुन संदर्भीत करणारी आहेत. सीएचसी किंवा डीएचला किंवा सीएचओला माहिती दया.

३.४.३ सुरक्षीत वाहतुक आणि संदर्भ

विभाग तसेच परिशिष्ट ३.३.३

३.४.४ पाठपुरावा करणे

गरोदरपणाशी संबंधीत आपात्कालीन परिस्थितीची बहूतेक प्रकरणांमध्ये डिस्चार्ज दिल्यावर जास्त

काळजीची गरज पडत नाही.डिस्चार्ज दिल्यावरच्या केसेस तपासा. उदा. रक्तस्त्राव, सैल झालेले टाके, संसर्ग झालेली इ.केसेसमध्ये सर्वात जास्त मानसिक आधाराची गरज असते.एक आरोग्य सेवक म्हणून तुम्ही एचबीएनसीच्या भेट दरम्यान अशा गुंतांगंती तुम्ही शोधा व त्यानूसार सी.एच.ओ ला माहिती दयाल. पाठपुरावा करतांना आाशाला सहाययक पर्यवेक्षण प्रदान करणे ही तुमची भुमिका असेल. तुम्ही या केसेस मध्ये फॉलोअप प्रदान करुन त्या स्त्रीला आधार दया आणि तसेच तिच्या कुटूंबाला जेव्हा आवश्यकता असेल तेव्हा तुम्ही तिला भेट दया.

३.५ नवजात शिशु आपात्कालीन परिस्थिती (न्युओनेटल इमरजन्सीज)

३.५.१ नवजात जन्मलेली बाळांमध्येजीवघेणी आपात्कालीनपरिस्थिती ओळखणे.

नवजात जन्मलेल्या बाळांमध्ये किंवा अर्भकामध्ये धोक्याची खालील चिन्हे असु शकतात.

- असामान्यपणे उच्च किंवा कमी शरीराचे तापमान
- तंद्री, सुस्त किंवा बेशुध्द होणे
- खाऊ न शकणे किंवा काही खाले तर उलटया होणे.
- झटके येणे
- घरघर आवाज येणे/ छाती तीव्र खालीवर होणे
- जलद श्वासोच्छवास

३.५.२. व्यवस्थापन मार्गदर्शक सुचना

विशिष्ट उपाय

नवजात बालकांमध्ये कोणत्याही प्रकारच्या आपात्कालीन परिस्थितीत, तुम्ही ABCDE प्रोटोकॉल पाळला पाहिजे, जिथे शक्य असेल तिथे प्रथमोपचार द्यावा आणि नंतर बाळाला अशा आरोग्य सुविधेकडे संदर्भित केले पाहिजे जिथे उपस्थित स्थितीवर उपचार केले जाऊ शकतात. (Refer annexure II)
सर्व सामान्य नवजात आपात्कालीन परिस्थिती एकत्रितपणे **THE MISFITS** म्हणतात.

T: Toxicity (विषारीपणा)
H: Heart disease (हृदयरोग)
E: Endocrine (नलिका विहिन ग्रंथी संबाधित रोग)
M: Metabolic (electrolyte imbalance) (चयापचय संबधित इलेक्ट्रोलाइट असंतुलन)
I: Inborn errors of Metabolism (चयापचय व्या जन्मजात चुका)
S: Sepsis(जंतूसंसर्ग)
F: Formula Mishaps(दुध जास्त घट्ट किंवा पातळ नसावे)
I: Intestinal problems(आतडयांसंबंधी समस्या)
T: Trauma(आघात)
S: Seizures (झटके)

३.५.३. सुरक्षित वाहतूक आणि संदर्भ

कलम ३.१.३ मध्ये नमूद केलेल्या रेफरल प्रोटोकॉल व्यतिरिक्त, ज्या प्रकरणांमध्ये तुम्हाला नवजात बालकांमध्ये आपात्कालीन स्थितीचा संशय असेल, तर तुम्ही CHO सोबत समन्वय साधावा आणि केस योग्य जवळच्या आरेाग्य सुविधेकडे संदर्भित करावे.

३.५.४ पाठपुरावा काळजी

आधीच्या विभागांमध्ये शिकल्याप्रमाणे ज्या लहान मुलांना आपात्कालीन परिस्थितीचा सामना करावा लागला त्यांना गुंतागुंत होऊ नये म्हणून पाठपुरावा काळजीची गरज असते. अशा प्रकरणांमध्ये, तुम्ही बाळाच्या पालकांना किवा काळजी वाहकांना जखमेच्या काळजीबद्दल शिक्षित केले पाहिजे आणि कोणतीही गुंतागुंत आल्यास CHO ला कळवावी.

३.५.५. समुदाय स्तरावर प्रतिबंध

नवजात मुलांमध्ये आपात्कालीन परिस्थिती ही विषबाधा, भाजणे, गुदमरणे, बुडणे, ओटीपोटात, तीव्र दुखणे आघात, दंश इत्यादी पर्यतच्या कोणत्याही असू शकतात. ज्यांना जागरुक राहून आणि त्यांच्याविरुध्द विशिष्ट खबरदारी घेतल्यास टाळता येऊ शकते. लसीकरण दिवस, ग्राम आरोग्य आणि पोषण दिवस (VHNDs) इत्यादी दरम्यानपालकांना लक्ष्य करुन या आपात्कालीन परिस्थितींबद्दल समुदायातील सदस्यांमध्ये जागरुकता निर्माण करण्यात आणि त्यांच्या प्रतिबंधाबद्दल त्यांना शिक्षित करण्यात तुम्ही महत्त्वाची भूमिका बजावाल.

३.६.असंसर्गिक आजारांमुळे उदभवणारी आपात्कालीन परिस्थिती

३.६.१. जीवघेणी परिस्थिती ओळखणे

असंसर्गिक आजारांमुळे उद्‌भवणारी आपात्कालीन परिस्थितीध्ये खालील लक्षणे ही जीवघेणी असू शकतात, जसे कीः-

- हात किवा पाय मध्ये अचानक कमजोरी (सामान्यतः शरीराच्या एका बाजूला प्रभावित करते)
- चेहऱ्याची एका बाजू अचानक झुकणे किंवा अशक्तपणा.
- अचानक तोल जाणे, डोकेदुखी,चक्कर येणे किवा चेतना नष्ट होणे.
- अचानक दृष्टी अस्पष्ट होणे.
- अचानक बोलण्यात अडचण येणे किंवा बोलण्यास असमर्थता होणे.
- छातीत अचानक दुखणे
- मधुमेहाची आणीबाणी

रक्तातील साखरेची पातळी कमी होणे	रक्तातील साखरेची पातळी वाढणे
१. थकवा	१. कोरडे तोंड
२. घाम येणे	२. तहान वाढणे
३. मानसिक गोंधळ	३. अशक्तपणा
४. चक्कर येणे किवा बेशुध्द होणे	४. डोकेदुखी
५. डोकेदुखी	५. गंभीर निर्जलीकरण
	६. मळमळ आणि ओटीपोटात अस्वस्थता
	७. रक्तातील साखरेची पातळी वाढणे/कमीहोणे .

तुम्ही व्यवस्थापन प्रोटोकॉलच्या विभागात विशिष्ट आपात्कालीन परिस्थितींबद्दल अधिक जाणून घ्याल.

३.६.२. व्यवस्थापन मार्गदर्शक सुचना

(अ) सामान्य उपाय

असंसर्गिक आजारांमुळे उद्भवणारी आपात्कालीन परिस्थितीचे व्यवस्थापन आणि त्वरित स्थिरीकरण यासाठीचे सामान्य उपाय खालील अपवाद वगळता सुरुवातीला शिकलेल्या उपायांसारखेच आहेत.
हदयविकाराच्या आपत्कालीन स्थितीसाठी ABCDE प्रोटोकॉलचा क्रम वेगळा असतो. जेव्हा तुम्ही कॉर्डियाक अरेस्ट सारख्या हदयविकाराच्या आपत्कालीन परिस्थितीला सामारे जाता तेव्हा सर्वात महत्वाची पायरी म्हणजे हदयाद्वारे रक्त पंप करणे आणि म्हणूनच कार्डीयाक आणीबाणीसाठी (H)ABCDE/ABCDE ऐवजी CAB प्रोटोकॉल सुचवलेला आहे.

या व्यतिरिक्त, तुम्ही शिकलेल्या सामान्य उपायांच्या अंतर्गत उर्वरित प्रोटोकॉलचे पालन केले पाहिजे.

(ब) विशिष्ट उपाय

तुम्ही आधी शिकल्याप्रमाणे, उच्च रक्तदाब आणि मधुमेह हे दोन सर्वात सामान्य असंसर्गिक आजार वेळेवर नियंत्रित न केल्यास आपत्कालीन परिस्थिती उदभवू शकते. तुम्हाला असंसर्गजन्य रोगांवरील मॉडयूलमध्ये या गुंतागुंतीबद्दल प्रशिक्षण देण्यात आले आहे. अनियंत्रित उच्च रक्तदाब आणि मधुमेहाची गुंतागुंत म्हणून पुढील आपत्कालीन परिस्थिती उदभवू शकतात.

असंसर्गिक आजार संबंधित आपत्कालीन परिस्थितीत, तुम्ही योग्य संदर्भ सेवेचे नियोजन करणे हे सर्वात महत्त्वाचे पाऊल आहे. त्याशिवाय काहीवेळा जेव्हा तुम्हाला नाडीसापडत नसेल तर तेव्हा तुम्हाला CPR देण्याची आवश्यकता असते.

स्ट्रोक (पक्षघात)

खालील लक्षणांव्दारे दर्शविले जाते:

- हात किवा पाय मध्ये अचानक कमजोरी (सामान्यतः शरीराच्या एका बाजूला प्रभावित करते)
- चेहरा एका बाजूला अचानक झुकणे किंवा अशक्तपणा येणे.
- अचानक तोल जाणे, डोकेदुखी, चक्कर येणे किवा चेतना नष्ट होणे.
- दृष्टी अचानक अस्पष्ट होणे.
- अचानक बोलण्यात अडचण किंवा बोलण्यास असमर्थता

पक्षघात किंवा स्ट्रोकचे रुग्ण ताबडतोब tertiary care hospital रुग्णालयात हस्तांतरित करणे आवश्यक आहे.

हदयविकाराचा झटका / अचानक हदय गति थांबणे

छातीत अचानक दुखणे, जे डाव्या हातापयांत पसरते, श्वास घेण्यात अडचण येते आणि चेतना गमावणे हे त्याचे वैशिष्टय आहे. कधीकधी हदयविकाराचा झटका फक्त घाम येणे, मळमळ,थकवा, मुंग्या येणे आणि हातपायांमध्ये सुत्रपणा म्हणून प्रकट होऊ शकतो. हदय विकाराचा झटका आल्यास ताबडतोब

जवळच्या आरोग्य केंद्रात नेले पाहिजे. व्यक्तीला CPR ची आवश्यकता भासू शकते. **(Remember to follow CAB and not ABC).** See Annexure I for procedure of CPR.

मधुमेहाची आपात्कालीन परिस्थितीः शरीरात साखरेचे प्रमाण कमी आणि जास्त होणे

मधुमेह असलेल्या रुग्णांमध्ये रक्तातील साखरेचे प्रमाण जास्त असते कारण शरीरग्लुकोज वापरण्यास असमर्थ असते. कमी साखरेचा आहार आणि औषधे यामुळे मधुमेही रुग्णामध्ये ग्लुकोजचे चयापचन होऊन शरिरात उपयोग होतो आणि त्यामुळे रक्तातील साखरेची पातळी नियंत्रणात राहते.

मधुमेहाची आपात्कालीन परिस्थिती दोन परिस्थितींमध्ये उदभवतेः

१. जेव्हा रोग अनियंत्रित असतो(रुग्ण कमी साखरेचा आहार घेत नाही किंवा औषधे घेत नाही) यामुळे रक्तातील साखरेची पातळी खूप जास्त होते.
२. औषधी घेत असलेला मधुमेहाचा रुग्ण बराच वेळ खात नाही, तेव्हा रक्तातील साखरेची पातळी खूप कमी होते.

