- এই পরিপক্ক ডিম্বানুটি ডিম্ববাহী নালী পথে এগোতে থাকলে সেই সময় জরায়ুতে ডিম্বানুটিকে ধরে রাখার জন্য রক্তের পাতলা চাদর দিয়ে বিছানার মত একটা জায়গা তৈরি হয়।
- ডিম্বানুটি শুক্রাণুর সাথে যথাসময়ে মিলিত না হলে জরায়ু থেকে ডিম্বানু এবং রক্তের পাতলা চাদরটি যোনিপথ বেয়ে ফোঁটা ফোঁটা রক্তের মত শরীরের বাইরে বেরিয়ে আসে। একেই মাসিক বা ঋতুস্রাব বলে।

- সাধারণত ১০-১৩ বছর বয়সের মধ্যে মাসিক শুরু হয়।

ঋতুচক্র

- এক মাসিকের প্রথম দিন থেকে পরের মাসিকের প্রথম দিন পর্যন্ত যে সময় তাকে ঋতুচক্র বলে। একজন প্রাপ্তবয়স্ক মহিলার ক্ষেত্রে ঋতুচক্র সাধারণত ২৮ দিনে হয় কিন্তু তা কখনও কমে ২১ দিনে বা বেড়ে ৪০ দিনে হতে পারে। সাধারণত একটি ঋতুস্রাবের ২১-৪০ দিনের মধ্যে পরবর্তী ঋতুস্রাব শুরু হয়। একটি ঋতুস্রাবের সময়কাল সাধারণত ৩-৭ দিন হয়।
- মাসিকের সময়ে একজন মহিলার শরীর থেকে ২-৪ চামচের (৩০-৫৯ মিলিলিটার) সমান রক্ত ক্ষয় হয়।

মাসিকের সময় কিশোরীদের কি সমস্যা দেখা দিতে পারে

মাসিকের সময় কিশোরীদের যে সমস্যাগুলি দেখা দিতে পারে তা হলঃ

- অনিয়মিত মাসিক – মাসিক শুরু হওয়ার প্রথমের দিকে ঋতুচক্র অনিয়মিত হতে পারে কিন্তু ২-৩ বছরের মধ্যে তা স্বাভাবিক হয়ে যায়। ঋতুচক্র নিয়মিত হয়ে গেলে তা ২১-৪০ দিনের মধ্যে সীমাবদ্ধ থাকবে।
- অতিরিক্ত রক্তক্ষরণ – মাসিকের সময় মেয়েদের অতিরিক্ত রক্তক্ষরণ হতে পারে যা কখনও কখনও ৮ দিন পর্যন্ত চলতে পারে। অতিরিক্ত রক্তক্ষরণের ফলে ঘন্টায় একটা প্যাড ভিজে যেতে পারে বা জমাট বাঁধা রক্ত বের হতে পারে। হরমোনের নিঃসরনের অল্প ভারসাম্যহীনতার জন্য এই ধরণের সমস্যা হতে পারে। এই রকম অবস্থা সাধারণত ১-২ বছরের মধ্যে স্থিতিশীল হয়ে যায়। অতিরিক্ত রক্তক্ষরণ নিয়মিত হতে থাকলে তা শরীরকে ক্লান্ত করে দেবে কারণ শরীর যে পরিমাণ রক্ত তৈরী করছে তার থেকে বেশি পরিমাণ রক্ত শরীর থেকে বেড়িয়ে যাচ্ছে। এই ক্ষেত্রে কিশোরীকে অবিলম্বে ডাক্তারের পরামর্শ নিতে হবে।
- যন্ত্রণাদায়ক মাসিক – মাসিকের সময়ে কোন কোন মেয়েদের বমিবমি ভাব, মাথাব্যাথা, ডায়রিয়া বা মোচড় দিয়ে ব্যাথা হতে পারে। সাধারণত এই ধরণের সমস্যাগুলি ১-২ দিন থাকে। নিম্নলিখিত উপায়ে এর থেকে উপশম পাওয়া যেতে পারে –
  - একটি রবারের ব্যাগে গরম জল ভরে তা তোয়ালেতে মুড়ে, পেটে সেঁক দেওয়া যেতে পারে।
  - পেটে মালিশ করা যেতে পারে
  - স্থানীয় পদ্ধতি যেমন আদা দিয়ে গরম চা খাওয়া ব্যবহার করা যেতে পারে।

মাসিক হওয়ার আগের উপসর্গগুলি

মাসিক হওয়ার আগের উপসর্গগুলি শারীরিক ও মানসিক দু ধরণেরই হতে পারে। যে যে ধরণের উপসর্গ দেখা দেয় তা হল – ওজন বেড়ে যাওয়া, শরীরের কিছু অংশ বিশেষ করে স্তন ভারী হয়ে যাওয়া, মাথাব্যাথা, মোচড় দিয়ে ব্যাথা, ব্যাথা এবং বিরক্তি ভাব। কিশোরীদের বোঝাতে হবে যে এই ধরণের উপসর্গগুলি মাসিক শুরু হওয়ার ৫-৭ দিন আগে শুরু হয় এবং মাসিক শুরু হলে চলে যায়। এই সমস্যার ব্যবস্থাপনা হিসেবে উপরিউক্ত উপায় ব্যবহার করা যেতে পারে। এছাড়া কম লবন যুক্ত খাবার খেলে, সবুজ শাক সব্জী খেলে বা কম শর্করা যুক্ত কিন্তু বেশি ফাইবার যুক্ত খাবার খেলে এই সমস্যাগুলি কম হতে পারে।

কিশোরীদের এবং তাদের মায়েদের বুঝিয়ে বলতে হবে যেঃ

- মাসিক একটি স্বাভাবিক প্রক্রিয়া এবং মহিলাদের জীবনের অঙ্গ। এটা কোন লজ্জা বা ভয় পাওয়ার বিষয় নয়।
- মাসিকের সময় নিয়মিত কাজকর্ম বন্ধ রাখবার কোন প্রয়োজন নেই। তাই এই সময় স্কুল যেতেও কোন বাধা নেই।
- মাসিকের রক্ত অশুদ্ধ নয়।
- মাসিকের সময় টক জাতীয় খাবার খেলে অতিরিক্ত রক্তস্রাব হয় না।
- এই সময়ে ঠান্ডা এবং সব ধরণের খাবারই খাওয়া যেতে পারে।

মাসিককালীন পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা

- মাসিক চলাকালীন যে যে স্বাস্থ্য বিধি মেনে চলতে হবে-
  - নিয়মিত স্নান করতে হবে।
  - পুকুরে বা হ্রদে স্নান করা যাবে না।
  - প্রতিবার প্রস্রাব করার পরে অথবা ন্যাপকিন বদল করার সময় যোনি পরিষ্কার জল দিয়ে ধুতে হবে এবং তার সাথে হাতও ভাল করে ধুয়ে নিতে হবে।
  - ন্যাপকিন ভিজে গেলে তা সঙ্গে সঙ্গে পাল্টিয়ে নিতে হবে। ভিজে ন্যাপকিন থেকে সংক্রমণ হতে পারে।
  - শুকনো সুতির প্যান্টি ব্যবহার করতে হবে এবং সেগুলি নিয়মিত সাবান দিয়ে ধুয়ে রোদ্দুরে শুকিয়ে নিতে হবে।
  - মাসিকের সময় স্যানিটারি ন্যাপকিন বা প্যাড ব্যবহার করতে হবে। বাড়িতে তৈরি প্যাডের থেকে স্যানিটারি ন্যাপকিন ব্যবহার করা সহজ এবং সুবিধাজনক। এতে রক্ত ভালভাবে শুষে নেয় এবং শুকনো ভাব বজায় থাকে। স্যানিটারি ন্যাপকিন ব্যবহারের ফলে চলাফেরা অনেক সহজ হয়ে যায় এবং কিশোরীদের নিয়মিত স্কুল যাওয়া থেকে বঞ্চিত করে না।
  - স্যানিটারি ন্যাপকিন একটি গভীর পিট খুঁড়ে তাতে ফেলতে হবে। যেখানে বর্জ্য পদার্থ নিষ্কাশন ব্যবস্থা আছে সেখানে ব্যবহৃত খবরের কাগজে মুড়ে স্যানিটারি ন্যাপকিন ডাস্টবিনে ফেলতে হবে।
- যদি স্যানিটারি ন্যাপকিন না পাওয়া যায় তাহলে বাড়িতে তৈরি প্যাড ব্যবহারের ক্ষেত্রে -
  - পরিষ্কার, শুকনো এবং সুতির নরম কাপড় ব্যবহার করতে হবে। দিনে অন্তত ৩- ৪ বার কাপড় বদলাতে হবে।
  - এই কাপড়গুলি প্রত্যেকবার ব্যবহারের পর সাবান জল দিয়ে ধুয়ে পরিষ্কার জায়গায় রেখে রোদে শুকিয়ে নিতে হবে। শুকানোর পর তা পরিষ্কার জায়গায় রাখতে হবে।
  - কাপড়গুলি একটি ঋতুচক্রের বেশি ব্যবহার করা যাবে না।
- প্রত্যেক মাসে মাসিকের তারিখ কিশোরীদের খেয়াল রাখতে পারে যাতে তারা বাইরে/স্কুলে যাওয়ার সময় ন্যাপকিন সাথে রাখতে পারে।

মাসিককালীন পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার ক্ষেত্রে ASHA কি করবে?

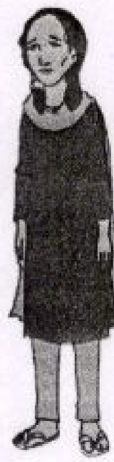
- মিটিং-এ বয়ঃসন্ধিকালীন বিভিন্ন মানসিক ও শারীরিক পরিবর্তনগুলি সম্বন্ধে জানাবেন।
- মিটিং-এ পুরুষ ও মহিলা প্রজনন অঙ্গ সম্বন্ধে ধারণা, মাসিক কাকে বলে, মাসিককালীন পরিচ্ছন্নতা এবং জটিলতা ও তার ব্যবস্থাপনা সম্বন্ধে জানাবেন।
- শহরের স্বাস্থ্য ও পুষ্টি দিবসে মহিলা আরোগ্য সমিতির সাহায্যে এই বিষয়ে আলোচনা করবেন।

কিশোরদের জন্য যে বিষয়গুলি উদ্বেগজনক

- লিঙ্গ শক্ত হয়ে যাওয়া – কোন ভাবনাচিন্তা, স্পর্শ, স্বপ্ন দেখা বা যৌন উত্তেজনার ফলে লিঙ্গতে রক্তের সরবরাহ বেড়ে যায় যার ফলে লিঙ্গ শক্ত হয়ে যায়। কম বয়সী কিশোরদের মধ্যে কোন যৌন উত্তেজনা ছাড়াই লিঙ্গ শক্ত হয়ে যায় যেতে পারে। এটি একটি সাধারণ প্রক্রিয়া।
- এই বয়সে কিশোরদের অনেক সময় ঘুমের মধ্যে উত্তেজক স্বপ্ন দেখার ফলে বীর্যপাত হয়। একে স্বপ্নদোষ বলা হয়। এটি একটি স্বাভাবিক প্রক্রিয়া। এটি কোন দোষ নয়।
- হস্তমৈথুন হল একটি প্রক্রিয়া যার মাধ্যমে ছেলে মেয়ে উভয়ই নিজেই নিজের যৌনাঙ্গ স্পর্শ করে যৌন রস নির্গত করে এবং এর ফলে যৌন মিলন ছাড়াই যৌন উত্তেজনা লাভ করা যায়।

কিশোরদের মধ্যে লিঙ্গের পরিচ্ছন্নতা সম্বন্ধে সচেতনতা বৃদ্ধি খুবই কার্যকরী। তাদের জানাতে হবে যে প্রতিদিন লিঙ্গ পরিস্কার করে ধুতে হবে কারণ নিঃসরন লিঙ্গের উপরের চামড়ার নীচে জমে থাকে এবং তার ফলে সংক্রমণ হতে পারে। বীর্যপাতের পর পুরুষ লিঙ্গ পরিষ্কার করে ধুয়ে নিতে হবে।
সুতীর অন্তর্বাস ব্যবহার করতে হবে ও তা নিয়মিত ধুয়ে রোদ্দুরে শুকিয়ে নিতে হবে।
যদিও কিশোররা হয়ত ASHA-কে সরাসরি এই সব বিষয়ে প্রশ্ন না করতে পারে কিন্তু তাদের মায়েদের বিষয়গুলি জানিয়ে রাখা যেতে পারে।

বয়ঃসন্ধিকাল ও পুষ্টিজনিত রক্তাল্পতা



- বয়ঃসন্ধিকালে শারীরিক পরিবর্তন ও বৃদ্ধির জন্য পুষ্টির চাহিদা বাড়ে তাই এইসময়ে কি কি ধরণের খাবার খাওয়া প্রয়োজন সে বিষয়ে সচেতন করতে হবে।
- বয়ঃসন্ধিকালে শরীরের বৃদ্ধির ফলে বেশি রক্তের প্রয়োজন হয় তাই আয়রনের চাহিদা বেড়ে যায়। চাহিদা অনুযায়ী আয়রনযুক্ত খাবার না খেলে পুষ্টিজনিত রক্তাল্পতা হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। মাসিক হওয়ার জন্য এই অবস্থা মেয়েদের মধ্যে হওয়ার সম্ভাবনা সব থেকে বেশি। সঠিক পুষ্টি পেলে এই অবস্থা নিরাময়যোগ্য।
- রক্তাল্পতা বৃদ্ধির উপরে গুরুত্বর নেতিবাচক প্রভাব ফেলে এই সময়ে রক্তাল্পতার ব্যবস্থাপনা করলে ছোটবেলার ক্ষয়গুলি পূরণ করা যাবে এবং ভবিষ্যতে সুস্থ থাকা যাবে।
- কিশোরীরা যদি রক্তাল্পতা নিয়ে প্রজনন বয়সকালে পা দেয় তাহলে গর্ভবতী অবস্থায় রক্তাল্পতা হওয়ার সম্ভাবনা থাকে যার ফলে কম জন্ম ওজনের শিশু জন্মাতে পারে। এই সব কিছু মাতৃস্বাস্থ্যের উপর গুরুতর প্রভাব ফেলে। এই কম জন্ম ওজনের শিশুও রক্তাল্পতায় ভুগতে পারে যা বয়ঃসন্ধিকালেও ঠিক না হতে পারে। এই ভাবেই রক্তাল্পতার চক্র চলতে থাকে।
- রক্তাল্পতা আছে সন্দেহ হলে কিশোর কিশোরীদের অধিকতর পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য নিকটতম স্বাস্থ্যকেন্দ্রে পাঠাতে হবে। রক্তাল্পতা থাকলে তাদের কয়েক সপ্তাহ বা মাসের জন্য রক্তাল্পতার বড়ি দেওয়া হবে যতক্ষন না রক্তে হিমোগ্লোবিনের মাত্রা বাড়ছে।

পুষ্টিজনিত রক্তাল্পতার ক্ষেত্রে ASHA-র ভূমিকা –

- কিশোর কিশোরীদের এবং তার পরিবারকে পরামর্শদান করে নিয়ম অনুসারে আয়রন ফলিক অ্যাসিড ট্যাবলেট খাওয়া সুনিশ্চিত করতে হবে।
- বছরে দুবার ছয় মাস অন্তর কৃমিনাশক ট্যাবলেট খাওয়া সুনিশ্চিত করতে হবে।
- পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা সংক্রান্ত যেমন ডায়রিয়া কম করার জন্য হাত ধোওয়ার প্রয়োজনীয়তা সম্বন্ধে প্রচার করতে হবে।
- কিশোরীদের Weekly Iron Folic Acid Supplementation Programme (WIFS) এর আওতায় নিয়ে আসতে হবে।
- দ্রুত রক্তাল্পতা চিহ্নিত করতে হবে এবং রেফার করতে হবে।

- Weekly Iron Folic Acid Supplementation Programme (WIFS) বয়ঃসন্ধিকালে রক্তাল্পতা প্রতিরোধ করার জন্য একটি সরকারী প্রকল্প। এই প্রকল্পের উপভোক্তা হলঃ
  - সরকারী/ সরকারের আর্থিক সাহায্য প্রাপ্ত/মিউনিসিপালিটি স্কুলে ক্লাস ৬-১২এ পড়ছে এমন কিশোর কিশোরীরা
  - ১০-১৯ বছরের কিশোরী যারা স্কুলছুট
- স্কুল বা অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্র থেকে প্রতি সপ্তাহে নির্দিষ্ট দিনে WIFS-এর আওতায় আয়রন ফলিক অ্যাসিড ট্যাবলেট দেওয়া হয়
- আয়রন ফলিক অ্যাসিড ট্যাবলেট স্কুল থেকে পাবে ও স্কুলছুটরা অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্র থেকে পাবে।
- বছরে দুবার ছয়মাস অন্তর কৃমিনাশক ট্যাবলেট কিশোর কিশোরীরা স্কুল থেকে পাবে ও স্কুলছুটরা অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্র থেকে পাবে।

বয়ঃসন্ধিকালে ব্যবহারিক পরিবর্তন

এই বয়সে বেড়ে ওঠার সাথে সাথে কিশোর- কিশোরীদের মধ্যে কিছু ব্যবহারিক পরিবর্তন দেখা যায়। এর ফলে তাদের বাবা-মায়ের সাথে মতের অমিল বা মনোমালিন্য হয়। কিশোর কিশোরীরা নয় উগ্র না হলে লাজুক হয়ে যায়। কোন কোন কিশোর- কিশোরীদের মধ্যে আত্মবিশ্বাসের অভাব দেখা দেয় কোন কোন কিশোর- কিশোরী অতিরিক্ত মনোযোগ চান। কিশোর- কিশোরীদের মধ্যে বিভিন্ন রকমের ব্যবহারিক পরিবর্তন দেখা যায়। শারীরিক সমস্যা ছাড়াও তাদের মধ্যে আবেগজনিত সমস্যাও দেখা দেয়। এই ধরণের ব্যবহারিক পরিবর্তনকে অবহেলা করা ঠিক নয়। এই সমস্যাগুলি সময়মত চিহ্নিত না করলে আরও কঠিন সমস্যা যেমন মদ্যপান/ড্রাগের নেশা বা কৈশোর সুলভ অপরাধ ইত্যাদি হতে পারে। পারিবারিক পরিবেশ এবং সমবয়সী বন্ধুরা কিশোর - কিশোরীদের ব্যবহারে প্রভাব ফেলে।

ব্যবহারিক পরিবর্তনের ক্ষেত্রে ASHA কি করবে?

- অন্বেষা ক্লিনিক/Adolescent Health Clinic (Adolescent Health Friendly Services)-এ কিশোর কিশোরীদের শারীরিক ও মানসিক বিষয় সম্পর্কে পরামর্শদান করা হয় এবং প্রয়োজনে চিকিৎসার ব্যবস্থা করা হয়। সমস্ত বাবা মায়েদের এই বিষয়ে সচেতন করতে হবে।
- এই পরিষেবা সম্পূর্ণ বিনামূল্যে দেওয়া হয় এবং সম্পূর্ণ গোপনীয়তা বজায় রাখা হয় সে বিষয়ে জানাবেন।
- বাবা মাকে বন্ধুত্বপূর্ণ ব্যবহার করা, কিশোর - কিশোরীদের আবেগকে ও উদ্বেগ বুঝে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নেওয়ার পরামর্শ দিতে হবে।

সঠিক তথ্য পেলে তারা বিভিন্ন ঝুঁকি এড়াতে পারবে এবং শারীরিক ও মানসিকভাবে সুস্থ থাকতে পারবে। অন্বেষা ক্লিনিক/Adolescent Health Clinic এ কিশোর কিশোরীদের প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত পরামর্শদাতা পরামর্শ দেন। সঠিক তথ্য না দেওয়া গেলে কিশোর কিশোরীদের অবাঞ্ছিত গর্ভধারণ, যৌন সংসর্গের কারণে সংক্রমিত রোগ এবং এইচ.আই.ভি/এডসের মত রোগ থেকে রক্ষা করা যাবে না।

বিভাগ দশঃ

অবাঞ্ছিত গর্ভধারণ প্রতিরোধের উপায়

পরিবার পরিকল্পনার প্রয়োজনীয়তা ও গুরুত্ব

পরিবার পরিকল্পনা শুধুমাত্র ব্যক্তির ক্ষেত্রেই নয়, সমগ্র সমাজ তথা জাতির উন্নয়নের ক্ষেত্রে খুব গুরুত্বপূর্ণ। পরিবার পরিকল্পনার সুবিধাগুলি হলঃ

শিশুর দিক থেকে

যথাযথ ও সফল পরিবার পরিকল্পনার ফলে জনসংখ্যার বৃদ্ধি ধীর গতিতে ঘটে। এর ফলে জন্মহার নিয়ন্ত্রণ করা এবং শিশুদের সুস্থতা বজায় রাখা সম্ভব। একজন কর্মরত ব্যক্তির উপর অর্থনৈতিক ভাবে নির্ভরশীল ব্যক্তির সংখ্যা কমানোর ক্ষেত্রে পরিবার পরিকল্পনা একটি কার্যকরী হাতিয়ার। যথার্থ পরিবার পরিকল্পনা এমন একটি পরিবেশ গড়ে তুলতে পারে যেখানে একটি শিশুর জন্য আরও ভালো খাবার, পরিচর্যা ও যত্ন সুনিশ্চিত করা সম্ভব।

মা-বাবা ও পরিবারের দিক থেকে

মা ও বাবার স্বাস্থ্যের ক্ষেত্রেও পরিবার পরিকল্পনার বেশ কিছু সুফল রয়েছে। শিশুর সংখ্যা কম হলে সেই পরিবারটি তাদের জীবনযাত্রার মান উন্নত করতে পারবে। সুতরাং উন্নততর স্বাস্থ্য, দীর্ঘ ও সুখী জীবন সুনিশ্চিত করার ক্ষেত্রে একটি দম্পতির পরিবার পরিকল্পনা করার প্রয়োজন আছে। যথার্থ পরিবার পরিকল্পনা একটি শিশুর উন্নতমানের শিক্ষা নিশ্চিত করতে পারে।

সামাজিক দিক থেকে

পরিবার পরিকল্পনা ব্যক্তি ও সমাজ উভয়ের ক্ষেত্রেই উপকারী কারণ পরিবার পরিকল্পনার ফলে নাগরিকদের জীবনযাত্রার মান উন্নত হয় ফলে সামাজিক অগ্রগতি সম্ভব হয়।

জাতির দিক থেকে

সমগ্র জাতির উন্নয়নের জন্যও পরিবার পরিকল্পনার আবশ্যিক। যথার্থ পরিবার পরিকল্পনার ফলে দেশের অর্থনৈতিক উন্নয়ন সম্ভব হয় এবং জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার কম হলে স্বভাবতই মাথা পিছু আয়ও বৃদ্ধি পায়।

পরিবার পরিকল্পনার দ্বারা একটি সক্ষম দম্পতি-

- প্রথম সন্তান ধারণ বিলম্বিত করতে পারে।
- দুই সন্তানের জন্মের মধ্যে ব্যবধান রাখতে পারে।
- সন্তান নাও নিতে পারে।

পরিবার পরিকল্পনার জন্য সরকারী পরিষেবায় দুধরণের পদ্ধতি রয়েছে - অস্থায়ী এবং স্থায়ী পদ্ধতি।

- যে পদ্ধতি ব্যবহার করে দম্পতি যতদিন চাইবে ততদিন গর্ভধারণ রোধ করতে পারবে এবং চাইলে তার ব্যবহার বন্ধ করে আবার সন্তান ধারণ করতে পারবে, তাকে অস্থায়ী পদ্ধতি বলা হয়।
- যে পদ্ধতি ব্যবহার করে দম্পতি স্থায়ী ভাবে গর্ভধারণ রোধ করতে পারবে তাকে স্থায়ী পদ্ধতি বলা হয়।

অস্থায়ী পদ্ধতিগুলি হল-

- মহিলাদের জন্য গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি (Mala-N)
- মহিলাদের জন্য IUCD- ১০ বছরের জন্য (CuIUCD 380 A) ও ৫ বছরের জন্য (CuIUCD 375)
- পুরুষদের জন্য কন্ডোম

স্থায়ী পদ্ধতিগুলি হল-

- মহিলাদের জন্য টিউবেকটমি
- পুরুষদের জন্য ভ্যাসেকটমি

মহিলা ও দম্পতিদের ক্ষেত্রে বিভিন্ন পরিবার পরিকল্পনার চাহিদাগুলি

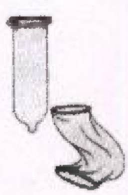
বিভিন্ন মহিলা ও দম্পতিদের ক্ষেত্রে পরিবার পরিকল্পনার চাহিদাগুলি পৃথক। পরামর্শদান এবং চাহিদা নির্ণয়ের ক্ষেত্রে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি মনে রাখতে হবে -

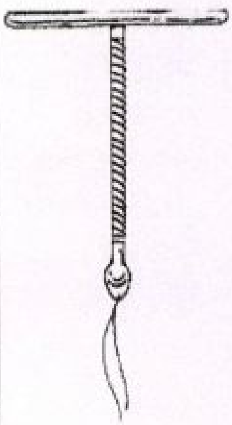
বৈবাহিক অবস্থা

- অবিবাহিত হলে কন্ডোম, গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি বা আপৎকালীন গর্ভনিরোধক বড়ি ব্যবহার করা যেতে পারে।
- নতুন সক্ষম দম্পতি যারা প্রথম সন্তান ধারণ বিলম্বিত করতে চান তারা কন্ডোম ও গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি ব্যবহার করতে পারেন।

- প্রসূতি মহিলা বা যে মহিলারা সদ্য গভর্পাত করিয়েছেন তারা Intrauterine contraceptive Device (IUCD) বা কন্ডোম ব্যবহার করতে পারেন।
- সক্ষম দম্পতি যারা দুটি সন্তানের মধ্যে ব্যবধান চাইছেন তারা কন্ডোম, গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি বা IUCD ব্যবহার করতে পারেন।
- সক্ষম দম্পতি যারা আর সন্তান চাইছেন না তারা টিউবেকটমি (মহিলাদের জন্য) ও ভ্যাসেকটমি (পুরুষদের জন্য) করাতে পারেন।

পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি	কে/কারা ব্যবহার করতে পারেন	পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া	যারা ব্যবহার করতে পারবেন না	কোথা থেকে পাওয়া যাবে
মহিলাদের জন্য গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি	অবিবাহিত মহিলা বা নতুন সক্ষম দম্পতি যারা প্রথম সন্তান ধারণ বিলম্বিত করতে চান বা দুটি সন্তানের মধ্যে ব্যবধান রাখতে চান তাদের জন্য।	• বমি বমি ভাব• মাথাব্যাথা/মাথা ঘোরা • পা ফুলে যাওয়া • মাসিক অনিয়মিত হওয়া • উপরোক্ত সমস্যাগুলি সাময়িক এবং সময়ের সাথে সাথে ২ থেকে ৩ মাসের মধ্যে	• স্তন্যপান করাচ্ছেন যারা • যে মহিলাদের জন্ডিস ধরা পরেছে • যে সমস্ত মহিলাদের আগে স্ট্রোক হয়েছে, হার্টের সমস্যা আছে, পায়ের কোন শিরাতে রক্ত জমে আছে	• ডাক্তারের পরামর্শ নিয়ে তবেই ব্যবহার শুরু করতে হবে। • স্বাস্থ্যকেন্দ্র বা পুর প্রাথমিক স্বাস্থ্যকেন্দ্র (UPHC) থেকে পাওয়া যাবে। • ASHA-র কাছে ও এই বড়ি পাওয়া যাবে।

পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি	কে/কারা ব্যবহার করতে পারেন	পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া	যারা ব্যবহার করতে পারবেন না	কোথা থেকে পাওয়া যাবে
		কমে যায়। তাই বড়ি খাওয়া চালিয়ে যেতে হবে। • সমস্যাগুলি না কমলে ডাক্তারের পরামর্শ নিতে হবে।	বা উচ্চ রক্তচাপ (১৪০/৯০) আছে। • যে সমস্ত মহিলারা ধূমপান করেন বা ৩৫ বছরের ওপর বয়স।	• প্রথমবার বড়ি খাওয়া শুরু করার পর প্রথম ৩ মাসের মধ্যে একবার অবশ্যই ডাক্তারের পরামর্শ নিতে হবে।
আপৎকালীন গর্ভনিরোধক বড়ি 	শুধুমাত্র আপৎকালীন ব্যবহারের জন্য। যারা পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার না করে যৌন সম্পর্ক করেছেন, কন্ডোম ব্যবহারের সময় সেটি ফেটে গেছে বা কোন ধর্ষণের ঘটনা ক্ষেত্রে এটি ব্যবহার করা যেতে পারে।	• মাঝে মাঝে তলপেটে ব্যাথা বা অতিরিক্ত রক্তপাত। • পরবর্তী মাসিক নির্দিষ্ট দিনের কিছু দিন পরে হবে।	• যৌন সম্পর্কের ৭২ ঘন্টা পরে এই বড়ি আর ব্যবহার করা যাবে না। • এছাড়া গর্ভনিরোধক খাবার বড়ির যে যে অবস্থায় ব্যবহার করা যাবে না এই ক্ষেত্রে ও তা প্রযোজ্য হবে।	স্বাস্থ্যকেন্দ্র বা পুর প্রাথমিক স্বাস্থ্যকেন্দ্র (UPHC) থেকে পাওয়া যাবে। ASHA-র কাছে এই বড়ি পাওয়া যাবে। আপৎকালীন গর্ভনিরোধক বড়ি জন্ম নিয়ন্ত্রণের কোন পদ্ধতি নয়।
কন্ডোম 	মুলতঃ পুরুষদের জন্য ব্যবহারযোগ্য গর্ভধারণ রোধ করার সাথে সাথে কন্ডোম যৌন সংক্রমন ও যৌন রোগ প্রতিরোধও করে।	• নেই	• নেই	• সমস্ত সরকারী প্রতিষ্ঠানে পাওয়া যাবে।

পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি	কে/কারা ব্যবহার করতে পারেন	পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া	যারা ব্যবহার করতে পারবেন না	কোথা থেকে পাওয়া যাবে
PPIUCD বা IUCD 	মহিলা যারা আর বাচ্চা নিতে চান না তাদের ক্ষেত্রে IUCD একবার লাগানো হলে ১০ বছর পর্যন্ত গর্ভনিরোধকের কাজ করে। দুটি বাচ্চার মধ্যে ব্যবধান রাখতে প্রসূতি মহিলাদের জন্য।	• PPIUCD পরানোর পর প্রথম সপ্তাহে যোনিদ্বার দিয়ে ছিটে ছিটে রক্ত বেরোয়। • দীর্ঘদিন ধরে মাসিকের সময় অতিরিক্ত রক্তস্রাব হওয়া এবং তলপেটে মোচড় দিয়ে ব্যাথা হওয়া। সাধারণত এই অবস্থা IUCD পরানোর প্রথম তিন মাসের বেশি স্থায়ী হয় না।	• যে সমস্ত মহিলাদের কোন সন্তান হয়নি। • যে সমস্ত মহিলাদের রক্তাল্পতা আছে। • যে সমস্ত মহিলাদের যৌন সংসর্গের কারণে যৌন সংক্রমিত রোগ হওয়ার সম্ভাবনা আছে। • যে সমস্ত মহিলাদের ডিম্ববাহী নালী (fallopian tube) বা জরায়ুতে সংক্রমণ আছে, যাদের প্রসূতি অবস্থায় কোন সংক্রমণ আছে বা মাসিকের সময় অতিরিক্ত রক্তস্রাব এবং যন্ত্রণা হয়।	• কোন প্রশিক্ষিত এ.এন.এম, নার্স বা ডাক্তারই IUCD পড়াতে পারবে।

পুরুষদের বন্ধ্যাত্বকরণ (Male Sterilization)

- এটি একটি ছুরি কাঁচি বিহীন সহজ অপারেশন, যেখানে শুক্রবাহী নালীকে (যা শুক্রাণু বহন করে) বেঁধে দেওয়া হয়।
- সাধারণতঃ এই অপারেশনে ১৫ থেকে ২০ মিনিট সময় লাগে। এটি একটি স্থায়ী জন্মনিরোধক পদ্ধতি।
- অপারেশনের পর প্রথম তিন মাস কন্ডোম ব্যবহার করা আবশ্যক।
- এতে কোন দৈহিক দুর্বলতা দেখা যায় না বা কর্মক্ষমতা কমে যায় না। এই অপারেশনের ১৫ দিন পর থেকে স্বাভাবিক সব ধরণের কাজকর্ম করতে পারবে।
- এই অপারেশনের ফলে যৌন চাহিদা বা সক্ষমতা কমে যায় না।
- মনে রাখা প্রয়োজন যে এই অপারেশন কখনোই যৌন সংক্রমণ ও যৌন রোগ প্রতিরোধ করে না।

এই পরিষেবা নিকটস্থ পুর প্রাথমিক স্বাস্থ্যকেন্দ্র (UPHC)/ মহকুমা হাসপাতাল (SDH)/জেলা হাসপাতাল (DH) থেকে বিনামূল্যে পাওয়া যাবে।

মহিলাদের বন্ধ্যাত্বকরণ (Female Sterilization)

- মহিলা বন্ধ্যাত্বকরণ হল একটি ছোট নিরাপদ অপারেশন যেখানে তলপেট ছোট করে কেটে ডিম্ববাহী নালীকে কেটে বেঁধে দেওয়া হয়। এর ফলে ডিম্বানু শুক্রাণুর সাথে মিলিত হতে পারে না।
- সাধারণত এই অপারেশন করতে ৩০ মিনিট সময় লাগে এবং এর জন্য মহিলাকে হাসপাতালে ভর্তি হয়ে থাকতে হয়।
- এই অপারেশন মাসিক শুরু হওয়ার ৭ দিনের মধ্যে, ২৪ ঘন্টার মধ্যে বা প্রসবের ৬ সপ্তাহের মধ্যে করতে হবে।
- অপারেশনের পরে অন্তত ৭ দিন পর্যন্ত যৌন মিলন থেকে বিরত থাকতে হবে।
- এই অপারেশনের ফলে কোন দৈহিক দূর্বলতা দেখা যায় না বা কর্মক্ষমতা কমে যায় না। ৭ দিন পর থেকে স্বাভাবিক সব ধরণের কাজকর্ম করা যাবে।
- এই অপারেশনের পরেও যৌন চাহিদা বা সক্ষমতা কমে যায় না।
- এই ধরণের অপারেশনের ফলে বুকের দুধ কমে যায় না তাই ৬ মাসের কম বয়সের শিশুর মা-ও এই পদ্ধতি বেছে নিতে পারেন।
- এই অপারেশন শুধুমাত্র গর্ভধারণ রোধ করতে সক্ষম।

এই পরিষেবা নিকটস্থ পুর প্রাথমিক স্বাস্থ্যকেন্দ্র (UPHC)/ মহকুমা হাসপাতাল হাসপাতাল (SDH)/জেলা হাসপাতাল (DH) থেকে বিনামূল্যে পাওয়া যাবে।

পরিবার পরিকল্পনার ক্ষেত্রে ASHA কি করবে?

পরিবার পরিকল্পনার ক্ষেত্রে ASHAর গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রয়েছে। ASHA এক্ষেত্রে নিম্নলিখিত কাজগুলি করবেনঃ

- নতুন সক্ষম দম্পতিদের চিহ্নিত করবেন।
- সক্ষম দম্পতিদের পরিবার পরিকল্পনার গুরুত্ব সম্পর্কে প্রয়োজনীয় পরামর্শ দেবেন।
- সক্ষম দম্পতিদের কাছে সরকারী পরিষেবায় উপলব্ধ পরিবার পরিকল্পনার পদ্ধতিগুলি কি কি তা জানাবেন।
- সক্ষম দম্পতিদের বিভিন্ন পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সুবিধা - অসুবিধা সম্পর্কে জানাবেন ও প্রয়োজনীয় পরামর্শ দেবেন।
- সক্ষম দম্পতিদের কাছে পরিবার পরিকল্পনার সব পদ্ধতিগুলি তুলে ধরবেন যাতে সেই দম্পতি তাদের পছন্দ এবং সুবিধা মত পদ্ধতি বেছে নিতে পারেন।
- সক্ষম দম্পতিদের চাহিদা ও প্রয়োজন অনুসারে গর্ভনিরোধক বড়ি ও কন্ডোম দেবেন।
- বন্ধ্যাত্বকরণ ব্যবহারের ক্ষেত্রে সক্ষম দম্পতিদের পরামর্শ ও উৎসাহ দেবেন।

গুরুত্বপূর্ণ বিষয়

বন্ধ্যাত্বকরণ বা গর্ভনিরোধক খাবার বড়ির ব্যবহার কোন যৌন রোগ বা এইচ. আই. ভি প্রতিরোধ করে না। শুধুমাত্র কন্ডোম যৌন সংক্রমন ও যৌন রোগ প্রতিরোধ করে। তাই যৌন মিলনের সময় কন্ডোম ব্যবহার করলে, মহিলা যৌন সংক্রমন ও যৌন রোগের ঝুঁকি থেকে রক্ষা পেতে পারে।

মনে রাখতে হবে

- যে কোন সক্ষম দম্পতি তাদের সুবিধা, সামর্থ্য ও পছন্দ অনুযায়ী সিদ্ধান্ত নিয়ে স্বেচ্ছায় পদ্ধতি নির্বাচনের মাধ্যমে সন্তান ধারণের ক্ষেত্রে পরিবার পরিকল্পনা করতে পারে।
- পরিবার পরিকল্পনা ব্যবস্থা গ্রহণের ক্ষেত্রে সরকারী আর্থিক অনুদানকে গুরুত্ব না দিয়ে সক্ষম দম্পতিদের সুবিধা, সামর্থ্য ও পছন্দকে গুরুত্ব দিতে হবে।
- ২০ বছর বয়সের আগে সন্তানধারণ করা মা এবং শিশুর পক্ষে ক্ষতিকারক,তাই পরিবার পরিকল্পনা ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে।
- পরিবার পরিকল্পনার পদ্ধতি গ্রহণ করে দুটি সন্তানের জন্মের মধ্যে কমপক্ষে তিন বছরের ব্যবধান রাখতে হবে।

বিভাগ এগারোঃ

মাতৃস্বাস্থ্য

মাতৃস্বাস্থ্যের সংজ্ঞা

মাতৃস্বাস্থ্যের বিষয়টি ৩টি পর্যায়ে বিভক্ত। তা হল-

মাতৃস্বাস্থ্য

গর্ভাবস্থা	প্রসবকালীন সময়	প্রসূতি অবস্থা
গর্ভধারনের পর থেকে প্রসববেদনা ওঠা পর্যন্ত সময়কাল -৯ মাস ৭ দিন।	প্রসববেদনা ওঠা থেকে প্লাসেন্টা বা গর্ভফুল বের হওয়ার ১ ঘন্টা পর পর্যন্ত।	প্রসবের পর গর্ভফুল বের হওয়ার পর থেকে ৪২ দিন পর্যন্ত।

প্রসঙ্গতঃ উল্লেখ্য যে মাতৃমৃত্যুর হার কমানোর জন্য উপরিউক্ত প্রতিটি পর্যায়েই উপযুক্ত সাবধানতা ও যত্ন নেওয়া প্রয়োজন।

একটি মহিলার জীবনে গর্ভাবস্থা হল একটি স্বাভাবিক ব্যাপার। গর্ভবতী মহিলার স্বাস্থ্য ভাল থাকলে এবং সঠিক যত্ন পেলে সে গর্ভাবস্থায় সুস্থ থাকবে এবং সুস্থ সন্তানের জন্ম দেবে।

গর্ভাবস্থা চিহ্নিতকরণ

১৫ থেকে ৪৯ বছর বয়সী একজন সক্ষম মহিলার যদি ১ মাস বা তার বেশি মাসিক বন্ধ থাকে তাহলে তিনি গর্ভবতী কিনা তা জানার জন্য অবিলম্বে গর্ভাবস্থা চিহ্নিতকরণ পরীক্ষা করা দরকার।

এই পরীক্ষাটি যত তাড়াতাড়ি সম্ভব অর্থাৎ প্রথম মাসিক বন্ধ হওয়ার ৭ দিনের মধ্যে করাতে হবে।

তাড়াতাড়ি গর্ভাবস্থা চিহ্নিত হওয়ার সুবিধাগুলি হল

তাড়াতাড়ি গর্ভাবস্থা চিহ্নিত হলে গর্ভবতী মহিলা নাম নথিভুক্ত করতে পারবেন এবং তিনি উপযুক্ত সময়ে উন্নতমানের গর্ভকালীন পরিষেবা পাবেন।

গর্ভাবস্থা চিহ্নিতকরণের দুটি ধাপ হল

- মাসিক ১ মাস বা তার বেশি সময় ধরে বন্ধ থাকা।
- নিশ্চয় কিটের মাধ্যমে পরীক্ষা করা।

- নিশ্চয় কিট হল একটি গর্ভাবস্থা পরীক্ষা করার যন্ত্র যা মহিলা/ASHA/এ.এন.এম যে কেউ ব্যবহার করে মহিলার গর্ভাবস্থা সম্পর্কে সহজেই সুনিশ্চিত হতে পারেন। নিশ্চয় কিট সহজলভ্য যা বিনামূল্যে ASHA/এ.এন.এম-এর কাছে পাওয়া যায়।
- পরীক্ষার ফল ইতিবাচক হলে মহিলার গর্ভাবস্থা সম্পর্কে সুনিশ্চিত হওয়া যাবে
- পরীক্ষার ফল নেতিবাচক হলে বোঝা যাবে মহিলা গর্ভবতী নন।
- যদি মহিলা গর্ভবতী না হন এবং কোন সন্তান নিতে চান না তাহলে তাকে পরিবার পরিকল্পনা সম্বন্ধে পরামর্শদান করতে হবে।
- ASHA পরীক্ষার ফলাফলের গোপনীয়তা বজায় রাখতে হবে।

গর্ভাবস্থায় যত্নের উপাদানসমূহ

নাম নথিভুক্তকরণ ও গর্ভকালীন স্বাস্থ্য পরীক্ষা বা চেক-আপ

- নাম নথিভুক্তকরণ সহ একজন গর্ভবতী মহিলার কমপক্ষে ৪টি গর্ভকালীন স্বাস্থ্য পরীক্ষা বা চেক-আপ করাতে হবে।
- এছাড়া কোন সমস্যা থাকলে আরো বেশি বার স্বাস্থ্য পরীক্ষা বা চেক-আপের প্রয়োজন হতে পারে।

প্রথম স্বাস্থ্য পরীক্ষাঃ ৩ মাস বা ১২ সপ্তাহের মধ্যে। এই সময়ে মাতৃ ও শিশু সুরক্ষা কার্ড (MCPC) সংগ্রহ করতে হবে।
দ্বিতীয় স্বাস্থ্য পরীক্ষাঃ সাড়ে ৩ মাস থেকে সাড়ে ৬ মাস বা ১৪ থেকে ২৬ সপ্তাহের মধ্যে
তৃতীয় স্বাস্থ্য পরীক্ষাঃ ৭ মাস থেকে সাড়ে ৮ মাস বা ২৮ থেকে ৩৪ সপ্তাহের মধ্যে
চতুর্থ স্বাস্থ্য পরীক্ষাঃ ৯ মাস পূর্ণ হওয়ার পর অথবা ৩৬ সপ্তাহ পরে। এই পরীক্ষাটি এ.এন.এম গর্ভবতী মহিলার বাড়ীতে এসে করবেন।

গর্ভবতী মহিলার গর্ভকালীন স্বাস্থ্য পরীক্ষা বা চেক-আপ শহরের স্বাস্থ্য ও পুষ্টি দিবসে অথবা পুর প্রাথমিক স্বাস্থ্যকেন্দ্রে (UPHC) করাতে হবে। গর্ভবতী মহিলাকে সরকারী স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানের ডাক্তারের কাছে তৃতীয় স্বাস্থ্য পরীক্ষা পর্যন্ত অবশ্যই করাতে হবে।

গর্ভাবস্থায় শহরের স্বাস্থ্য ও পুষ্টি দিবসে অথবা সরকারী স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠান থেকে যে পরিষেবাগুলি পাওয়া যাবে তা হলঃ

- বর্তমান ও আগের গর্ভাবস্থার ইতিহাস এবং কোন ধরণের জটিলতা থাকলে তা জানতে হবে।
- চারটি গর্ভকালীন পরীক্ষার সময় যে যে গর্ভকালীন পরিষেবাগুলি পাবে তা হলঃ

- উচ্চতা মাপা।
- ওজন নেওয়া।
- রক্তচাপ মাপা। গর্ভবতী মহিলার রক্তচাপ ১৩০/৯০ বা তার বেশি হলে ডাক্তারি পরামর্শ নিতে হবে।
- মূত্র পরীক্ষা।
- রক্ত পরীক্ষা।

- দুটো টি.টি./বুস্টার ইঞ্জেকশান।
- কমপক্ষে ১০০টি IFA ট্যাবলেট।
- জরায়ুর উচ্চতা, অবস্থান ও হৃদযন্ত্রের শব্দ শোনার জন্য গর্ভবতী মহিলার তলপেটে হাত দিয়ে বা যন্ত্রের সাহায্যে পরীক্ষা।

- টিটেনাস টক্সাইড ইঞ্জেকশনঃ
- একজন গর্ভবতী মহিলা তাঁর গর্ভাবস্থায় দুটি টিটেনাস টক্সাইড বা টিটি ইঞ্জেকশন অবশ্যই নেবেন।
- প্রথম টিটেনাস টক্সাইড ইঞ্জেকশনটি গর্ভাবস্থায় যত শীঘ্রসম্ভব নিতে হবে।
- প্রথম ইঞ্জেকশনের ১ মাস পর দ্বিতীয় ইঞ্জেকশনটি নিতে হবে।
- ৩ বছরের কম সময়ের মধ্যে যদি মহিলা পুনরায় গর্ভবতী হন এবং প্রথমবার টিটেনাস টক্সাইড ইঞ্জেকশনগুলি যথাযথ সময় নিয়ে থাকেন তাহলে দ্বিতীয় গর্ভাবস্থায় একটি ইঞ্জেকশন (টি.টি. বুষ্টার) নিতে হবে।
- যদি কোন গর্ভবতী মহিলা সময় মত উপরোক্ত টিটেনাস টক্সাইড ইঞ্জেকশনগুলি না নিয়ে থাকেন তাহলে প্রসবের ১ মাস আগে তা অবশ্যই তা নিয়ে নিতে হবে।

- রক্তাল্পতার বড়ি (IFA)
- গর্ভাবস্থায় রক্তাল্পতা রোধ করার জন্য প্রত্যেক মহিলার IFA ট্যাবলেট খাওয়া প্রয়োজন।
- গর্ভাবস্থায় প্রত্যেক মহিলাকে প্রতিদিন ১টি করে কমপক্ষে ১০০ টি IFA ট্যাবলেট বা বড়ি খেতে হবে।
- যে সব গর্ভবতী মহিলাদের রক্তাল্পতা রয়েছে তাদের প্রতিদিন ২টি করে মোট ২০০ টি IFA ট্যাবলেট বা বড়ি খেতে হবে।
- গর্ভাবস্থায় রক্তাল্পতা একটি সাধারণ বিষয়।

- পুষ্টি
- একজন গর্ভবতী মহিলাকেঃ
- বেশি পরিমাণ খাবার কম সময়ের ব্যবধানে বারেবারে খেতে হবে।
- প্রতিদিন কমপক্ষে ৪ বার সম্পূর্ণ আহার করতে হবে এবং আরও একবার ভারী খাবার খেতে হবে।
- এছাড়াও অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্রের খাবার খেতে হবে।
- গর্ভাবস্থার পুরো সময়ে এই নিয়ম মেনে খাবার খেয়ে যেতে হবে।
- গর্ভবতী মহিলাকে অবশ্যই আয়োডিনযুক্ত নুন খেতে হবে।
- গর্ভবতী মহিলাকে কমপক্ষে ৪ থেকে ৫ লিটার জল ও জলীয় পদার্থ খেতে হবে।

- বিশ্রামঃ
- নিয়ম অনুযায়ী দিনে ২ ঘণ্টা ও রাতে ৮ ঘণ্টা অবশ্যই বিশ্রাম নিতে হবে। দিনে কমপক্ষে ২ ঘণ্টা বিশ্রামের প্রতি বিশেষ নজর দিতে হবে।
- একজন গর্ভবতী মহিলা যে কোন ধরণের হাল্কা কাজ করতে পারেন কিন্তু কাজের মাঝে অল্প সময়ের জন্য বিশ্রাম নিতে হবে।

ব্যক্তিগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা

- ব্যক্তিগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা গর্ভাবস্থায় সংক্রমণের সম্ভাবনা কমায়।
- প্রতিদিন কল বা টিউবওয়েলের পরিষ্কার জলে স্নান করতে হবে।
- পুকুরের জলে স্নান করা যাবে না।
- প্রয়োজনে পরিবারের সদস্যদের জলের ব্যবস্থা করতে হবে।
- স্তন ও প্রজনন অঙ্গ পরিষ্কার রাখতে হবে।
- গর্ভাবস্থায় পরিষ্কার, নরম, ঢিলেঢালা, সুতির জামাকাপড় পরতে হবে।

গর্ভাবস্থায় বিপদের লক্ষণ

গর্ভবতী মহিলা ও তার পরিবারের গর্ভাবস্থায়, প্রসবকালীন সময়ে ও প্রসূতি অবস্থায় বিপদের লক্ষণগুলি সম্পর্কে অবশ্যই জেনে রাখা প্রয়োজন। সেই সঙ্গে গর্ভবতী মহিলাকে বোঝাতে হবে যে তিনি এই লক্ষণগুলির কোন এক বা একাধিক অসুবিধার সম্মুখীন হন তাহলে তাকে অবিলম্বে হাসপাতাল বা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যেতে হবে।

গর্ভাবস্থায় বিপদের লক্ষণগুলি হল

গর্ভাবস্থার যে কোন সময় যোনিদ্বার থেকে যে কোন পরিমাণ রক্তক্ষরণ (টকটকে লাল রক্ত বা জমাট বাঁধা রক্তপিন্ড) গুরুতর বিপদের লক্ষণ	গর্ভস্থ ভ্রূণের অস্বাভাবিক অবস্থান
মুখ, হাতের তালুর উল্টোদিক বা পায়ের পাশ ফুলে যাওয়া	প্রসাব করার সময় জ্বালা বা যন্ত্রনা
উচ্চ রক্তচাপ, চোখে ঝাপসা দেখা(চোখের সামনে কালো কালো বিন্দু বা ছোপ দেখা), মাথার যন্ত্রনা	আগের প্রসব যদি অপারেশন করে হয় বা পেটে অন্য কোন অপারেশন হয়ে থাকে।
খিঁচুনি ও অজ্ঞান হয়ে যাওয়া	প্রস্রাবের সময় যন্ত্রণা বা জ্বালা
গর্ভস্থ ভ্রূণের নড়াচড়া কম হয়ে যাওয়া বা বন্ধ হয়ে যাওয়া	ম্যালেরিয়া
অত্যধিক রক্তাল্পতা	অন্যান্য অসুস্থতা যেমন হার্টের অসুখ, জন্ডিস, জ্বর ইত্যাদি
একাধিক ভ্রূণের উপস্থিতি	

রক্তাল্পতা

মহিলা, কিশোরী এবং অপুষ্ট শিশুদের মধ্যে সাধারণত রক্তাল্পতা দেখা যায়।

- রক্তে হিমোগ্লোবিনের মাত্রা কমে যাওয়ার ফলে রক্তাল্পতা হয়। হিমোগ্লোবিন হল রক্তে একটি পদার্থ যা শরীরের অক্সিজেন পৌঁছে দিতে সাহায্য করে।
- একটি সাধারণ রক্ত পরীক্ষা করে রক্তে হিমোগ্লোবিনের পরিমাণ দেখে রক্তাল্পতা আছে কি না তা বোঝা যায়। এ.এন.এমের কাছে বা পুর প্রাথমিক স্বাস্থ্যকেন্দ্রে (UPHC) বা শহরের স্বাস্থ্য ও পুষ্টি দিবসে এই পরীক্ষা করে রক্তাল্পতা চিহ্নিত করা যেতে পারে।
- হিমোগ্লোবিনের মাত্রা কম হলে গর্ভবস্থায় বিভিন্ন জটিলতা হতে পারে। তা হল
  - প্রসবের সময়ে বা প্রসবের পরে মহিলার মৃত্যু হতে পারে।
  - গর্ভের সন্তান সময়ের আগে জন্মাতে পারে।
  - কম জন্ম ওজনের শিশু জন্মাতে পারে।
  - গর্ভে সন্তানের মৃত্যুও হতে পারে।

রক্তাল্পতার সাধারণ লক্ষণগুলি হল-

- জিভ ফ্যাকাসে হয়ে যাওয়া।
- দূর্বল বোধ করা।
- শরীরে ফোলা ভাব থাকা।
- সবসময় ক্লান্তি ভাব।
- ক্লান্তির জন্য কাজে অনিচ্ছা।
- অল্প কাজেই হাঁপিয়ে পড়া।
- মাথা ঘোরা।
- বুক ধরফর করা।
- চোখে ধোঁয়া-ধোঁয়া লাগা।

গর্ভাবস্থায় রক্তাল্পতা প্রতিরোধ করার উপায়

- গর্ভাবস্থায় রক্তাল্পতা রোধ করার জন্য প্রত্যেক মহিলার IFA ট্যাবলেট খাওয়া প্রয়োজন।
- গর্ভাবস্থায় প্রত্যেক মহিলাকে প্রতিদিন ১টি করে কমপক্ষে ১০০ টি IFA ট্যাবলেট বা বড়ি খেতে হবে।
- যে সব গর্ভবতী মহিলাদের মাঝারী রক্তাল্পতা রয়েছে তাদের প্রতিদিন ২টি করে মোট ২০০ টি IFA ট্যাবলেট বা বড়ি খেতে হবে।
- যে সমস্ত মহিলাদের গুরুতর রক্তাল্পতা আছে - এই সব গর্ভবতী মহিলাদের কাছাকাছি কোন হাসপাতালে বা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে পাঠাতে হবে কারণ এক্ষেত্রে ইনজেকশন বা রক্ত দেওয়ার প্রয়োজন হতে পারে।

রক্তাল্পতা সম্বন্ধে পরামর্শদানের ক্ষেত্রে যে বিষয়গুলি মনে রাখতে হবে তা হল-

- IFA ট্যাবলেট নিয়মিত ভাবে নির্দিষ্ট কোন একটি সময়ে খেতে হবে।
- গর্ভধারণের প্রথম তিন মাস থেকেই নিয়ম মেনে দিনে ১ টি করে IFA ট্যাবলেট ১০০ দিন খেতে হবে।
- IFA ট্যাবলেট খাওয়ার ও আয়রন সমৃদ্ধ খাবার খাওয়ার আগে ও পরে এক ঘণ্টার মধ্যে চা, কফি, ক্যালসিয়াম ট্যাবলেট বা দুধ খাওয়া যাবে না। চা, কফি, দুধ ও ক্যালসিয়াম ট্যাবলেট দেহে আয়রন শোষিত হতে বাধা দেয়।
- বমি বমি ভাব, কোষ্ঠকাঠিন্য, কালো পায়খানা ইত্যাদির কারণে অনেকে প্রতিদিন এই ট্যাবলেট খান না। IFA ট্যাবলেট খেলে পায়খানার রং কালো হতেই পারে, এতে উদ্বেগের কোন কারণ নেই।
- কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা দিলে গর্ভবতীকে বেশি করে জল এবং সবুজ শাক সব্জি খেতে হবে।
- IFA ট্যাবলেট সম্পর্কে ভ্রান্ত ধারণাগুলি কাটিয়ে এই ওষুধের গুরুত্বের কথা গর্ভবতী মহিলা ও তার পরিবার কে বুঝিয়ে বলা দরকার। অনেকের ভুল ধারণা আছে এই ট্যাবলেট খেলে বাচ্চার গায়ের রং কালো হয়। বুঝিয়ে বলা দরকার যে এর সাথে IFA ট্যাবলেট এর কোন সম্পর্ক নেই।
- IFA ট্যাবলেট গর্ভবতী মহিলার ক্লান্তি ভাব কমায়। কিন্তু একটু ভাল বোধ করলেই খাওয়া বন্ধ করা যাবে না যতক্ষন পর্যন্ত চিকিৎসকের পরামর্শমত দেওয়া মাত্রা শেষ না হয়।

ASHA কি করবে?

ASHA যেহেতু স্বাস্থ্য পরিষেবা ও জনসাধারণের মধ্যে সংযোগ স্থাপনের কাজ করে থাকে তাই উপরিউক্ত ক্ষেত্রগুলিতে ASHA-র উল্লেখযোগ্য ভূমিকা রয়েছে । এগুলি হলঃ

- গর্ভবতী মহিলাদের তালিকা তৈরি করাঃ এলাকার সমস্ত গর্ভবতী মহিলাদের তালিকা তৈরি করা। বিশেষ করে যে সমস্ত পরিবারগুলি পিছিয়ে পড়া বা স্বাস্থ্য পরিষেবা নিতে আগ্রহী নয় তাদের দিকে নজর দিতে হবে। তপশিলী জাতি, উপজাতি, সংখ্যালঘু সম্প্রদায়, শহরে নতুন এসেছে, পরিব্রাজক পরিবারের মহিলা ও মহিলা প্রধান পরিবারকে বেশি নজর দিতে হবে।
- যত শীঘ্র সম্ভব নাম নথিভুক্তকরণঃ এলাকার সব গর্ভবতী মহিলাদের গর্ভাবস্থার ১২ সপ্তাহের মধ্যে

স্বাস্থ্যকেন্দ্রে নাম নথিভুক্তকরণে সাহায্য করতে হবে।

- সম্পূর্ণ গর্ভকালীন পরীক্ষা সুনিশ্চিত করাঃ গর্ভবতী মহিলাকে সম্পূর্ণ গর্ভকালীন পরীক্ষা, গর্ভাবস্থার যত্ন, প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব, গর্ভাবস্থায় কি কি করণীয় সে সম্পর্কে পরামর্শদান করতে হবে। প্রয়োজনে ASHA গর্ভবতী মহিলার সঙ্গে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যাবেন। গর্ভবতী মহিলাকে গর্ভাবস্থায় যত্নের সমস্ত উপাদান পাওয়াতে সাহায্য করা এবং মাতৃ ও শিশু সুরক্ষা কার্ডে (MCPC) তথ্য নথিভুক্ত করাবেন। সেই সঙ্গে পরিষেবা ছুট গর্ভবতী মহিলাদের প্রতি বাড়তি মনোযোগ দিয়ে তারা যাতে এসব সুযোগ নেয় তার ব্যবস্থা করতে হবে।
- গর্ভাবস্থায় যত্ন সংক্রান্ত পরামর্শদান করাঃ গর্ভবতী মহিলা এবং তার পরিবারকে গর্ভকালীন পরীক্ষা, গর্ভাবস্থার যত্ন, প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব, গর্ভাবস্থায় কি কি করনীয় সে সম্পর্কে পরামর্শদান করবেন।
- গর্ভাবস্থায় পুষ্টির প্রয়োজনীয়তা সংক্রান্ত পরামর্শদান করাঃ প্রতিদিনের সম্পূর্ণ আহারের খাদ্য তালিকায় বিভিন্ন ধরণের দানাশস্যজাত খাবার (ভাত, রুটি, মুড়ি, চিঁড়ে, সুজি), ডাল, সবুজ শাকসজি, ফল অবশ্যই থাকতে হবে। এছাড়াও সম্ভব হলে দুধ বা দুগ্ধজাত খাবার, মাছ, মাংস ও ডিম সাধ্যমত খাওয়ার কথা বলতে হবে।
- গর্ভাবস্থায় বিশ্রামের প্রয়োজনীয়তা সংক্রান্ত পরামর্শদান করাঃ একজন গর্ভবতী মহিলা যে কোন ধরণের হাল্কা কাজ করতে পারেন কিন্তু কাজের মাঝে অল্প সময়ের জন্য বিশ্রাম নিতে হবে সে বিষয়ে পরামর্শদান করতে হবে।
- গর্ভাবস্থায় বিপদের লক্ষণ চিহ্নিত করা ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নেওয়াঃ মহিলার কোন জটিলতা সৃষ্টি হলে বা বিপদের লক্ষণ দেখলে তাকে জরুরী ভিত্তিতে কোন নিকটস্থ স্বাস্থ্যকেন্দ্রে/ হাসপাতালে পাঠাতে হবে তা জেনে রাখা এবং তার ব্যবস্থা করা।
- গর্ভবতী মহিলা ও তার পরিবারকে গর্ভাবস্থায়, প্রসবকালীন সময়ের এবং প্রসুতি অবস্থায় বিপদের লক্ষণগুলি সম্পর্কে সচেতন করবেন।
- সমস্ত গর্ভবতী মহিলাকে অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্রের পরিপূরক আহার খাওয়ানো সুনিশ্চিত করতে হবে।
- যে সমস্ত কিশোরী মেয়ে যারা গর্ভবতী তাদের প্রতি বিশেষ নজর দেওয়া। কম বয়সে গর্ভবতী হওয়ার ফলে এদের অপুষ্টিতে ভোগার এবং প্রসবের সময় জটিলতার সম্ভাবনা বেশি থাকে তাই তাদের একটু বেশি সাহায্য ও দেখাশোনার প্রয়োজন।
- নিরাপদ প্রসবের ব্যবস্থা করা এবং এলাকার সব গর্ভবতী মহিলাদের জন্য প্রসবের পরিকল্পনা তৈরি করবেন এবং পরিবারের সঙ্গে তা আলোচনা করবেন।
- স্বাস্থ্য কেন্দ্রে প্রেরণের জন্য যানবাহন চিহ্নিত করা এবং গর্ভবতী মহিলার পরিবারের সদস্যদের সে বিষয়ে জানাতে হবে। এক্ষেত্রে প্রয়োজন বোধে স্থানীয় ক্লাব সদস্য বা অন্যান্য লোকের কাছে সহযোগীতা নিতে হবে।
- প্রয়োজনীয় অর্থের ব্যবস্থা করা - গর্ভবতী মহিলা ও তার পরিবারকে মোটামুটিভাবে প্রসবের ও যাতায়াতের জন্য কত খরচ হতে পারে তার একটি আন্দাজ করে নিতে হবে। তাদেরকে এই সব খরচ ছাড়াও কিছু আপদকালীন অর্থের ব্যবস্থা করে রাখতে হবে যাতে করে যদি কোন জটিল পরিস্থিতিতে বেশি অর্থ দরকার হয় তাহলে তার যোগান দেওয়া সম্ভব হয়।
- ২৪ X ৭ দিন খোলা থাকে এবং যেখানে আপৎকালীন পরিস্থিতিতে মা ও নবজাতকের সমস্ত ধরণের বিপদের মোকাবিলা করার ব্যবস্থা আছে সেই রকম প্রতিষ্ঠানে প্রসব করানো সুনিশ্চিত করতে হবে।

প্রসবের যত্ন

কিছু মহিলাদের গর্ভাবস্থায় জটিলতার সম্ভাবনা বেশি থাকে। সেই সব মহিলাদের প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবের জন্য পরামর্শ দিতে হবে। যে সব ক্ষেত্রে জটিলতা দেখা দিতে পারে তা হলঃ

- মহিলার বয়স যদি ১৯ বছরের কম হয়।
- মহিলার বয়স যদি ৪০ বছরের বেশি হয়।
- মহিলার যদি আগে অন্তত তিনটি আরও সন্তান থাকে।
- মহিলার দেহের ওজন বা উচ্চতা যদি খুব কম বা খুব বেশি হয়।

উপরের যে কোন একটি অবস্থা থাকলেই মহিলার গর্ভাবস্থা ঝুঁকিপূর্ণ বলে নিশ্চিত করতে হবে।

নিরাপদ প্রসবের উপায়গুলি কি কি

যদি কোন বিপদের লক্ষণ বা জটিলতা থাকে

গর্ভবতী মহিলা এবং তার পরিবারের সদস্যদের ২৪ ঘন্টা ৭ দিন খোলা থাকে এবং যেখানে আপদকালীন পরিস্থিতিতে মা ও নবজাতকের সমস্ত ধরণের বিপদের মোকাবিলা করার ব্যবস্থা আছে (CEmOC) সেই প্রতিষ্ঠান নির্বাচন করার পরামর্শ প্রদান করতে হবে।

যদি কোন বিপদের লক্ষণ জটিলতা না থাকে

গর্ভবতী মহিলা ও তার পরিবারের সদস্যদের ২৪ ঘন্টা ৭ দিন খোলা থাকে এমন এবং যেখানে মূলতঃ স্বাভাবিক প্রসবের ব্যবস্থা আছে সেই প্রতিষ্ঠান নির্বাচন করার পরামর্শ প্রদান করতে হবে।

সেই প্রতিষ্ঠানের প্রেরণের জন্য যানবাহনের ব্যবস্থা থাকবে সুতরাং যদি প্রয়োজন হয় তাহলে উচ্চতর পরিষেবা কেন্দ্রে তক্ষুনি প্রেরণ করা যাবে।

যদি কোন জটিলতা না থাকে এবং গর্ভবতী মহিলা ও তার পরিবারের সদস্যরা প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবে অনিচ্ছুক হন