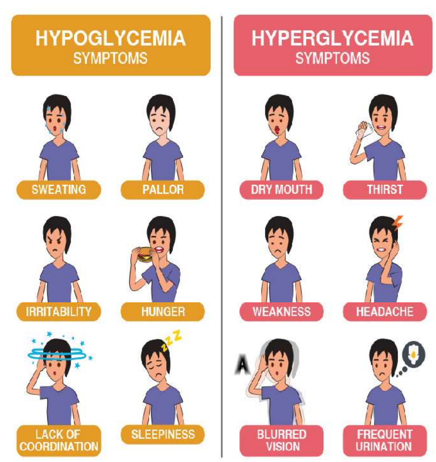
उच्च आणि कमी रक्तातील साखरेची लक्षणे विभाग ३.६.१ मध्ये तक्त्यामध्ये दिली आहेत. मधुमेहाचा इतिहास माहित असलेल्या एखाद्या व्यक्तीला यापैकी कोणतीही लक्षणे आढळल्यास, त्याला त्वरित जवळच्या आरोग्य सुविधेकडे पाठवा,

३.६.३. सुरक्षित वाहतूक आणि संदर्भसेवा

(विभाग ३.१.३ पहा)

३.६.४. पाठपूरावा काळजी

असंसर्गिक आजार संबंधित आपात्कालीन परिस्थितीच्या बाबतीत, पाठपुरावा करुन रुग्णाची नियमित तपासणी सुनिश्चित करणे, आहार आणि जीवनशैलीत बदल करण्याचा सल्ला आणि नियमित औषधे घेणे यांचे काटेकोर पालन करण्याबाबत शिक्षित करणे आवश्यक आहे, जे तुम्ही सीएचओ सोबत आधीच केले आहे आणि करत आहेत.



३.६.५. समुदाय स्तरावर प्रतिबंध आणि जागरुकता निर्माण करणे.

तुम्ही आधीच मधुमेह, उच्च रक्तदाब, कर्करोग इत्यादी असंसर्गिक आजार बद्दल समुदाय स्तरावर जागरुकता निर्माण करण्यात गुंतलेले आहात. तुम्ही आधीच करत असलेल्या कार्या-व्यतिरिक्त, असंसर्गिक आजार संबंधित आपात्कालीन परिस्थिती (उच्च रक्तदाब आणि मधुमेह) परिस्थिती उद्‌भवू नये म्हणून खालील बाबीं समाविष्ट करु शकता.

१. सर्व उच्च रक्तदाब आणि मधुमेहाच्या रुग्णांनी त्यांचा रक्तदाब आणि रक्तातील साखरेची नियमित तपासणी करुन घ्यावी, लिहून दिल्याप्रमाणे औषधेघ्यावीत, आहाराच्या सल्ल्याचे पालन करावे, निरोगी जीवनशैली राखावी आणि डॉक्टरांना नियमित भेट द्यावी.
२. उच्च रक्तदाब आणि इतर सह.विकृती असलेल्या गर्भवती महिलांनी त्यांच्या जीवनावश्यक गोष्टींवर वेळोवेळी निरीक्षण केले पाहिजे आणि कुटुंबाला/आशा यांनासूचित केले पाहिजे.

३.७. उष्मसन्निपात आणि उष्माघात

तुम्हाला माहिती आहेच की, भारत हा उच्च आर्द्रता व दमट (विशेषतः दक्षिणेकडील किनारपट्टी भागात) आणि अति तापमान (उत्तर राज्यांमध्ये उन्हाळा) असलेला देश आहे अशा परिस्थितीत, कडक उन्हात बराच वेळ घालवल्यास उष्णतेचे आजार सामान्य आहेत. सूर्य प्रकाशात दीर्घकाळ राहिल्याने जलशुष्कता (शरीरातील पाणी कमीहोणे) होऊ शकते, ज्यामुळे उष्णतेचे आजार होऊ शकतात किंवा ते होण्यासाठी उत्तेजना मिळू शकते. पुढील भागात उष्मसन्निपात आणि उष्माघात या दोन सर्वात सामान्य उष्ण आजारांबद्दल आणि या आजारांना बळी पडलेल्यांना कशी मदत करावी याबद्दल तुम्ही शिकाल.

उष्मसन्निपात म्हणजे काय?

उष्मसन्निपात हा मुळात शरीर खूप गरम होत असल्याचा इशारा आहे. स्पर्श केल्यावर प्रत्यक्षात शरीर थंड आणि गार वाटेल कारण अशा परिस्थितीत शरीराचे तापमानतसेच नाडी सामान्य असते. सोप्या भाषेत उष्मसन्निपात म्हणजे "थकणे". त्याचप्रमाणे उष्मसन्निपात मध्ये शरीरात जास्त घाम आल्याने शरीरातील पाणी आणि क्षार कमी होऊन थकवा येतो. उष्णतेचे आजार कोणालाही होऊ शकत असले, तरी वृध्द लोकांमध्ये हे अधिक दिसून येते.

उष्माघात म्हणजे काय?

उष्मसन्निपातावर उपचार न केल्यास अधिक गंभीर लक्षणे, होऊन यामुळे "उष्माघात" होऊ शकतो. हा उष्णतेचा सर्वात गंभीर आजार आहे आणि हाशरीराचे तापमान १०४F (४०c) किंवा त्याहून अधिक वाढल्यामुळे होतो. उष्माघाताला तात्काळ वैद्यकीय मदतीचीआवश्यकता असते. म्हणून जरा ही विलंब न करता तुम्ही पीडित व्यक्तीला लवकरात लवकर नजिकच्या योग्य आरोग्य सुविधेकडे उपचारासाठी संदर्भित केले पाहिजे कारण उष्मघातामध्ये रुग्णाला वेळेवर उपचार न मिळाल्यास त्याचा मेंदू, हृदय, मूत्रपिंडआणि स्नायूंना इजा होऊन निकामी होऊ शकतात. उष्माघातामुळे होणारे नुकसान हे शरीराचे वाढलेले तापमान आणि सूर्यप्रकाशात घालवलेल्या वेळेवर अवलंबून असते.

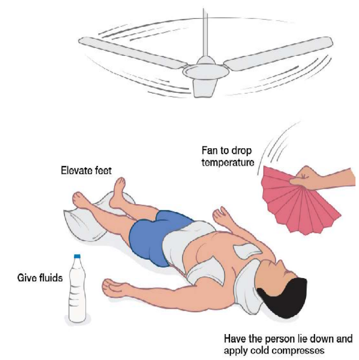
३.७.१. जीवघेणी परिस्थिती ओळखणे

उष्णतेच्या आजारांमुळे उदभवणारी आपात्कालीन परिस्थिती विशेषतः अत्यंत टोकाचे हवामान असलेल्या प्रदेशांमध्ये सामान्य आहे.हे असे आजार आहेत जे उच्च उष्णतेच्या स्थितीला दीर्घकाळापर्यंत सामोरे गेल्याने उद्‌भवतात. उष्मसन्निपात आणि उष्माघाताची लक्षणे खालील तक्त्यामध्ये दिली आहेत.

उष्मसन्निपात	उष्माघात
१. चक्कर येणे किंवा मूर्च्छा येणे	१. डोकेदुखी
२. जास्त घाम येणे	२. घाम येत नाही
३. थंड, गार आणि निस्तेज त्वचा	३. लालसर, गरम आणि कोरडी त्वचा

४. जलद आणि सर्पनाडी ५. मळमळ किंवा उलटया ६. पायाच्या स्नायुमध्ये पेटके येते	(ताप असल्यासारखे वाटते) ४.नाडी जलद होते ५.मळमळ किवा उलटया ६. चेतना गमावू शकते

३.७.२. व्यवस्थापन मार्गदर्शक सुचना



विशिष्ट उपाय

उष्मसन्निपात बाबतीत, खालील गोष्टींची खात्री करा:

१. रुग्णास त्वरित सावलित व थंड ठिकाणी न्यावे.
२. छातीवरील व मानेभोवतालचे कपडे सैल करावे.
३. कपाळ,मान,हात व शरीरातील इतर उघडया भागांवर थंड पाण्याच्या पट्टया ठेवावेत.
४. पंखा किंवा कुलर चा वापर करुन रुग्णाचे तापमान कमी करण्याचा प्रयत्न करा.
५. मधुन मधुन रुग्णाला थोडे थोडे पाणी दयावे.
६. उलटी झाल्यास रुग्णास त्वरित नजिकच्या आरोग्य सुविधा केंद्रात हलवावे.

रुग्णाची स्थिती आटोक्याबाहेर जात असल्यास रुग्णास त्वरित नजिकच्या आरोग्य सुविधा केंद्रात हलवावे.

उष्माघाता बाबतीत खालील गोष्टींची खात्री करा:

१) रुग्णास त्वरित सावलीत व थंड ठिकाणी न्यावे.
२) छातीवरील व मानेभोवतालचे कपडे सैल करावे. शरीराचे तापमान कमी करण्यासाठी आंघोळ घाला किंवा स्पंजिग सुरु करा. अत्यंत सावधगिरी बाळगा. शरीराचे तापमान 38°C(100.4°F). पर्यंत पोहोचेपर्यंत जलद स्पंजिग किंवा शरीर थंड करण्याचा प्रयत्न करा.यासाठी पंखा किंवा कुलरचा वापर करुन वातावरण थंड करणे सर्वात प्रभावी ठरु शकते. रुग्णाला थंड ठिकाणी ठेवा, बाष्पीभवनाद्वारे त्वचा थंड होण्यासाठी पीडिताची त्वचा ओली करा आणि कोरडी करण्यासाठी पंख्याचा वापर करा. मानेवर बर्फाचे पॅक ठेवा. थंड पाण्यात बुडवणे प्रभावी असू शकते, परंतु व्यावहारिक नाही. (सामान्यतः वापरल्या जाणाऱ्या थंड भागावर तंत्र खाली दिले आहेत).
३) रुग्ण बेशुद्वध अवस्थेत असल्यास एका कुशीवर झोपवावे व तोंडाने काहीही देऊ नये.
४) पिडीत व्यक्तीला फिट किंवा मीर्गी येवू येऊ लागल्यास, कलम
३.९.२ मध्ये शिकल्याप्रमाणे स्थिरीकरण प्रोटोकॉलचे अनुसरण करा.

रुग्णाची स्थिती आटोक्याबाहेर जात असल्यास रुग्णास त्वरित नजिकच्या आरोग्य सुविधा केंद्रात हलवावे.

बाह्य कूलिंग(External cooling)

बाहय कूलिंग म्हणजे काय?

बाहय कूलिंग ही एक अशी पध्दत आहे ज्यामध्ये त्वचेवर कूलिंग मीडिया जसे की थंड पाणी, बर्फ, पंखे

आणि हवा इत्यादींचा वापर करुन शरीराचे तापमान कमी करण्याचा प्रयत्न केला जातो. या प्रकारच्या कुलिंग पदधतीचा वापर उष्णतेच्या तिव्र आजारांमध्ये महत्वाचा ठरतो.
काही सामान्यतः वापरल्या जाणाऱ्या कुलिंग पदधती खालीलप्रमाणे आहेतः

१. **बाष्पीभवनाद्वारे थंड करणेः** अगदी सोप्या शब्दात, या पद्धतीमध्ये पीडिताला थंड करण्यासाठी हवेचा वापर केला जातो.हे अगदी उन्हाळयात आपण हातपंखाचा वापर करतो त्या सारखेच आहे. यासाठी तुम्ही त्यास स्थळावर उपल्ध असलेल्या कोणत्याही वस्तुचा जसे की मासिक, कागदाचा पुठ्ठा, कोणतेही कापड जसे की दुपट्टा इ.वापर करु शकता. शरीराचे तापमान लवकरात लवकर कमी करण्यासाठी हि सर्वात स्वीकार्य आणि सहज उपलब्ध पध्दत आहे आणि हे रुग्णाद्वारे सुदधा सहज सहन केल्या जाऊ शकते. (उष्माघाताचा रुग्णाला घाम फुटलेला दिसत नाहीहे लक्षात ठेवा. अशा रुग्णांमध्ये सर्वप्रथम त्याच्या चेहऱ्यावर व शरीरावर पाणी शिंपडून त्याची त्वचा ओली करावी आणि नंतर हात-पंख्याचा किंवा इतर वस्तुंचा वापर बाष्पीभवनाद्वारे तापमान कमी करण्याचा प्रयत्न करावा).

२. **इर्मसिव्ह कूलिंग किंवा पाण्यात बुडवून तापमान कमी करणे. (Immersive cooling):** ही देखील एक साधी पध्दत आहे. तथापि, या पध्दतीमध्ये पाण्याचा स्त्रोत, काही सामुग्री जसे की थंड पाणी ठेवण्यासाठी बादलीसारखे भांडे इत्यादीची आवश्यकता असल्यामुळे हे नेहमीच शक्य होईल असे नाही. या प्रकरणांमध्ये या सामुग्रींची उपल्बधता असेल तिथे हे सहजपणे आणि प्रभावीपणे वापरल्या जाऊ शकते. इर्मसिव्ह कूलिंग करण्यासाठी खालील चरणांचे पालन केले पाहिजेः

- एखादे भांडे शक्यतः बादली बर्फाच्या थंड पाण्याने भरा.
- रुग्णाचे हात व पाय बादलीत बुडवा.
- या पाण्यात कापड बुडवून, ताप कमी करण्यासाठी पारंपारिकपणे केल्या जाणाऱ्या पध्दतीनूसार रुग्णाच्या कपाळावर कापड ठेवू शकता. वारंवार आइसपॅक चा वापर, वारंवार कपडे बदलने आणि वारंवार थंड पाण्याचा वापर तापमान लवकरात लवकर कमी करण्यास मदत होते.

खबरदारीः
वृध्द लोकांमध्ये होणाऱ्या क्लासिक उष्मसन्निपातामध्ये इर्मसिव कूलिंग या पदधतीचा वापर करु नये, येथे बाष्पीभवन पध्दतीद्वारे तापमान सहजपणे कमी करता येऊ शकते. अत्यंत विपरित परिस्थिती मध्येच इर्मसिव कूलिंग या पदधतीचा वापर करावा. इर्मसिव कूलिंग या पदधतीचा वापर करतांना 'shivering' किंवा कंपने या कडे विषेश लक्ष ठेवावे. जर रुग्णाला कंपने होत असेल तर इर्मसिव कूलिंग द्वारा तापमान कमी करणे ताबडतोब थांबवावे.

३.७.२. कमी तापमानामुळे होणारे किंवा कोल्ड एक्सपोजर संबंधित आजार (हायपोर्थमिया आणि हिमबाधा)

उष्णतेशी संबंधित आजारांप्रमाणेच, भारतातील काही भागांमध्ये विशेषतः हिमालयीन प्रदेश, लडाख, सियाचीन, लेह इत्यादी अति थंडीमुळे कमी तापमानामुळे होणार आजार दिसून येतात. अत्यंत थंडीत दीर्घकाळ राहिल्यानंतर अंगठा किवा पायाची बोटे बधीर झाल्याची प्रकरणे तुम्ही कधीतरी बघितलेच असेल. अशी कोणतीही प्रकरणे नेहमीच वैद्यकीय आणीबाणी म्हणून हाताळली पाहिजेत.

हायपोर्थमिया म्हणजे काय?

अतिशय थंड तापमानात दीर्घकाळ राहिल्याने शरीराच्या तापमानात अचानक जी तीव्र घट होते त्यालाच हायपोर्थमिया असे म्हणतात. शरीराच्या सामान्य तापमानाच्या ९८.६°F (३७°C) तुलनेत, शरीराचे तापमान ९५° F (३५° C) पर्यंत खाली येते. जेव्हा शरीराचे तापमान अत्यंत कमी धोकादायक स्थिती पर्यंत येते, तेव्हा त्याचा अत्यंत वाईट परिणाम मेंदू आणि शरीरातील इतर अवयवांच्या कार्यावर होतो आणि म्हणूनच हायपोर्थमिया हे नेहमी आपात्कालीन स्थिती म्हणून मानले पाहिजे.

हिमबाधा(frostbite) म्हणजे काय?

हिमबाधा हे हायपोर्थमियापेक्षा वेगळे आहे.हिमबाधा हे अधिक स्थानिकीकृत असते. हिमबाधाचा

परिणाम हदयापासून दूर असलेल्या शरीराच्या भागांवर किंवा अति प्रमाणात सतत थंड हवामानाच्या संपर्कात आलेल्या भागांवर होतो. हायपोर्थमियाचा परिणाम संपूर्ण शरीरावर होतो. हात किंवा पायांवर हिमबाधेचा परिणाम झालेल्या व्यक्तीला सुध्दा हायपोर्थमिया होऊ शकतो.
जेव्हा शरीर 0 °C (३२ °F) किंवा त्याहून कमी तापमानाच्या संपर्कात येते, तेव्हा हिमबाधा होऊ शकते ज्याचा परिणाम रक्तवहिन्यासंबंधीचा संकोचनामध्ये होतो. परिणामी रक्तप्रवाह कमी झाल्यामुळे शरीरातील पेशींना पुरेशी उष्णता मिळत नाही व शरीरातील पेशी व ऊतींमध्ये बर्फाच्या क्रिस्टल्सची निर्मिती होते रोखण्यासाठी ऊतक. हिमबाधा किंवा फरॉस्टबाइट होण्यासाठी शरीरातील हात, पाय आणि उघड असलेले अवयव उदा. कान, नाक आणि ओठहे सर्वात जास्त संवेदनशील असतात.

हायपोर्थमिया हिमबाधापेक्षा (फरॉस्टबाइटपेक्षा) वेगळे कसे आहे?

हिमबाधाचा परिणाम हदयापासून दूर असलेल्या शरीराच्या भागांवर किंवा अति प्रमाणात सतत थंड हवामानाच्या संपर्कात आलेल्या भागांवर होतो तर हायपोर्थमियाचा परिणाम संपूर्ण शरीरावर होतो. हात किंवापायांवर हिमबाधाचा परिणाम झालेल्या व्यक्तींमध्ये शरीरातील उष्णता कमी झाल्यामुळे हायपोर्थमियाचा सुदधा परिणाम होऊ शकतो, ज्यामुळे शरीराचे तापमान अधिक कमी होते.

३.७.२.१. जीवघेणी परिस्थिती ओळखणे

हायपोर्थमिया (Hypothermia)	हिमबाधा (frostbite)
प्रौढः ▪ शरीर कंपने किंवा थरथरणे ▪ थकवा ▪ गोंधळून जाणे ▪ हात थरथरणे ▪ स्मृतीभ्रंश ▪ अस्पष्ट बोलणे ▪ तंद्री किंवा गुंगीत असणे **अर्भकः** ▪ चमकदार लाल, थंड त्वचा ▪ खूप कमी उत्साही	▪ त्वचेच्या कोणत्याही भागात लालसरपणा किंवा वेदना हे हिमबाधाचे पहिले लक्षण असू शकते. ▪ एक पांढरा किवा पिवळसर राखाडी रंगााचा त्वचेवर डाग राखाडी. ▪ त्वचा असामान्यपणे टणक किंवामेणासारखी वाटणारी ▪ सुन्नपणा-बाधित व्यक्तीला प्रभावित भागांमध्ये संवेदना जाणवू शकत नाही.

३.७.२.२. व्यवस्थापन मार्गदर्शक सुचना

विशिष्ट उपाय

सर्दीशी संबंधित आजारांच्या बाबतीत ,

१. व्यक्तीला थंडीच्या संपर्कातून काढून, उबदार खोलीत किंवा निवाऱ्यात हलवा.

२. प्रभावित भागाला उबदार करण्यासाठी तुम्ही गरम पाण्याच्या पिशव्या (hot water bags) किंवा बॉटलचा वापर करु शकता.

३. इलेक्ट्रिक वॉर्मर किवा इतर कोरडे गरम करणारे स्त्रोतांचा वापर नका कारण यामुळे जळणे किंवा भाजण्याची शक्यता असते.

४. झालेल्या भागाला चोळू नका, त्या व्यक्तीला चालायला लावू नका आणि बाधित भागाचा वापर करु नका.

५. फोडे आले असल्यास, ते फुटु नयेत किंवा ते फोडू देऊ नयेत याची काळजी घ्या.

६. परिधान केलेले ओले कपडे काढून टाका.

७. जरती व्यक्ती शुध्दीवर आणि सतर्क असेल, तर तुम्ही त्याला चहा, कोमट दूध किंवा कोणत्याही प्रकारचे एनर्जी फूड जसे चॅाकलेट इत्यादी देऊ शकता.

८. डोके आणि मानेसह शरीर ब्लॅकेटमध्ये गुंडाळून उबदार आणि कोरडे ठेवा.

९. जर ती व्यक्ती प्रतिसाद देत नसेल तर त्याचे मूल्यांकन करुन त्याला CPR किंवा, सहाय्यक श्वासाची आवश्यकता भासु शकते.

टीपः जर तुमच्याकडे गरम पाण्याची बाटली/पिशवी किंवा ब्लॅकेट उपलब्ध नसेल आणि तुम्हाला आरामदायी असेल किंवा तुम्ही इच्छूक असाल, तर त्वचेपासून त्वचेच्या संपर्काव्दारे तुम्ही स्वतःच्या शरीरातील उष्णता पिडिताला उबदार करण्यासाठी वापरु शकता.

खबरदारीः शरीराच्या प्रभावित भागाची त्वचा संवेदनहिन किंवा सुन्न झाल्यामूळे हिमबाधांनी पिढीत व्यक्ती याबद्दल अनेकदा अनभिज्ञ असू शकतो. अशा परिस्थितीत, पीडित व्यक्ती स्वतःला हानी किंवा

ईजा पोहोचवू शकतो. अशा पीडित व्यक्तीला स्थिर करताना त्याला शरीरातील प्रभावित भागाला घासणे ओरखडणे किंवा मालिश करु देऊ नये याची आपण सावधगिरी बाळगली पाहिजे.

३.७.३. सुरक्षित वाहतूक आणि संदर्भ

उष्माघाताच्या रुग्णांमध्ये आणि अति उष्णतेमुळे परिणाम झालेल्या व्यक्तीला उलटया होत असतील, तर येथे संदर्भ सेवेला (रेफरल आणि ट्रान्सपोर्ट) विशेष महत्त्व असते. अशा प्रकरणांमध्ये CHO ला माहिती देऊन तुम्ही नजिकच्या आरोग्य सुविधेकडे संदर्भित करण्यासाठी योजना आखली पाहिजे.

३.७.४. पाठपूरावा काळजी

उष्णतेशी संबंधित आजार बहुतेक सामान्य उपायांनी किंवा उपचार पूर्ण झाल्यानंतर नियंत्रित केले जातात आणि त्यांना पाठपुरावा काळजीची आवश्यकता नसते. तथापि, प्रत्येक केस ही वेगळी असते.ज्या एमओ किंवा सीएचओ ने रुग्णावर उपचार केले आहे आणि त्यांनी काही कारणांमुळे जसे दुखापती किंवा पुर्वीचे/अंर्तनिहित विकार इत्यादी पाठपुरावा काळजीचा सल्ला दिलेला असेल, अशा वेळेस तुम्ही आशा सोबत त्या रुग्णाला उपचाराचे पालन करण्यास व इतर बाबींकरीता मदत करावी.

३.७.५. समुदाय स्तरावर प्रतिबंधात्मक काळजी आणि जागरुकता निर्माण करणे.

सामान्यतः उष्णतेचे आजार हे स्वयं.मर्यादित असतात आणि ते टाळता येण्यासारखे असतात. त्यासाठी तूम्ही खालील खबरदारी उपायांचा वापर करुन समाजात जागरुकता निर्माण करु शकता.

१. उन्हाळयात सैल फिटिंगचे, हलक्या रंगाचे कपडे घाला. उन्हात बाहेर जाताना डोके नेहमी झाकून ठेवावे.
२. थेट सूर्यप्रकाश टाळा (विशेषतः दुपारच्या वेळी).
३. सावलीत किंवा थंड ठिकाणी विश्रांती घ्या. ज्या व्यवसायांसाठी घराबाहेर काम करणे आवश्यक असते, तिथे ठराविक अंतराणे वारंवार विश्रांती घ्या.
४. उष्ण आणि दमट हवामानात जोरदार शारीरिक हालचाली टाळा.
५. उष्ण हवामानात जलशुष्कता टाळण्यासाठी (हायड्रेटेड), राहण्यासाठी भरपूर द्रव पदार्थ आणि पाणी प्या.