গর্ভবতী মহিলা ও তার পরিবারের সদস্যদের অবশ্যই একজন দক্ষ প্রসব সহায়কের দ্বারা প্রসব করানোর পরামর্শ দিতে হবে।

দক্ষ প্রসব সহায়ক হলেন যিনি

- স্বাভাবিক প্রসব করাতে পারেন।
- বিপদের লক্ষণ চিহ্নিত করে সময়মত প্রেরণ করতে পারেন।
- স্যালাইন দিতে পারেন।
- অ্যান্টিবায়োটিক প্রয়োগ করতে পারেন।
- প্রয়োজনে যোনীদ্বার সেলাই করতে পারেন।

একজন এ.এন.এম, নার্স বা ডাক্তারকেই দক্ষ প্রসব সহায়ক বলা যাবে।

যদি কোন মহিলা সব সুবিধা- অসুবিধার কথা জেনেও বাড়ীতে প্রসব করানোর সিদ্ধান্ত নেন তাহলে ASHA অবশ্যই নিরাপদ ও পরিচ্ছন্নভাবে প্রসব সুনিশ্চিত করবেন।

যদি প্রসবের সরঞ্জাম না পাওয়া যায় তবে অবশ্যই নিম্নলিখিত জিনিসগুলি এক এক করে গুছিয়ে পাঁচ পরিষ্কার সুনিশ্চিত করতে হবে।

এই পাঁচ পরিষ্কার হল:

- পরিষ্কার হাত।
- পরিষ্কার নতুন ব্লেড
- পরিষ্কার প্রসবের জায়গা।
- পরিষ্কার সুতো
- পরিষ্কার নাভী। নাভীতে কিছু লাগানো যাবে না।

জননী সুরক্ষা যোজনা (JSY)

কারা এই সুবিধা পাবে

- বি.পি.এল (দারিদ্র সীমার নিচে বসবাসকারী) তালিকাভুক্ত গর্ভবতী মহিলারা বাড়িতে ও প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবের ক্ষেত্রে এই সুবিধা পাবেন।
- তপশিলী জাতি/উপজাতি (এস.সি/এস.টি) তালিকাভুক্ত গর্ভবতী মহিলারা শুধুমাত্র প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবের ক্ষেত্রে এই সুবিধা পাবেন। ।

কি কি সুবিধা পাওয়া যাবে

- বাড়ীতে প্রসবের ক্ষেত্রে

শুধুমাএ দারিদ্রসীমার নীচে বসবাসকারী পরিবারের মহিলা যদি বাড়ীতে প্রসব করান তাহলে প্রসবের ৭ দিনের মধ্যে ৫০০ টাকা পাবেন। গ্রামাঞ্চল ও শহরাঞ্চল উভয় ক্ষেত্রেই এই সুবিধা পাওয়া যাবে।

  - যদি গর্ভবতী মহিলা ৩টি গর্ভকালীন স্বাস্থ্য পরীক্ষা করিয়ে থাকেন তাহলেপ্রসবেরপর শহরাঞ্চলের ক্ষেত্রে Urban Local Body বা ULB উপভোক্তার কাছে টাকা পোঁছে দেবেন।
  - বর্তমানে তৃতীয় গর্ভকালীন স্বাস্থ্য পরীক্ষার (৩টি ANC) পর আর কোন টাকা পাওয়া যাবে না।

দারিদ্রসীমার উপরে (APL)বসবাসকারী তপসিলী জাতি বা উপজাতিভুক্ত যোগ্য মহিলারা বাড়ীতে প্রসবের ক্ষেত্রে JSY-র সুবিধা পাবেন না।

- প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবের ক্ষেত্রেঃ
  - প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবের ক্ষেত্রে শহরাঞ্চলে বসবাসকারী মহিলা যদি কোন সরকারি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে/ কেন্দ্র/ হাসপাতালে বা অনুমদিত স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে প্রসব করান তাহলে সেই প্রতিষ্ঠান/স্বাস্থ্যকেন্দ্র/হাসপাতাল থেকে ছাড়া পাওয়ার আগে ৯০০ টাকা পাবেন।
  - JSY-র টাকা মাকে হাসপাতালে ছাড়া পাওয়ার আগে বা ছাড়া পাওয়ার সময় দিতে হবে।

মনে রাখতে হবে

- দারিদ্রসীমার উপরে বসবাসকারী যোগ্য তপসিলী জাতি বা উপজাতি মহিলারা বাড়ীতে প্রসবের ক্ষেত্রে কোন টাকা পাবেন না।
- সাধারণ পরিস্থিতিতে প্রসূতি মহিলা ছাড়া অন্য কাউকে JSY-র টাকা দেওয়া হবে না।
- যদি মহিলা প্রসব হতে গিয়ে বা হাসপাতাল থেকে ছাড়া পাওয়ার আগে মারা যান তাহলে সেই মহিলার স্বামীকে ঐ টাকা উপযুক্ত প্রমাণ দিয়ে নিতে হবে।
- আর্বান লোকাল বডি (Urban Local Body) থেকে পাওয়া JSY কার্ডের ফটোকপি থাকলে তবেই বাড়ীতে বা হাসপাতালে প্রসবের ক্ষেত্রে JSYরটাকা পাওয়া যাবে।
- বর্তমানে এই সিদ্ধান্ত গ্রহণ করা হয়েছে যে দারিদ্রসীমার নীচে বসবাসকারী মানুষের তালিকা প্রকাশিত না হওয়া পর্যন্ত নির্বাচিত জনপ্রতিনিধিদের দেওয়া মাসিক আয়ের সার্টিফিকেটের ভিত্তিতে যোগ্য মহিলাকে জননী সুরক্ষা যোজনার টাকা দেওয়া হবে।
- ১লা অক্টোবর ২০১২ থেকে জননী সুরক্ষা যোজনা সম্পর্কিত পরিবর্তিত নির্দেশিকা কার্যকরী হয়েছে।

জননী শিশু সুরক্ষা কার্যক্রম (JSSK)

গর্ভবতী মহিলার এবং জন্মের ১ বছরের মধ্যে অসুস্থ নবজাতকের জন্য পরিষেবাঃ

- বিনামূল্যে ও নিঃখরচায় স্বাভাবিক প্রসব ও সিজার করানো।
- বিনামূল্যে ওষুধ ও অন্যান্য প্রয়োজনীয় সামগ্রী।
- বিনামূল্যে বিভিন্ন পরীক্ষা নিরীক্ষা (রক্ত, মূত্র এবং আল্ট্রাসোনোগ্রাফি ইত্যাদি)।

- স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে থাকার সময় বিনামূল্যে খাবার (স্বাভাবিক প্রসবের ক্ষেএে ৩ দিন পর্যন্ত এবং সিজারের ক্ষেত্রে ৭ দিন পর্যন্ত)।
- বিনামূল্যে রক্তের ব্যবস্থা।
- বিনামূল্যে বাড়ী থেকে স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে পর্যন্ত যাওয়ার ব্যবস্হা।
- রুগীকে চিকিৎসার জন্য এক হাসপাতাল থেকে অন্য হাসপাতালে পাঠানোর প্রয়োজন হলে বিনামূল্যে এক হাসপাতাল থেকে অন্য হাসপাতালে যাওয়ার ব্যবস্হা।
- বিনামূল্যে স্বাভাবিক প্রসবের ৪৮ ঘন্টা পরে এবং সিজারের মাধ্যমে প্রসবের ক্ষেত্রে ৭ দিন পরে বাড়ীফেরার ব্যবস্হা।
- হাসপাতালে থাকাকালীন বিনামূল্যে খাওয়া দাওয়ার ব্যবস্থা।
- সবধরণের খরচ থেকে পরিষেবা গ্রহণকারী গর্ভবতী মহিলা ও অসুস্হ নবজাতকের চিকিৎসার সবরকম খরচ হাসপাতাল কতৃপক্ষ বহন করবে।

এক্ষেত্রে গর্ভবতী মহিলা গর্ভাবস্হায় এবং প্রসব পরবর্তী সময়ে (প্রসবের পর ৬ সপ্তাহ পর্যন্ত) আবশ্যিক ও ঐচ্ছিক যে কোন ধরণের ডায়গনষ্টিক পরীক্ষা বিনামূল্যে করার সুযোগ পাবেন।

জননী সুরক্ষা যোজনা (JSY) এবং জননী শিশু সুরক্ষা কার্যক্রমের (JSSK) ক্ষেত্রে ASHA কি কি করবে

- এলাকার মানুষদের এই সরকারী সুযোগ সুবিধা সম্বন্ধে জানাতে হবে।
- সরকারী প্রতিষ্ঠানে গর্ভবতী মহিলা ও অসুস্থ নবজাতকের চিকিৎসার সবরকম খরচ হাসপাতাল কতৃপক্ষ বহন করবে সে বিষয়ে সচেতন করতে হবে।
- কোথাও এই পরিষেবাগুলি না পাওয়া গেলে প্রয়োজনে তার ব্যবস্থা নিতে হবে।

প্রসূতিকালীন যত্ন

প্রসূতিকালীন যত্ন বলতে কি বুঝি?

শিশুর জন্মের পর গর্ভফুল বের হওয়ার পর থেকে ৪২ দিন পর্যন্ত (৬ সপ্তাহ) সময়কে প্রসূতিকাল বলা হয়। এই সময়টি হল মাতৃস্বাস্থ্যের তৃতীয় বা শেষ পর্যায়। এই সময় প্রসূতি মহিলা ও নবজাতকের কিছু সমস্যা হতে পারে। ASHA-কে এই সমস্ত ব্যাপারে জানতে হবে এবং প্রয়োজনে চিকিৎসা ও রেফারেলের ব্যবস্থা করতে হবে।

প্রসূতিকালীন যত্নের উপাদান- স্বাস্থ্য পরিষেবা

- বাড়ীতে প্রসব হলে প্রথম ২৪ ঘন্টার মধ্যে ASHA-কে অবশ্যই প্রসূতিকে দেখতে যেতে হবে।
- প্রসবের পর ৩য়, ৭ম, ১৪তম, ২৮তম ও ৪২তম দিনে ASHA-কে একজন প্রসূতিকে অবশ্যই দেখতে যেতে হবে।
- যে সমস্ত প্রসূতি মহিলাদের রক্তাল্পতা নেই তাদের প্রসূতি অবস্থায় প্রতিদিন ১টি করে মোট ১০০ টি IFA ট্যাবলেট বা বড়ি খেতে হবে।
- যে সব প্রসূতি মহিলাদের রক্তাল্পতা রয়েছে তাদের প্রসূতি অবস্থায় প্রতিদিন ২টি করে (সকালে ১টি ও রাতে ১টি) মোট ২০০ টি IFA ট্যাবলেট বা বড়ি খেতে হবে।

প্রসূতিকালীন যত্নের উপাদান- পুষ্টি

- ৪ বার সম্পূর্ণ এবং আরও একবার ভারী খাবার খেতে হবে।

- প্রতিদিনের সম্পূর্ণ আহারের খাদ্য তালিকায় বিভিন্ন ধরণের দানাশস্যজাত খাবার (ভাত, রুটি, মুড়ি, চিঁড়ে, সুজি), ডাল, সবুজ শাকসব্জি, ফল অবশ্যই থাকতে হবে। এছাড়াও সম্ভব হলে দুধ বা দুগ্ধজাত খাবার, মাছ, মাংস ও ডিম সাধ্যমত খেতে হবে।
- যে সকল প্রসূতি মহিলাদের রক্তাল্পতা আছে তাদের দৈনন্দিন খাদ্য তালিকায় লৌহ সমৃদ্ধ খাবার অর্থাৎ সবুজ পাতাওয়ালা শাক-সব্জি, লাল বা সবুজ নটে শাক, ধনেপাতা, কুলেখাড়া শাক, কলমি শাক, সজনে শাক, দানা শস্য, তালমিছরি, তরমুজ, খেজুর, গুড়, মাংস, মেটে, মাছ খেতে হবে।
- ভিটামিন 'সি' সমৃদ্ধ ফল ও শাকসব্জি, যেমন কাঁচা আম, আমলকী, লেবু ইত্যাদি প্রসূতি মহিলার প্রতিদিনের খাদ্য তালিকায় রাখতে হবে।
- প্রসবের পর ৬ মাস পর্যন্ত মহিলাকে নিকটবর্তী অঙ্গনওয়াড়ি কেন্দ্র থেকে দেওয়া সম্পূরক খাবার খেতে হবে।
- প্রসূতি মহিলাকে পর্যাপ্ত পরিমাণেঅর্থাৎ ৪ থেকে ৫ লিটার জল খেতে হবে। বেশি পরিমাণেজলীয় পদার্থ ও জল খেলে বুকের দুধের পরিমাণও ভাল হবে।

প্রসূতিকালীন যত্নের উপাদান- যত্ন ও সাহায্য

- বিশ্রাম
  - প্রসূতি মহিলাকে কমপক্ষে দিনে ২ ঘন্টা ও রাতে ৮ ঘন্টা বিশ্রাম নিতে হবে। দূর্বলতা ও ক্লান্তি কাটিয়ে উঠানোর জন্য প্রসূতি মহিলার পর্যাপ্ত বিশ্রাম নেওয়া দরকার।
  - প্রসবের পর থেকে ৬ সপ্তাহ পর্যন্ত অর্থাৎ সমস্ত প্রসূতিকালই এই সময়সূচী মেনে বিশ্রাম নেওয়া জরুরী
  - প্রসূতিকালীন সময়ে যৌন মিলন এড়িয়ে চলতে হবে। কতদিন এড়িয়ে চলবে? 42
- ব্যক্তিগত পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা
  - স্যানিটারি ন্যাপকিন ব্যবহার করতে হবে।
  - পুকুরের নোংরা জল থেকে যোনীপথে সংক্রমণের সম্ভাবনা থাকে তাই প্রসূতি মা পুকুরে স্নান করা যাবে না
  - স্নানের জন্য কলের জল ব্যবহার করলে সংক্রমণ এড়ানো যেতে পারে। কল বা টিউবওয়েলের জল পরিষ্কার হওয়ার কারণে সংক্রমণ রোধ করা যায়।
  - প্রতিবার প্রস্রাব করার পর এবং প্যাড পরিবর্তন করার সময় যৌনাঙ্গ পরিষ্কার জলে ধুতে হবে।
  - প্রসূতিকালীন সময়ে যৌন মিলন এড়িয়ে চলতে হবে।
- পরামর্শদান- প্রসূতি মা ও তার পরিবারকে যে যে বিষয়ে পরামর্শদান করা জরুরী তা হল-
  - প্রসবের পরে যত শীঘ্র সম্ভব (১ ঘন্টার মধ্যে) স্তন্যপান করানো শুরু করতে হবে।
  - প্রসবের পরে প্রথম ৬ মাস নবজাতক/শিশুকে শুধুমাত্র স্তন্যপান করাতে হবে।
  - বুকের দুধ খাওয়ানোর ক্ষেত্রে সমস্যা এবং তার মোকাবিলা করার পদ্ধতি সম্বন্ধে জানাতে হবে।
  - বিভিন্ন ধরণের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সক্ষম দম্পতিদের জানানো। পরিস্থিতির ওপর ভিত্তি করেই উপযুক্ত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি বেছে নিতে হবে।
  - প্রসূতি মা ও নবজাতকের কি কি বিপদলক্ষণ দেখা যেতে পারে এবং দেখা গেলে কি ব্যবস্থা নেওয়া দরকার তা জানাতে হবে।
  - জন্ম নথিভুক্ত করানোর জন্য পরিবারকে বলা ও প্রয়োজনে সাহায্য করতে হবে।

প্রসূতি অবস্থায় বিপদলক্ষণ

প্রসূতি অবস্থায় যে সব শারীরিক সমস্যা দেখা দিলে সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসার জন্য হাসপাতালে বা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে

পাঠানো প্রয়োজন। গৃহপরিদর্শন করার সময়ে নিম্নলিখিত বিপদ লক্ষণগুলি চিহ্নিত করে ASHA কেসঙ্গে সঙ্গে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করে হাসপাতালে বা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে পাঠাতে হবেঃ

অতিরিক্ত রক্তস্রাব	রক্তাল্পতা
জ্বর	স্তন ফুলে শক্ত হয়ে ওঠা ও সংক্রমণ হওয়া
দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব	যোনিদ্বারে সেলাই বা ক্ষত স্থান ফুলে ওঠা ও সংক্রমণ হওয়া
প্রচন্ড তলপেটে যন্ত্রণা	প্রসবের পরে মন মেজাজের পরিবর্তন বা অস্বাভাবিক আচরণ
খিঁচুনী সঙ্গে হাত পা ফোলা থাকতে পারে বা নাও থাকতে পারে, প্রচন্ড মাথা ব্যাথা, চোখে ঝাপসা দেখা	

এই সমস্ত বিপদলক্ষণগুলি সম্বন্ধে পরবর্তী প্রশিক্ষণে বিস্তারিত জানানো হবে।

প্রসূতিকালীন যত্নের ক্ষেত্রে ASHA কি কি করবে

- ASHA বাড়ীতে প্রসবের ক্ষেত্রে প্রসূতি মাকে অবশ্যই প্রথম ২৪ ঘন্টার মধ্যে দেখতে যাবেন। এই গৃহ পরিদর্শনের সময় ASHA -
  - দেখবেন প্রসূতি মা বা নবজাতকের মধ্যে কোন বিপদলক্ষণ রয়েছে কি না। যদি থাকে তাহলে তিনি যত তাড়াতাড়ি সম্ভব চিকিৎসার জন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্রে পাঠাবেন।
  - শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানোর গুরুত্ব সম্পর্কে মা কে পরামর্শ দেবেন।
  - খাদ্য গ্রহণ, ব্যক্তিগত পরিচ্ছন্নতা ও বিশ্রাম সম্পর্কে মা ও পরিবারকে পরামর্শ দেবেন।
  - নবজাতকের জন্ম ওজন নেবেন।
- একজন প্রসূতি মাকে প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবের পর ASHA ৩য়, ৭ম, ১৪তম, ২১তম, ২৮তম এবং ৪২তম দিনে দেখতে যাবেন। এই গৃহ পরিদর্শনের সময় ASHA-
  - প্রসূতি মা ও নবজাতকের মধ্যে কোন বিপদলক্ষণ দেখেন তাহলে তাকে অবিলম্বে চিকিৎসার জন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্রে পাঠাবেন।
  - যে সব প্রসূতি মায়ের রক্তাল্পতা নেই তাঁদের কমপক্ষে ১০০টি IFA ট্যাবলেট খাওয়ার জন্য পরামর্শ দেবেন এবং তাদের ট্যাবলেট দেবেন।
  - যে সব প্রসূতি মায়ের রক্তাল্পতা রয়েছে তাঁরা যাতে ২০০ টি IFA ট্যাবলেট খান সে বিষয়ে পরামর্শ দেবেন ও ট্যাবলেট দেবেন যাতে প্রসবের সময় তাঁর যে রক্তক্ষরণ হয়েছে তা পূরণ করা যায়।
  - খাদ্য গ্রহণ, ব্যক্তিগত পরিচ্ছন্নতা ও বিশ্রাম সম্পর্কে মা ও পরিবারকে পরামর্শ দেবেন।
  - নবজাতকের জন্ম ওজন নেবেন।

বিভাগ বারো

নবজাতকের যত্ন

জন্মগ্রহণের পদ্ধতি বা জন্ম ওজন নির্বিশেষে প্রতিটি নবজাতকেরই জন্মের সঙ্গে সঙ্গে এবং জন্মের পর থেকে প্রথম ২৮ দিন পর্যন্ত কিছু আবশ্যিক যত্ন প্রয়োজন। যেহেতু, জন্মের পর প্রথম ২৮ দিনের মধ্যে শিশুদের মৃত্যুর হার বেশি তাই জন্মের পরপরই নবজাতকের জীবন বাঁচানোর জন্য প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা জরুরী। এই অংশে সেই বিষয়েই আলোচনা করা হয়েছে। যদিও পরবর্তী প্রশিক্ষণে নবজাতকের যত্ন সংক্রান্ত বিষয়ে আরও কিছু অতিরিক্ত দক্ষতা শেখানো হবে।

স্বাভাবিক নবজাতকের যত্ন

জন্মের সাথে সাথে তাৎক্ষনিক যত্ন

জন্মের সাথে সাথে তাৎক্ষনিক যত্ন বলতে যা বোঝায় তা হল জন্মের সাথে সাথে নবজাতকের নাক ও মুখের ভেতর থেকে শ্লেষ্মার মত পদার্থ পরিষ্কার করে দেওয়া, যাতে স্বাভাবিক ভাবে শ্বাস প্রশ্বাস নিতে পারে। কখনও কখনও শ্বাস নিতে সমস্যার (asphyxia) কারণে জন্মের সাথে সাথে নবজাতকের মৃত্যুও হতে পারে। শ্বাস নিতে সমস্যা হলে সাধারণত এ.এন.এম বা ডাক্তার যারা প্রসব করান তারা শ্বাস প্রশ্বাস চলাচলের পথ পরিষ্কার করে নবজাতকে পুনরুজ্জীবিত করে তোলেন। বাড়ীতে প্রসবের ক্ষেত্রে যেখানে কোন দক্ষ প্রসব সহায়িকা উপস্থিত নেই সেক্ষেত্রে নবজাতককে তৎক্ষনাৎ কোন স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে রেফার করতে হবে। এক্ষেত্রে নবজাতককে বাঁচানোর জন্য সময় খুব কম থাকে।

জন্মের পর স্বাভাবিক যত্ন

নাভির যত্ন

- নবজাতকের নাভিতে সংক্রমণের সম্ভাবনা বেশি থাকে। সংক্রমণ নবজাতকের মৃত্যুর সম্ভাবনা বাড়িয়ে দেয় তাই সঠিক যত্ন নিলে সংক্রমণের সম্ভাবনা এড়ানো যায়।
- নবজাতকের নাভিতে কোন কিছু লাগানো যাবে না। নাভি নিজে থেকেই শুকিয়ে পড়ে যায়।
- নাভি পরিষ্কার রাখার জন্য নবজাতককে পরিষ্কার জামাকাপড় পড়াতে হবে।
- নাভিতে প্রস্রাব বা অন্য কিছু লেগে গেলে তা পরিষ্কার জলে ধুয়ে শুকনো কাপড় দিয়ে মুছে ফেলতে হবে।
- নবজাতককে ধরার আগে পদ্ধতি মেনে হাত ধুয়ে নিতে হবে।
- পায়খানা পরিষ্কার করার পরে মাকে অবশ্যই পদ্ধতি মেনে হাত ধুয়ে নিতে হবে।

নবজাতককের ত্বকের যত্ন ও পরিষ্কার করে শুকনো রাখা

- ত্বকের যথাযথ যত্ন তাপমাত্রা নিয়ন্ত্রণ করে এবং সংক্রমণ রোধ করে।
- নবজাতকের শরীরে যে নরম সাদা আস্তরণ লেগে থাকে তা ঘষে তোলা যাবে না।
- জন্মের পর থেকে প্রথম ৫-৭ দিন অথবা নাভিনাল শুকিয়ে পড়ে না যাওয়া পর্যন্ত স্নান করানো যাবে না।

- এই সময় স্নানের পরিবর্তে শুধুমাত্র উষ্ণ জলে কাপড় ভিজিয়ে গা মুছিয়ে দিতে হবে।
- নবজাতকের স্নানের ক্ষেত্রে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি মনে রাখতে হবে-
  - কোন রকম তেল মাখানো যাবে না।
  - স্নানের পরে মাথা ও শরীর একটি নরম সুতির কাপড় দিয়ে হাল্কা করে মুছিয়ে শুকনো করে দিতে হবে।
  - প্রয়োজন মতো জামা পরাতে হবে।
- দেহের তাপমাত্রা বজায় রাখার ক্ষেত্রে নবজাতককে ভালো করে শুকনো করে নেওয়া খুব গুরুত্বপূর্ণ।

দেহের তাপমাত্রা বজায় রাখা

- নবজাতকের স্বাভাবিক তাপমাত্রা হল ৯৭.৭ ডিগ্রী ফারেনহাইট। নবজাতকের স্বাভাবিক তাপমাত্রার পরিধি হল ৯৭ ডিগ্রী ফারেনহাইট থেকে ৯৮.৬ ডিগ্রী ফারেনহাইট।
- ঋতু অনুযায়ী পদ্ধতি মেনে নবজাতককে কাপড় দিয়ে জড়িয়ে রাখতে হবে।
- যতটা সম্ভব মায়ের কাছাকাছি রাখতে হবে।
- নবজাতককে ঘন ঘন বুকের দুধ খাইয়ে যেতে হবে।
- ঘরের ভিতরে কোন ভিজে কাপড়/কাঁথা/কম্বল ইত্যাদি রাখা যাবে না।
- জন্মের পর থেকে প্রথম ৫-৭ দিন অথবা নাভিনাল শুকিয়ে পড়ে না যাওয়া পর্যন্ত স্নান করানো যাবে না। এই সময় স্নানের পরিবর্তে শুধুমাত্র উষ্ণ জলে কাপড় ভিজিয়ে গা মুছিয়ে দিতে হবে।

যত শীঘ্র সম্ভব স্তন্যপান শুরু করা

- মায়ের প্রথম দুধ যেটাকে কোলস্ট্রাম/শাল দুধ বলে তা যত শীঘ্র সম্ভব (জন্মের ১ ঘণ্টার মধ্যে) খাওয়াতে হবে। এটি মা ও নবজাতক দুজনের ক্ষেত্রেই লাভজনক কারণ এটা শিশুকে শক্তিশালী করে তোলে এবং মায়ের গর্ভফুল তাড়াতাড়ি বের হয়ে রক্তপাত কমাতে সাহায্য করে।
- কোলস্ট্রাম বা শাল দুধ যেহেতু প্রথম প্রতিষেধক হিসেবে কাজ করে তাই তা কখনোই ফেলে দেওয়া যাবে না।
- নবজাতককে প্রথম ৬ মাস পর্যন্ত শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়াতে হবে।
- নবজাতককে অন্য কোন তরল যেমন চিনির জল, মধু, গরু বা ছাগলের দুধ এমনকি জলও দেওয়া যাবে না।
- নবজাতককে দিন ও রাত মিলিয়ে ২৪ ঘন্টার মধ্যে কমপক্ষে ৮-১০ বার স্তন্যপান করাতে হবে। এছাড়াও নবজাতক যতবার চাইবে ততবার স্তন্যপান করাতে হবে।
- চোখের যত্ন
- জন্মের পর নবজাতকের চোখ অবশ্যই পরিষ্কার করে দিতে হবে। এছাড়া প্রতিদিন পরিষ্কার তুলোর বল গরম জলে ফুটিয়ে অথবা পরিষ্কার জলে ডুবিয়ে জল থেকে তুলে জল ঝেড়ে নিয়ে নবজাতকের চোখ পরিষ্কার করে দিতে হবে। একটি তুলোর বল দিয়ে ১ টি চোখই একবার পরিষ্কার করতে হবে।
- প্রতিদিন কমপক্ষে একবার পদ্ধতি মেনে নবজাতকের চোখ পরিষ্কার করতে হবে।
- নবজাতকের চোখে কাজল বা সুর্মা পরানো যাবে না কারণ কাজলের উপাদানগুলি চোখের নরম ত্বকের পক্ষে ক্ষতিকারক।

জন্ম নথিভুক্তকরণ

শিশু জন্মের নথিভুক্তকরণ সার্টিফিকেট বা শংসাপত্র হল একটি গুরুত্বপূর্ণ আইনি নথী যাতে শিশুর জন্মের

তারিখ উল্লেখ করা থাকে। এই সার্টিফিকেট শিশুর স্কুলে ভর্তি থেকে শুরু করে নানান কাজে লাগে। শিশুর জন্মের পরই জন্মনথিভুক্ত করা ও সার্টিফিকেট সংগ্রহ করা উচিৎ।

নবজাতকের টীকাকরণ

জীবনহানি ঘটতে পারে এমন কিছু রোগ থেকে সুরক্ষা দেবার জন্য নবজাতকের টীকাকরণ খুবই জরুরী। মায়ের হলদেটে আঠালো দুধ বা শাল দুধ হল নবজাতকের পাওয়া প্রথম প্রতিষেধক যা তাকে বিভিন্ন রোগ থেকে রক্ষা করে। এছাড়াও জন্মের পর নবজাতককে নিম্নলিখিত টীকাগুলি দেওয়া প্রয়োজনঃ

- জন্মের পর বি.সি.জি (BCG) - এটি যক্ষ্মা রোগ থেকে নবজাতককে রক্ষা করে।
- ও.পি.ভি-০- জন্মের সময়ে (প্রতিষ্ঠানে প্রসবের ক্ষেত্রে)/বি.সি.জির সাথে দেওয়া হয় যা নবজাতককে পোলিও রোগের হাত থেকে রক্ষা করে।
- জন্ম ওজন নথিভুক্ত করা
- নবজাতকের জন্মের পর অবশ্যই তার জন্ম ওজন নথিভুক্ত করতে হবে। এই কাজ যে কোন পরিষেবা প্রদানকারীই করতে পারেন।
- যদি নবজাতকের ওজন (২.৫ কেজি বা তার বেশি হয় তাহলে সে স্বাভাবিক ওজনের এবং তার স্বাভাবিক যত্নেরই প্রয়োজন।
- যদি নবজাতকের ওজন ২.৫ কেজির কম কিন্তু ২ কেজির বেশি হয় তাহলে সে সামান্য কম ওজনের। এই নবজাতকের ক্ষেত্রে বাড়িতে অতিরিক্ত যত্ন নিলে তার ওজন স্বাভাবিক করা সম্ভব।

যদি নবজাতকের ওজন ২ কেজি বা তার কম হয় তাহলে সেই নবজাতক খুবই কম ওজনের এবং খুবই ছোট। এই সমস্ত নবজাতকেরা অত্যন্ত ঝুঁকিসম্পন্ন এবং অবিলম্বে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে রেফার করা অত্যন্ত জরুরী কারণ তার বিশেষ যত্নের প্রয়োজন।

নবজাতকের যত্নের জন্য গৃহ পরিদর্শনের সূচী

- বাড়িতে প্রসবের পর ১৪ দিন পূর্ণ হওয়া নবজাতক ও প্রসূতি মাকে জন্মের পর নির্দিষ্ট দিনগুলিতে [১ম, ৩য়, ৭তম, এবং ১৪তম দিনে] দেখতে যেতে হবে।
- প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবের পর ১৪ দিন পূর্ণ হওয়া নবজাতক ও প্রসূতি মাকে জন্মের পর নির্দিষ্ট দিনগুলিতে [৩য়, ৭তম, এবং ১৪তম দিনে] দেখতে যেতে হবে
- ৪২ দিন পূর্ণ হওয়া নবজাতক ও প্রসূতি মাকে জন্মের পর ২১তম, ২৮তম এবং ৪২তম দিনে দেখতে যেতে হবে

ঝুঁকিসম্পন্ন নবজাতকের যত্ন

ঝুঁকিসম্পন্ন নবজাতক হল

- যে সমস্ত নবজাতকের জন্ম ওজন ২ কেজি বা তার কম।
- যারা জন্মের প্রথম দিন বুকের দুধ টেনে খেতে পারছে না।
- যে সমস্ত নবজাতক নির্দ্দিষ্ট সময়ের (৮ মাস ১৪ দিন বা তার আগে) আগে জন্মেছে।

যদি নবজাতক কম জন্ম ওজনের হয়, নির্দ্দিষ্ট সময়ের আগে জন্মগ্রহণ করে থাকে বা অসুস্থ হয় তাহলে উপরিউক্ত দিনগুলি ছাড়াও দেখতে যাওয়া প্রয়োজন।

সঠিক উষ্ণতা বজায় রাখা

দুটি উপাদান যেমন সঠিক উষ্ণতা বজায় রাখা এবং বুকের দুধ খাওয়ানো নবজাতকের যত্নের জন্য খুবই প্রয়োজনীয়