<u>सर्दीमुळे होणाऱ्या आजारांसाठीः</u>

१. हिवाळयात किंवा थंड हवेच्या ठिकाणी लोकरीचे उबदार बहुस्तरीय कपडे घाला.अति जास्त थंड असलेल्या प्रदेशात लोकरीचे उबदार बहुस्तरीय कपडयांसोबतच पाय, हात, हनुवटी आणि कान यांसारखे अंग पुरेशा प्रमाणातझाकून टाका.

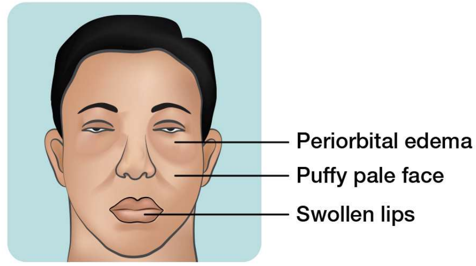
२. बर्फ,व पाणवठे इत्यादींसारख्या अति थंडीच्या जागेशी दीर्घकाळ आणि थेट संपर्क टाळा.

३. तूप व शेंगदाणे सारख्या शरीराला गरम करण्यास मदत करणाऱ्या व स्थानिक पातळीवर उपलब्ध पदार्थांचे सेवन करा.

४. व्यायाम किंवा नियमित शारीरिक हालचाली शरीराला उबदार ठेवण्यास मदत करते.

३.८.ऍलर्जींचा तीव्र प्रतिक्रिया

३.८.१. जीवघेणी परिस्थिती ओळखणे



ऍलर्जी होणे जरीसामान्य असले तरी, काहीवेळा ऍेलर्जीच्या प्रतिक्रिया जीवघेणी असू शकतात. ऍलर्जीच्या तीव्र किंवा गंभीर प्रतिक्रिया दोन प्रकारच्या असू शकतात.त्यांची धोक्याची लक्षणे खालीलप्रमाणे आहेतः

- पहिल्या प्रकारात ओठांवर, जीभ, चेहरा आणि घसा यांना सूज येते. ज्यामुळे घरघर आणिश्वास घेण्यास त्रास होतो. काहीवेळा गुप्तांग, हात आणि पायांवरसुद्धा सूज येऊ शकते.

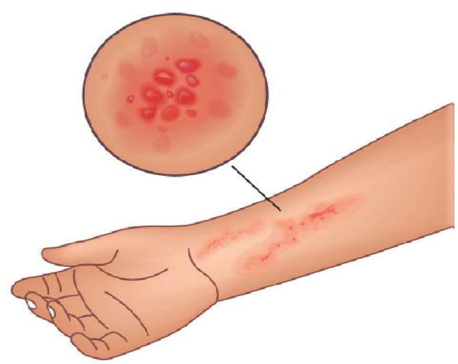
- दुसऱ्या प्रकारात रक्तदाब अचानक प्रचंड प्रमाणात घसरल्यामुळे रुग्ण शॉकमध्ये जावून मुच्छित किंवा बेसुदध होऊ शकतो हे चक्कर येणे, मानसिक गोंधळ, कमकुवत आणि जलद नाडी, थंडगार निस्तेज त्वचा, मळमळ आणि उलटया यासारख्या लक्षणांसह दिसून येते.

कधीकधी सौम्य ऐंलर्जीच्या प्रतिक्रिया गंभीर प्रतिक्रियेमध्ये परावर्तीत होऊ शकतात. म्हणून सौम्य ऐंलर्जीच्या खालील लक्षणांपासून सुदधा सावध असणे महत्त्वाचे आहे :

- शिंका येणे, डोळे, तोंडाचा आतील वरचा भाग आणि नाकाला खाज येणे, बुजलेले नाक, सुजलेले लालसर डोळे आणि डोळयातून सतत पाणी येणे.
- तोंडात मुंग्या येणे, विशेषतः अन्नाच्या ऐंलर्जीमुळे.
- संपूर्ण शरीरावर लालसर चटटयासोबत खुप खाज सुटणे.

३.८.२. व्यवस्थापन मार्गदर्शक सुचना

विशिष्ट उपाय



ऐंलर्जीच्या उपचाराचे व्यवस्थापन दोन विभागांमध्ये विभगलले आहेः इतिहास घेणे (History taking) आणि लक्षणात्मक उपचार

इतिहास घेणे (History taking) :-

जर ती व्यक्ती बोलू शकत असेल, तर अलर्जी कशामुळे झाली याचा विस्तीर्ण इतिहास स्पष्टीकरणासोबत घ्यावा जेणेकरुन भविष्यात ती टाळता येईल. जर ती व्यक्ती बोलू शकत नसेल, तर ऐंलर्जी सुरु झाली तेव्हा तिच्या/त्याच्या सोबत कोण होते ते विचारा. तुम्ही सोबत असलेल्या व्यक्तिला ऍलर्जी होत असलेल्या रुग्ण वरील उल्लेखलेल्या कोणत्याही ऍलरजनच्या संपर्कात आला आहे काय हे विचारा.समजा ते नसल्यास, रुग्ण पहिल्यांदाच अशा कोणत्या पदार्थांच्या संपर्कात आला की ज्या नंतर त्याला ऍलरजिच्याा लक्षणाची सुरुवातझाली हे विचारा. जर त्या व्यक्तीला या आधी सुद्धा ऍलर्जीची प्रतिक्रिया आली असेल, तर त्या वेळी त्याचे कारण काय होते ते विचारा.

लक्षणात्मक उपचार:-

बऱ्याच वेळा एलर्जीच्या व्यक्तीमध्ये आपण मागील प्रकरणात शिकल्याप्रमाणे लक्षणे दिसतात. योग्य आणि तात्काळ प्रथमोपचार रुग्णाला धोकादायक अशा ॲनाफिलेक्सिस शॉकमध्ये जाण्यापासून वाचवू शकतो. काहीवेळा त्वचेवरीलकिरकोळ लालसरपणा किवा सुल्क खाजे काही मिनिटांतच तीव्र प्रतिक्रियेमध्ये परावर्तित होऊ शकते आणि म्हणूनच त्याकडे दुर्लक्ष करु नये.

अशा परिस्थितीत प्रथम मदतीसाठी कॅाल करा आणि नजिकच्या सार्वजनिक आरोग्य सुविधा तसेच सीएचओ यांना केसबद्दल तयारीत राहाण्यासाठी त्वरीत कळवा. मदत येईपयंत रुग्णाला स्थिर करण्यासाठी खालील बाबी करत रहा.

१. व्यक्तीला सपाट करुन पाय वर ठेवा.

२. व्यक्तीला धीर द्या.

३. घट्ट कपडे सैल करा.खाज पासून तात्पुरता आराम मिळण्यासाठी अंगावर थंड किंवा ओलसर कापड लावा.

४. व्यक्तीला सावलीत हलवा कारण उष्णतेमुळे लक्षणे बिघडू शकतात.

खबरदारी:-

- रुग्णाला उभे राहण्यास किंवा हालचाल करण्यास परवानगी देऊ नका.
- त्यांना बसलेल्या, उभे किंवा सरळ स्थितीत ठेवू नका.
- इतर कोणतेही औषध देऊ नका.
- जर ती व्यक्ती श्वास घेत असेल किंवा बेशुध्द असेल तर त्याला तोंडावाटे अन्न किंवा पाणी देऊ नका.

३.८.३. सुरक्षित वाहतूक आणि रेफरल

उपस्थित लक्षणांच्या आधारे रुग्णाची परिस्थिती जीवघेणी आहे की नाही हे ओळखावे आणि त्यानूसारसर्व प्रथम मदतीसाठी कॅाल करावा. त्याशिवाय नजिकच्या सार्वजनिक आरोग्य सुविधा केंद्र तसेच सी एच.ओ यांना संदर्भित केस घेण्याच्या तयारीबद्दल कळवावे.

विभाग ३.१.४ पहा.

३.८.४. पाठपुरावा काळजी

जे रुग्ण ॲलरजीच्या प्रतिक्रियेला सामोरे गेले आहेत,अशा रुग्णांसाठी पाठपुरावा करणे अत्यंत महत्वाची आहे.उपचारानंतर रुग्णाला आवश्यक असणाऱ्या काळजीचा उपचाराशी काही संबंध नसतो परंतू भविष्यात पुन्हा तो/ती या ॲलरजिच्याा प्रतिक्रियेला सामोरे जावू नये किंवा या घटना टाळण्यासाठी पाठपूरावा करणे महत्वाची असते.

ॲनाफिलेक्सिसच्या किंवा अति गंभीर ऐंलर्जीच्या प्रतिक्रियांमध्ये तुम्ही रुग्णाला ॲलरर्जन किंवा ज्या वस्तूंमुळे ॲलरजी झालेली आहे हे ओळखण्यास त्याचा मागील संपूर्ण वैद्यकिय इतिहासव त्याला ज्या वस्तूंमुळे ॲलरजी झालेली आहे ती टाळण्यासाठी असलेले प्रतिबंधात्मक उपाय या संबधित शिक्षित करु शकता. परिस्थितीची पुनरावृत्ती झाल्यास ही माहिती उपयुक्त ठरु शकते.

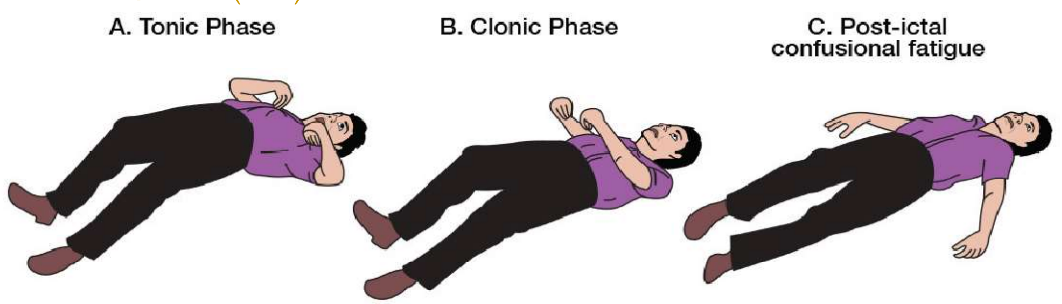
३.८.५. समुदाय स्तरावर प्रतिबंध आणि जागरुकता र्निमिती

ऐंलर्जीही एक अशी स्थिती आहे ज्या मध्ये आपले शरीर श्वासाव्दारे किंवा गिळल्याव्दारे शरीराच्या आत मध्ये प्रवेश केलेल्या परकीय पदार्थावर प्रतिक्रिया देते. या प्रतिक्रियेमुळे सामान्यतः नाक, घसा, कान, त्वचा आणि पोटात लक्षणे दिसून येतात. ऐंलर्जीची प्रतिक्रिया सहसा काही मिनिटांतच सुरु होते. यापैकी खालील काही परकीय पदार्थाचा ऍलरर्जन म्हणून ऐंलर्जीची प्रतिक्रियामध्ये समावेश आहे. परंतु ते इतकेच मर्यादित न राहता इतर बाबींमुळे सुद्धा होऊ शकते.

- **हवेतून पसरणारे ऍलरर्जन** जसे कीपरागकण, प्राण्यांचा कोंडा, धूळ, माइट्स आणि बुरसी.
- **काही खाद्यपदार्थ** विज्ञेषतः शेंगदाणे, गहू, मासे, होलफिळा (कवच असलेले मासे), अंडी आणि दूध.
- **कीटकांचा डंख चावा** जसे की मधमाशी, विंचू इत्यादी.
- **औषधे** मुख्यतः पेनिसिलिन किवा पेनिसिलिन आधारित प्रतिजैविक.
- **लॅटेक्स किंवा त्या सारख्या इतर वस्तुंच्या संपर्कात** आल्या नंतर ऍतरर्जित प्रतिक्रिया होऊ शकतात.

एखादया व्यक्तीला ज्या वस्तुंमळे ऍलर्जी होर्त त्या वस्तंमुळे दुसऱ्या व्यक्तिाला सुदधा ऍलरर्जी होइल हे जरुरी नाही. थोडक्यात प्रत्येक व्यक्तीच्या ऍलर्जीच्या प्रतिक्रिया विषेश आणि वेगवेगळया असतात आणि त्याची तिव्रता तो व्यक्ती त्या ऍलरजनला सामोरे गेल्याा नंतरच माहिती होऊ शकते म्हणूनच जे रुग्ण ऍलरर्जीच्या प्रतिक्रियेला सामोरे गेले आहेत, अशांमध्ये त्यांचा पूर्व वैदयकिय इतिहास फार महत्वाचा असतो.

३.९. जप्ती / मीर्गी (फिट)

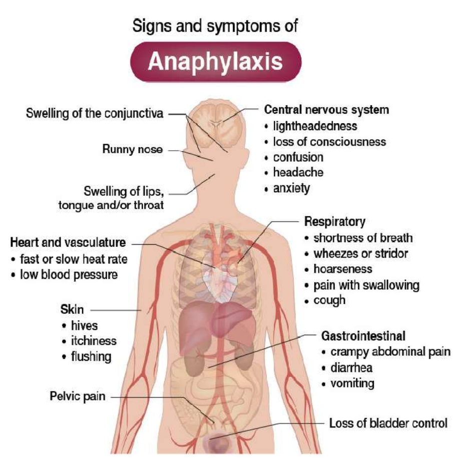


३.९.१. जीवघेणी परिस्थिती ओळखणे

जत्पी (मीर्गी/ आघात प्रौढ आणि मुले दोघांमध्येही अनेक अंतर्गत वैद्यकिय कारणांमुळे येऊ शकतात. फिट किंवा जप्ती होत असलेल्या रुग्णांमध्ये खालीलगोष्टींची खात्री कराः

फिट संपूर्ण शरीरावर (सामान्यकृत) किंवा काही भागांवरच (फोकल) परिणाम करत आहेत का ते ओळखा.

१. सामान्यकृत किंवा Generalized फिटसमध्ये संपूर्ण शरीर थरथरत असते. (व्यक्ती जमिनीवर असत आणि त्याचे शरीर जोरदारपणे थरथरत असते. तो गोंधळलेला दिसू शकतो किंवा चेतना गमावलेला सुद्धा असू शकतो.



२. फोकल फिट्समध्ये शरीराच्या फक्त काही भागांचा समावेश असतो (व्यक्तीमध्ये काही हालचालींची वारंवार पुनरावृत्ती होत असते उदा. तोंड चघडणे, डोळे उघड झाप करणे, शरीराचा काही विशिष्ट भाग लैयबध्द पदधतीने वारंवार मुरगडणे).

३.९.२. व्यवस्थापन मार्गदर्शक सुचना

जर तुमच्या समोर एखादया व्यक्तीला जप्ती किंवा मीर्गी होत असेल तर त्या व्यक्तीच्या हालचालींवर मर्यादा घालणाऱ्या किंवा थांबविणाऱ्या काहीही गोष्टी करु नये.तो रुग्ण जप्ती/ मीर्गा दरम्याान काही अडथळयांमुळे स्वतःला इजा तर पोहचवत नाही याची खात्री करा. हे सुनिश्चित करण्यासाठी आपण खालील चरणांचे अनुसरण करु शकताः

१. आजूबाजूचा परिसर सुरक्षित ठेवा (उदा. आजूबाजूच्या वस्तूंमुळे इजा होऊ नये म्हणून उशा ठेवाव्यात, मार्गात असलेल्या व रुग्णाला आणखी इजा होऊ शकतील अशा कोणत्याही वस्तू काढून टाका).
२. रुग्णाच्या दातांमध्ये स्वच्छ कापड ठेवा जेणेकरुन तो जीभेला चावु शकणार नाही.
३. फिटस थांबल्यानंतर (recovery position) रुग्णाला पुनर्प्राप्ती स्थितीत ठेवा.

खबरदारी

- व्यक्तीचे तोंड उघडे ठेवण्याचा प्रयत्न करु नका.
- व्यक्तीला दाबून ठेवू नका किवा त्याच्या / तिच्या हालचाली थांबवण्याचा प्रयत्न करु नका किंवा त्याचे हात व पाय दाबून ठेवू नका.
- जोपर्यंत व्यक्ती पूर्णपणे शुध्दीवर येत नाही तोपर्यंत त्याला पाणी किंवा अन्न देऊ नका.

३.९.३. सुरक्षित वाहतूक आणि रेफरल

तुम्ही व्यवस्थापन प्रोटोकॉलमध्ये शिकल्याप्रमाणे, फिट येत असलेल्या व्यक्तीच्या हालचालींवर तुम्ही कधीही प्रतिबंध किंवा नियंत्रण करु नये. फिट्स येत असताना व्यक्तीला हलवू किंवा संदर्भित करु नये. तुम्हाला फिट्सचा रुग्ण आढळताच मदतीसाठी कॉल करा व नजिकच्या सीएचओ ला संदर्भित सेवांसाठी माहिती देत रहा. फिट होत असलेल्या व्यक्तीला सीटी स्कॅनची उपलब्धता असलेल्या सुविधेकडे संदर्भित करणे आवश्यक असते.

लक्षात ठेवा की जेव्हा व्यक्तीला फिट्स येणे थांबते व त्याच्या हालचाली स्थिर होतात तेव्हाच तुम्ही रुग्णाला हलवावे किवा संदर्भित केले पाहिजे.

३.९.४. पाठपुरावा काळजी

फिट किंवा मीर्गीच्या रुग्णांना साामान्यतः दिर्घकाल उपचाराची गरज असते. त्यामध्ये सुद्धा जर फिटस किंवा मीर्गीचे कारण स्पष्ट नसेल तर उपचाराचा कालावधी अधिक लांबू शकतो. यासाठी रुग्णाचा सखोल वैद्यकिय इतिहास घेणे अत्यंत आवश्यक असते. सोबतच गरजेनूसार सर्व प्रकारच्या तपासण्यासुध्दा कराव्याा लागतात. म्हणूनच तुम्ही जेव्हा कधी फिट किंवा मीर्गीचा रुग्णाच्या सानिध्यात येतात तेव्हा अति सतर्क असले पाहीजे जेणे करुन ते तुम्हाला योग्य वैद्यकिय इतिहास आणि निदाना समदत करेल.

एकदा रोगनिदान स्थापित झाल्यानंतर, रुग्णाला उपचारांचे पालनव उपचार औषधांचे दुष्परिणाम इत्यादी बाबतीत मदतीची आवश्यकता असू भासू शकते जे तुम्ही आशा सोबत गृहभेटी दरम्यान मदत करु शकता. रुग्णाला आवश्यक आधार मिळावा यासाठी तुम्ही कुटुंबाला त्याच्या परिस्थितीबद्दल शिक्षित करुन योग्य समुपदेशन करावे. हे करीत असतांना रुग्णाला तसेच कुटुंबाला विकाराची वैशिष्टय, औषधे, औषधांचे संभाव्य दुष्परिणाम, पुनरावृत्ती इत्यादी बददल सुदधा माहिती देऊन जागृत केले पाहिजे.

फिटस किंवा मीर्गीची पुनरावृत्तीची घटना लगेच सीएचओ ला कळवावी जेणेंकरुन लगेचयोग्य उपचार करता येतील. व्यक्तीला कायमस्वरुपी अपंगत्व आल्यास, त्याला योग्यउपशामक काळजी मिळते किंवा नाही याची खात्री करा. AB-HWC द्वारे प्रदान केले जाणाऱ्या उपशामक काळजी सेवांशी लिंक करा आणि व्यक्तीला संकटावर मात करण्यासाठी व आलेल्या परिस्थितीशी सामोरे जाण्यासाठी मनोसामाजिक समर्थन प्रदान करा.

५.९,५. समुदाय स्तरावर प्रतिबंध आणि जनजागृती करणे

समाजात जनजागृती करण्यासाठी समुदाय स्तरावर मीर्गी किंवा जप्ती यासंबंधीत जागरुकतेचा अभाव रुग्णाला उपचार आणि काळजी प्रदान करण्यात अडथळा निर्माण करते, सर्व प्रकारच्या मीर्गी किंवा जप्ती टाळता येण्याजोग्या नसतात परंतु अपघात, स्ट्रोक, हदयविकार, संक्रमण आणि प्रसूतीशी संबंधित घटनांमुळे झालेल्या आघातांमुळे होणारे दौरे काही प्रमाणात टाळता येतात. तुम्ही एक जवाबदार आरोग्य सेवक म्हणून समाजाला मीर्गीच्या कारणांबद्दल, त्याला टाळता येणारे उपाय व उपचाराचे उपल्बध उपाय याबददल जागरुकता पसरवू शकतो.

समाजात जनजागृती पसरवण्यासाठी खालील काही महत्त्वाचे संदेश तुम्ही वापरु शकता

- समाजातील प्रत्येक व्यक्तीसाठी लसीकरणास प्रोत्साहन देणे (जेणेकरुन समाजाला टाळता येण्याजोग्या संसर्गापासून संरक्षण मिळावे)
- गर्भवती महिलांना योग्य ANC मिळत आहे कि नाही याची खात्री करणे.
- डोक्याला दुखापत टाळण्यासाठी सुरक्षा उपायांबाबत जागरुकता निर्माण करणे.
- स्ट्रोक आणि इतर हदयरोग टाळण्यासाठी निरोगी जीवनशैलीला प्रोत्साहन देणे.
-

५.१०. गुदमरणे

जरी लहान मुलांमध्ये गुदमरणे अधिक सामान्य आहे, हे प्रौढांमध्ये देखील होऊ शकते. ज्या वस्तूंमुळे पिडितेचा श्वास गुदमरला असेल, ती वस्तू गळयात अडकूनराहु शकते. अशा परिस्थितीत पीडितेला श्वास घेण्यास किंवा बोलण्यात अडचण येऊ शकते आणि कधीकधी त्याची त्वचा निळी पडू शकते.

५.१०.१. जीवघेणी परिस्थिती ओळखणे

काही प्रकरणांमध्ये गुदमरणे हे जीवघेणे असू शकते. कारण पीडित व्यक्तीमध्ये ज्या वस्तूंमुळे गुदमरण्याची परिस्थिती आलेली आहे ती श्वसनमार्गात अडथळा निर्माण करुन मेंदुला मर्यादित ऑक्सिजनचा पूरवठा करते.ऑक्सीजन शिवाय मेंदू फक्त काही मिनिटांसाठीच काम करतो. म्हणून गुदमरणेच्या रुग्णांमध्ये त्याला लवकरात लवकर मदत करणे महत्त्वाचे असते. ज्या व्यक्तिला

गुदमरण्याची स्थिती झालेली आहे, तो सतत जोपर्यंत अन्न किंवा द्रव घश्यातून बाहेर पडत नाही तो पर्यत सतत खोकलत असतो.तथापि, काही प्रकरणांमध्ये, वस्तू, अन्न किवा द्रव घशातच अडकून राहतात आणि ऑक्सिजन पुरवठा खंडित करतात. आपात्कालीन स्थितीमधील जीवघेणी परिस्थितीमध्ये खालील लक्षणे दिसू शकतात.

- पीडित व्यक्तीला बोलणे, खोकलणे , आवाज करणे किवा श्वास घेता येत नाही.
- ऑक्सिजनच्या कमतरतेमुळे ओठ, त्वचा किवा नखांवर निळसर रंगाची छटा यते.

५.१०.२. व्यवस्थापन मार्गदर्शक सुचना

विशिष्ट उपायः-

ज्या वस्तूमळे पीडितेचा श्वास गुदमरला आहे, ती वस्तू गळयामध्ये अडकून असू शकते. अशा परिस्थितीत, पीडितेला श्वास घेण्यास किंवा बोलण्यात अडचण येऊ शकते आणि कधीकधी त्वचा निळी सुद्धा पडू शकते.