- ক্যাঙ্গারু পদ্ধতি অবলম্বন করে নবজাতককে গরম রাখতে হবে। এই পদ্ধতির ধাপগুলি হল-
  - মায়ের জন্য আড়ালের ব্যবস্থা করে দিতে হবে।
  - মাকে আরাম করে বসতে বা হেলান দিয়ে শুতে বলতে হবে।
  - নবজাতকের টুপি, জাঙ্গিয়া এবং মোজা ছাড়া অন্যান্য জামা কাপড় খুলে দিতে হবে।
  - নবজাতককে টুপি ও মোজা না পরানো থাকলে তা অবশ্যই পরাতে হবে। যদি টুপি না পাওয়া যায় তাহলে পরিষ্কার নরম সুতির কাপড় দিয়ে মাথা অবশ্যই ঢেকে দিতে হবে।
  - মায়ের বুকের উপর দুই স্তনের মাঝখানে নবজাতকটিকে এমন ভাবে উপুড় করে লম্বালম্বি পা টান করে শুইয়ে দিতে হবে যাতে মায়ের গায়ের চামড়ার সাথে নবজাতকের গায়ের চামড়া লেগে থাকে।
  - নবজাতকের যাতে নিঃশ্বাস নিতে অসুবিধা না হয় তার জন্য নবজাতকের মাথা একপাশে ঘুরিয়ে দিতে হবে।
  - মায়ের ব্লাউজ, আঁচল বা জামা দিয়ে নবজাতককে ঢেকে দিতে হবে এবং এর উপর মা ও নবজাতক দুজনকে একসঙ্গে একটি কম্বল বা শাল দিয়ে ঢেকে দিতে হবে।
  - ঘন ঘন অর্থাৎ কমপক্ষে দু ঘণ্টা অন্তর অন্তর বুকের দুধ খাওয়াতে হবে। এর থেকে বেশি বার চাইলেও খাওয়াতে হবে।

স্নান করানোর ক্ষেত্রে সাবধানতা

কম ওজনের ও সময়ের আগে জন্মানো (প্রিটার্ম) নবজাতকদের স্নান করানো ৭ দিনের বেশি বিলম্বিত করতে হবে যত দিন না নবজাতকের ওজন দৃঢ় ভাবে বাড়ে এবং তার ওজন ২ কেজি বা তার বেশি হয়।

ঘন ঘন স্তন্যপান করানো

কম ওজনের ও সময়ের আগে জন্মানো (প্রিটার্ম) নবজাতক প্রথম থেকে দুধ টেনে নাও খেতে পারে তাই তাকে বুকের দুধ গেলে বার করে পরিষ্কার চামচে করে খাওয়াতে হবে। যে মুহর্তে নবজাতক দুধ টেনে খেতে পারবে

সঙ্গে সঙ্গে দিন ও রাত মিলিয়ে ২৪ ঘন্টার মধ্যে কমপক্ষে ১০-১২ বার স্তন্যপান করাতে হবে। এছাড়াও নবজাতক যখন চাইবে তখনই স্তন্যপান করাতে হবে।

যত শীঘ্র সম্ভব বিপদেরলক্ষণ গুলি চিহ্নিত করা

নবজাতকের মধ্যে কোন বিপদের লক্ষণ দেখা দিলে সেটিকে বিপদেরলক্ষণ হিসাবে চিহ্নিত করা এবং তাকে চিকিৎসার জন্য রেফার করা খুবই গুরুত্বপূর্ণ। যদি নবজাতকর মধ্যে নিম্নলিখিত কোন একটি বা একাধিক বিপদের লক্ষণ দেখা যায় তাহলে তাকে অবিলম্বে চিকিৎসার জন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্রে বা হাসপাতালে (যেখানে নবজাতক দের চিকিৎসার যথাযথ ব্যবস্থা আছে) রেফার করতে হবে।

নবজাতকের বিপদের লক্ষণগুলি হল

- বুকের দুধ ঠিকমত টেনে খেতে না পারা বা পান করতে না পারা।
- নাভিতে পুঁজ
- পুঁজ ভরা ফুসকুড়ি
- জ্বর।
- বুক ভিতরে ঢুকে যাওয়া।
- ডায়রিয়া বা পায়খানার সঙ্গে রক্ত বের হওয়া।
- হাতের চেটো ও পায়ের পাতা হলদেটে হয়ে যাওয়া (জন্ডিস)
- হাতের চেটো ও পায়ের পাতা নীল হয়ে যাওয়া
- জন্মের পর প্রথম ২ ঘন্টার মধ্যে মলত্যাগ না করা।
- ঝিমনোভাব বা অবিরাম কান্না।
- গা ঠান্ডা বা গরম
- শরীরের কোন অংশ থেকে রক্ত বের হওয়া।
- পেট ফুলে আছে বা ছিটকে বমি করা
- খিঁচুনী।
- দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস, শ্বাসকষ্ট।
- ৪৮ ঘন্টার মধ্যে প্রস্রাব না করা।
- চামড়ার ভাঁজে (থাই/বগলে/নিতম্বে) ফাটল বা লালচে ভাব।

রেফারেলের সময়ে যে বিষয়ে খেয়াল রাখতে হবে তা হল

- সব থেকে কম সময় লাগবে এমন যানবাহনের ব্যবস্থা করে অবিলম্বে চিকিৎসার জন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্রে বা হাসপাতালে (যেখানে নবজাতকদের চিকিৎসার যথাযথ ব্যবস্থা আছে) রেফার করতে হবে।
- স্বাস্থ্যকেন্দ্রে বা হাসপাতালে যাওয়ার সময় ক্যাঙ্গারু পদ্ধতিতে নবজাতককে গরম রাখতে হবে।
- ক্যাঙ্গারু পদ্ধতির সাথে সাথে নবজাতককে ঘন ঘন বুকের দুধ খাইয়ে যেতে হবে।

স্তন্যপান

- মায়ের প্রথম দুধ যেটাকে কোলস্ট্রাম/শাল দুধ বলে তা যত শীঘ্র সম্ভব (জন্মের ১ ঘন্টার মধ্যে) খাওয়াতে হবে।
- কোলস্ট্রাম বা শাল দুধ যেহেতু প্রথম প্রতিষেধক হিসেবে কাজ করে তাই তা কখনোই ফেলে দেওয়া যাবে না।

স্তন্যপান সংক্রান্ত কিছু তথ্য

- নবজাতককে প্রথম ৬ মাস পর্যন্ত শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়াতে হবে।
- নবজাতককে অন্য কোন তরল যেমন চিনির জল, মধু, গরু বা ছাগলের দুধ এমনকি জলও দেওয়া যাবে না। অন্য কিছু খাওয়ালে সংক্রমণ হতে পারে এবং যথেষ্ট পরিমাণে পুষ্টি না পাওয়ার ফলে অপুষ্টিতে ভুগতে পারে। বুকের দুধ ছাড়া অন্য কিছু নবজাতকের পক্ষে হজম করতে অসুবিধে হতে পারে এবং তার ফলে বমি বা ডায়রিয়া হতে পারে।
- বুকের দুধ শিশুর সব ধরণের খাবারের চাহিদা মেটাতে সক্ষম। এমন কি জলের চাহিদাও মেটায় তাই শুধুমাত্র বুকের দুধ খাচ্ছে যে শিশু তাকে জলও দেওয়ার প্রয়োজন নেই এমন কি গরমকালেও না।
- এটি সম্পূর্ণ নিরাপদ, বিভিন্ন অসুখের হাত থেকে নিরাপত্তা দেয়, নবজাতককে গরম রাখতে সাহায্য করে এবং শিশু ও মায়ের মধ্যে সুম্পর্ক গড়ে তুলতে সাহায্য করে।

- নবজাতককে দিন ও রাত মিলিয়ে ২৪ ঘন্টার মধ্যে কমপক্ষে ৮-১০ বার স্তন্যপান করাতে হবে। এছাড়াও নবজাতক যতবার চাইবে ততবার স্তন্যপান করাতে হবে।
- ঘন ঘন বুকের দুধ খাওয়ালে আরও বেশি পরিমাণে দুধ হয়।
- স্তন্যপান করালে জরায়ুর সংকোচন হয় যা গর্ভফুলকে সহজেই বেরিয়ে আসতে সাহায্য করে।
- প্রসবের পরে স্তন্যপান করালে অতিরিক্ত রক্তপাতের সম্ভাবনা কমে যায়।

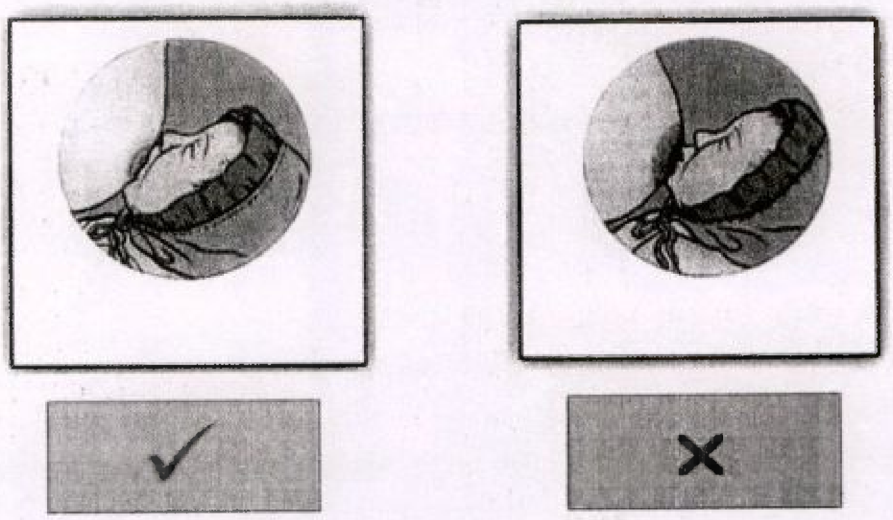
স্তন্যপানের সময়ে মায়ের সঠিক অবস্থান হল–

- মা আরামদায়ক অবস্থায় বসবেন এবং শিশুকে স্পর্শ করে শিশুর প্রতি মনোযোগী হয়ে আত্মবিশ্বাসের সাথে স্তন্যপান করাবেন।
- মা শিশুর শুধুমাত্র মাথা বা কাঁধ নয় তার পুরো শরীরটাকেই হাত দিয়ে ভালো ভাবে ধরে থাকবেন।
- মা শিশুকে তার শরীরের সঙ্গে আড়াআড়ি ভাবে ধরে থাকবেন।
- শিশুর শরীর মায়ের স্তনের দিকে ঘোরানো থাকবে এবং শিশুর নাক স্তনবৃন্তের বিপরীতে থাকবে।

স্তন্যপানের সময়ে শিশুর সঠিক অবস্থান হল-

- শিশুর থুতনী মায়ের স্তনে লেগে থাকবে, স্তনবৃন্তের চারিপাশের কালো অংশের বেশির ভাগটাই শিশুর মুখের ভিতরে থাকবে, মুখ বড় করে হাঁ করে খোলা এবং নীচের ঠোঁট বাইরের দিকে উল্টানো থাকবে।
- শিশু ভাল করে গভীরভাবে দুধ টানবে, মাঝে মাঝে থামবে, দুধ গেলা দেখা ও শোনা যাবে।
- শিশু শান্ত, তৎপর এবং মায়ের গায়ের সাথে লেগে থাকবে।মা জরায়ুতে সংকোচন অনুভব করতে পারবেন।মায়ের স্তনবৃন্ত দিয়ে কিছুটা দুধ বেরিয়ে আসবে যা দেখে বোঝা যাবে দুধ বেরোচ্ছে।
- স্তন্যপান করানোর পর স্তন নরম এবং স্তনবৃন্ত বাইরের দিকে প্রসারিত হয়ে থাকবে।

Correct Position for Breast Feeding



স্তন্যপানের পদ্ধতি

দোলনা পদ্ধতিঃ- মা শিশুকে তার দুই হাতের সাহায্যে দোলনার মত করে ধরে থাকবে এবং শিশুর মাথা মায়ের কনুইয়ের ওপর থাকবে।

বেশী আরামের জন্য মা হাতের নীচে অথবা পায়ের নীচে বালিশ ব্যবহার করতে পারেন।

Cradle Position

এটি সমস্ত শিশুদের জন্য সবচেয়ে ভাল স্তন্যপানের পদ্ধতি

স্তন্যপানের পদ্ধতি

পাশ ফিরে শুয়ে দুধ খাওয়ানোর পদ্ধতি

মা পাশ ফিরে শুয়ে থাকবে এবং শিশুকে মায়ের দিকে মুখ করে পাশ ফিরে শোয়াতে হবে। মা হাত ও বালিশের সাহায্যে শিশুর মাথা ও ঘাড় ধরে থাকবেন।

Side-lying Position

পাশ ফিরে শুয়ে দুধ খাওয়ানোর পদ্ধতি ব্যবহার করলে শিশুর রাত্রিকালীন পরিচর্যার ক্ষেত্রে বিশেষ সুবিধাজনক।

স্তন্যপানের পদ্ধতি

হাতের নীচে ধরে দুধ খাওয়ানোর পদ্ধতিঃ

মা পিছনের দিকে ঝুঁকে বসবেন। ডান দিকের স্তন পান করানোর জন্য শিশুর মাথার পিছনের অংশ মায়ের ডান হাতের মধ্যে থাকবে। শিশুর পুরো শরীর ডান হাত বরাবর থাকবে এবং শিশুর পা পিছনের দিকে থাকবে। হাতের তলায় বালিশ ব্যবহার করা যেতে পারে

বামদিকের স্তন পান করানোর সময়ে একই ভাবে শিশুর শরীর মায়ের বাম হাতের উপরে থাকবে।

Underarm Position

সমস্ত শিশু এবং যে সমস্ত শিশুকে দুধ খাওয়ানোর জন্য স্তনে লাগাতে সমস্যা হয় তাদের ক্ষেত্রে এই পদ্ধতি কার্যকরী। যমজ শিশুর জন্য এই পদ্ধতি ব্যবহার করা যেতে পারে।

স্তন্যপানের পদ্ধতি

হাতের নীচে ধরে বিপরীত দিকের স্তন ধরে দুধ খাওয়ানোর পদ্ধতিঃ

মা বসে শিশুর মাথা একটি হাতের সাহায্যে এবং শিশুর শরীর অন্য হাতের সাহায্যে ধরে থাকবেন (হাতের নীচে ধরে দুধ খাওয়ানোর মত করে।)

যদি শিশুকে ডান হাতের সাহায্যে ধরা থাকে তাহলে শিশু বাম স্তন পান করবে এবং শিশু বাম হাতের সাহায্যে ধরা থাকলে ডান দিকের স্তন থেকে পান করবে।

Alternate Underarm Position

এই পদ্ধতিটি ছোট এবং অসুস্থ শিশুদের ক্ষেত্রে কার্যকরী

স্তন্যপান সংক্রান্ত সাধারণ সমস্যাগুলি হল

- যথেষ্ট বুকের দুধ হচ্ছে না
- স্তনবৃন্তে ঘা
- স্তন ভারী ও শক্ত হয়ে থাকা সাথে ব্যাথা হওয়া
- উপরিউক্ত সমস্যাগুলির সমাধান পরবর্তী প্রশিক্ষণগুলিতে বিশদে আলোচনা করা হবে।

নবজাতকের যত্নের ক্ষেত্রে ASHA কি করবে ?

নবজাতকের যত্নের ক্ষেত্রে ASHA নিম্নলিখিত কাজগুলি হল

- গর্ভবতী মহিলা ও তার পরিবারকে প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবের প্রয়োজনীয়তা সম্পর্কে জানাবেন এবং নবজাতকের কোন শারিরীক জটিলতা দেখা দিলে কিভাবে তার মোকাবিলা করা যাবে সে বিষয়ে পরামর্শ দেবেন।
- মাকে নবজাতকের প্রয়োজনীয় যত্ন যেমন- মায়ের গায়ের সাথে নবজাতকে লাগিয়ে রাখা, ক্যাঙ্গারু পদ্ধতি, নবজাতককে শাল দুধ খাওয়ানো, জন্মের পরই বুকের দুধ খাওয়ানো শুরু করা, নবজাতকে ঠান্ডা হয়ে যাওয়া রোধ করা, নবজাতকের ত্বক, চোখ ও নাভির যত্ন নেওয়া সম্পর্কে পরামর্শ দেবেন।
- মা ও তার পরিবারকে নবজাতকের বিপদের লক্ষণ সম্পর্কে সচেতন করবেন।
- যদি নবজাতককে চিকিৎসার জন্য রেফার করার প্রয়োজন হয়, মা ও পরিবারের সদস্যদের নবজাতকের সঙ্গে যেতে বলবেন এবং প্রয়োজনে নিজে যাবেন।
- জরুরী পরিস্থিতিতে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে প্রেরণের জন্য গাড়ীর ব্যবস্থা করবেন।
- পুত্র সন্তান বা কন্যা সন্তান যাই হোক না কেন উভয়রই যত্ন প্রয়োজন - একথা মা ও তার পরিবারকে বোঝাবেন।
- নবজাতকের জন্ম নথিভুক্তকরণের মা ও তার পরিবারকে পরামর্শ দেবেন এবং এই সংক্রান্ত প্রয়োজনীয় তথ্য প্রদান করবেন।
- জাতীয় টীকাকরণ কর্মসূচী অনুযায়ী সঠিক সময়ে যাতে সমস্ত নবজাতক টীকা পায় তার জন্য মা ও তার পরিবারকে পরামর্শ দেবেন ও স্বাস্থ্যকেন্দ্রমুখী করবেন।

উপরিউক্ত কাজগুলি ছাড়াও নবজাতকের বাড়ীতে যত্ন সম্পর্কিত ASHA-র কিছু কাজ রয়েছে যার জন্য দক্ষতা অর্জন করা জরুরী। এজন্য ASHA প্রশিক্ষণের ষষ্ঠ ও সপ্তম মডিউলে নবজাতকের যত্ন সম্পর্কে বিস্তারিত ভাবে আলোচনা করা হবে ।

স্তন্যপানের ক্ষেত্রে ASHA-র নিম্নলিখিত কাজগুলি হল ?

- স্তন্যপান করানোর উপকারিতা সম্বন্ধে প্রয়োজনীয় পরামর্শ দেবেন ।
- যত শীঘ্র সম্ভব এবং শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানোর উপর গুরুত্ব প্রদান করবেন।
- স্তন্যপান করানোর পদ্ধতি এবং স্তন্যপান করানোর সময় মা ও শিশুর সঠিক অবস্থানের গুরুত্ব সম্বন্ধে মা ও পরিবারের সদস্যদের বুঝিয়ে বলবেন।
- স্তন্যপান সংক্রান্ত কোন সমস্যা থাকলে তা চিহ্নিত করে উপযুক্ত ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন।
- স্তন্যপান এবং শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানোর প্রয়োজনীয়তা ও গুরুত্ব সম্বন্ধে পরিবারের লোকজনদের পরামর্শদান করবেন।

বিভাগ তেরোঃ

শিশুর পুষ্টি

অপুষ্টি

বিশ্বের এক তৃতীয়াংশ অপুষ্ট শিশু ভারতে বসবাস করে। ভারতে তিন বছরের কম বয়সী শিশুর মধ্যে ৪৬ শতাংশই কম ওজনের শিশু। এর অর্থ হল মোটামুটি প্রত্যেক ২ জন শিশুর মধ্যে ১ জন শিশুর ওজন তার বয়স অনুযায়ী যা হওয়া উচিৎ তার থেকে কম। শৈশবে অপুষ্টিতে ভুগলে সেই শিশুর ছেলেবেলা, বয়ঃসন্ধি ও প্রাপ্তবয়স্ক অবস্থায় বিভিন্ন সমস্যা হতে পারে যেমন পড়াশোনায় খারাপ ফলাফল, কর্মক্ষমতা কমে যাওয়া, স্বাস্থ্য ও পুষ্টির খারাপ অবস্থা ইত্যাদি।

ছোট শিশুদের মধ্যে অপুষ্টি সংক্রান্ত কিছু তথ্য

- অপুষ্টি শিশুর রোগ সংক্রমণের সম্ভাবনা কে বাড়িয়ে তোলে। যত শিশু মারা যায় তার অর্ধেকের বেশি শিশুর মৃত্যুর ক্ষেত্রে অপুষ্টির একটি বড় ভূমিকা আছে।
- অপুষ্টির সাথে দরিদ্রতা খুব ঘনিষ্ট ভাবে যুক্ত। দরিদ্র পরিবার গুলিতে অর্থের অভাবে শিশুদের খাবারের গুনগতমান এবং বৈচিত্র্য বজায় রাখা সম্ভব হয় না। তার সাথে তাদের পক্ষে স্বাস্থ্য পরিষেবা গ্রহণ করা অসুবিধাজনক এবং শিশুর যত্নের জন্য কম সময় থাকায় এই পরিবারের শিশুরা বেশি অপুষ্টিতে ভোগে।
- এই পরিবারগুলিকে তাদের সাধ্যের মধ্যে সঠিক সম্পদ নির্বাচন করে শিশুকে খাওয়ানোর পরামর্শদানই অপুষ্টি থেকে রক্ষা করতে সাহায্য করবে।
- যদি শিশুর খাওয়া সংক্রান্ত বিষয়গুলি বাড়িতে আলোচনা করা হয় তাহলে পরিবারের লোকজন অনেক বেশি স্বস্তি বোধ করবেন। এই আলোচনা শুধুমাত্র মায়ের সাথে করা যাবে না, শিশুর বাবা, ঠাকুরমা-দাদু সকলকেই এই আলোচনায় অংশগ্রহণ করতে হবে।
- অত্যন্ত কম ওজন থেকে কোন শিশুকে পুনরায় সঠিক ওজনে ফিরিয়ে আনার থেকে, শিশুর অপুষ্টির দিকে যাওয়া রোধ করা অনেক বেশি সহজ। সুতরাং এক বছরের কম বয়সী প্রতিটি শিশুর পরিবারকে পরামর্শদান করতে হবে কারণ এই সময় বিশেষ করে ছয় থেকে আঠারো মাসের মধ্যেই বেশিরভাগ শিশুর অপুষ্টির সম্ভাবনা থাকে।

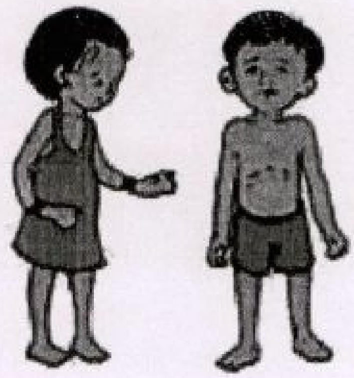
অপুষ্টি চিহ্নিতকরণের উপায়

একটি শিশুকে শুধুমাত্র চোখে দেখে অপুষ্টি চিহ্নিত করা কঠিন। যে শিশু খুব রোগা, যার শরীরে চর্বি নেই ও যার হার বা চামড়া সর্বস্ব চেহারা তাদের ক্ষেত্রে গুরুতর ভাবে শরীর শুকিয়ে যাওয়ার লক্ষণ স্পষ্টভাবে দেখা যায় কিন্তু তা অপুষ্টির অনেক পরের ধাপ হিসেবে চিহ্নিত করা হয় এবং অনেক দেরি হয়ে গেছে।

বেশিরভাগ শিশুকে দেখলে স্বাভাবিক মনে হয় কিন্তু তাদের ওজন ও উচ্চতার পরিমাপ করলে দেখা যায় তা বয়সের অনুপাতে কম। সুতরাং অপুষ্টি নির্ধারণ করতে গেলে প্রতিটি শিশুকে প্রতিমাসে ওজন করা অত্যন্ত জরুরী। ওজনের ওপর ভিত্তি করে শিশুকে স্বাভাবিক ওজনের, কম ওজনের এবং খুবই কম ওজনে শ্রেণীভুক্ত করা যাবে।

অসুস্থ শিশুর প্রতি বিশেষ গুরুত্ব দেওয়া দরকার। যদিও ২ বছরের নীচে সমস্ত শিশুর পরিবারকে অপুষ্টি প্রতিরোধ করার জন্য অবশ্যই পরামর্শ দিতে হবে।

শিশুর অপুষ্টি প্রতিরোধের জন্য ছয়টি গুরুত্বপূর্ণ বার্তা



- শিশুকে ৬ মাস বয়স পর্যন্ত শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়াতে হবে। জলও দেওয়া যাবে না।
- ৬ মাস বয়সের পরে শিশুকে পরিপূরক খাবার/আহার দিতে হবে
- অসুস্থতার সময়েও শিশুকে নিয়ম অনুযায়ী খাইয়ে যেতে হবে ।
- অসুস্থতা প্রতিরোধ করার জন্য সব রকম ব্যবস্থা করতে হবে ।
- অসুস্থ শিশুকে দ্রুত চিকিৎসার জন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্রে রেফার করতে হবে ও পরিষেবা গ্রহণ করতে উৎসাহিত করতে হবে।
- সঠিক পুষ্টি সম্পূরণের জন্য অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্রের পরিষেবা গ্রহণ করতেও উৎসাহিত করা প্রয়োজন ।

১। শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানো

- মায়ের প্রথম দুধ যেটাকে কোলস্ট্রাম/শাল দুধ বলে তা যত শীঘ্র সম্ভব (জন্মের ১ ঘন্টার মধ্যে) খাওয়ানো।
- নবজাতককে প্রথম ৬ মাস পর্যন্ত শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানো।
- নবজাতককে অন্য কোন তরল যেমন চিনির জল, মধু, গরু বা ছাগলের দুধ এমনকি জলও না দেওয়া।
- নবজাতককে দিন ও রাত মিলিয়ে যতবার চাইবে ততবার স্তন্যপান করানো।

২। পরিপূরক আহার

ছয়মাস পূর্ণ হওয়ার পর বুকের দুধের সাথে সাথে আধাশক্ত খাবার শুরু করতে হবে। এই সময় শুধুমাত্র বুকের দুধ শিশুর পক্ষে যথেষ্ট নয় যদিও কমপক্ষে এক থেকে দুই বছর বুকের দুধ খাওয়ানো চালিয়ে যাওয়া জরুরী।

পরিপূরক আহার কেন প্রয়োজন

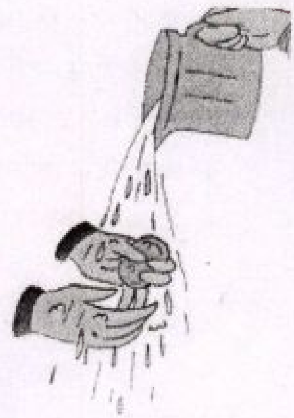
জন্মের পর থেকে প্রথম ছয় মাস শিশুর জন্য মায়ের বুকের দুধ হল সব থেকে ভাল যা শিশুর প্রয়োজনীয় পুষ্টির যোগান দেয়। কিন্তু শিশুর বয়স ৬ মাস সম্পূর্ণ হওয়ার পর শুধুমাত্র বুকের দুধ যথেষ্ট নয় এবং শিশুর বৃদ্ধি অত্যন্ত দ্রুত হওয়ায় অন্যান্য খাদ্যের প্রয়োজন হয়। শিশুর বয়স ৬ মাস সম্পূর্ণ হওয়ার পর বুকের দুধের সাথে সাথে পরিপূরক আহার দেওয়া শুরু না করলে শিশুটির অপুষ্টি হবে এবং সঠিক বৃদ্ধি ও বিকাশ ব্যাহত হবে।

- পরিপূরক আহার বুকের দুধের পরিপূরক রূপে কাজ করে এবং শিশুদের বৃদ্ধির জন্য যথাযথ পরিমাণে প্রোটিন, শক্তি এবং অন্যান্য পুষ্টি সরবরাহ করে।
- পরিপূরক খাদ্য ছাড়াও শিশুকে কমপক্ষে দুই বছর বয়স পর্যন্ত বুকের দুধ খাইয়ে যেতে হবে।
- এছাড়াও শিশুর বয়স ৫ বছর সম্পূর্ণ হওয়া পর্যন্ত অল্প পরিমাণে হলেও বুকের দুধ খাইয়ে যেতে হবে।

পরিপূরক আহারের ক্ষেত্রে পাঁচটি বিষয় যা মনে রাখতে হবে

ঘন খাবার - ৬-৮ মাস বয়সের শিশুর খাবারটি আধাশক্ত, নরম এবং ভালোভাবে চটকানো হবে। কিন্তু পরবর্তী সময়ে ৮-১০ মাস বয়সের শিশুকে এমন খাবার দিতে হবে যাতে সে তা কামড়ে খেতে পারে। খাবারটি যতটা সম্ভব ঘন হবে ততই ভালো। ১০-১২ মাস বয়সের শিশুকে পরিবারের জন্য তৈরি খাবার দিতে হবে।

খাবারটিকে কখনই অহেতুক জল মিশিয়ে পাতলা করা যাবে না। খাবার ঘি-এর মতো ঘন অথচ নরম হবে। (উদাহরণঃ ডাল কিন্তু ডালের জল নয়।)



পরিমাণ মত খাবার - শিশুর বয়স বাড়ার সাথে সাথে ধীরে ধীরে পরিপূরক খাদ্যের পরিমাণ বাড়াতে হবে যাতে এক বছরে শিশু মা যা খায় তার অর্দ্ধেক পরিমাণ খাবার খায়। এর সাথে সাথে বুকের দুধ খাওয়ানোর পরিমাণ কমিয়ে দিতে হবে।

বার - একজন প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির খাবারের অর্ধেক পুষ্টিগুন সম্পন্ন পরিপূরক খাদ্য শিশুকে দিতে হবে। কিন্তু শিশুর পাকস্থলী ছোট তাই এই পরিমাণ খাবার শিশুকে দিনে চার থেকে পাঁচ এমনকি ছয় বারে ভাগ করে দিতে হবে।

ঘনত্ব - খাবারে অবশ্যই শক্তিবর্ধক উপাদান থাকতে হবে যা পরিমাণে কম কিন্তু শক্তিদায়ক। সুতরাং তেল বা ঘি খাবারে যুক্ত করতে হবে। রুটি বা প্রতিটা খাবারে এক চামচ তেল দিতে হবে। যে কোনো ভোজ্য তেল যা পরিবারে পাওয়া যাবে তাই যথেষ্ট।

বৈচিত্র্য – প্রতিরক্ষামূলক খাবার যেমন সবুজ পাতাযুক্ত শাকসজী অবশ্যই খাবারে যুক্ত করতে হবে। খাবারে যত সবুজ বা যত লাল হবে তার মধ্যে প্রতিরক্ষামূলক গুনাবলী তত বেশি থাকবে। একইরকম ভাবে মাছ, মাংস বা ডিম শিশুরা পছন্দ করে এবং তা অত্যন্ত পুষ্টিকর এবং প্রতিরক্ষামূলক খাবার যা শিশুদের দেওয়া যেতে পারে।

৩। অসুস্থতার সময় খাবার খাইয়ে যেতে হবে -

- অসুস্থতার সময়ে শিশুকে নরম, সহজপাচ্য এবং স্বাদযুক্ত খাবার দিতে হবে ও বুকের দুধও খাওয়ানো চালিয়ে যেতে হবে।
- শিশুটি যদি একবারে খেতে না পারে তা হলে অল্প পরিমাণে বারে বারে খাওয়াতে হবে।
- অসুখ সেরে যাওয়ার পর বুকের দুধ ছাড়াও ঘনঘন পরিপূরক খাদ্য দিতে হবে।
- অসুখ সেরে যাওয়ার পর প্রতিদিন অতিরিক্ত খাবার অন্তত ১৫ দিন ধরে খাওয়াতে হবে।
- ঘন ঘন অসুস্থ হওয়া অপুষ্টির একটি বড় কারণ।
- প্রতিমাসে অঙ্গনওয়াড়ি কেন্দ্রে গিয়ে শিশুর ওজন পরিমাপ করাতে হবে।

৪। অসুস্থতা প্রতিরোধ করা

ঘন ঘন অসুস্থ হওয়া অপুষ্টির একটি বড় কারণ। ছয়টি গুরুত্বপূর্ণ বিষয় যা অসুস্থতা প্রতিরোধ করতে পারে তা হলঃ

- হাত ধোয়াঃ শিশুকে খাওয়ানোর আগে, শিশুর খাবার তৈরি র আগে এবং শিশুর পায়খানা পরিষ্কার করার পর হাত পদ্ধতি মেনে ধুয়ে নিতে হবে। ঘন ঘন ডায়রিয়া প্রতিরোধ করার ক্ষেত্রে এটি একটি প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ।
- পানীয় জল ফুটিয়ে নেওয়াঃ পানীয় জল ফুটিয়ে নেওয়া প্রত্যেকের জন্য প্রয়োজনীয়, বিশেষত যে সমস্ত অপুষ্ট শিশু বারবার ডায়রিয়ায় আক্রান্ত হয়।

- শিশুর সম্পূর্ণ টীকাকরণঃ টীকাকরণের মাধ্যমে যক্ষ্মা, ডিপথেরিয়া, হুপেন কাশি এবং হাম প্রতিরোধ করা সম্ভব। এই অসুখগুলির কারণে শিশু গুরুতর অপুষ্টির স্বীকার হয়। স্বাভাবিক শিশুদের থেকে অপুষ্ট শিশুদের মধ্যে এই রোগগুলি প্রায়শই দেখা যায় এবং জীবনসংশয় হতে পারে।
- ভিটামিন 'এ' - নয় মাস পূর্ণ হলে হামের টীকার সাথে দেওয়া হয়, তারপর থেকে পাঁচ বছর বয়স পর্যন্ত প্রতি ছয়মাস অন্তর একবার করে শিশুদের ভিটামিন 'এ' দেওয়া হয়। এটি অপুষ্ট শিশুদের মধ্যে রাতকানা রোগ এবং সংক্রমণ যা প্রায়শই দেখা যায় তার সম্ভাবনা কমিয়ে দেয়।

- সংক্রমিত ব্যক্তির থেকে দূরে রাখাঃ যে সমস্ত মানুষ সর্দি কাশির মত অসুস্থতায় ভুগছে তারা যদি শিশুকে ধরে বা শিশুর কাছে যায় তাহলে শিশুরা সহজেই এই রোগে আক্রান্ত হতে পারে। এটি মায়ের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য নয় তবে যদি মা নিজে অসুস্থ হয় তাহলে মা যথাযথ ভাবে হাত ধোবেন এবং শিশুর পরিচর্যা করার সময় আরও সচেতন থাকবেন।
- ম্যালেরিয়া প্রতিরোধঃ ম্যালেরিয়া প্রবণ জেলায় শিশুদের অবশ্যই কীটনাশক দিয়ে জীনাণুমুক্ত করা মশারির মধ্যে ঘুমাতে হবে। ম্যালেরিয়া শিশুর অপুষ্টির অন্যতম কারণ।

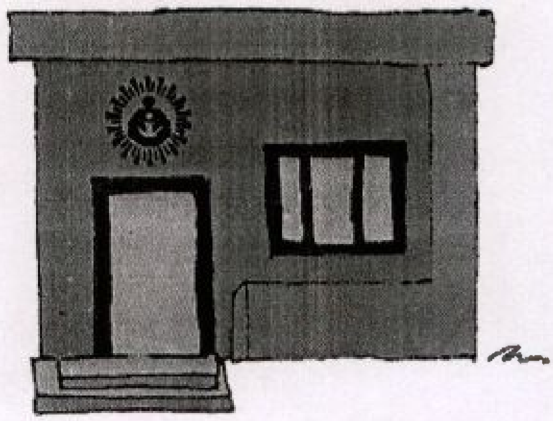
এছাড়া মা, বাবা এবং পরিবারের সদস্যদের শিশুর সাথে সময় কাটানোর পরামর্শ দিতে হবে কারণ তা শিশুর উপর ভাল প্রভাব ফেলে। শিশুকে খাওয়ানোর জন্য সময় দিতে হবে। শিশুর সাথে খেলা এবং কথা বলার জন্য সময় দিতে হবে। এই সমস্ত শিশুরা ভাল করে খেতে পারে এবং তাদের খাবার ভাল ভাবে শোষণও হয়।

৫। স্বাস্থ্য পরিষেবা পাওয়া

- অসুস্থতার প্রথমদিন থেকেই মাকে সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্য করতে হবে যে শিশুর অসুস্থতা সামান্য নাকি তাকে চিকিৎসার বা জীবনরক্ষার জন্য ডাক্তারের কাছে রেফারের প্রয়োজন। শীঘ্র চিকিৎসা অপুষ্টি রোধ করতে সাহায্য করে।
- যদি মায়ের বয়স ১৯ বছরের কম হয় অথবা দুই সন্তানের মধ্যে ব্যবধান তিন বছরের কম হয় তাহলে সেই শিশুর অপুষ্ট হওয়ার সম্ভাবনা অনেকগুন বেড়ে যায়। তাই জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি গ্রহণ করা গুরুত্বপূর্ণ।

৬। অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্রের পরিষেবা পাওয়া

- ৫ বছর বয়স পর্যন্ত শিশুদের অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্র থেকে সম্পূরক খাদ্য সরবরাহ করা হয়। এটি রান্না করা খাবার হতে পারে অথবা বাড়ীতে নিয়ে যাওয়ার জন্য শুকনো খাবারও হতে পারে।
- অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্র থেকে অপুষ্ট শিশুদের অতিরিক্ত সম্পূরক খাদ্য দেওয়া হয়। দুবছরের কম বয়সী শিশুদের বাড়ীতে নিয়ে যাবার জন্য শুকনো খাবারও দেওয়া হয়। এমনকি গর্ভবতী মহিলা এবং যে সমস্ত মহিলারা ছয়মাস পর্যন্ত শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ায় তারাও অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্র থেকে সম্পূরক খাবার পাওয়ার যোগ্য।
- অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্রের একটি গুরুত্বপূর্ণ পরিষেবা হল শিশুকে ওজন করা এবং অপুষ্টির অবস্থান পরিবারের সদস্যদের জানানো।



- স্বাস্থ্য ও পুষ্টি দিবস সংগঠিত করার এক অন্যতম স্থান হল অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্র। প্রতি মাসে এ.এন.এম-র উপস্থিতিতে শিশুদের টীকাকরণ, ভিটামিন 'এ' তেল, শিশুদের আয়রন বড়ি, ও.আর.এস প্যাকেট এবং অসুস্থতার ব্যবস্থাপনার জন্য ওষুধ দেওয়া হয়।

মনে রাখতে হবে

অপ্রয়োজনীয় পরিষেবার জন্য অপব্যয় একটি চিন্তার বিষয়। পরিবারগুলির মধ্যে বাণিজ্যিক স্বাস্থ্যকর খাবার যা খুব দামী তার জন্য খরচ করার প্রবণতা থাকে। এই টাকা স্থানীয় ভাবে উপলব্ধ সস্তা পুষ্টিকর খাবারের জন্য খরচ করা ভালো। টনিক বা স্বাস্থ্যকর পানীয় দরিদ্র পরিবারে অপ্রয়োজনীয়। বার বার ডায়রিয়া বা সর্দি কাশির জন্য স্থানীয় ডাক্তারকে দিয়ে ব্যয়বহুল এবং অপ্রয়োজনীয় চিকিৎসা, অযথা টাকা খরচের একটি কারণ। ASHA-র কাজ হবে এই সমস্ত দরিদ্র মানুষদের সচেতন করা যে এই ধরণের খরচ অপ্রয়োজনীয়।

অপুষ্টি সংক্রান্ত পরামর্শদান

উপরিউক্ত সমস্ত বিষয়গুলি অপুষ্টি ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ। কিন্তু এই সবগুলি সব পরিবার বা শিশুর ক্ষেত্রে প্রযোজ্য নাও হতে পারে বা কোন পরিবারের এই পরামর্শ গুলি মেনে চলার মত অবস্থা নাও থাকতে পারে। এই কারণে অপুষ্টি সংক্রান্ত পরামর্শদান দুটি ধাপে করতে হবে। প্রথম শিশুটি কেন অপুষ্ট তার একটি বিশ্লেষণ করতে হবে এবং তা বোঝার পরে পরিবারের সাথে অপুষ্টির ব্যবস্থাপনার জন্য কি করা যায় তা নিয়ে অলোচনা করতে হবে।

বিশ্লেষণ করার জন্য নিম্নলিখিত বিষয়গুলি জানতে হবে-

- শিশুটির পুষ্টির অবস্থান কি - শিশুটি কি স্বাভাবিক ওজনের, কম ওজনের, মাঝারি কম ওজনের নাকি গুরুতর কম ওজনের?
- শিশুটিকে কি খাওয়ানো উচিৎ এবং সে কি খাচ্ছে?
- সম্প্রতি শিশুটির কি ধরণের অসুখের ইতিহাস আছে এবং তার দ্রুত চিকিৎসার জন্য বা রোগ প্রতিরোধ করার জন্য কি ব্যবস্থা নেওয়া হয়েছিল?
- শিশুটির পরিবারের কাছে তিনটি প্রধান পরিষেবার (সুসংহত শিশু বিকাশ প্রকল্পে, স্বাস্থ্য এবং খাদ্য বন্টনে) পৌঁছয় কিনা?

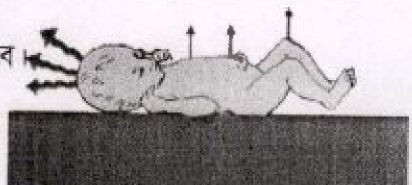
তথ্য জানার দক্ষতা

সঠিক তথ্য জানার জন্য প্রত্যেকটি প্রশ্ন জিজ্ঞেস করার বিশেষ দক্ষতার প্রয়োজন আছে।

শিশুকে কি খাওয়ানো হচ্ছে?

- নির্দিষ্ট করে জিজ্ঞেস করতে হবে যে শিশুকে কি গত এক দিনে বা এখন থেকে শুরু করে পর পর গতকাল এই সময় পর্যন্ত কি খাওয়ানো হয়েছে?

  যে বিষয়গুলি খেয়াল করতে হবে তা হল - একদিনে কতবার খাওয়ানো হয়েছে, শিশুর খাবারে ডাল, শাকসবজি এবং তেল ছিল কি না।
- প্রতিরক্ষামূলক খাবার যা নিয়মিত দেওয়া হয় না সে বিষয়ে জিজ্ঞেস করতে হবে।
- অসুস্থতার সময়ে খাওয়ানোর বিষয়ে জিজ্ঞেস করতে হবে।



অসুস্থতা এবং তার চিকিৎসা

- জিজ্ঞেস করতে হবে যে শিশুটির গত ছয়মাসে কোন অসুখ বিশেষ করে ডায়রিয়া, জ্বর এবং সর্দি কাশি হয়েছিল কি না। সম্প্রতি কোন অসুখের ব্যাপারে জিজ্ঞেস করে তার পরে পুরনো অসুখ সম্বন্ধে জিজ্ঞেস করতে হবে। (এর আগে কবে অসুখ করেছিল, কি হয়েছিল ইত্যাদি।)
- অসুস্থতার সময়ে পরিবার কি ব্যবস্থা গ্রহণ করেছিল? কোন পরিষেবা প্রদানকারীর কাছে শিশুটি কে নিয়ে যাওয়া হয়েছিল?
- স্বাস্থ্য পরিষেবা পেতে কি ধরণের অসুবিধা হয়েছিল এবং তার জন্য কত টাকা খরচ হয়েছিল?
- কোন কোন ধরণের অপ্রয়োজনীয় পরিষেবার জন্য অপব্যয় করা হয়েছে?

অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্রের পরিষেবা পাওয়া

- শিশুটিকে ওজন মাপার জন্য নিয়মিত অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্রে নিয়ে যাওয়া হয়েছে কি? তার ওজন বৃদ্ধির চার্ট পরিবারের কেউ দেখেছে কি?
- অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্র থেকে সম্পূরক খাদ্য নিচ্ছে কি না? সম্পূরক খাদ্য কি নিয়মিত দেওয়া হয়, সেটি কি নির্ভরযোগ্য, পরিমাণে যথেষ্ট বা গুণগত মান কি ঠিক দেওয়া হয়?

বিশ্লেষণ করার দক্ষতা

উপরের প্রশ্নের উত্তরের ভিত্তিতে শিশুটির অপুষ্টির বিভিন্ন কারণগুলি সম্বন্ধে ধারণা পাওয়া যাবে। কোন একটি কারণে অপুষ্টি হয় না, অপুষ্টির অনেকগুলি কারণ থাকে। কোন একটি বিষয় ধরে পরামর্শদান করা যাবে না। উপরের সব কটি প্রশ্ন করে, উত্তর পুরো শুনে, ভাবনা চিন্তা করে পরামর্শদান করতে হবে। প্রত্যেকটি শিশুর ব্যাপারে আলাদা করে পরামর্শদান করতে হবে এবং তা কি ভাবে করা হবে তা ঠিক করে নিতে হবে।

নিম্নলিখিত ঘটনা থেকে ASHA দুটি শিশু সম্বন্ধে কি ধারণা করবে তার উদাহরণ

বানু একটি নয় মাসের মেয়ে যার মাঝারি অপুষ্টি ছিল। বানুকে বুকের দুধ খাওয়ানো হচ্ছিল এবং এই মাস থেকে তাকে পরিপূরক আহার দেওয়া হচ্ছে। তার মা বাবা যখন সকাল ১০ টা এবং বিকেল ৬ টার সময় খান তখন বানু তাদের প্লেট থেকে ডাল ও ভাত খায়। গত এক মাসে তার একবার ডায়রিয়া হয় কিন্তু আর কোন অসুখ হয় নি। ডায়রিয়ার সময় তাকে ASHA ORS দিয়েছিলেন এবং সে ঠিক হয়ে যায়। সে অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্রে যায় না কিন্তু সে ঠিক সময়ে টীকাকরণ করিয়েছে।

রফে একটি ১৮ মাসের ছেলে যে গুরুতর কম ওজনের। তার শরীরে কোন ফোলা ভাব নেই কিন্তু শরীর শুকিয়ে যাওয়ার লক্ষণ আছে। যেহেতু তার মার ছোট বাচ্চা আছে যাকে কারো কাছে রেখে যেতে পারে না এবং তার মা একমাত্র উপার্জন করে তাই রফেকে হাসপাতালে নিয়ে যাওয়া সম্ভব নয়। রফেকে বুকের দুধ খাওয়ানো হচ্ছে না কিন্তু সে রুটি, ডাল ও শাকসবজি খায়। সে সারাদিনে তিনবার অর্দ্ধেক বা একটা পুরো রুটি খায়। রফের মা অভিযোগ করে যে সে যথেষ্ট পরিমাণে খায় না বা তার খিদে থাকে না। তার ঘনঘন শ্বাসতন্ত্রের সংক্রমণ হয়, এছাড়া আর অন্য কোন অসুস্থতা নেই। সে ঠিক সময়ে টীকাকরণ করিয়েছে।

কিভাবে পরামর্শদান করতে হবে

- প্রথমে মাকে তার শিশুর যত্ন ও দেখাশোনা করার ব্যাপারে প্রশংসা করতে হবে এবং ভাল অভ্যাসগুলি চালিয়ে যেতে উৎসাহ দিতে হবে। কোন পরামর্শদানের আগে অবশ্যই প্রশংসা করতে হবে।
- তারপরে শিশুটির ক্ষেত্রে প্রযোজ্য পরামর্শগুলি দিতে হবে এবং প্রশ্ন করে জানতে হবে যে তা বাস্তবায়িত করা সম্ভব কি না। পরিবারের সাথে পরামর্শগুলি কেন প্রয়োজন এবং তা মেনে চললে কি ফলাফল হবে তা অলোচনা করতে হবে। তারা সহমত হলে সেটা মেনে নেবে। সহমত না হলে পরের বিষয়ে পরামর্শ দিতে হবে। এর জন্য পরে আবার আলোচনায় বসতে হবে।
- কোন ক্ষতিকারক বা অপ্রয়োজনীয় অভ্যাস থাকলে তা বলতে হবে এবং সেটা কেন ক্ষতিকারক বা অপ্রয়োজনীয় তা জানাতে হবে।
- একটি ফলো-আপ ভিজিটে গিয়ে দেখতে হবে যে কোন অভ্যাসগুলির পরিবর্তন হয়েছে এবং বিষয়গুলি আর একবার মনে করিয়ে দেওয়ার জন্য। সে সমস্ত পরিবারে অপুষ্ট শিশু আছে সেখানে মাসে অন্ততঃ এক থেকে দুবার ভিজিটে যেতে হবে।
- মা ও শিশুকে প্রয়োজনে এ.এন.এম বা ডাক্তারের কাছে নিয়ে যাওয়ার পরামর্শ দিতে হবে। যে যে ক্ষেত্রে এ.এন.এম বা ডাক্তারের কাছে নিয়ে যাওয়ার পরামর্শ দিতে হবে তা হলঃ
  - যে শিশু গুরুতর কম ওজনের। এর সাথে যদি কোন বিপদের লক্ষণ থাকে তাহলে এমন কোন স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে ভর্তির পরামর্শ দিতে হবে যেখানে এই ধরণের সমস্যা মোকাবিলা করার ব্যবস্থা আছে।
  - যে সমস্ত শিশু যাদের ওজন কম এবং পরামর্শ মেনে চলার পরেও যাদের ওজন কয়েক মাস ধরে বাড়ছে না।
  - যে সমস্ত শিশু যাদের ওজন কম সাথে জ্বর, দীর্ঘস্থায়ী কাশি বা লাগাতার নিউমোনিয়া আছে।

যদি পরিবার এ.এন.এম বা ডাক্তারের কাছে না নিয়ে যেতে চায় তাহলে অঙ্গনওয়াড়ী কর্মী বা এ.এন.এম কে জানিয়ে রাখতে হবে যাতে তারা ফলো- আপ করতে পারে।

কিভাবে পরামর্শদান করা যাবে না

- কোন অলোচনা না করে পরিবারকে শুধু কি করতে হবে না হবে জানানো কোন ফলাফল দেবে না।
- নির্দিষ্ট নয় এমন কোন পরামর্শ দেওয়া যাবে না। পরামর্শ যেমন 'সন্তানের যত্ন নিতে হবে বা সন্তানকে পরিষ্কার রাখতে হবে বা সন্তানকে স্বাস্থ্যকর খাবার দিতে হবে' যেটা পরিবারের অপমানজনক মনে হতে পারে সেইরকম

কোন পরামর্শ দেওয়া যাবে না।

ছোট শিশুদের রক্তাল্পতা

বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই অপুষ্টি ও রক্তাল্পতার একে অপরের সাথে যুক্ত তাই এর নির্ধারণ করা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। এর ফলে খাওয়ায় অনিচ্ছা থাকতে পারে। রক্ত পরীক্ষা অত্যন্ত জরুরী কিন্তু অনেক সময় রক্ত পরীক্ষায় অনুপস্থিত থাকলেও পর্যবেক্ষণের মাধ্যমে শুধুমাত্র ফ্যাকাশে ভাব থাকলেও চিকিৎসা শুরু করা যেতে পারে।

রক্তাল্পতা নির্নয়ণ

শিশুর রক্তাল্পতা আছে কিনা দেখার পদ্ধতি

হাত ও পায়ের তালু অস্বাভাবিক ফ্যাকাশে হওয়া রক্তাল্পতার লক্ষণ।

- শিশুর রক্তাল্পতা আছে কিনা দেখতে শিশুর হাতের তালু পরীক্ষা করা জরুরী। শিশুর হাতের তালু পাশ থেকে আস্তে করে তুলে ধরতে হবে।
- আঙ্গুলগুলি পিছনের দিকে বেঁকানো যাবে না যার কারণে ফ্যাকাশে দেখাতে পারে।
- শিশুর হাতের তালুর রঙের সঙ্গে নিজের হাতের তালু এবং অন্য শিশুর হাতের তালুর রঙ মিলিয়ে দেখতে হবে। যদি শিশুটির হাতের তালুর ত্বক ফ্যাকাশে হয় তাহলে তার রক্তাল্পতা আছে।

কি ভাবে বোঝা যাবে যে অপুষ্টি আছে

সমস্ত অসুস্থ শিশুদের মধ্যেই অপুষ্টির লক্ষণ আছে কিনা বুঝতে হবে।

> অপুষ্টির লক্ষণের জন্য যা দেখতে হবে
> দেখে বুঝতে হবেঃ
> - গুরুতরভাবে শরীর শুকিয়ে যাওয়ার স্পষ্ট লক্ষণ আছে কিনা
> - দুই পায়ে জল জমে ফুলে গেছে কিনা
> - বয়স অনুযায়ী ওজন হিসাব করে অপুষ্টির পর্যায় নির্ধারণ (অঙ্গনওয়াড়ীর কর্মীর সাথে)

গুরুতরভাবে শরীর শুকিয়ে যাওয়ার (Visible Severe Wasting) স্পষ্ট লক্ষণ চিহ্নিত করার উপায়

যে শিশু খুব রোগা, যার শরীরে চর্বি নেই ও যার হাড় ও চামড়া সর্বস্ব চেহারা তার গুরুতরভাবে শরীর শুকিয়ে যাওয়ার স্পষ্ট লক্ষণ আছে। অনেক শিশু রোগা হয় কিন্তু গুরুতরভাবে শরীর শুকিয়ে যায় না। নিম্নলিখিত ধাপগুলির সাহায্যে গুরুতরভাবে শরীর শুকিয়ে যাওয়া শিশুদের চিহ্নিত করা যাবে যাদের জরুরী ভিত্তিতে চিকিৎসা করা এবং হাসপাতালে পাঠানো প্রয়োজন।

- গুরুতরভাবে শরীর শুকিয়ে গেছে কিনা দেখার জন্য শিশুটির জামাকাপড় খুলে দিতে হবে। কাঁধের পেশী, হাত, পাছা এবং পায়ের পেশী গুরুতরভাবে শুকিয়ে গেছে কিনা দেখতে হবে। শিশুটিকে পাশ থেকে দেখে পাছায় চর্বি আছে কিনা বুঝতে হবে। যখন প্রচন্ডভাবে শুকিয়ে যায় তখন পাছা ও উরুর চামড়ায় অনেকগুলি ভাঁজ পড়ে যায়।
- গুরুতরভাবে শুকিয়ে যাওয়া সমস্যা থাকলেও শিশুর মুখ স্বাভাবিক থাকতে পারে। এই ক্ষেত্রে শিশুটির পেট বড় হয়ে ফুলে থাকতে পারে।
- শিশুর দুই পা ফুলে থাকলে তার অপুষ্টি আছে বলে বুঝতে হবে। এক একটি পায়ের পাতার উপর দিকে বুড়ো আঙ্গুল দিয়ে আস্তে আস্তে টিপে দেখতে হবে। যদি আঙ্গুল সরিয়ে নেওয়ার পরও শিশুর পায়ের গর্ত থাকে তাহলে তার ইডিমা আছে।

অপুষ্টির পর্যায় নির্ধারণ করা

- অঙ্গনওয়াড়ী কর্মীরা প্রত্যেক শিশুর জন্য বৃদ্ধি তদারকি চার্ট ব্যবহার করেন। প্রতিটি শিশুর ওজন নিতে হবে এবং তাদের ওজন বৃদ্ধি তদারকি চার্টে বসাতে হবে।
- ৫ বছরের নীচে ছেলে এবং মেয়েদের পৃথক চার্ট আছে।
- বয়স অনুযায়ী ওজন নথিভুক্ত করা এবং অপুষ্টির পর্যায় চিহ্নিত করার পদ্ধতি হলঃ
  - বামদিকের অক্ষরেখাটি যা ভূমির উপর লম্বভাবে দাঁড়িয়ে আছে তা শিশুদের ওজন নির্দেশ করে।
  - ভূমির সমান্তরাল রেখাটি সম্পূর্ণ হওয়া সপ্তাহ, মাস ও বছরের হিসাবে শিশুর বয়স নির্দেশ করে।
  - শিশুর বয়সের রেখা ও ওজনের রেখা যে বিন্দুতে মিলিত হচ্ছে তা শিশুর অপুষ্টির পর্যায় নির্দেশ করে।

বিন্দুর সাথে বক্ররেখাগুলির সম্পর্ক নির্ধারণ

- যদি বিন্দুটি তৃতীয় বক্ররেখার নীচের এলাকায় আসে তাহলে শিশুটির চরম অপুষ্টি আছে।
- যদি বিন্দুটি দ্বিতীয় বক্ররেখার নীচের থেকে তৃতীয় বক্ররেখার মাঝের এলাকায় অথবা তৃতীয় বক্ররেখার

ঠিক উপরে পড়ে তবে শিশুটির মাঝারি অপুষ্টি হয়েছে।

- যদি বিন্দুটি প্রথম ও দ্বিতীয় বক্ররেখার মাঝের এলাকায় বা দ্বিতীয় বক্ররেখার ঠিক উপরে পড়ে তবে শিশুটির বৃদ্ধি স্বাভাবিক।

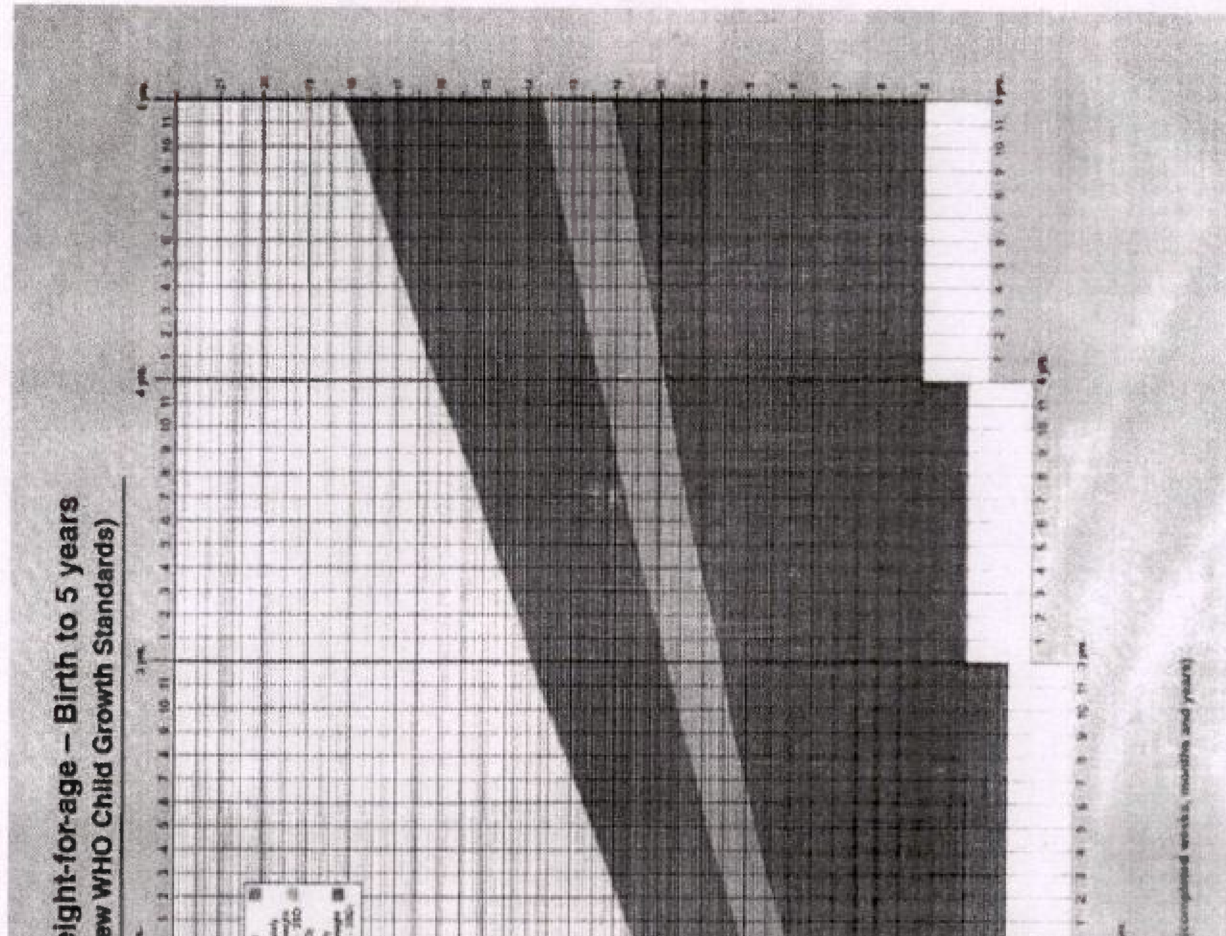
অপুষ্ট শিশুদের গোষ্ঠী স্তরে যত্ন

যে সমস্ত শিশুদের ওজন কম তারা নিম্নলিখিত পরিষেবা অবশ্যই গ্রহণ করবেন -

- পুষ্টি সংক্রান্ত পরামর্শদান যা নিয়ে আগে বিস্তারিত অলোচনা হয়েছে
- সব ধরণের অসুস্থতার জন্য দ্রুত চিকিৎসার ব্যবস্থা
- নিয়মিত ওজন পরিমাপ করে ওজন বৃদ্ধি নিশ্চিত করা এবং খারাপ অবস্থা দ্রুত বোঝা
- কৃমিনাশক ওষুধ (অ্যালবেন্ডাজোল) – ২ বছরের কম বয়সী শিশুদের ১/২ করে অ্যালবেন্ডাজোল বড়ি এবং দুবছরের বেশি বয়সী শিশুদের ১টি করে অ্যালবেন্ডাজোল বড়ি
- শিশুদের আয়রন ও ফলিক অ্যাসিড বড়ি প্রত্যেকদিন ১ টা করে ৩ মাস ।
- এক ডোজ ভিটামিন 'এ': যদি না দেওয়া হয়ে থাকে।

মনে রাখতে হবে
ডাক্তারী পরামর্শের জন্য যে সমস্ত শিশুরা মাঝারি কম ওজনে ভুগছে তাদের পুর স্বাস্থ্য কেন্দ্রে (UPHC) বা উচ্চতর স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে পাঠাতে হবে। যে সমস্ত শিশুদের গুরুতর কম ওজন আছে তাদের যে হাসপাতালে এই ধরণের সমস্যার মোকাবিলা করার ব্যবস্থা রয়েছে সেখানে পাঠাতে হবে। সাধারণত জেলা হাসপাতালে এই ধরণের সমস্যার মোকাবিলা করার ব্যবস্থা রয়েছে।

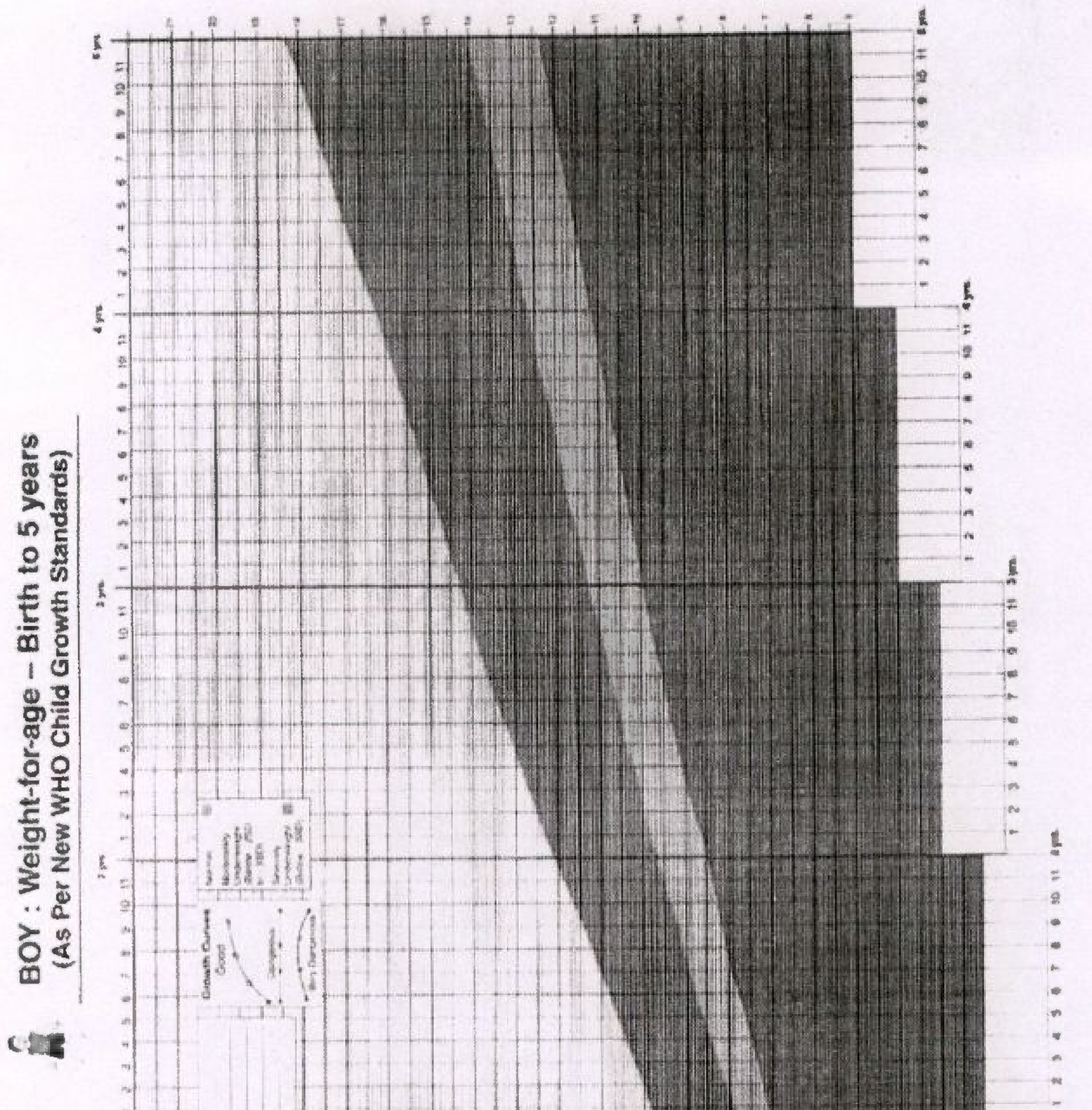
PICTURE 4.1(a): A NEW WHO GROWTH CHART FOR GIRLS



মেয়েদের (০-৫ বছর) জন্য বৃদ্ধি তদারকির চার্ট

PICTURE 4.1 (B): A NEW WHO GROWTH CHART FOR BOYS

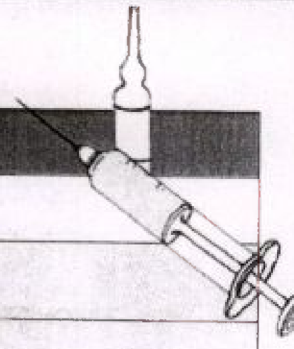
ছেলেদের জন্য বৃদ্ধি তদারকির চার্ট



ছেলেদের (০-৫ বছর) জন্য বৃদ্ধি তদারকির চার্ট

বিভাগ চোদ্দ

টিকাকরণ



কোন টীকা	কখন দিতে হবে
গর্ভবতী মহিলাদের জন্য	
টি.টি ১	নাম নথিভুক্তকরণের পর যত তাড়াতাড়ি সম্ভব
টি.টি ২	টি.টি ১ নেওয়ার এক মাসের মধ্যে
টি.টি বুস্টার	তিন বছরের মধ্যে মহিলা যদি আবার গর্ভবতী হন
জন্মের পর থেকে ১২ মাস বয়সের শিশুদের জন্য	
বি.সি জি	জন্মের সাথে সাথে (প্রতিষ্ঠানে প্রসবের ক্ষেত্রে)
ও.পি.ভি-০	জন্মের সাথে সাথে (প্রতিষ্ঠানে প্রসবের ক্ষেত্রে) / বি.সি.জির সাথে
হেপ -'বি' (জন্মের ডোজ)	জন্মের সাথে সাথে (প্রতিষ্ঠানে প্রসবের ক্ষেত্রে) / বি.সি.জির সাথে
পেন্টাভ্যালেন্ট (হেপ 'বি'+ ডি.পি.টি+এইচ.আই.বি)- ১,২,৩	৬, ১০ এবং ১৪ সপ্তাহে
ও.পি.ভি - ১,২ ও ৩	৬, ১০ এবং ১৪ সপ্তাহে
হামের টীকা	৯ থেকে ১২ মাসের মধ্যে, ১৬ থেকে ২৪ মাসের মধ্যে (second opportunity)
ভিটামিন- 'এ' (প্রথম ডোজ্)	৯ মাসে হামের টীকার সাথে
১ বছর বয়সের উপরের শিশুদের জন্য	
ডি পি টি বুস্টার	১৬ থেকে ২৪ মাসের মধ্যে
ও পি ভি বুস্টার	১৬ থেকে ২৪ মাসের মধ্যে
ভিটামিন- 'এ' (দ্বিতীয় থেকে পঞ্চম ডোজ্)	১৬ মাস বয়সে ডি পি টি /ও পি ভি বুস্টারের সাথে ২৪ মাস, ৩০ মাস, ৩৬ মাস ও ৪২ মাস বয়সে
ডি পি টি বুস্টার	৫ বছরে
টি টি	১০ বছর এবং ১৬ বছর বয়সে

যে সকল শিশুরা ১২ মাস বয়সের মধ্যে বি.সি.জি, পেন্টাভ্যালেন্ট, ও.পি.ভি ১,২ ও ৩, এবং হামের টীকা পেয়েছে তাদের সম্পূর্ণ টীকাপ্রাপ্ত (Fully Immunised Infant) শিশু বলা হয়।

যে সকল শিশুরা ১২-১৬ মাস বয়সের মধ্যে ডি.পি.টি প্রথম বুস্টার, ও.পি.ভি বুস্টার এবং হামের টীকা (দ্বিতীয় সুযোগে) পেয়েছে তাদের সম্পূর্ণ টীকাপ্রাপ্ত বাচ্চা (Fully Immunised Child) বলা হয়।

যে সকল শিশুরা নির্দিষ্ট সময়ে সমস্ত টীকা পেয়েছে তাদের সম্পূর্ণ টীকাকরণ হয়েছে বলে ধরা হয়।

টীকাকরণ কর্মসূচিতে ASHA কি করবে?