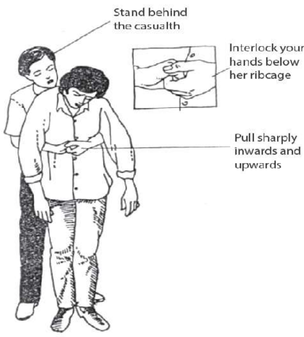
खाली दिलेली तक्ते गुदमरल्याच्या केसचे व्यवस्थापन कसे करायचे ते दर्शविते. यापैकी कोणतीही एक पद्धत गुदमरल्या केसच्या व्यवस्थापनात वापरली जाऊ शकते.

प्रौढांसाठीः

पायरी१-व्यक्तीला धीर द्या.
पायरी२- त्या व्यक्तीला पुढे वाकवा जेणेकरुन डोके छातीपेक्षा खाली असेल.
पायरी३- शक्य असल्यास त्या व्यक्तीला खोकलण्यास प्रोत्साहित करा.
पायरी४- तुमच्या तळ हाताने दोन्ही स्कंद अस्तीच्या मध्ये दरम्यान पाठीवर कमीत कमी पाच वेळा जोरदार धाप दया.

किंवा

पायरी १-पीडिताच्या मागे उभे रहा आणि दोन्ही हात त्याच्या/ तिच्या पोटाच्या वरच्या भागावर ठेवा. गुदमरणारा रुग्ण लहान असल्यास, स्वतःला त्याच्या उंचीनुसार स्वतःला उंचीवर ठेवा. गुदमरणारी रुग्ण गर्भवती महिला असल्यास, आपले हात तिच्या छातीच्या खालीआणि पोटाच्यावर या पातळीत ठेवा.
पायरी २- पिडिताला पुढे झुकवा.
पायरी ३ -तुमची मुठ घट्ट करा आणि ती नाभी आणि स्तनाच्या हाडाच्या पायथ्या मध्ये ठेवा.
पायरी ४- या हाताला दुसऱ्या हाताने घटट पकडा आणि झपाटयाने आत आणि वरच्या बाजुला खेचा.
पायरी ५ - या पदधतीचे कमीत कमी पाच वेळा पुनरावृत्ती करा.



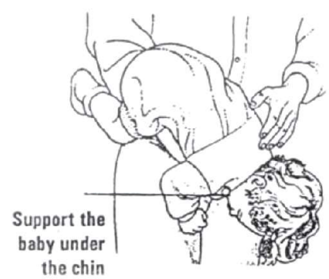
लहान मुलांसाठीः

पायरी १-लहान मुलाला आपल्या गुडघ्यावर ठेवा.
पायरी २ -एखाद्या प्रौढ व्यक्तीला वापरल्या जाणाऱ्या जोरापेक्षा कमी जोर वापरुन खांद्याच्या ब्लेडच्या दरम्यान त्याच्या पाठीवर थाप द्या. मुलाच्या खांद्याच्या ब्लेडमध्ये हाताची टाच वापरुन कमीतकमी ५ वेळा पर्यंत बॅक स्लॅप किंवा थाप दया.

बाळासाठीः

पायरी १ - बाळाला तुमच्या हातावर कोणीच्या खाली(Below elbow) बाजूने ठेवा.

पायरी २ - एखाद्या लहान मुलाला वापरल्या जाणाऱ्या जोरापेक्षा कमी जोर वापरुन खांद्याच्या ब्लेडच्या दरम्यान त्याच्या पाठीवर थाप द्या. बाळाच्या खांद्याच्या ब्लेडमध्ये हाताची टाच वापरुन कमीत कमी ५ वेळा पर्यंत बॅक स्लॅप किंवा थाप दया.



टीपः- गुदमरणारा रुग्ण बेशुध्द असल्यास, या तंत्रांचा प्रयत्न करु नका. ज्या वस्तुमुळे रुग्णाला गुदमरणे होत आहे ती शोधा आणि दिसत असेल तरच काढा. रुग्णाला ताबडतोब हॉस्पिटलला संदर्भित करा.

३.१०.३. सुरक्षित वाहतूक आणि संदर्भ

विभाग ३.१.३

३.१०.४. पाठपुरावा काळजी घेणे.

साधारणपणे गुदमरलामुळे होणारे धोके अल्पकालीन असतात आणि त्यांना उपचारानंतरची काळजीची आवश्यकता नसते. तथापि,आरोग्य सेवक म्हणून उपचारानंतर गुंतागुंतीचा मागोवा घेण्यासाठी तुम्ही आशासोबत पीडितेला भेट देऊ शकता.

३.१०.५. समुदाय स्तरावर प्रतिबंध आणि जागरुकता निर्मिती

लहान मुले किंवा प्रौढ लोकसुद्धा कित्येकदा खाल्लेल्या वस्तूंपासून चुकून गुदमरतात. तथापि, अनेकदा खूप पटकन खाताना किवा तोंडात अन्न असताना बोलतांना, धूर ओढतांना (choking on the soot of the smoke) सुदधा गुदमरणे होऊ शकते. एक आरोग्य सेवक म्हणून अपघातामुळे होणाऱ्या गुदमरण्या पासून कसा बचाव करावा यासाठी खालीलप्रमाणे समाजात जागृकता निर्मान करु शकता.

१) लहान मुलांना खेळणी, नाणी, बाटलीच्या टोप्या, बॅटरी इ. लहान वस्तूंभोवती लक्ष न देता एकटे सोडू नका.
२) खाताना किवा पिताना सतर्क राहा. लहान मुले खाताना किंवा पिताना त्यांच्यावर देखरेख ठेवा. जेवताना बोलणे / हसणे किंवा खूप जलद खाणे या सर्व गोष्टींसाठी पालकांनी आपल्या मुलांना योग्य शिक्षणादवारे परावृत्त करावे.
३) जेवताना नेहमी पाणी स्वतःजवळ ठेवण्याची सवय लावणे.
४) गुदमरल्यामुळं होणारा अडथळा कसा दूर करावा याबद्दल समुदायाला शिक्षित करा. स्वयंसेवक, शाळकरी मुले इत्यादी यांना हे सहजपणे शिकवता येइल.

३.११. विषबाधा

३.११.१. जीवघेणी परिस्थिती ओळखणे

घराच्या आत आणि बाहेर सहज उपलब्ध असलेल्या अशा कोणत्याही पदार्थांमुळे विषबाधा होऊ शकते. विषबाधाची प्रकरणे अपघाती किंवा हेतू परस्पर अशा दोन्ही प्रकारचे असू शकतात. हेतू विचारात न घेता तुम्ही एक आरोग्य सेवक म्हणूनविषबाधाच्या प्रकरणांची नेहमी सीएचओ कडे तात्काळ माहिती देली पाहीजे. त्याच बरोबर रुग्णाला स्थिर करण्यासाठी आवश्यक प्राथमिक उपचार देऊन नजिकच्या योग्य आरोग्य सुविधा केद्रावर संदर्भित करण्याची सुविधा दिली पाहीजे.
विषबाधाची काही जीवघेणी लक्षणे खालील प्रमाणे आहेत :

विषबाधाचे परिणाम पदार्थ, त्याचे प्रमाण, संपर्काचा प्रकार आणि कालावधी तसेच पीडित व्यक्तीचे वय, वजन आणि आरोग्याची स्थिती यावर अवलंबून असतात.
विषबाधाच्या संभाव्य लक्षणे खलील प्रमाणे आहेत :

- मळमळ आणि उलटया
- अतिसार
- पुरळ
- तोंडाभोवती लालसरपणा किंवा फोड येणे
- कोरडे तोंड
- तोंडातुन लाळ येणे किंवा फेस येणे

- श्वास घेण्यास त्रास
- डोळयाची बाहुली सामान्य पेक्षा जास्त विस्तारित होणे (Dilated pupils)किंवा सामान्य पेक्षा कमी संकुचित होणे (smaller than normal)
- गोंधळाची स्थिती
- मुर्च्छा येणे
- थरथरणे, जप्ती किंवामीर्गी येणे.

३.११.२. व्यवस्थापन मार्गदर्शक सुचना

विशिष्ट उपायः-

ज्या व्यक्तीने विषारी पदार्थाचे ग्रहण किंवा अपघाती श्वासात ओढुन घेतले आहे त्याला त्वरित स्थिर करणे ही प्राथमिकता असली पाहीजे. त्याच बरोबर त्याला शक्य तितक्या लवकर नजिकच्या आरोग्य सुविधांकडे संदर्भित केले पाहिजे.व्यक्तीला धीर द्या. व्यक्तीने विष तोंडाद्वारे घेतले असल्यास व्यक्तीचे तोंड पाण्याने स्वच्छ धुवा आणि त्याला पाण्यानी खळखळून गुळण्या करायला सांगणे. जर व्यक्तीने विष श्वासात ओढुन घेतले असेल तर त्याला/तिला जिथे पुरेशीताजी हवा खेळती आहे अश्या ठिकाणी हलवा जेणेकरुन त्याला/तिला श्वास घेण्यासाठी मदत मिळेल.

खबरदारीः-

- व्यक्तीला उलटया करायला लावु नका.
- व्यक्तीला काहीही खायला किवा प्यायला लावू नका.

३.११.३. सुरक्षित वाहतूक आणि संदर्भ

३.१.३ पहा.

३.११.४पाठपुरावा काळजी

३.१.४ पहा.

३.११.५. समुदाय स्तरावर प्रतिबंध आणि जागरुकता निर्मिती

विषबाधाची प्रकरणे मोठया प्रमाणात टाळता येण्यासारखी आहेत आणि ते करण्याचा सर्वोत्तम मार्ग म्हणजे हानिकारक पदार्थांशी संपर्क टाळणे.

विषबाधा रोखण्याबाबत समाजात जागरुकता निर्माण करण्यासाठी तुम्ही खालील संदेशाचा वापरु करु शकताः

१) सर्व घरगुती पदार्थ ज्यांमुळे विषबाधा होऊ शकते ते मुलांच्या आवाक्याबाहेर ठेवा. त्यांना मुलांचा हात पोहचू शकणार नाही अशा उंच ठिकाणी ठेवा किंवा कपाटामध्ये लॅाक करुन ठेवावे.
२) क्लीनर आणि रसायने वापरता तेव्हा हातमोजे सारखे संरक्षणात्मक कपडे घाला.
३) जर तुम्ही घराच्या आत रसायने वापरत असाल, तर दरवाजे व खिडक्या उघडया ठेवून हवा खेळती राहू दया.
४) रसायने मिसळू नका कारण मिश्रित रसायने विषारी होऊ शकतात.
५) औषधे आणि रसायने यांना त्यांच्या मूळ कंटेनरमध्येच ठेवा आणि अशा प्रत्येक कंटेनरवर लेबल लावा.

६) जुनी किंवा कालबाह्य झालेली औषधे,तसेच घरगुती घरगुती सामुग्री याची विल्हेवाट लावा.
७) बनावट मद्य पिऊ नका.