- তার এলাকার সমস্ত গর্ভবতী মহিলা, নবজাতক এবং দুই বছর বয়স পর্যন্ত শিশু যাদের বিভিন্ন টীকাকরণের আওতায় আনতে হবে তাদের তালিকাভুক্ত করতে হবে।
- ছয় মাসে একবার তালিকাভুক্ত পরিবারগুলি পরিদর্শন করে এই তালিকা সাম্প্রতিকিকরণ করতে হবে। প্রত্যেক টীকাকরণ দিনের (স্বাস্থ্য পুষ্টি দিবসের) পরে পরিবার ভিত্তিক রেজিস্টারে এবং MCPC-তে/শিশুর স্বাস্থ্যের কার্ডে সাম্প্রতিকিকরণ করতে হবে।
- এলাকায় টীকাকরণ সম্বন্ধে সচেতনতা গড়ে তুলতে হবে।
- যে সব বাড়ীতে ১ বছর বয়সের কম বয়সী শিশু আছে সেই সব বাড়ীতে গৃহপরিদর্শনের সময় টীকাকরণ সম্বন্ধে আলোচনা করতে হবে।
- গর্ভবতী মহিলা ও শিশুদের টীকা সম্বন্ধে এবং স্বাস্থ্য পুষ্টি দিবসের টীকা নেওয়ার দিনটি মনে করিয়ে দিতে হবে।
- প্রয়োজনে যে দিন টীকা নেওয়ার দিন সেদিন স্বাস্থ্য ও পুষ্টি দিবসে গর্ভবতী মহিলা ও শিশুকে সাথে করে নিয়ে আসতে হবে। এলাকার পিছিয়ে পড়া মানুষ, যারা কোন পরিষেবা পান না বা নিতে চান না, তাদের ক্ষেত্রে স্বাস্থ্য ও পুষ্টি দিবসে সাথে করে নিয়ে আসা খুব গুরুত্বপূর্ণ।
- এলাকার সমস্ত শিশুদের জন্মের সাথে সাথে বি.সি জি এবং '০' ডোজ পোলিও পাওয়া সুনিশ্চিত করে হবে।
- স্বাস্থ্য ও পুষ্টি দিবসে গর্ভবতী মহিলা ও শিশুদের সংঘবদ্ধ করার জন্য যা করতে হবে তা হল-
  - এ.এন.এম আবার কবে তার এলাকায় পরিষেবা দিতে আসবেন তা জেনে নিতে হবে এবং প্রয়োজনে আগের দিন তা যাচাই করে নিতে হবে।
  - খেয়াল রাখতে হবে যাতে এলাকার সব থেকে দরিদ্র এবং দুরের বাড়ীগুলিতে বিশেষ গুরুত্ব দিয়ে পরিষেবা পৌঁছে দেওয়া যায় এবং তারা যেন বঞ্চিত না হয়। এই ব্যাপারে ASHA-কে বিশেষ নজর রাখতে হবে।
- অন্যদের তুলনায় কিছু শিশুরা পরিষেবা থেকে বাদ পড়ে যেতে পারে। মানসিক ও শারীরিক ভাবে অক্ষম, প্রব্রজনকারী পরিবারের শিশুরা, যাদের পরিবার "নিচু জাতের" তাদের ও তাদের পারিবারকে সমাজে অবজ্ঞা করা হয় এবং অকিঞ্চিৎকর বলে গণ্য করা হয় – এই সব শিশুরাই পরিষেবা থেকে বাদ পরে যায়। এই ধরণের শিশুদের প্রতি ASHA-দের বেশি মনোযোগ দিতে হবে এবং সাহায্য করতে হবে।
- বেশ কিছু এলাকায়/বস্তিতে স্বাস্থ্য পরিষেবা দেওয়ার জন্য কোন অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্র বা এ.এন.এম নেই। তৎক্ষণাৎ সমস্যা মেটানোর জন্য এলাকার কোন মহিলাকে, মহিলা আরোগ্য সমিতিতে তার এলাকার প্রতিনিধিত্ব করার সুযোগ দিতে হবে।
- প্রতি মাসে ডিউ লিস্ট তৈরি করতে হবে এবং তা এ.এন.এমের কাছে জমা দিতে হবে।
- গোষ্ঠীর স্বাস্থ্য পরিকল্পনার সময়ে যে সমস্ত এলাকাতে পরিষেবা নেই বা কম আছে তা চিহ্নিত করতে হবে।

বিভাগ পনেরো

শিশুদের সাধারণ অসুখ

ডায়রিয়া

পাতলা বা জলের মত পায়খানা হলে তাকে ডায়রিয়া বলে। শিশুদের ক্ষেত্রে দিনে ৩ বারের বেশি যদি পায়খানা হয় এবং তাতে মলের তুলনায় জলের পরিমাণ বেশি হয় তখন তাকে ডায়রিয়া বলে। মূলতঃ তিন ধরণের ডায়রিয়া দেখা যায়ঃ

- প্রচন্ড পাতলা পায়খানা হঠাৎ করে শুরু হয় এবং বেশ কয়েক দিন ধরে চলতে পারে। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই এই ধরণের ডায়রিয়া নিজে থেকে নিয়ন্ত্রিত হয়ে যায় এবং ৩-৭ পর্যন্ত থাকে।
- লাগাতার ডায়রিয়া – যদি ডায়রিয়া ১৪ দিন বা তার বেশিদিন ধরে চলে তাহলে শিশুটির গুরুতর লাগাতার ডায়রিয়া হয়েছে এবং তাকে হাসপাতালে রেফার করতে হবে।
- ডিসেন্ট্রি বা রক্ত আমাশা - যে শিশুর মলের সাথে রক্ত বের হচ্ছে তার ডিসেন্ট্রি হয়েছে। এই ক্ষেত্রেও শিশুকে তৎক্ষণাৎ হাসপাতালে রেফার করতে হবে।

পাঁচ বছরের কম বয়সী শিশুদের মধ্যে ডায়রিয়া একটি সাধারণ রোগ যার ফলে শিশুর মৃত্যুও হতে পারে। ডায়রিয়ার ফলে শিশুর মৃত্যু অধিকাংশ ক্ষেত্রেই জলশূন্যতার (শরীর থেকে জল ও খনিজ পদার্থ বেরিয়ে যাওয়া) কারণে হয়।

শিশুর ডায়রিয়া হলে অতি মূল্যবান ৪টি নিয়ম যা মেনে চলতে হবে

প্রথম নিয়মঃ শিশুকে খাওয়ানো চালিয়ে যেতে হবে।
দ্বিতীয় নিয়মঃ শিশুকে জলীয় পদার্থ বেশি করে খাওয়াতে হবে।
তৃতীয় নিয়মঃ ওরাল রিহাইড্রেশনসল্ট(Oral Rehydration Salt - ORS) খাওয়াতে হবে। একে ওরাল রিহাইড্রেশন্থেরাপী (Oral Rehydration Therapy) বলে।
চতুর্থ নিয়মঃ যদি শিশুর শারীরিক অবস্থা আরও খারাপ হয় বা বিপদের লক্ষণ দেখা যায় তাহলে চিকিৎসার জন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্রে রেফার করতে হবে।

শিশুকে খাওয়ানো চালিয়ে যাওয়া

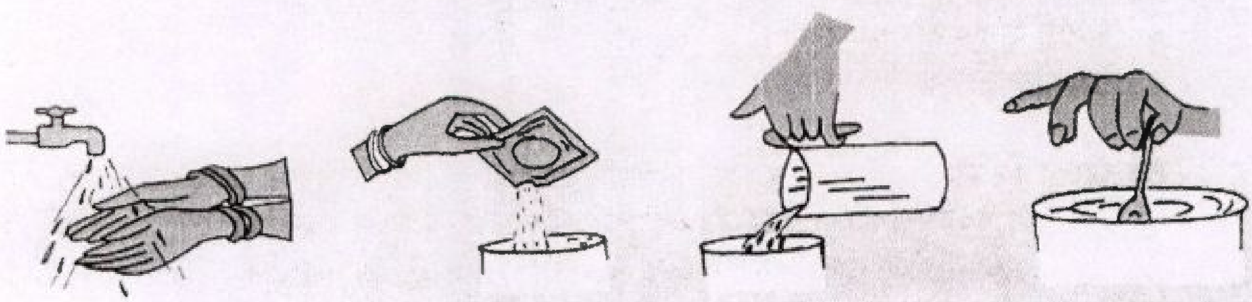
- যদি শিশু শুধুমাত্র মায়ের বুকের দুধ খায় তাহলে আরও কম সময়ের ব্যবধানে তাকে বুকের দুধ খাইয়ে যেতে হবে। শিশুকে অবশ্যই ঘন ঘন বুকের দুধ বেশিক্ষন ধরে খাওয়াতে হবে।
- অসুস্থ হলেও শিশুকে স্বাভাবিক খাবার খাইয়ে যেতে হবে। যদি শিশু স্বাভাবিক ভাবে না খেতে পারে তাহলে তাকে কম পরিমাণে বারে বারে খাবার খাওয়ানোর চেষ্টা করতে হবে।
- শিশুর সুস্থ হয়ে গেলে তাকে সেরে ওঠার জন্য স্বাভাবিকের থেকে বেশি খাবার খাওয়াতে হবে।

শিশুকে জলীয় পদার্থ বেশি করে খাওয়ানো

- শিশুর বয়স যদি ৬ মাস বা তার বেশি হয় তাহলে বাড়ীতে তৈরি এক বা একাধিক পানীয় শিশুকে দিতে হবে যেমন- দুধ, লেবুর সরবত, ভাত বা ডালের তৈরি পানীয়, সবজির স্যুপ, ডাবের জল, লস্যি ইত্যাদি।
- প্রত্যেকবার পাতলা পায়খানা করার পর শিশুকে ঘরে তৈরি পানীয় দিতে হবে-
    - বয়স ১ বছরের কম হলে ১/২ কাপ।
    - বয়স ১ বছরের বেশি হলে ১ কাপ।

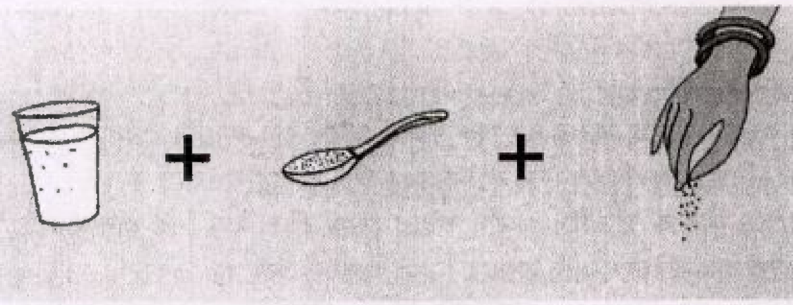
ওরাল রিহাইড্রেশন্সল্ট(Oral Rehydration Salt - ORS) খাওয়ানো

- শিশুকে ঘন ঘন ও.আর.এস খাওয়াতে হবে বয়স ও পরিমাণ অনুযায়ী। শিশু যদি বমি করে তাহলে ১০ মিনিট অপেক্ষা করে তারপর ধীরে ধীরে খাওয়াতে হবে।
- শরীর থেকে জল এবং খনিজ পদার্থ বেরিয়ে যাওয়া রোধ করতে শিশুকে ORS খাওয়ানো উচিৎ।
- মাকে নিম্নলিখিত ভাবে ORS তৈরির জন্য পরামর্শদান করতে হবে।
    - ORS তৈরির আগে অবশ্যই সাবান ও জল দিয়ে পরিষ্কার করে হাত ধুয়ে নিতে হবে। ORS তৈরি করার জন্য প্রথমে একটি পরিষ্কার পাত্রে ১ প্যাকেট ORS পুরোটা ঢেলে ১ লিটার বিশুদ্ধ পানীয় জল নিতে হবে। এরপর পরিষ্কার হাতা দিয়ে ORS জলের সঙ্গে মিশিয়ে গুলে নিতে হবে। এই মিশ্রণ অবশ্যই ঢাকা দেওয়া পাত্রে রাখতে হবে এবং অবশ্যই তা ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ব্যবহার করতে হবে। ২৪ ঘণ্টার মধ্যে এই মিশ্রণ ব্যবহার না করলে তা ফেলে দিতে হবে।



সাবান ও জল দিয়ে পরিষ্কার করে হাত ধুয়ে নিতে হবে। | একটি পরিষ্কার পাত্রে ১ প্যাকেট ORS পুরোটা ঢেলে ১ লিটার বিশুদ্ধ পানীয় জল নিতে হবে | পরিষ্কার হাতা দিয়ে ORS জলের সঙ্গে মিশিয়ে গুলে নিতে হবে। | মিশ্রণ ঢাকা দেওয়া পাত্রে রাখতে হবে এবং অবশ্যই তা ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ব্যবহার করতে হবে।

যদি ORS প্যাকেট না পাওয়া যায় তাহলে মাকে বাড়ীতে তৈরি করার পদ্ধতি শিখিয়ে দিতে হবে। এক গ্লাস (২০০ মিলি) জলে এক চিমটে নুন এবং এক চা চামচ চিনি দিতে হবে। (নিচের ছবি দেখে এক চিমটে এবং এক চা চামচের আন্দাজ করে নিতে হবে।) চেখে দেখতে হবে যাতে বেশি নোনতা বা বেশি মিষ্টি না হয়ে যায়। এর স্বাদ চোখের জলের মত হতে হবে।



এক গ্লাস (২০০ মিলি) জল | এক চা চামচ চিনি | এক চিমটে নুন

প্রথম ৪ ঘন্টায় শিশুকে নিম্নলিখিত টেবিল অনুযায়ী ORS দিতে হবে -

বয়স	৪ মাস পর্যন্ত	৪ মাস থেকে ১২ মাস পর্যন্ত	১২ মাস থেকে ২ বছর পর্যন্ত	২ বছর থেকে ৫ বছর পর্যন্ত
ওজন	৬ কেজির কম	৬ কেজি থেকে ১০ কেজির কম	১০ কেজি থেকে ১২ কেজির কম	১২ কেজি থেকে ১৯ কেজি পর্যন্ত
ORS-র পরিমাণ	২০০-৪০০ মিলি	৪০০-৭০০ মিলি	৭০০-৯০০ মিলি	৯০০-১৪০০ মিলি
কত কাপ (১৫০ মিলি) দিতে হবে	কমপক্ষে ২ কাপ	কমপক্ষে ৩ কাপ	কমপক্ষে ৫ কাপ	কমপক্ষে ৭ কাপ

জিঙ্কের বড়ি (২০ মিলি গ্রাম) খাইয়ে যেতে হবে

বয়স	ওষুধের মাত্রা
২ মাস থেকে ৬ মাস পর্যন্ত	প্রতিদিন ১/২ টি করে বড়ি ১৪ দিন ধরে
৬ মাস ১ দিন থেকে ৫ বছর পর্যন্ত	প্রতিদিন ১ টি করে বড়ি ১৪ দিন ধরে

- নিচের লক্ষণগুলি থাকলে দ্রুত হাসপাতালে নিয়ে যেতে হবে -
  - শিশুটি আরও বেশি অসুস্থ হয়ে পড়েছে।
  - ঝিমিয়ে পড়ছে।
  - তরল পান করতে বা বুকের দুধ খেতে পারছে না।
  - যদি মলে রক্ত থাকে।
  - জ্বর।
  - ৮ ঘন্টা মুত্র ত্যাগ করেনি।

ডায়রিয়া প্রতিরোধ করতে হলে যা যা করতে হবে -

- প্রথম ৬ মাস শিশুকে শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়াতে হবে।
- রান্না করার সময় ও শিশুকে খাওয়ানোর সময় ভালভাবে জল ও সাবান দিয়ে হাত ধুয়ে নিতে হবে।
- রান্নার বাসনপত্র ও শিশুকে খাওয়ানোর বাসনপত্র পরিষ্কার রাখতে হবে।
- খাবার অবশ্যই ঢাকা দিয়ে রাখতে হবে।
- শিশুকে টাটকা খাবার রান্না করে খাওয়াতে হবে এবং সম্ভব হলে রান্না করার ১ ঘণ্টার মধ্যে খেতে দিতে হবে। শিশুকে কোন ভাবেই বাসি খাবার খেতে দেওয়া যাবে না।
- বাড়ীর ভিতরের অংশ ও বাড়ীর বাইরের অংশ পরিষ্কার ও পরিচ্ছন্ন রাখতে হবে যাতে মাছি বা মশা না হয়।
- পরিবারের সকলকে বাড়ীর পাকা শৌচালয় ও পায়খানা ব্যবহার করতে হবে।

ডায়রিয়া প্রতিরোধ করার ক্ষেত্রে ASHA কি করবেন?
ডায়রিয়া প্রতিরোধ করার জন্য ASHA যা করতে হবে তা হলঃ

- ডায়রিয়া প্রতিরোধ করার বিভিন্ন উপায় সর্ম্পকে মা ও পরিবারকে জানাতে হবে এবং পরামর্শ দিতে হবে।
- জন্মের পর প্রথম ৬ মাস শিশুকে শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানোর গুরুত্ব সর্ম্পকে মাকে পরামর্শ দিতে হবে।
- শিশুর মধ্যে কি কি বিপদের লক্ষণ দেখা দিলে তাকে সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসার জন্য রেফার করতে হবে তা মাকে ও তার পরিবারকে জানাতে হবে। যদি শিশু ক্রমাগত ঝিমিয়ে পড়ে, বুকের দুধ পান না করতে পারে, শিশুর পায়খানায় রক্ত দেখা যায় এবং যদি শিশু ৮ ঘন্টা ধরে প্রস্রাব না করে তাহলে সেগুলি বিপদের লক্ষণ বলে চিহ্নিত করতে হবে। এই রকম কোনো শিশুকে দেখলে ASHA তাকে সঙ্গে সঙ্গে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে পাঠাবেন।
- এলাকার মানুষদের শৌচাগার ব্যবহার করার জন্য উৎসাহিত করতে হবে। কম খরচে শৌচাগার বানানোর জন্য যোগাযোগ করিয়ে দিতে হবে।

পরবর্তী প্রশিক্ষণ পাওয়ার পরে নিয়ম অনুযায়ী অসুস্থতার নির্ণয়ণ ও ব্যবস্থাপনা করতে শেখানো হবে।

শ্বাসতন্ত্রের গুরুতর সংক্রমণ (Acute Respiratory Infection)
শ্বাসতন্ত্রের গুরুতর সংক্রমণ হল শিশু মৃত্যুর বা রোগের হারের অন্যতম কারণ। পাঁচ বছর পর্যন্ত যে কোন শিশু প্রায়ই এই অসুখে ভুগতে পারে। যদি এই সংক্রমণের চিকিৎসা সময়মত শুরু না করা যায় তাহলে কোন কোন ক্ষেত্রে নিউমোনিয়া হয়ে শিশুর মৃত্যুও হতে পারে। যদি শ্বাসতন্ত্রের সংক্রমণ প্রথম দিকে বুঝতে পারা যায় এবং সময় মত চিকিৎসার জন্য হাসপাতালে রেফার করা যায় তাহলে জটিলতা বা মৃত্যু আটকানো যেতে পারে। এক্ষেত্রে যদি শিশুর মধ্যে নিম্নলিখিত উপসর্গ দেখা যায় তাহলে উপযুক্ত ব্যবস্থা নিতে হবেঃ

- সর্দি কাশি।
- জ্বর।
- শ্বাসকষ্ট।
- শ্বাস নেওয়ার সময় বুক ভিতরে ঢুকে যাওয়া

অসুস্থতার সময়ে যত্ন –
এই বাড়িগুলিতে ঘনঘন গৃহপরিদর্শনে যেতে হবে এবং শিশুটির শারীরিক অবস্থার খেয়াল রাখতে হবে। মাকে শিশুর যত্নের বিষয়ে নিম্নলিখিত পরামর্শ দিতে হবে-

যদি শিশুর ঠান্ডা লেগে গিয়ে থাকে তাহলে নিম্নলিখিত পদ্ধতিতে শিশুর যত্ন নিতে হবেঃ
- শিশুকে গরম রাখতে হবে।
- শিশুকে যথেষ্ট পরিমাণে তরল পদার্থ খেতে দিতে হবে এবং তার সঙ্গে বুকের দুধ খাইয়ে যেতে হবে।
- অসুস্থ হলেও শিশুকে খাবার খাইয়ে যেতে হবে এবং সুস্থ হয়ে উঠলে তাকে বারে বারে খাবার খাওয়াতে হবে।
- শিশু যাতে যথেষ্ট বিশ্রাম নেয় তা দেখতে হবে।
- নাক বন্ধ থাকার জন্য যদি শিশুর খেতে অসুবিধা হয় তাহলে নাক পরিষ্কার করে দিতে হবে।
- গলায় কষ্ট থাকলে বা কাশি কমাতে বাড়িতে তৈরি পথ্য যেমন লেবু এবং মধু বা আদা, তুলসী গরম জল ইত্যাদি খাওয়ানো যেতে পারে।
- জ্বর কমানোর জন্য প্যারাসিটামল দেওয়া যেতে পারে।

শিশুর নিম্নলিখিত বিপদের লক্ষণ থাকলে বাবা মাকে জরুরী ভিত্তিতে হাসপাতালে নিয়ে যাওয়ার পরামর্শ দিতে হবে এবং প্রয়োজনে ASHA-কে সাথে যেতে হবে –

- তাড়াতাড়ি শ্বাস নিচ্ছে।
- শ্বাস নিতে সমস্যা হচ্ছে।
- পান করতে পারছে না।
- ঝিমিয়ে পরছে।
- শ্বাস নেওয়ার সময় বুক ভিতরে ঢুকে যাচ্ছে।

শ্বাসতন্ত্রের গুরুতর সংক্রমণের ক্ষেত্রে ASHA কি করবে?

- শিশুকে গরম রাখার পদ্ধতি এবং গুরুত্ব সম্বন্ধে মাকে বোঝাবে এবং পরামর্শ দেবেন।
- জরুরী পরিস্থিতিতে শিশুকে এবং তার পরিবারকে নিয়ে নিকটবর্তী স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যাবেন।
- শিশুর বিপদের লক্ষণ চিহ্নিত করবেন এবং প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করবে। যদি শিশুর দ্রুত শ্বাস, শ্বাসকষ্ট, পান করতে না পারা বা ঝিমিয়ে পরার মত লক্ষণ দেখা যায় তাহলে সেগুলিকে বিপদের লক্ষণ বলে ধরে নিতে হবে ও সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসার জন্য রেফার করতে হবে।
- এছাড়া পরবর্তী প্রশিক্ষণ পাওয়ার পরে তাকে নিয়ম অনুযায়ী অসুস্থতার নির্ণয়ণ ও ব্যবস্থাপনা করতে হবে।

বিভাগ ষোল

প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ/যৌন সংসর্গের কারণে সংক্রমিত রোগ এবং এইচ. আই.ভি/এডস

প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ/যৌন সংসর্গের কারণে সংক্রমিত রোগ

- রিপ্রোডাক্টিভ ট্র্যাক্ট ইনফেকশন (RTI) বা প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ বলতে প্রজনন অঙ্গের সংক্রমণ বোঝায়
- যদিও রিপ্রোডাক্টিভ ট্র্যাক্ট ইনফেকশন (RTI) বা প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ, মহিলা এবং পুরুষ উভয়েরই হতে পারে কিন্তু মহিলাদের মধ্যে এর প্রাদুর্ভাব বেশি কারণ তাদের দেহের গঠন ও কাজের ফলে জীবাণু খুব সহজেই শরীরে প্রবেশ করে।
- সংক্রমিত ব্যক্তির সাথে যৌন সংসর্গের ফলে যে সংক্রমণ ছড়ায় তাকে যৌনবাহিত সংক্রমণ (STI) বলে। কিছু শারীরিক বৈশিষ্ট্যর কারণে মহিলারা বেশি ঝুঁকিপূর্ণ হয়। যেমন সংক্রমিত বীর্য মহিলাদের মধ্যে বেশিক্ষণ থাকে বা উপসর্গগুলির সহজে প্রকাশ পায় না। এছাড়া যৌন সংক্রান্ত বিষয়ে অসম ক্ষমতা যেমন যৌন হিংসা, পুরুষদের কন্ডোম না ব্যবহার করা ইত্যাদি মহিলাদের আরও ঝুঁকিপূর্ণ করে তোলে।

কেন এই ধরণের রোগগুলির ব্যবস্থা নেওয়া যায় না?