३.१२. जवळ-बुडणे

३.१२.१. जीवघेणी परिस्थिती ओळखणे

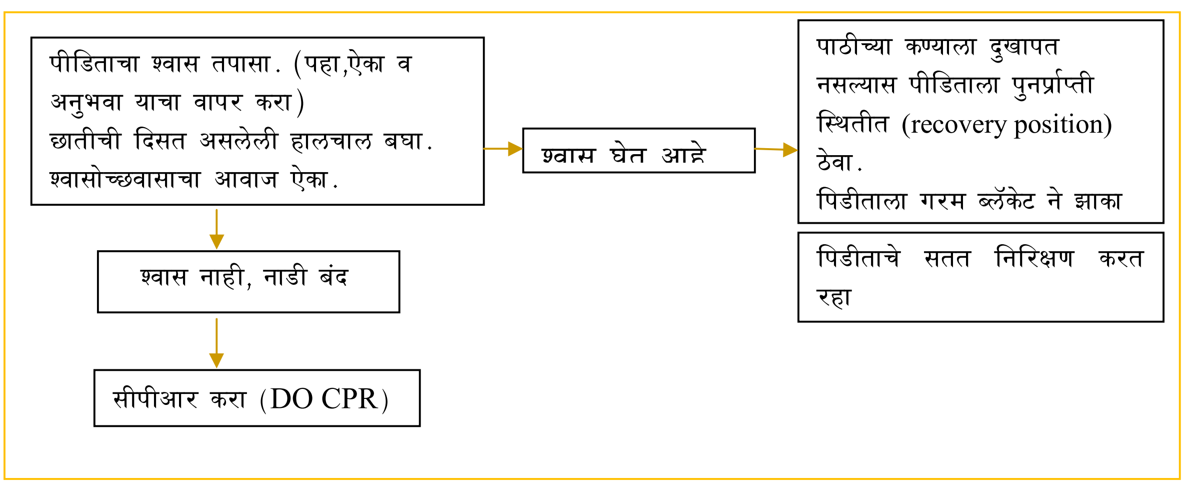
एखाद्या व्यक्तीच्या नाकात आणि तोंडात पाणी घुसल्याने होणाऱ्या गुदमरल्याला संदर्भ देण्यासाठी आपण सामान्यत: "बुडणे" हा शब्द वापरत असलो तरी, "जवळ-जवळ बुडणे" हा योग्य शब्द आहे ज्याचा अर्थ पाण्याखाली गुदमरुन जवळ-जवळ बुडणे मरणे अशी अवस्था आहे. ही तीच अवस्था आहे जिथे पीडितेचा जीव वाचवण्यासाठी त्वरीत आपात्कालीन काळजीची आवश्यकता असते.जवळ-जवळ बुडण्याचा स्थितीत असलेला व्यक्ती हा बहुधा प्रतिसाद देत नाही हे तुम्हाला AVPU द्वारे कळेल. बुडण्याशी संबंधित इतर जीवघेणी लक्षणे खालील प्रमाणे आहेत:

- थंड किंवा निळसर त्वचा
- ओटीपोटात सूज
- छाती दुखणे
- खोकला
- उलटया
- श्वास नाही
- अनियमित श्वास
- नाडीबंद
- नेल बेड मध्ये मंद किवा रक्ताभिसरण नाही
- तोंड, नाक किंवा त्वचा निळी पडणे

३.१२.२. व्यवस्थापन मार्गदर्शक सुचना

जवळपास बुडण्याच्या स्थितीमध्ये पिढीत व्यक्ती प्रतिसाद देत नसल्यामुळे, AVPU आणि ABCDE मूल्यांकनासाठी अत्यंत महत्त्वाच्या असतात कारण त्याला श्वासोच्छ्वासास मदतीची आवश्यकता असू शकते.

जेव्हा जवळपास बुडणाऱ्या व्यक्तीमध्ये तुम्ही ABCDE तपासता तेव्हा तुम्ही खाली नमूदकेलेल्या पध्दतीचा अवलंब करु शकता:



विशिष्ट उपाय

बुडण्याच्या किंवा जवळ-जवळ बुडण्याच्या बाबतीत, आपण खालील उपाय करु शकताः

- पीडिताला ताबडतोब पाण्यातून बाहेर काढा.
- श्वासोच्छवासाचे मूल्यांकन करा. जर पीडित व्यक्ती श्वास घेत असेल तर त्याला / तिला (recovery position)पुनर्प्राप्ती स्थितीत ठेवा.जर पीडित व्यक्ती श्वास घेत नसेल किवा हालचाल करत नसेल तर त्याला/तिला कार्डिओ-पल्मोनरी रिसुसिटेशन (CPR-सीपीआर) ची आवश्यकता भासु शकते(मागील विभागात दर्शविल्याप्रमाणे)
- व्यक्तीला हाताळताना आणि CPR देतांना खूप सावधगिरी बाळगा कारण त्या व्यक्तीच्या मानेला किंवा मणक्याला दुखापत झालेली राहू शकते. त्यांची मान किवा डोके हलवू नका किंवा वळवू नका. डोके आणि मान हाताने जागेवर धरुन किंवा माने भोवती गळयात टॉवेल किंवा इतर वस्तू ठेवून स्थिर करा.
- पिडिताचे ओले कपडे काढा आणि हायपोर्थमिया पासून बचाव करण्यासाठी त्याला ब्लॅंकेट ने झाका. (पीडितेचे कपडे काढताना मानेला आधार दया)
- दिसत असलेली कोणतेही वस्तु तण, वाळू किंवा चिखल तोंडातून काढा.
- पीडित व्यक्तीला ताबडतोब नजिकच्या आरोग्य सुविधा केंद्रामध्ये स्थानांतरित करा.

३.१२.३. सुरक्षित वाहतूक आणि रेफरल

विभाग ३.१.३ पहा.

३.१२.४. फॉलो अप केअर

विभाग ३.१.४ पहा.

३.१२.५. समुदाय स्तरावर प्रतिबंध आणि जागरुकता निर्माण करणे.

१. पाणवठयाभोवती लहान मुलांना एकटे सोडू नका.

२. लहान मुले असलेले ठिकानी पाण्याने भरलेली भांडी उदा. बादल्या, ढोल, गमला इत्यादी उघडी ठेवू नका.

३. वाहन चालवातांना, बोटिंग करताना किंवा पाणवठयाजवळ खेळताना मद्यपान करणे टाळा.

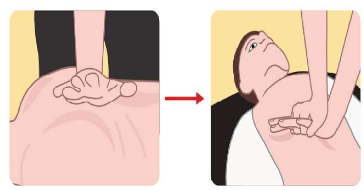
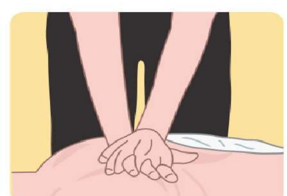
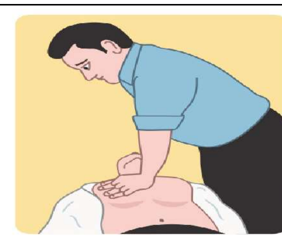
रेफरन्स (References)

1. Williams N, O'Connell PR, McCaskie AW. Bailey and Love's Short Practice of Surgery. 27th ed. Boca Raton, Florida: CRC Press, Taylor & Francis Group; 2018. 326 p.

परिशिष्टे

परिशिष्टे I : Cardio-Pulmonary Resuscitation (CPR)

प्रौढांमध्ये सीपीआर (CPR in adults)

पायरी १	पीडितेच्या बाजूला गुडघे टेकून बसा.
पायरी २	एका हाताची टाच पीडिताच्या छातीच्या मध्यभागी ठेवा.
पायरी ३	तुमच्या दुसऱ्या हाताची टाच पहिल्या हाताच्या वर ठेवा. 
पायरी ४	तुमच्या हाताची बोटे एकमेकांमध्ये घाला आणि पीडिताच्या फासळयांवर छबाव येणार नाही याची खात्री करा. 
पायरी ५	स्वतःला पीडितेच्या छातीच्या वर उभ्या स्थितीत ठेवा आणि आपले हात सरळ ठेवून उरोस्थीवर ४ ते ५ सेमी दाबा. 
पायरी ६	प्रत्येक कॉम्प्रेशननंतर तुमचे हात आणि स्टर्नममधील संपर्क न गमावता छातीवरील सर्व दबाव सोडा.
पायरी ७	प्रति मिनिट किमान १०० ते १२० कॉम्प्रेशनच्या दराने पुनरावृत्ती करा (प्रति सेकंदाल २ पेक्षा थोडे कमी).
पायरी ८	कॉम्प्रेशन आणि रिलीझला समान वेळ लागायला हवा.

छातीचे दाबासोबत बचाव श्वासएकत्र करा.

३० दाबानंतर पीडिताला तोंडावाटे तोंडाला श्वास (mouth to mouth breathing) दयावा.
एकूण दोन बचाव श्वास द्या आणि उशीर न करता तुमचे हात परत उरोस्थीच्या वर योग्य स्थितीत करा आणि छातीवर आणखी ३० दाब द्या.
छातीत दाबणे आणि बचाव श्वास ३०:२ च्या प्रमाणात सुरु ठेवा.
पीडित व्यक्तीचा श्वास सामान्यपणे सुरु झाला तरच त्याची पुन्हा तपासणी करण्यासाठी थांबा अन्यथा पुनरुत्थानात किंवा CPR मध्ये व्यत्यय आणू नका.

फक्त CPR

जर तुम्ही बचाव श्वास देण्यास असमर्थ असाल किंवा तयार नसाल तर हातांनी फक्त CPRद्या.
जर फक्त छातीचे दाब दिले जात असतील तर ते १०० प्रति मिनिट या वेगाने चालू असले पाहिजेत.
पीडित व्यक्तीचा श्वास सामान्यपणे सुरु झाला तरच त्याची पुन्हा तपासणी करण्यासाठी थांबा अन्यथा पुनरुत्थानात किंवा CPR मध्ये व्यत्यय आणू नका.

दोनव्यक्ती असतांना CPR

घटनास्थळी दोन प्रशिक्षित कर्मचारी किंवा बचावकर्ते उपस्थित असल्यास, सीपीआर दोन्ही व्यक्तींकडून आलटून पालटून दिला जातो. त्यांनी छातीवर दाब देण्याच्या प्रक्रियेमध्ये आपसात समन्वय साधला पाहिजे. सीपीआर देत असलेले कर्मचारी किंवा बचावकर्ते बचाव श्वास घेण्यास असमर्थ असतील किंवा तयार नसतील तर फक्त हाताने सीपीआर दिले पाहिजे.

दोन व्यक्ती देत असलेल्या CPR मध्ये, बचावकर्ते दर दोन मिनिटांनी आपली पोजीशन अदला बदल करतात. बचावकर्त्यांपैकी एक छातीच्या क्षेत्राजवळ स्थित असतो आणि छातीत दाब देतो तर दुसरापीडिताच्या डोक्याजवळ असतो आणि प्रत्येक ३० दाबानंतर बचाव श्वास देतो. या मध्ये दोन्ही बचावकर्त्यांना आपली पोजीशन किंवा स्थिती जलद बदलवता येते.

नियमितपणे आणि द्रुतपणे पोजीशन किंवा स्थिती बदलण्याने कॅाम्प्रेशनचा दर आणि प्रभाव हा परिणाम कारक होइल याची खात्री होते. दोन व्यक्ती असलेल्या सीपीआर पध्दतीमुळे बचावकर्त्यांना वैद्यकिय मदत येईपर्यंत तासन् तास सीपीआर सुरु ठेवता येते.

लहान मुलांमध्ये छातीत दाब(**chest compressions**) सुरु करण्याचे संकेत

- जेव्हा कोणतीही नाडीचे ठोके५ ते १० सेकंदात स्पष्ट होत नाही.
- जेव्हा पल्स रेट ६० / मिनिट पेक्षा कमी असतो.

मुलांमध्ये सीपीआर (CPR in Children)

प्रौढांसाठी वापरला जाणारा सीपीआरचा अनुक्रम मुलांसाठी देखील वापरला जाऊ शकतो परंतु अनुक्रमात खालील किरकोळ बदल केल्यास ते मुलांसाठी वापरण्यासाठी अधिक योग्य होईलः

१. छातीत दाब सुरु करण्यापूर्वी प्रारंभिक बचाव श्वास द्या.

२. मदतीसाठी जाण्यापूर्वी तुम्ही अंदाजे एक मिनिट स्वतःहून CPR करा.
३. परिणामकारक (सुमारे २ इंच) छातीला दाब देण्यासाठी, एक वर्षापेक्षा जास्त वयाच्या मुलासाठी आवश्यकतेनुसार एक किंवा दोन हात वापरा व छातीच्या मध्यभागी किमान १०० प्रति मिनिटया वेगाने कॉम्प्रेशन दया.
४. डोके मागे झुकवा आणि श्वास ऐकण्याचा प्रयत्न करा. श्वासोच्छवास सामान्यपणे होत नसल्यास, चिमुटद्वारे बंद केलेले नाक व तोड आपल्या तोंडादवारे झाकून छाती वर येईपर्यंत फुंकवा. प्रत्येक श्वास १ सेकंदाचा असावा.

खबरदारी: साथीच्या काळात श्वास घेणे वगळले जाऊ शकते आणि केवळ हाताने सीपीआर केले दिले जाऊ शकते.