মহিলারা সাধারণত এই ধরণের সমস্যা যেমন যোনি থেকে অস্বাভাবিক স্রাব বা যৌনাঙ্গে ঘা সম্বন্ধে জানাতে লজ্জা পান বা দ্বিধা করেন। যৌন শিক্ষা এবং সঠিক পরিষেবার অভাবে মহিলারা চিকিৎসার সুবিধা নিতে চান না। পরিবারে যারা সিদ্ধান্ত গ্রহণকারী যেমন শাশুড়ি, তারা পুত্রবধূকে গর্ভবতী হলে বা বন্ধ্যাত্বের জন্য স্বাস্থ্যকর্মীর কাছে নিয়ে যেতে দেবেন কিন্তু যোনি থেকে অস্বাভাবিক স্রাবের মত "তুচ্ছ" কারণে নয়। এমনকি আমাদের স্বাস্থ্য ব্যবস্থা এই চাহিদা অনুযায়ী পর্যাপ্ত পরিষেবা দিতে পারে না।

রিপ্রোডাক্টিভ ট্র্যাক্ট ইনফেকশন (RTI) বা প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ এবং যৌনবাহিত সংক্রমণ (STI) কি ভাবে ছড়ায়

মনে রাখতে হবে যে সব রিপ্রোডাক্টিভ ট্র্যাক্ট ইনফেকশন (RTI) বা প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ যৌনবাহিত সংক্রমণ (STI) নয় কিন্তু সব যৌনবাহিত সংক্রমণ (STI) হল রিপ্রোডাক্টিভ ট্র্যাক্ট ইনফেকশন (RTI) বা প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ। যে সংক্রমণ গুলি যৌন সংসর্গের ফলে ছড়ায় সেগুলি সাধারণত সেই সব ক্ষেত্রে হয় যেখানে কোন প্রতিরোধ ব্যবস্থা ছাড়াই কোন সংক্রমিত ব্যক্তির সঙ্গে বা একাধিক যৌন সঙ্গীর সাথে যৌন সম্পর্ক করা হয়েছে।

প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ বলতে সাধারণত ৪ ধরণের সংক্রমণকে বোঝানো হয়। সেগুলি হল

- যোনিপথে অবস্থিত জীবাণুগুলির স্বাভাবিক অবস্থার ব্যাঘাত ঘটার ফলে সংক্রমণ (যা যৌন মিলনের ফলে নয়)
- মাসিককালীন ও ব্যক্তিগত অপরিচ্ছন্নতার কারণে সংক্রমণ।
- সংক্রমিত ব্যক্তির সাথে যোনিপথে, পায়ুতে অথবা মুখের মাধ্যমে যৌন সংসর্গের ফলে সংক্রমণ।
- গর্ভপাত, IUCD ব্যবহার এবং প্রসবের সময় অপরিচ্ছন্ন বা নিম্নমানের চিকিৎসা পদ্ধতির কারণে সংক্রমণ।

প্রসবের সময় মায়ের থেকে শিশুর মধ্যে যৌনবাহিত সংক্রমণ (STI) ছড়াতে পারে।

প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণের ফলে যে জটিলতা হতে পারে তা হল

- বন্ধ্যাত্ব বা সন্তানধারণে সমস্যা
- সময়ের আগে প্রসব, কম জন্ম ওজনের বাচ্চা জন্মানো বা নবজাতকের অন্ধত্ব
- নবজাতকের মধ্যে সংক্রমণ
- সংক্রমণের কারণে তলপেটে ব্যাথা
- অনিয়মিত মাসিক
- HIV সংক্রমণের সম্ভাবনা বৃদ্ধি
- গর্ভপাত এবং মৃত সন্তান প্রসব হওয়া
- যৌনাঙ্গে ক্যানসার

RTI/STI-এর লক্ষণ

- RTI/STI-এর যে সব লক্ষণ মহিলা ও পুরুষ উভয়ের মধ্যে দেখা দিতে পারে -
  - প্রস্রাব বা মলত্যাগের সময় জ্বালা ও ব্যাথা অনুভব হওয়া এবং কম সময়ের ব্যবধানে বারবার প্রস্রাব পাওয়া
  - যৌনাঙ্গে একাধিক ফুসকুড়ি বা ঘা, যন্ত্রণাদায়ক হতেও পারে আবার নাও হতে পারে
  - কুঁচকির গ্রন্থিগুলি ফুলে ওঠা ও ব্যাথা হওয়া
  - যৌনাঙ্গে চুলকানি অথবা জ্বালা করা
  - শরীরের বিভিন্ন স্থানে চুলকানি ছাড়া ফুসকুড়ি বের হওয়া
  - যৌনাঙ্গে আঁচিল হওয়া
  - মুখে ঘা হওয়া
  - চামড়ার নীচে গুটি বের হওয়া
  - ইনফ্লুয়েঞ্জা জ্বরের মত লক্ষণ, মাথাব্যাথা, বমিভাব, ক্লান্তিবোধ
- যে সব লক্ষণ শুধুমাত্র পুরুষদের শরীরে দেখা যায়-
  - লিঙ্গ থেকে অস্বাভাবিক বা ফোঁটা ফোঁটা স্রাব বের হওয়া
- যে সব লক্ষণ শুধুমাত্র মহিলাদের শরীরে দেখা যায়-
  - যোনি থেকে অস্বাভাবিক স্রাব (হলুদ, সবুজ, থকথকে দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব, পুঁজ বের হওয়া, জমাট বাধা রক্ত বের হওয়া)। ঋতুচক্র বা গর্ভাবস্থায় যোনি থেকে কিছু পরিমাণে স্রাব হওয়া স্বাভাবিক।
  - যৌনাঙ্গের চারপাশে ফুসকুড়ি বা ঘা
  - তলপেটে ব্যাথা
  - যোনিতে জ্বালা বা চুলকানি

রিপ্রোডাক্টিভ ট্র্যাক্ট ইনফেকশন (RTI) বা প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ বা যৌনবাহিত সংক্রমণ (STI) কোন গুপ্ত রোগ নয়। শরীরের অন্যান্য সমস্যার মত এটিও একটি শারীরিক সমস্যা। বহুক্ষেত্রে সংকোচ বা সামাজিক প্রতিবন্ধকতার কারণে যৌন রোগ লুকিয়ে রাখার প্রবণতা দেখা যায়।

যদি কারো উপরে উল্লেখিত লক্ষণগুলি দেখা যায় তাহলে চিকিৎসার জন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্র/ পুর প্রাথমিক স্বাস্থ্যকেন্দ্রে (UPHC)/মহকুমা হাসপাতাল (SDH)/জেলা হাসপাতালে (DH) যেতে হবে।

RTI/STI প্রতিকারের উপায়গুলি

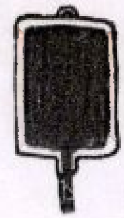
- মাসিকের সময় স্যানিটারি ন্যাপকিন বা প্যাড ব্যবহার করতে হবে।
- মাসিক চলাকালীন স্বাস্থ্য বিধি মেনে চলতে হবে তা হল-
  - নিয়মিত পরিষ্কার জলে স্নান করা।
  - পুকুরে বা হ্রদে নেমে স্নান না করা।
  - প্রতিবার প্রস্রাব করার পরে অথবা ন্যাপকিন বদল করার সময় যোনি পরিষ্কার জল দিয়ে ধুতে হবে এবং তার সাথে হাতও ভাল করে ধুয়ে নিতে হবে।
  - ন্যাপকিন ভিজে গেলে তা সঙ্গে সঙ্গে পালটে নিতে হবে। ভিজে ন্যাপকিন থেকে সংক্রমণ হতে পারে।
  - শুকনো সূতীর প্যান্টি ব্যবহার করতে হবে এবং সেগুলি নিয়মিত সাবান দিয়ে ধুয়ে রোদ্দুরে শুকিয়ে নিতে হবে।
- প্রতিদিন লিঙ্গ পরিস্কার করে ধুতে হবে কারণ নিঃসরন লিঙ্গের উপরের চামড়ার নীচে জমে থাকে এবং তার ফলে সংক্রমণ হতে পারে। বীর্যপাতের পর পুরুষ লিঙ্গ পরিষ্কার করে ধুয়ে নিতে হবে।
- প্রতিবার পায়ু, মুখ বা যোনিপথের মাধ্যমে যৌন মিলনের সময় কন্ডোম ব্যবহার করতে হবে।
- নিরাপদ গর্ভপাতের জন্য স্বীকৃত প্রতিষ্ঠানে যেতে হবে।
- অবশ্যই প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব করাতে হবে।
- সঠিক জায়গায় যথা- স্বাস্থ্যকেন্দ্র বা অন্যান্য সরকারী স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে প্রশিক্ষিত পরিষেবা প্রদানকারীর কাছ থেকে IUCD পড়তে হবে।
- যৌনসঙ্গীকে বাধ্যতামূলক ভাবে চিকিৎসার আওতায় আনতে হবে।

এইচ.আই.ভি/এডস (HIV/AIDS)

- Human Immunodeficiency Virus (HIV) হল
  - হিউম্যান (Human) অর্থাৎ শুধুমাত্র মানুষ এই ভাইরাসের দ্বারা আক্রান্ত হয়।
  - ইমিউনোডেফিসিয়েন্সি(Immunodeficiency)অর্থাৎ মানুষের শরীরের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা হ্রাস বা নষ্ট হয়ে যাওয়াকে বোঝায়।
  - এটি একটি ভাইরাস (Virus) যার পুরো নাম হিউম্যান ইমিউনোডেফিসিয়েন্সি ভাইরাস।

- Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) হল-
  - অ্যাকোয়ার্ড (Acquired) অর্থাৎ ভাইরাসটি এক ব্যক্তি থেকে অপর ব্যক্তির মধ্যে ছড়িয়ে পড়ে।
  - ইমিউনো (Immuno) অর্থাৎ মানুষের শরীরের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতাকে বোঝায়।
  - ডেফিসিয়েন্সি (Deficiency) অর্থাৎ রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা হ্রাস বা নষ্ট হয়ে যাওয়াকে বোঝায়।
  - মানুষের শরীরের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা হ্রাস পাওয়ার ফলে বিভিন্ন ধরণের রোগের সংক্রমণ হয়। এই সমস্ত রোগের লক্ষণ সমূহ কে সিন্ড্রোম (Syndrome) বলা হয়।
- HIV সংক্রমিত ব্যক্তির শরীরে যখন বিভিন্ন রোগের লক্ষণগুলি প্রকাশ পায় তখন সেই অবস্থাকে AIDS বলা হয়।
- AIDS নিরাময়যোগ্য নয়।

HIV যে যে ভাবে ছড়ায় তা হল



- HIV সংক্রমিত ব্যক্তির সাথে অসুরক্ষিত যৌন সম্পর্কের মাধ্যমে।
- HIV সংক্রমিত রক্ত গ্রহণ করলে।
- HIV সংক্রমিত ইঞ্জেকশন বা সূঁচ ব্যবহার করলে।
- HIV সংক্রমিত গর্ভবতী মহিলার থেকে তার গর্ভস্থ ভ্রূণে।

HIV যে যে ভাবে ছড়ায় না তা হল

- সংক্রমিত ব্যক্তির সাথে হাত মেলালে, একসাথে খেলাধুলো করলে এবং একই যানবাহনে যাতায়াত করলে।
- সংক্রমিত ব্যক্তির ব্যবহৃত শৌচাগার ব্যবহার করলে।
- সংক্রমিত ব্যক্তির সাথে একই পাত্রে একসাথে খাবার খেলে।
- সংক্রমিত ব্যক্তির সাথে একই কুয়ো বা একই পুকুর ব্যবহার করলে।
- সংক্রমিত ব্যক্তির সর্দি, হাঁচি বা কাশির মাধ্যমে।
- সংক্রমিত ব্যক্তিকে চুম্বন, আলিঙ্গন করলে বা একসাথে থাকলে।
- মশা বা কোন পোকার কামড়ের মাধ্যমে।

উপরিউক্ত সবগুলিই হল প্রচলিত ভ্রান্ত ধারণা।

কারা বেশি ঝুঁকিপূর্ণ

- যৌন কর্মী, ইঞ্জেকশনের মাধ্যমে যারা নেশা করে, সমকামী পুরুষ, যারা কাজের সূত্রে বাইরে থাকে, যাদের একাধিক যৌন সঙ্গী আছে, HIV আক্রান্ত মায়ের সন্তানদের মধ্যে এবং যৌনবাহিত সংক্রমণ (STI) আছে তারাই সবথেকে বেশি থাকে ঝুঁকিপূর্ণ।
- যাদের HIV আছে তাদের মধ্যে যক্ষ্মা হওয়ার সম্ভাবনা বেশি থাকে। ভারতবর্ষে প্রতি ২০ জন যক্ষ্মায় আক্রান্ত মানুষ পিছু ১ জন HIV- তে আক্রান্ত হয়।

HIV/AIDS প্রতিরোধের উপায়গুলি হল

- কেবলমাত্র একজন বিশ্বস্ত যৌন সঙ্গীর সাথে যৌন সম্পর্ক স্থাপন করতে হবে।
- যৌন সম্পর্কের (যোনিপথে, পায়ুতে অথবা মুখের মাধ্যমে) সময় সর্বদা কন্ডোম ব্যবহার করতে হবে।
- পরস্পর হস্তমৈথুন করলে প্রতিরোধ করা সম্ভব হবে।
- কাউকে রক্ত দেওয়ার সময় অবশ্যই দেখে নিতে হবে যে রক্তটি সরকার দ্বারা অনুমোদিত ব্লাড ব্যাঙ্ক থেকে নেওয়া হয়েছে কিনা এবং তাতে HIV মুক্ত লেখা আছে কিনা।
- পরিশোধিত এবং একবারই ব্যবহার যোগ্য ইঞ্জেকশন বা সূঁচ (disposable syringe) ব্যবহার করতে হবে।
- কন্ডোমের ব্যবহার HIV সংক্রমণ প্রতিরোধ করে।

রোগনির্ণয় ও চিকিৎসার জন্য কোথায় যেতে হবে ?

- HIV আক্রান্ত কিনা তা নির্দিষ্ট রক্ত পরীক্ষা করে নির্ণয় করা যায়।
- এই রক্ত পরীক্ষা এই পরিষেবা নিকটস্থ পুর প্রাথমিক স্বাস্থ্যকেন্দ্র (UPHC)/ মহকুমা হাসপাতাল/জেলা হাসপাতাল/শহরের বড় সরকারী হাসপাতালে করানো যেতে পারে।
- রক্ত পরীক্ষার ফলাফল শুধুমাত্র সেই ব্যক্তির হাতে দেওয়া হয় এবং তা সম্পূর্ণ ভাবে গোপন রাখা হয়।
- রক্ত পরীক্ষার ফলাফলের ওপর ভিত্তি করে হাসপাতাল থেকে পরবর্তী পদক্ষেপ সম্বন্ধে জানানো হয়।

RTI/STI এবং HIV-র মধ্যে সম্পর্ক

দেখা গেছে RTI/STI-তে সংক্রমিত ব্যক্তির HIV-র সংক্রমণের বা HIV-তে আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা ৫ গুন বেশি হয়। তাই HIV-র সংক্রমণ রোধ করার জন্য RTI/STI প্রথম পর্যায়ে চিহ্নিত করা এবং তার চিকিৎসা করা প্রয়োজন।

প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ/যৌন সংসর্গের কারণে সংক্রমিত রোগ এবং HIV/AIDS-র ক্ষেত্রে ASHA কি করবেন?

- রিপ্রোডাক্টিভ ট্র্যাক্ট ইনফেকশন (RTI) বা প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ, যৌনবাহিত সংক্রমণ (STI) এবং HIV/AIDS-এর প্রতিরোধমূলক বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধি করতে হবে।
- যে সমস্ত মহিলাদের প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ, যৌনবাহিত সংক্রমণ (STI) আছে তাদের স্বাস্থ্যকেন্দ্রে চিকিৎসা করার জন্য রেফার করতে হবে। নিদির্ষ্ট নিয়ম অনুসারে ওষুধ খাওয়া সম্পূর্ণ করার পরামর্শ দিতে হবে। নিদির্ষ্ট নিয়ম অনুসারে ওষুধ খাওয়া সম্পূর্ণ না করলে এই ওষুধের ক্ষেত্রে ব্যাকটেরিয়ার প্রতিরোধ ক্ষমতা বৃদ্ধি পাবে এবং পরবর্তীকালে আরও খারাপ ধরণের সংক্রমণ হতে পারে যেখানে এই ওষুধ কার্যকরী হবে না।
- যৌনসঙ্গীকে বাধ্যতামূলক ভাবে চিকিৎসার আওতায় আনতে হবে।
- চিকিৎসা চলাকালীন যৌন সম্পর্কে লিপ্ত না হওয়ার পরামর্শ প্রদান করতে হবে।
- HIV সংক্রমণ প্রতিরোধ করার জন্য কন্ডোম ব্যবহারের বিষয় মানুষকে উৎসাহিত করতে হবে।

বিভাগ সতেরো

নিরাপদ গর্ভপাত

গর্ভপাত নিরাপদ হবে যদি

- গর্ভধারণের ২০ সপ্তাহের মধ্যে করানো হয়।
- কেবলমাত্র সরকার অনুমোদিত চিকিৎসা শাস্ত্রে পেশাজীবী (Registered Medical Practitioner), স্ত্রীরোগ এবং ধাত্রীবিদ্যা সম্পর্কে অভিজ্ঞ ও প্রশিক্ষিত ডাক্তার দ্বারা করানো হয়।
- পরিচ্ছন্ন পরিবেশে করানো হয়।
- পরিশোধিত সরঞ্জাম ব্যবহার করা হয়।

যদি কোন মহিলার অবাঞ্ছিত গর্ভধারণ হয় তাহলে তাকে নিরাপদ গর্ভপাত করানোর পরিষেবা দিতে হবে।

যে যে কারণে একজন মহিলা গর্ভপাত করানোর সিদ্ধান্ত নিতে পারেনঃ

- কোন জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি ঠিকভাবে ব্যবহার না করা বা জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি কার্যকরী না হওয়ার ফলে মহিলা যদি গর্ভবতী হয়ে পরেন কিন্তু সেই মহিলা আর সন্তান নিতে চান না
- যদি মহিলার বর্তমান গর্ভাবস্থায় তার জীবনের ঝুঁকি থাকে অথবা তা শারীরিক ও মানসিক স্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে চরম আঘাত আনতে পারে
- যদি তার বাচ্চার ভারবহন করার মত কোন সঙ্গী না থাকে
- যদি মহিলা ধর্ষণ বা নিকট আত্মীয়ের দ্বারা যৌন হেনস্থার ফলে গর্ভবতী হয়ে পরেন
- যদি জানা যায় যে গর্ভস্থ শিশুর কিছু শারীরিক ও মানসিক অস্বাভাবিকতার ফলে মারাত্মক প্রতিবন্ধকতা নিয়ে জন্মাতে পারে।

গর্ভপাত কোন পরিবার পরিকল্পনার পদ্ধতি নয়।

এম টি পি অ্যাক্ট (Medical Termination of Pregnancy MTP), ১৯৭১ (সংশোধিত ২০০২) অনুযায়ী

- কেবলমাত্র সরকার অনুমোদিত চিকিৎসা শাস্ত্রে পেশাজীবী (Registered Medical Practitioner), স্ত্রীরোগ এবং ধাত্রীবিদ্যা সম্পর্কে অভিজ্ঞ ও প্রশিক্ষিত ডাক্তাররাই গর্ভপাত করানোর যোগ্য।
- গর্ভধারণের ২০ সপ্তাহ পর্যন্ত গর্ভপাত করানো গেলেও ১২ সপ্তাহের মধ্যে গর্ভপাত করানো অধিক সুরক্ষিত।

পি.সি ও পি.এন.ডি.টি অ্যাক্ট, ১৯৯৪ (সংশোধিত ২০০৩) (Pre-Conception and Pre-Natal Diagnostics Technique Act)

- পি.সি ও পি.এন.ডি.টি অ্যাক্ট, ১৯৯৪ (সংশোধিত ২০০৩), অনুযায়ী গর্ভস্থ ভ্রূণের লিঙ্গ নির্ধারণ করা আইনত অপরাধ।
- কন্যা ভ্রূণ হত্যা করা আইনত দণ্ডনীয় অপরাধ।

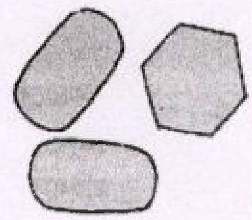
গর্ভপাতের ক্ষেত্রে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি মনে রাখতে হবে

- ১২ সপ্তাহ পর্যন্ত একজন ডাক্তারই গর্ভপাত করাতে পারবেন।
- ১২ সপ্তাহের পরে দুজন ডাক্তারকে সম্মতি ফর্মে সই করতে হবে।
- যদি মহিলার বয়স ১৮ বছর বা তার বেশি হয় তাহলে শুধুমাত্র মহিলার সম্মতিই যথেষ্ট।
- যদি মহিলার বয়স ১৮ বছরের কম হয় তাহলে মহিলার সম্মতির সাথে সাথে অভিভাবকের সম্মতিও বাধ্যতামূলক।
- যদি মহিলা মানসিক ভারসাম্যহীন হন তাহলেও অভিভাবকের সম্মতি বাধ্যতামূলক।
- সমস্ত সরকারী হাসপাতালে গর্ভপাত বিনামূল্যে করানো হয়।

  নিরাপদ গর্ভপাতের পরিষেবা সহজে পাওয়া যায় না কারণ যথেষ্ট পরিষেবা প্রদানকারী ও প্রতিষ্ঠানের অভাব আছে। তাই যারা এই পরিষেবা দেন তারা অনেক টাকা চাইতে পারেন বা বৈধ পরিষেবা প্রদানকারী নাও হতে পারে।

গর্ভপাত করানোর পদ্ধতিগুলি হল

- মেডিক্যাল মেথড অফ অ্যাবরশন (Medical Method of Abortion) যা গর্ভধারণের সাত সপ্তাহের কম বা ৪৯ দিন পর্যন্ত করা হয়।
- ম্যানুয়াল ভ্যাকিউম অ্যাসপিরেশন (Manual Vaccum Aspiration) যা গর্ভধারণের ৪৯ দিনের পর থেকে ৮ সপ্তাহ পর্যন্ত করা হয়।
- ইলেকট্রিক ভ্যাকিউম অ্যাসপিরেশন (Electric Vaccum Aspiration) যা গর্ভধারণের ৮ সপ্তাহের পর থেকে ১২ সপ্তাহ সময়ের মধ্যে করা হয়।
- ১২ সপ্তাহের পর থেকে ২০ সপ্তাহ পর্যন্ত ডাক্তার নির্ধারিত পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়।



গর্ভপাত পরবর্তী যত্ন

- গর্ভপাতের পর কমপক্ষে পাঁচ দিন এবং রক্তস্রাব চলাকালীন যৌন মিলন করা যাবে না বা যোনির ভিতরে অন্য কিছু প্রবেশ করানো যাবে না।
- প্রচুর পরিমাণে জল ও অন্যান্য তরল খেতে হবে।
- ২ সপ্তাহ পর্যন্ত যোনি থেকে অল্প রক্তস্রাব হতে পারে এবং পরবর্তী মাসিক ৪-৬ সপ্তাহ পরে হতে পারে।
- ৪ থেকে ৬ ঘণ্টা অন্তর প্যাড পরিবর্তন করতে হবে।
- যোনি ও যোনির চারপাশ পরিষ্কার জল দিয়ে ধুতে হবে।
- মহিলাকে প্রয়োজন মত কয়েকদিন বিশ্রাম নিতে হবে, বিশেষত যদি দুর্বল বোধ করে।
- যে প্রতিষ্ঠানে গর্ভপাত করানো হয়েছে সেখানকার ডাক্তার/স্বাস্থ্যকর্মীর পরামর্শ অনুযায়ী উপযুক্ত গর্ভনিরোধক পদ্ধতি ব্যবহার করতে হবে।

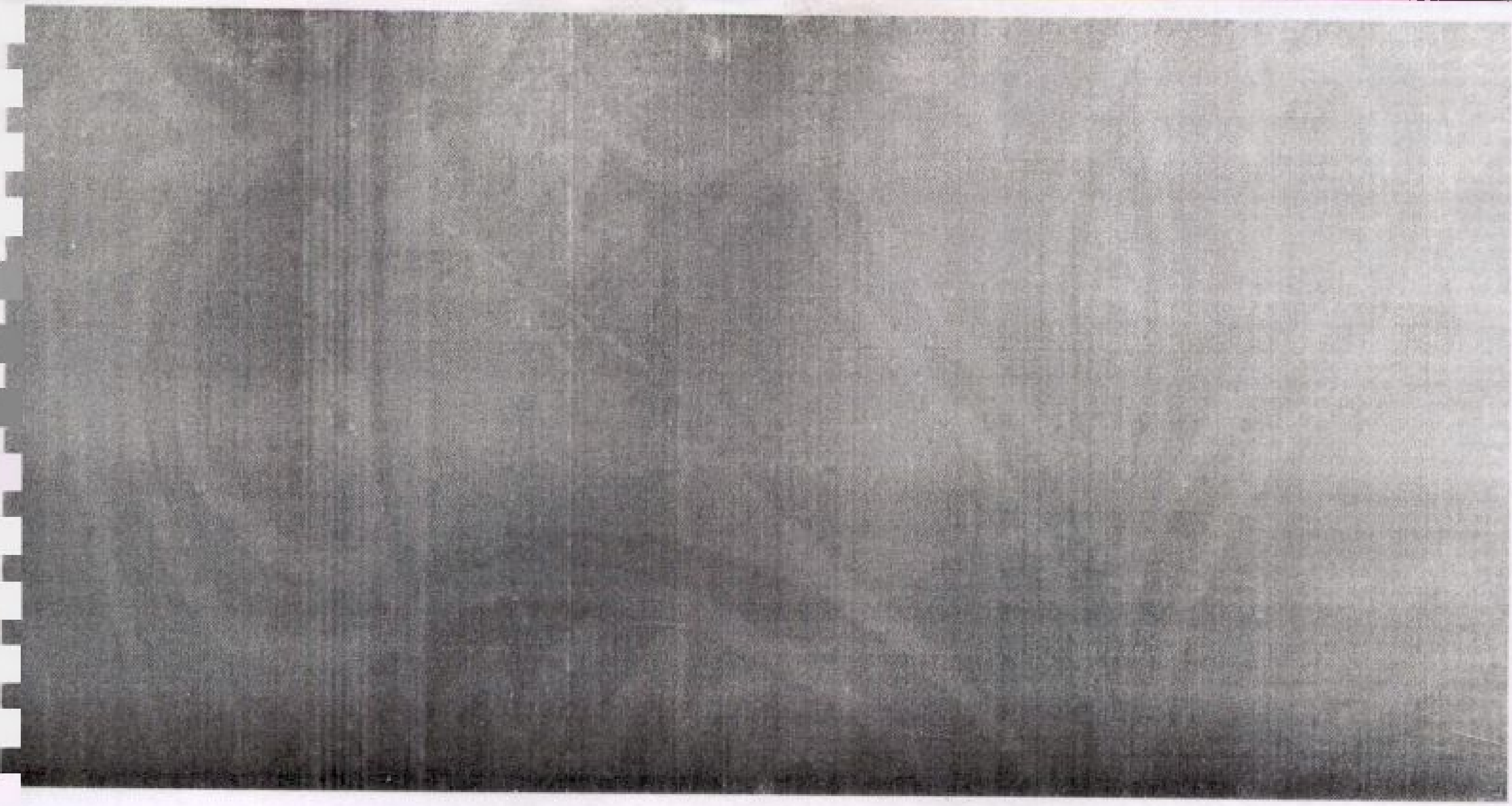
নিচের লক্ষণগুলি থাকলে মহিলাকে দ্রুত হাসপাতালে নিয়ে যেতে হবে

- অতিরিক্ত রক্তস্রাব।
- প্রচণ্ড জ্বর।
- তলপেটে অসহ্য ব্যথ্যা।
- অজ্ঞান হয়ে যাওয়া বা উল্টো পাল্টা কথা বলা।
- যোনি থেকে দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব।

নিরাপদ গর্ভপাতের ক্ষেত্রে ASHA কি করবে?

- নিরাপদ গর্ভপাত বলতে কি বোঝায় এবং কোন্ কোন্ পরিস্থিতিতে গর্ভপাত আইনসিদ্ধ তা জানাতে হবে।
- এম.টি.পি অ্যাক্ট (Medical Termination of Pregnancy), ১৯৭১ (সংশোধিত ২০০২) এবং পি.সি ও পি.এন.ডি.টি অ্যাক্ট, ১৯৯৪ (সংশোধিত ২০০৩) সংক্রান্ত জরুরি তথ্য জানাতে হবে।

- গর্ভপাত পরবর্তী যত্ন সম্পর্কে পরামর্শ দিতে হবে।
- গর্ভপাত পরবর্তী বিপদলক্ষণ চিহ্নিত করে অবিলম্বে চিকিৎসার জন্য হাসপাতালে পাঠাতে হবে।
- উপরোক্ত বিষয়গুলি গৃহ পরিদর্শনে গিয়ে ও প্রয়োজন মতো মিটিং-এর মাধ্যমে আলোচনা করতে হবে।
- গর্ভপাত করার পরে মহিলাকে উপযুক্ত পরিবার পরিকল্পনা বেছে নিতে সাহায্য করতে হবে।



অ্যানেক্সার

আ্যানেক্সার ১

যে বিষয়গুলি UHND তে আলোচনা করা যেতে পারে-

- গর্ভাবস্থায় যত্ন।
- গর্ভাবস্থায় বিপদের লক্ষণ।
- নিরাপদ প্রসব ও প্রসূতির যত্ন।
- স্তন্যপান ও পরিপূরক আহার।
- টিকাকরণ ও তার প্রয়োজনীয়তা।
- সঠিক বয়সে বিয়ে ও প্রথম বাচ্চা ২০ বছরে।
- পরিবার পরিকল্পনা।
- বয়সন্ধিকালীন সমস্যা ও তার ব্যবস্থা।
- ম্যালেরিয়া, টি.বি ও অন্যান্য অসুখের প্রতিরোধ।
- প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ/যৌন সংসর্গের কারণে সংক্রমিত রোগ এবং এইচ. আই.ভি/এডস।

অ্যানেক্সার ২

মিটিং বা বৈঠকের শেষে মিটিং সম্পর্কে একটি সংক্ষিপ্ত রিপোর্ট বা প্রতিবেদন তৈরি করতে হবে। এই রিপোর্ট বা প্রতিবেদন যেসব তথ্য থাকবে সেগুলি হলঃ

- তারিখ, স্থান, ও সময়
- মিটিং বা বৈঠকের উদ্দেশ্য
- কোন কোন সদস্য মিটিং বা বৈঠকে উপস্থিত ছিলেন
- কি কি বিষয়ে সিদ্ধান্ত নেওয়া হয়েছে
- কি কি কাজ করা হবে
- কোন কাজের জন্য কে দায়িত্বশীল থাকবেন ও কবে কাজ শেষ হবে
- উপস্থিত সদস্যদের স্বাক্ষর

তারিখঃ	স্থানঃ	সময়ঃ
মিটিং বা বৈঠকের উদ্দেশ্যঃ		
উপস্থিত সদস্যদের নামঃ		অনুপস্থিত সদস্যদের নামঃ
কি কি বিষয়ে সিদ্ধান্ত নেওয়া হয়েছেঃ		
কি কি কাজ করা হবেঃ		
কোন কাজের জন্য কে দায়িত্বশীল থাকবেন ও কবে কাজ শেষ হবেঃ		
উপস্থিত সদস্যদের স্বাক্ষরঃ		

Notes:

Notes:

Notes:

প্রথম সারির পরিদর্শিকার (FTS)

প্রশিক্ষণ

৬৩ টি পৌরসভায়

সমষ্টি ভিত্তিক প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা

সূচিপত্র

বিষয়	পৃষ্ঠা
পৌর এলাকায় সমষ্টিভিত্তিক প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা	১ - ৪
প্রথম সারির পরিদর্শিকার কাজের দায়িত্ব	৫
সাব-সেন্টারে বিভিন্ন ক্লিনিক	৬ - ৭
সাব-সেন্টারে পরিষেবার বিবরণ	৭ - ৯
সাব-সেন্টারে রেজিষ্টার রক্ষণাবেক্ষণ	৯
প্রজনন ও শিশু স্বাস্থ্য	১০ - ১৬
পাঁচ বছরের নীচের বাচ্চার যত্ন	১৭ - ১৮
জন্ম থেকে পাঁচ বছর পর্যন্ত বাচ্চার ওজনের গতিরেখা	১৮ - ১৯
খাদ্য ও পুষ্টি	২০ - ২৭
টীকাকরণ	২৭ - ৩২
কোল্ড চেইন	৩২ - ৩৩
ডায়ারিয়া	৩৩ - ৩৫
অ্যাকিউট রেসপিরেটরি ইনফেকশন	৩৬ - ৩৮
পরিবার পরিকল্পনা	৩৮ - ৪১
যৌন রোগ / এইচ.আই.ভি. / এইড্‌স এবং জাতীয় স্বাস্থ্য কর্মসূচীর আওতার অন্যান্য রোগ	৪২ - ৫০
তথ্য সংগ্রহ ও স্বাস্থ্য বিষয়ক শিক্ষা দান	৫০ - ৫৩
ফ্যামিলি সিডিউল	৫৩ - ৬৮
স্বাস্থ্য সম্পর্কিত তথ্য সংগ্রহ, রিপোর্ট তৈরি ও সরবরাহ	৬৯ - ৭৫
পরিসংখ্যান	৭৬

পৌর এলাকায় সমষ্টিভিত্তিক প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা

প্রেক্ষাপট

পৌর এলাকায় নাগরিকদের বিশেষতঃ দরিদ্র শহরবাসীর কাছে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা পৌঁছে দেবার মাধ্যমে জন্ম হার কমানো, শিশু মৃত্যু হ্রাস, প্রসবকালীন মৃত্যু কমানো, পরিবেশের মান উন্নয়ন ও জনচেতনা সৃষ্টি করার উদ্দেশ্যে বিগত প্রায় দুদশক ধরে বিভিন্ন স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচি উল্লেখযোগ্য সাফল্যের সাথে রূপায়িত হয়ে চলেছে। পশ্চিমবঙ্গের পৌর এলাকায় ১৯৮৫ সাল থেকে এযাবৎ অনেকগুলি স্বাস্থ্য কর্মসূচি যথা - সি ইউ ডি পি - ৩, সি এস আই পি, আই.পি.পি. - ৮, আই.পি.পি. - ৮ (সম্প্রাসারণ), আর. সি. এইচ. সাব প্রজেক্ট ও স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী প্রকল্প গ্রহণ করা হয়েছে।

দীর্ঘদিন ধরে বিভিন্ন পৌরসভা এই কর্মসূচিগুলি অত্যন্ত আন্তরিকভাবে রূপায়ণ করে চলেছে। ফলে রাজ্যের শহর এলাকায় বিশেষত আর্থ সামাজিক ভাবে পিছিয়ে পড়া মানুষদের মধ্যে বিভিন্ন স্বাস্থ্য উন্নয়ন সূচকের বিপুল উন্নতি পরিলক্ষিত হয়েছে। জন্মহার, মৃত্যুহার, শিশুমৃত্যুহার ও প্রসূতি মৃত্যুহার কমেছে এবং দম্পতি সুরক্ষার হার বেড়েছে।

পশ্চিমবঙ্গে ১২৬টি পৌরসভার মধ্যে ৬৩টি পৌরসভা পূর্বে উল্লেখিত স্বাস্থ্য কর্মসূচিগুলির আওতাভুক্ত হয়েছে। ইতিমধ্যে রূপায়িত ঐ স্বাস্থ্য কর্মসূচিগুলি অভিজ্ঞতার ভিত্তিতে বাকি ৬৩টি পৌরসভায় যেখানে কোন প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা নেই, সেখানে মোটামুটি পূর্ববর্তী প্রকল্পগুলির অনুরূপ প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা চালু হয়েছে।

যে যে পৌরসভাগুলি এই প্রকল্পের আওতায় আছে সেগুলি নীচে দেওয়া হল ঃ-

জেলা	পৌরসভা
কোচবিহার	দিনহাটা, তুফানগঞ্জ, মাথাভাঙ্গা, হলদিবাড়ি, মেখ্‌লিগঞ্জ
জলপাইগুড়ি	মাল, ধূপগুড়ি
দার্জিলিং	কালিম্পং, কার্শিয়াং, মিরিক
উত্তর দিনাজপুর	ইসলামপুর, ডালখোলা, কালিয়াগঞ্জ
দক্ষিণ দিনাজপুর	গঙ্গারামপুর
মালদা	পুরাতন মালদহ
বীরভূম	রামপুরহাট, সাঁইথিয়া, দুবরাজপুর, নলহাটি
নদীয়া	শান্তিপুর, নবদ্বীপ, বীরনগর, তাহেরপুর, কুপার্স ক্যাম্প, রানাঘাট, চাকদহ
উত্তর ২৪ পরগণা	হাবড়া, বসিরহাট, অশোকনগর-কল্যানগড়, বনগাঁ, বাদুরিয়া, গোবরডাঙ্গা, টাকি
দক্ষিণ ২৪ পরগণা	জয়নগর-মজিলপুর, ডায়মন্ডহারবার
মেদিনীপুর (পূর্ব)	তমলুক, পাঁশকুড়া, কন্টাই, এগ্‌রা, হলদিয়া
মেদিনীপুর (পশ্চিম)	ঘাটাল, চন্দ্রকোনা, রামজীবনপুর, ক্ষিরপাই, খরার, ঝাড়গ্রাম
বাঁকুড়া	সোনামুখী
পুরুলিয়া	রঘুনাথপুর, ঝালদা
বর্ধমান	কুলটি, কাটোয়া, মেমারী, গুস্‌করা, দাঁইহাট, রানীগঞ্জ, জামুরিয়া
হুগলী	আরামবাগ, তারকেশ্বর
মুর্শিদাবাদ	ধূলিয়ান, কান্দি, জিয়াগঞ্জ-আজিমগঞ্জ, মুর্শিদাবাদ, বেলডাঙ্গা