लहान मुलांमध्ये सीपीआर (CPR in Infants)

लहान मुलांमध्ये नाडी तपासण्यासाठी ब्रॅचियल पल्सला प्राधान्य दिले जाते. ब्रॅचियल पल्स हे हाताच्या कोपऱ्याच्या मध्यभागी जाणवू शकते. हृदय गति <६० असली तरीही CPR दयावा.

१. आंतरस्तन रेषेला ओळखा.
२. आंतरस्तन रेषेच्या मध्यभागाच्या खाली दोन बोटांनी दाबा
३. छातीच्या खोलीच्या साधारणतः १/३ जव १/२ (**सुमारे दीड इंच**) खाली दाबा.**१०० प्रति मिनिट** दराने कमीतकमी १५ सौम्य छातीचे दाब द्या.
४. हनुवटी उचलून आणि डोके मागे झुकवुन श्वास मार्ग उघडा. डोके खूप मागे झुकवु नका.
५. जर बाळ सामान्यपणे श्वास घेत नसेल किवा श्वासच घेत नसेल तरबाळाचे तोंड आणि नाक आपल्या तोंडाने झाकून २ हलके श्वास दया. प्रत्येक श्वास १ सेकंद लांब असावा. प्रत्येक श्वासासोबत बाळाची छाती उठताना दिसली पाहिजे.

Identify inter-mammary line.

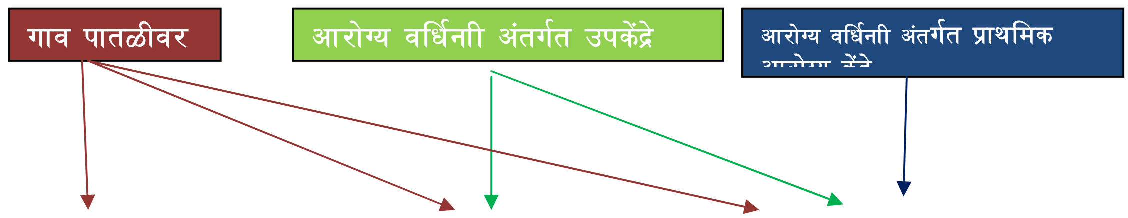
Press with two fingers just below the centre of the inter-mammary line.

Commpress chest by 1/3 to 1/2 of the chest.

खबरदारी: साथीच्या काळात श्वास घेणे वगळले जाऊ शकते आणि केवळ हाताने सीपीआर केले दिले जाऊ शकते.

परिशिष्टे II: कधी आणि कुठे संदर्भीत करायचे

काही सामान्य आपात्कालीन परिस्थितीसाठी सादर केलेल्या संदर्भ योजना



आरोग्य वर्धिनी अंतर्गत उपकेंद्रे(सामुदायीक आरोग्य अधिकारी)	आरोग्य वर्धिनी अंतर्गत प्राथमिक आरोग्य केंद्रे(वैदयकिय अधिकारी)	जिल्हा रुग्णालय (तद्य-वैदयकिय अधिकारी)
▪ साधे जडलेले	▪ तापासह असंतुलित मानसिक स्थिती	▪ छातीत दुखणे
▪ ताजे / वरवर खरचटलेले	▪ तापा सह डोके दुखी/छातीत दुखणे/पिलीया	▪ हृदयाशी संबधीत समस्या (e.g. : Heart block, CHF, rhythm disturbances)
▪ जखमा	▪ छातीत दुखणे	▪ श्वसन संबंधी समस्या (श्वास घ्यायला त्रास होणे, धाप लागणे), गुदमरणे
▪ प्राणि किंवा किटक चावा	▪ गुदमरणे	▪ शुदध हरपणे,चक्कर येणे,तंद्री नसणे, पक्षघात
▪ छातीत दूखणे (फक्त प्राथमिक उपचार)	▪ रासायनिक आणि आम्लमुळे होणारे जळणे समाविष्ट करुन जळण्यामुळे होणाऱ्या इतर साध्या इजा	▪ शॉक किंवा धक्का (रक्तस्त्राव, निर्जलीकरण इ. यामुळे
▪ गुंतागुंती नसलेले गुदमरणे	▪ डोके दुखी, मीर्गी, जप्ती, अपस्मार	▪ असंतुलित रक्तस्त्राव उदा. नाकातून रक्तस्त्राव, मुत्र उत्सर्जन मार्ग रक्तस्त्राव
	▪ शुदध हरपणे ,चक्कर येणे, तंद्री नसणे	▪ गुद्दाद्वारा मार्ग वेदनादायी रक्तस्त्राव
	▪ श्वसन संबंधी समस्या (श्वास घ्यायला त्रास होणे, धाप लागणे), फासी लागणे/बुडणे/इलेक्ट्राकुसन/ पक्षघात	▪ निळे पडलेले लहान मुल/बालक (उदा.श्वास नलिकेत अडकलेली बाहेरील वस्तू)
	▪ योनी मार्गाद्वारे असमान्य रक्त्रसाव	▪ मीर्गी ,जप्ती ,अपस्मार, मधुमेहाशी संबधीत आपात कालीन परिस्थिती
	▪ सतत रक्तस्त्राव (उलटी मध्ये रक्त,खोकल्या मध्ये रक्त, लघवी मध्ये रक्त, नाकातुन रक्तस्त्राव इ)	▪ प्राणी चावणे ,साप चावणे,विंचू चावणे ▪
	▪ पोटात अचानक तिव्र दुखणे,औषधांची प्रमाणाबाहेर मात्रा, विषबाधा (वाइटल लक्षणे स्थिर असलेली)	▪ बुडणे
	▪ ऍलर्जीनच्या तिव्र प्रतिक्रिया	▪ विषबाधा (अस्थिर वाईटल्स)
	▪ डोक्याला किरकोळ इजा आणि मासपेशींशी संबधीत इजा	▪ पोटात अचानक तिव्र दुखणे,जळण्यामुळे होणाऱ्या इजा,अपघाती श्वसनाने होणऱ्या इजा उदा.गरम वाफ व धुर,ऍसीड हल्ला
	▪ गरोदर मातेला मनक्याची संशयास्पद इजा किंवा इतर कोणत्याही इजा	▪ मासपेशींशी संबधीत इजा (उदा.रस्ते अपघात , उंचीवरुन खाली पडणे इ.)
		▪ शस्त्रांमुळे झालेल्या जखमा उदा.बंदुकीच्या गोळीमुळे होणाऱ्या जखमा , भोसकने
		▪ हिंसेमुळे झालेल्या जखमा उदा. संशयी लैगीक अत्याचार ,घरगुती हिंसा
		▪ इतर कोणतीही जीवघेणी परिस्थिती

List of Contributors

List of contributors from Ministry of Health and Family Welfare (MoHFW)

Dr Tanu Jain, DDG, DGHS

List of contributors from National Health Systems Resource Centre (NHSRC)

Maj Gen (Prof) Atul Kotwal, Executive Director

Dr (Flt Lt) M A Balasubramanya, Advisor, Community Process and ComprehensivePrimary Health Care

Dr Anantha Kumar S R, Senior Consultant, Community Process and Comprehensive Primary

Health Care

Dr Rupsa Banerjee, Former Senior Consultant, Community Process and Comprehensive

Primary Health care

Dr Sushma Adappa, Consultant, Community Process and Comprehensive Primary Health Care

Dr Vijaya Shekhar Salkar, Junior Consultant, Community Process and Comprehensive

Primary Health Care

List of contributors from Rajiv Gandhi University of HealthSciences-JeevRaksha

Dr Sacchidand, Vice Chancellor, Rajiv Gandhi University of Health Sciences

Dr Vijaybhaskar Reddy, Associate Professor University of Utah, USA & Senior instructor

JeevaRaksha, Bengaluru

Dr Ram Krishnan Nair, Sr Consultant in Emergency Medicine, CEO, JeevaRaksha, Bengaluru

Abbreviations

AB	Ayushman Bharat
ABC	Airway Breathing Circulation
ABCDE	Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure
ACLS	Advanced Cardiovascular Life Support
ACS	Acute Coronary Syndrome
AED	Automated External Defibrillator
AF	ASHA Facilitator
ALS	Advanced Life support
AMBU	Artificial Manual Breathing Unit
AMIs	Acute myocardial infarctions
ANM	Auxiliary Nurse Midwife
ASHA	Accredited Social Health Activists
ASV	Anti-Snake Venom
AVPU	Alert, Voice, Pain, Unresponsive
AWW	Anganwadi Worker
BGL	Blood Glucose Levels
BLS	Basic Life Support
BP	Blood Pressure
BSA	Burns of Special Areas
BVM	Bag Mask Ventillation
CAB	Circulation, airway, breathing
CCF	Congestive Cardiac Failure
CHC	Community Health Centre
CHO	Community Health Officers
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease
CHW	Community Health workers
CMO	Chief Medical Officer
COVID-19	Corona Virus Disease-19
CPR	Cardio-Pulmonary Resuscitation
CRT	Capillary Refill Time
CVAs	Cerebrovascular accidents
DALYs	Disability-adjusted life-years
DBP	Diastolic Blood Pressure
DH	District Hospital
DNA	Deoxyribonucleic Acid
DPR	Detailed Project Report
ECG	Electrocardiogram
EMT	Emergency Medical Technician
FAST	Focused Assessment with Sonography in Trauma
FGD	Focussed Group Discussion
FLWs	Front line workers

FRU	First Referral Unit
GBD	Global Burden of Disease
GCS	Glasgow Coma Scale
GDP	Gross Domestic Product
GoI	Government of India
GRS	Grievance Readressal System
HR	Human Resource
HWC	Health & Wellness Centre
IDSP	Integrated Disease Surveillance Programme
IEC	Information Education Communication
ISBAR	Identity, Situation, Background, Assessment, Recommendation
IV	Intravenous
IV/IO	Intra-venous/ Intra-osseous line
JAS	Jan Arogya Samithi
LMA	Laryngeal Mask airway
MAS	Mahila Arogya Samithi
MOANS	Mask Seal, Obesity, Age, No Teeth, Stiff
MD NHM	Mission Director- National Health Mission
MLC	Medico legal cases
MLP	Mid-Level Providers
MLR	Medico legal report
MO	Medical Officer
MoHFW	Ministry of Health & Family Welfare
MPW	Multi-Purpose Workers
MPW-M	Multipurpose Worker-Male
NCC	National Cadet Corps
NHSRC	National Health Systems Resource Centre
NREGA	National Rural Employment Guarantee Act
NRP	Neonatal Resuscitation Protocol
NS	Normal Saline
OPD	Out Patient Department
ORS	Oral Rehydration Therapy
PAT	Paediatric Assessment Triangle
PHC	Primary Health Centre
PHC-HWC	Primary Health Centre - Health and Wellness Centre
PIP	Program Implementation Plan
PPE	Personal Protective Equipment
PPH	Post- Partum Haemorrhage
PR	Per-Rectally
PRI	Panchayati Raj Institutions
RDT	Rapid Diagnostic Test
RICER	Rest, Ice/Immobilisation, Compression, Elevation , Referral
RIGHT	Reassure, Immobilise, Get to Hospital, Tell

RR	Respiratory Rate
RTI	Road traffic injuries
RL	Ringers Lactate
SAMPLE	Signs & Symptoms, Allergies, Medications, Past Medical History, Last Oral Intake, Events surrounding the injury or illness
SBCC	Social Behaviour Change Communication
SBP	Systolic Blood Pressure
SC	Sub Centre
SHC	Sub- Health Centre
SHC-HWC	Sub Health Centre - Health and Wellness Centre
SN	Staff Nurse
SOP	Standard Operating Procedure
SOPs	Standard operating protocols
SpO2	Partial Pressure of Oxygen
TABC	Temperature, Airway, Breathing, Circulation
TBSA	Total Body Surface Area
TOR	Terms of Reference
ULB	Urban Local Bodies
UHC	Universal Health Coverage
UPHC	Urban Primary Health Centre
VHSNC	Village Health Sanitation and Nutrition Committee
VHSND	Village Health Sanitation & Nutrition Days

NOTE

Namaste!

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

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

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

National Health Systems Resource Centre

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