৬৩টি পৌরসভার মোট ৩৪.০৩ লক্ষ শহরবাসী, বিশেষ করে ১১.২৩ লক্ষ দারিদ্র সীমার নীচে অবস্থিত শহরবাসী এই প্রকল্পের আওতায় পড়বে। প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা ছাড়া জাতীয় স্বাস্থ্য প্রকল্প ও জনস্বাস্থ্য রূপায়িত হবে। জেলা এবং মহকুমা শহরগুলিতে যে হাসপাতালগুলি আছে সেগুলি রেফারেলের জন্য যুক্ত করা হবে।

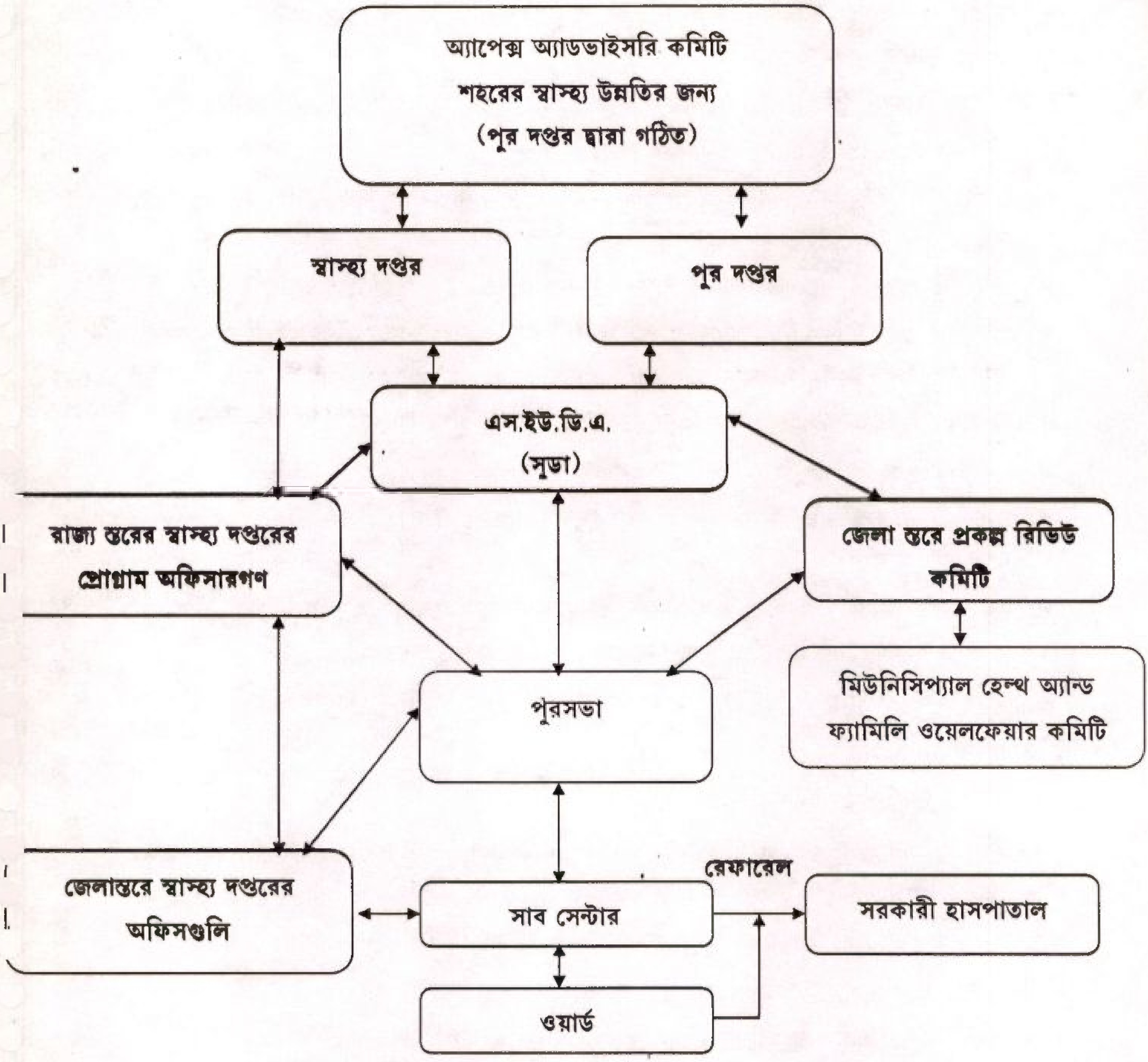
উদ্দেশ্য

- শহরের স্বাস্থ্য পরিষেবায় সামগ্রিক উন্নতি - জন্মহার, মৃত্যুহার, মাতৃ ও শিশুমৃত্যুর হার কমানো এবং প্রজননশীল দম্পতির সুরক্ষা হার বাড়ানো।
- প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা সকল শহরবাসীর কাছে পৌঁছে দেওয়া বিশেষ করে দারিদ্র সীমার নীচে অবস্থিত শহরবাসীর কাছে।
- সকল শহরবাসীর জন্য জাতীয় স্বাস্থ্য প্রকল্প যথা - পরিবর্তিত জাতীয় যক্ষা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি, জাতীয় কুষ্ঠ দূরীকরণ কর্মসূচি, জাতীয় অন্ধত্ব নিবারণ কর্মসূচি, জাতীয় ম্যালেরিয়া নিবারণ কর্মসূচি, এইড্‌স কর্মসূচি ইত্যাদি রূপায়ণের জন্য স্বাস্থ্য বিভাগের সঙ্গে সংযোগস্থাপন।
- মা ও শিশুস্বাস্থ্য, রোগ নির্ণয়ণ এবং অন্যান্য রোগের চিকিৎসা সংক্রান্ত রেফারেল পরিষেবার জন্য নিকটবর্তী সরকারি স্বাস্থ্য সংস্থার সাহায্য গ্রহণ করা।

স্বাস্থ্যবিভাগ এই প্রকল্পের মূল দায়িত্বে আছেন।

প্রকল্প রূপায়ণ, পরিচালন ও পরিদর্শনের ভার দেওয়া হয়েছে পুর বিষয়ক বিভাগের রাজ্য নগরোন্নয়ণ সংস্থাকে (এস.ইউ.ডি.এ.)।

সাংগঠনিক পরিকাঠামো


অ্যাপেক্স অ্যাডভাইসরি কমিটি
শহরের স্বাস্থ্য উন্নতির জন্য
(পুর দপ্তর দ্বারা গঠিত)
স্বাস্থ্য দপ্তর
পুর দপ্তর
এস.ইউ.ডি.এ.
(সুডা)
রাজ্য স্তরের স্বাস্থ্য দপ্তরের
প্রোগ্রাম অফিসারগণ
জেলা স্তরে প্রকল্প রিভিউ
কমিটি
মিউনিসিপ্যাল হেল্‌থ অ্যান্ড
ফ্যামিলি ওয়েলফেয়ার কমিটি
পুরসভা
জেলাস্তরে স্বাস্থ্য দপ্তরের
অফিসগুলি
রেফারেল
সাব সেন্টার
সরকারী হাসপাতাল
ওয়ার্ড

কার্যপদ্ধতি

১) , তৃণমূল স্তর

- প্রত্যেক পৌরসভা নিজের এলাকায় দরিদ্র মানুষদের নিয়ে প্রজেক্ট ব্লক তৈরী করবে। একটি ব্লকে ১০০০ জনসংখ্যা থাকবে।
- একজন মহিলা স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী প্রত্যেকটি ব্লকের জনসমষ্টি থেকে নির্বাচিত করা হবে, যে প্রতিনিয়ত নির্দিষ্ট ব্লকে জনসংযোগ রাখবে।
- স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর বয়স ২৫ - ৩৫ বছর হবে, নূন্যতম শিক্ষার মান অষ্টম শ্রেণী পাশ এবং সামাজিক কাজে অভিজ্ঞতা বাঞ্ছনীয়।
- নির্বাচিত হওয়ার পরে উপযুক্ত প্রশিক্ষণ দেওয়া হবে।
- প্রতিদিন ১৫ - ২০ টি পরিবার পরিদর্শন করবে এবং স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য অনুসন্ধান করে ফ্যামিলি সিডিউলে লিপিবদ্ধ করবে। একই সাথে জনগণকে মা ও শিশুর বিভিন্ন স্বাস্থ্য পরিষেবা গ্রহণে সচেতন করবে এবং সাধারণ অসুখের জন্য বাড়িতেই চিকিৎসা দেবে।

২) সাব-সেন্টার স্তর

- ৪-৫ টি প্রজেক্ট ব্লক নিয়ে একটি সাব-সেন্টার তৈরী হবে। ৪০০০-৫০০০ দরিদ্র জনসংখ্যা আওতায় আসবে।
- এই কেন্দ্র স্থাপনের জন্য পৌরসভাকে উপযুক্ত জায়গা (যেমন - কোনও ঘর, ক্লাব, কমিউনিটি হল, পৌরসভার ঘর ইত্যাদি) এলাকার মধ্যে নির্দিষ্ট করতে হবে।
- প্রতি কেন্দ্রের দায়িত্বে থাকবে - ১ জন প্রথম সারির পরিদর্শিকা (মহিলা)।

কি কি পরিষেবা সাব-সেন্টার থেকে দেওয়া হবে ?

- গর্ভবতী / প্রসূতি মায়েদের চেকআপ।
- ইমুউনাইজেইশন ক্লিনিক - বাচ্চাদের ও গর্ভবতী মায়েদের প্রতিষেধক টীকা দেওয়ার জন্য।
- ৫ বছরের নিচের বাচ্চাদের ভিটামিন 'এ' অয়েল খাওয়ান।
- মহিলা, কিশোরী এবং বাচ্চাদের প্রয়োজন মত আয়রন বড়ি খাওয়ান।
- কিশোরী এবং বাচ্চাদের কৃমির জন্য ওষুধ দেওয়া।
- ৫ বছরের নীচে বাচ্চাদের সঠিক ওজন নেওয়া ও রেকর্ড রাখা।
- ডাক্তার দ্বারা সাধারণ অসুখের চিকিৎসা।
- মা ও শিশুর স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতনতার বিবিধ অনুষ্ঠান।
- জন্ম নিরোধক বড়ি ও কন্ডোম বিতরণ।
- আই.ইউ.ডি. পরিষেবার ব্যবস্থা।
- রেফারেল চিকিৎসার জন্য যথাযথ জায়গায় পাঠান।

৩) রেফারেল কেন্দ্র

মা ও শিশু স্বাস্থ্য, রোগ নির্ণয়ণ এবং রোগের চিকিৎসা সংক্রান্ত রেফারেলের জন্য নিকটবর্তী সরকারি হাসপাতালে পাঠাতে হবে।

প্রথম সারির পরিদর্শিকার (First Tier Supervisor) কাজের দায়িত্ব

স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্তরে সব কাজকর্ম সম্বন্ধে ওয়াকিবহাল থাকা।

তার দায়িত্বে থাকা স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীদের কাজকর্ম পরিদর্শন করা। মাঝেমাঝেই ফিল্ড ভিজিট করা।

১৫ দিন অন্তর সাব-সেন্টারে সব স্বাস্থ্যকর্মী নিয়ে মিটিং করা।

স্বাস্থ্যকর্মীদের দ্বারা পূরণ করা ফ্যামিলি সিডিউল চেক করা।

স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীদের কাছ থেকে পাওয়া পাক্ষিক রিপোর্টগুলি পরীক্ষা করা, ত্রুটি সংশোধন করা ও একত্রিত করে সাব-সেন্টারের জন্য একটি রিপোর্ট বানানো। সাব-সেন্টারের মাসিক রিপোর্ট পুরসভার ম্যানেজমেন্ট ও সুপারভিশন সেলের কাছে পাঠানো।

বিভিন্ন সচেতনতা প্রোগ্রামের আয়োজন করা।

বিষয় ও সময়সূচী অনুযায়ী সাব-সেন্টারে বিভিন্ন পরিষেবার ব্যবস্থা করা।

সাব-সেন্টারে ওষুধপত্র ও পরিষেবার অন্যান্য সামগ্রী রাখার ব্যবস্থা করা।

সাব-সেন্টারে বিভিন্ন ক্লিনিকে মেডিক্যাল অফিসারকে সাহায্য করা।

সকল রোগীদের চিকিৎসার ব্যবস্থা করা ও প্রয়োজনমত রোগীদের অনুমোদিত চিকিৎসা দেওয়া।

জটিল রোগীদের চিকিৎসার জন্য যথাযথ স্থানে পাঠানোর ব্যবস্থা করা।

সংক্রামক ব্যধির নজরদারী করা ও রোগ সংক্রমণ প্রতিরোধে যথাযথ ব্যবস্থা নেওয়া।

এইচ.এইচ.ডব্লিউ.-র থেকে ইমুনাইজেশনের গ্রাহক তালিকা সংগ্রহ করা, ইমুনাইজেশন ক্লিনিকে যে যে সম্ভাব্য গ্রাহক আসে নি, তাদের তালিকা তৈরী করে এইচ.এইচ.ডব্লিউ.-কে দেওয়া, যাতে হোম ভিজিটের সময় তদারকি করতে পারে এবং পরের ক্লিনিকে এদের আনার জন্য যথাযথ ব্যবস্থা নিতে পারে।

বিভিন্ন ট্রেনিং, কর্মশালা, মিটিং-এ যোগদান করা।

রাজ্য সরকারের বিভিন্ন স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় প্রোগ্রামে অংশ নেওয়া।

মাতৃ মৃত্যু বা শিশু মৃত্যুর খবর পেলে সেই ব্লকে গিয়ে খবরের সত্যতা যাচাই করা।

রেকর্ড ও রেজিষ্টারগুলি ঠিকমতো বানানো ও রক্ষণাবেক্ষণ করা, যথা - ক্লিনিক রেজিষ্টার, ষ্টক রেজিষ্টার, ভ্যাকসিন রেজিষ্টার, এ.এন.সি./পি.এন.সি. রেজিষ্টার ইত্যাদি।

সাব-সেন্টারে বিভিন্ন ক্লিনিক

বিভিন্ন প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা দেওয়ার কেন্দ্র বিন্দু হল সাব-সেন্টার। স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীরা তাঁদের নিজ নিজ ব্লকে জনগণকে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা নেওয়ার জন্য উদ্বুদ্ধ করে সংশ্লিষ্ট সাব-সেন্টারে পাঠাবার ব্যবস্থা করবেন। বিবিধ পরিষেবা দেওয়ার জন্য নিম্নলিখিত ক্লিনিকগুলি প্রতিমাসে সাব-সেন্টার চালনার ব্যবস্থা করতে হবে।

(ক) গর্ভবতী / প্রসূতি মায়ের নিয়মিত চেক-আপ (ANC / PNC) ও পরিবার পরিকল্পনা পরামর্শ ক্লিনিক - মাসে ২ দিন

(খ) ইমিউনাইজেশন ক্লিনিক - মাসে ১ - ৪ দিন

(গ) ৫ বছর বয়সের নীচে বাচ্চাদের ওজনের গতিরেখা (Growth Monitoring) নির্ণয়ের জন্য ক্লিনিক - মাসে ১ দিন

(ঘ) ডাক্তার দ্বারা সাধারণ রোগের চিকিৎসার জন্য ক্লিনিক - সপ্তাহে ১ দিন

(ঙ) স্বাস্থ্য সচেতনতা বিষয়ে প্রোগ্রাম - ১৫ দিনে ১ দিন

ক্লিনিকের জন্য প্রথম সারির পরিদর্শিকার (FTS) ভূমিকা

- প্রত্যেক সাব-সেন্টারের উপর বর্ণিত ক্লিনিকগুলির ব্যবস্থাপনার দায়িত্বে থাকবেন ঐ সাব-সেন্টারের প্রথম সারির পরিদর্শিকা।
- মাসের কোন দিন কোন ক্লিনিক হবে হেল্থ অফিসার / মেডিক্যাল অফিসারের সঙ্গে পরামর্শ করে ঠিক করবেন।
- সবার অবগতির জন্যে সাব-সেন্টারের বাইরে একটি বোর্ডে ক্লিনিক ভিত্তিক দিনক্ষণ লেখা থাকবে ।
- FTS তাঁর সাব-সেন্টারের আওতায় সব স্বাস্থ্যকর্মীদের ভালভাবে বুঝিয়ে দেবেন যাতে স্বাস্থ্যকর্মীরা বাড়ী বাড়ী ভিজিটের সময় পরিবারের সদস্যদের ক্লিনিকের দিনক্ষন জানান এবং সাব-সেন্টারে আসার জন্য উদ্বুদ্ধ করেন।

(১) যারা ক্লিনিকে পরিষেবার জন্য আসবেন তাদের বসার ব্যবস্থা করা।

(২) বিভিন্ন ক্লিনিকের জন্য আলাদা আলাদা রেজিষ্টার (Register) রাখা।

(৩) প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি আগে থেকে চেক করে গুছিয়ে রাখা ও যন্ত্রগুলি ঠিক আছে কিনা দেখা।

(৪) ইমিউনাইজেশন ক্লিনিকের দিন সিরিঞ্জ, সূঁচ টীকাকরণের কাজ শুরুর আগেই জীবাণুমুক্ত করা। ভ্যাকসিন কেরিয়ারে করে সাব-সেন্টারে ভ্যাকসিন আনিয়ে নেওয়া। টীকাকরণের সময় কোল্ড-চেইন পদ্ধতির সঠিক ব্যবস্থা নেওয়া।

(৫) পরিষেবা নেওয়ার জন্যে যারা আসবেন তাদের নাম সংশ্লিষ্ট রেজিষ্টারে লেখা এবং কি পরিষেবা দেওয়া হলো তা নির্দিষ্ট রেজিষ্টারে ও কার্ডে লিপিবদ্ধ করার ব্যবস্থা করা।

(৬) ডাক্তারবাবুর নির্দেশ অনুযায়ী রোগীদের ওষুধ বিতরণ করা।

(৭) স্বাস্থ্য সচেতনতা প্রোগ্রামের জন্য স্বাস্থ্যকর্মীরা আগে থেকে বিশেষ প্রচারের কাজ নেবেন যাতে অংশগ্রহণ ভালো হয়।

এই সব প্রোগ্রামের জন্য কোন কিছু demonstration করার সুযোগ থাকলে তার ব্যবস্থা করা।

(৮) প্রয়োজনমত পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী বিতরণ করা।

(৯) ডাক্তারবাবুর পরামর্শ অনুযায়ী যথাযথ রেফারেলের ব্যবস্থা করা।

(১০) প্রয়োজনমত সংশ্লিষ্ট স্বাস্থ্যকর্মীদের মাধ্যমে যারা পরিষেবা নিয়েছেন তাদের পরবর্ত্তী খবরাখবর নেওয়া।

সাব-সেন্টারে পরিষেবার বিবরণ

গর্ভকালীন / প্রসবত্তোর সময় মায়ের পরীক্ষা (ANC / PNC Check Up)

অন্ততপক্ষে ৩ বার ANC চেকআপ অবশ্যই করাতে হবে।

✓ চেকআপের বাঞ্ছনীয় সময়সূচী ঃ
১০ - ১২ সপ্তাহের মধ্যে - ১ বার
২০ - ২২ সপ্তাহের মধ্যে - ১ বার
৩৪ - ৩৬ সপ্তাহের মধ্যে - ১ বার

✓ **ANC চেক আপ-এর বিষয়গুলি এইরূপ ঃ**

- **চেক-আপে আসবার সম্ভাবনা আছে এমন মায়েদের নামের তালিকা স্বাস্থ্যকর্মীদের থেকে সংগ্রহ করা।**
- **ক্লিনিকের দিন রেজিস্ট্রেশন কার্ড তৈরী করা।**
- **পরামর্শ** দেওয়া (কাউন্সেলিং)
- সাধারণ স্বাস্থ্য পরীক্ষা - মা সুস্থ আছে কিনা দেখা, প্রয়োজনে চিকিৎসা করা।
- গর্ভ সংক্রান্ত বিষয় পরীক্ষা - শিশুর অবস্থা ও অবস্থান নির্নয় করা, বৃদ্ধি ঠিক আছে কিনা দেখা ও প্রয়োজনে ব্যবস্থা নেওয়া, শেষের দিকে শিশু স্বাভাবিক পথে বেরোতে পারবে কিনা সেই বিচার বিবেচনা করা।
- ওজন নেওয়া ও রেকর্ড করা।
- ব্লাড প্রেসার ঠিক আছে কিনা দেখা ও ঠিক না থাকলে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নেওয়া।
- রক্ত পরীক্ষা - হিমগ্লোবিনের মাত্রা দেখা।
- গর্ভবতীর ব্লাড গ্রুপিং করা ও সম্ভব হলে প্রথম গর্ভবতীর Rh group পরীক্ষা করে দেখা।
  - VDRL পরীক্ষা - সিফিলিস্ আছে কিনা দেখা ও প্রয়োজনমত চিকিৎসার ব্যবস্থা করা।
  - সন্দেহজনক ক্ষেত্রে HIV জন্য পরীক্ষা করিয়ে নেওয়া।
- প্রস্রাব পরীক্ষা করে অ্যালবুমিন আছে কিনা তা দেখতে হবে, থাকলে তার চিকিৎসার একান্ত প্রয়োজন।
- প্রতিষেধক টীকা - যখনই দেখা যাবে যে বাচ্চা পেটে এসেছে তখনই ১টি টি.টি. টীকার ইঞ্জেকশন ও ১ মাস পরে আর একটি টি.টি. ইঞ্জেকশন গর্ভবতী মাকে দিতে হবে। (৩ বছরের মধ্যে পুনরায় গর্ভবতী হলে টি.টি. একটি বুষ্টার ডোজ অবশ্যই নিতে হবে। কিন্তু ৩ বছর পর পুনরায় গর্ভবতী হলে ২ ডোজ টি.টি. টীকা দিতে হবে।)
- চেক-আপে আসবার জন্য মায়েদের উৎসাহিত করা ও না এলে এইচ.এইচ.ডব্লিউ.-র মারফৎ পরবর্তী ক্লিনিকে তাদের আসা সুনিশ্চিত করা।

- IFA (আয়রন ফলিক অ্যাসিড) - ১০০টি আয়রন ফলিক অ্যাসিড ট্যাবলেট গর্ভবতী মাকে খাওয়াতে হবে - রোজ একটি করে। যদি বেশি রক্তাল্পতা থাকে তবে ১০০ দিনে রোজ ২ বার করে এই ট্যাবলেট খাওয়াতে হবে।

প্রসূতি সময়ে মায়ের চেক আপ (PNC Check up) ঃ

প্রসবের পর থেকে ৬ সপ্তাহ পর্যন্ত প্রসবোত্তর সময়। এই সময়ে মায়ের শরীরে নানা সমস্যা হতে পারে। তাই প্রসূতি মাকে প্রসবের ৪২ দিনের মধ্যে অন্তত ৩ বার চেক আপ করানো একান্ত দরকার।

এর জন্য বাঞ্ছনীয় সময়সূচি ঃ

২৪ ঘন্টা পরে - ১ বার

১ সপ্তাহ পর - ১ বার

১ মাস পর - ১ বার

এছাড়া এমারজেন্সী ক্ষেত্রে যখন যেমন প্রয়োজন।

PNC চেক আপের বিষয়গুলি এইরূপ ঃ

- প্রসবোত্তর স্রাবের পরিমান ও ধরন কি রকম তা দেখা।
- জ্বর হয়েছে কিনা চেক করা।
- পেটে, প্রসব দ্বারের নিচের অংশে ও স্তনে ব্যথা বা কোনো অস্বস্তি আছে কিনা দেখা।
- পায়খানা, প্রস্রাব ঠিক মত হচ্ছে কিনা চেক করা।
- খিদে ঠিকমত হয় কিনা জানা।
- জরায়ুর সাইজ পরীক্ষা করা ও স্বাভাবিক সাইজে ফিরে আসছে কিনা দেখা।
- স্তনের বৃদ্ধি হয়েছে কিনা, কোনো সংক্রমণ হয়েছে কিনা চেক করা এবং স্তনের বোঁটায় অথবা চারিপাশে চির আছে কিনা দেখা।
- রক্তে হিমোগ্লোবিনের মাত্রা ঠিক আছে কিনা দেখা।
- মাকে নিম্নলিখিত উপদেশ দেওয়া ঃ
  - শিশুকে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব বুকের দুধ খাওয়ানো
  - নিজের খাওয়ার পরিমান বাড়ানো, পুষ্টিকর ও সহজপাচ্য খাবার খাওয়া
  - তাড়াতাড়ি চলাফেরা করা ও সংসারের কাজে যোগ দেওয়া
  - জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি ব্যবহার করা
  - পরের সন্তান যেন কমপক্ষে ৩ বছরের ফারাকে হয় সেদিকে নজর রাখা
  - স্তনের ঠিকমত যত্ন নেওয়া
  - যথেষ্ট পরিমানে ঘুম ও বিশ্রাম নেওয়া
  - ঠিকমত সময়ে PNC ক্লিনিকে এসে চেক করিয়ে নেওয়া।

পাঁচ বছর পর্যন্ত বয়সের বাচ্চাদের ওজনের গতিরেখা মাপার (Growth Monitoring) ক্লিনিক

- প্রতি ব্লকে ৫ বছর পর্যন্ত বয়সের বাচ্চাদের তালিকা তৈরী করা।
- ঐ বাচ্চাদের নিয়মিত সময়ের ব্যবধানে ওজন করা ও Growth Monitoring Card এ ওজন লিপিবদ্ধ করা।
- যে সব বাচ্চার ওজন স্বাভাবিক গতিরেখায় থাকবে তাদের ২ মাস অন্তর ওজন নেওয়া।
- যে সব বাচ্চার ওজনের গতিরেখা স্বাভাবিক থেকে কম হবে, তাদের প্রতি মাসে ওজন নিতে হবে।
- Grade I, II & III - র অপুষ্ট বাচ্চার মা ও পরিবারের অন্যান্য সদস্যদের ঐ বাচ্চার পুষ্টি বাড়ানোর জন্য পরামর্শ দেওয়া।
- Grade IV র গতিরেখা সম্পন্ন বাচ্চাদের হাসপাতালে পাঠিয়ে উপযুক্ত চিকিৎসার ব্যবস্থা করা।

সাব-সেন্টারে রেজিষ্টার রক্ষণাবেক্ষণ

সাব-সেন্টার থেকে বিভিন্ন স্বাস্থ্য পরিষেবা দেওয়া হয়। যারা গ্রহণ করছেন তাদের বিভিন্ন তথ্য লিপিবদ্ধ করার জন্য প্রত্যেক পরিষেবার জন্য সাব-সেন্টারের আলাদা আলাদা রেজিষ্টার / কার্ড রাখা হয়। এই সব মূল্যবান তথ্য সাব-সেন্টারের কাজের মূল্যায়ণে ব্যবহার করা হবে এবং পরিসংখ্যান তৈরী ও আরও উন্নততর পরিষেবা দিতে সাহায্য করবে।

ক) নিম্নলিখিত রেজিষ্টার (Register) / কার্ড সাব-সেন্টারে রাখতে হবে ঃ

(১) স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর (HHW) হাজিরা খাতা।

(২) ANC / PNC রেজিষ্টার এবং কার্ড (ANC / PNC Register & Card)

(৩) ইমুনাইজেশন রেজিষ্টার এবং কার্ড (Immunisation Register & Card)

(৪) ৫ বছর পর্যন্ত বয়সের বাচ্চার ওজন লিপিবদ্ধ করার গ্রোথ মনিটরিং কার্ড (Growth Monitoring Card)

(৫) সাধারণ রোগের চিকিৎসার রেজিষ্টার (Register for treament of minor ailments)

(৬) সচেতনতা বৃদ্ধি প্রোগ্রামের রেজিষ্টার (Awareness Programme Register)

(৭) সাব-সেন্টারের জিনিষপত্রের ষ্টক রেজিষ্টার (Stock Register)

এফ.টি.এস. সমস্ত স্তরে রেজিষ্টার / কার্ডগুলি যথাযথ পূরণ ও রক্ষণাবেক্ষণের দায়িত্বে থাকবেন।

খ) এক নজরে সাব-সেন্টারের ব্লক ভিত্তিক Target Population -এর পরিসংখ্যান

প্রতি সাব-সেন্টারে নিম্নলিখিত ফর্মাট অনুযায়ী চার্ট টাঙিয়ে রাখতে হবে ঃ

ব্লক নং	স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর নাম	মোট জনসংখ্যা	প্রজননশীল দম্পতির সংখ্যা	১ বছরের নীচে বাচ্চার সংখ্যা	১-৫ বছরের বাচ্চার সংখ্যা	গর্ভবতী মায়ের সংখ্যা

* এই পরিসংখ্যানগুলি প্রতিবছর ১লা এপ্রিল নবীকরণ করতে হবে।

গর্ভবতী মায়ের যত্ন

গর্ভাবস্থা ও প্রসবকালীন সময়ে যেকোন মহিলার জীবনে বিশেষ গুরুত্বপূর্ণ। গর্ভবতী মহিলা ও তাহার গর্ভস্থ শিশুর শারীরিক অবস্থার বিচারে এই সময়টি সঙ্কটপূর্ণ সময়ও বটে। সেই গর্ভবতী মহিলা ও তাহার গর্ভস্থ শিশু শারীরিক কারণে গর্ভাবস্থা বা প্রসবকালীন সময়ে নানান সমস্যা দেখা দিতে পারে। সমস্যাগুলিকে বিশেষ গুরুত্ব দিয়ে বিচার করে সময় মত তাহার সমাধান না করলে মা ও শিশুর উভয়রই ক্ষতিকারক হতে পারে। এমনকি বহু ক্ষেত্রে এই সমস্যার কারণে মা ও শিশুর মৃত্যু হতে পারে। তাই নিরাপদ মাতৃত্বকে সুনিশ্চিত করলে হলে প্রসূতিকালীন মায়ের যত্ন ও পরবর্তীকালে শিশুর ঠিকমত যত্ন নিলে ও সাবধনতা অবলম্বন করলে মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যু সংখ্যাকে বহু ক্ষেত্রেই কমানো যেতে পারে।

প্রত্যেক প্রথম সারির পরিদর্শিকাকে এবিষয়ে সম্যক জ্ঞান অর্জন করতে হবে যাতে করে তিনি তার সাথে কাজ করার স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীদের নিয়ে সঠিক পথে এগিয়ে নিয়ে যেতে পারে। স্বাস্থ্যকর্মীরা বাড়ি বাড়ি ভিজিটের সময় দেখাশুনা ও উপদেশ দেওয়া থেকে আরম্ভ করে মায়েদের ও শিশুদের স্বাস্থ্যকেন্দ্রে চেক আপ করানো ও পরিষেবা নেওয়ার জন্য উদ্বুদ্ধ যাতে করেন সেদিকে এফ.টি.এস.-দের বিশেষ নজর রাখতে হবে।

- গর্ভাবস্থায় প্রাথমিক লক্ষণ
  - ✓ স্বাভাবিক মাসিক বা ঋতু যদি পর পর দুমাস বা তার বেশী সময় বন্ধ থাকে,
  - ✓ সকালবেলা ঘুম থেকে উঠেই অনেক সময় বমি বমি ভাব বা বমি হতে পারে,
  - ✓ স্তন বা স্তনের বোঁটার চারপাশের কালো অংশ আরও বেশী কালো ও আয়তনে বড় হয়,
  - ✓ চার মাস গর্ভসঞ্চারের পর তলপেটে ভ্রূণের নড়াচড়া অনুভব করা যায়।
- গর্ভবতী হওয়ার ১২ সপ্তাহ বা ৩ মাসের মধ্যে ক্লিনিকে নাম নথিভুক্ত করা অবশ্যই দরকার।
- নাম নথিভুক্ত হওয়া মানেই গর্ভবতী মায়ের নিয়মিত পরীক্ষা শুরু হওয়া। কোনো জটিলতা থাকলে তা অনেক আগে থেকেই ধরা পড়বে এবং সেই সংক্রান্ত চিকিৎসা শুরু হবে। তার ফলে মা ও শিশু দুজনরেই স্বাস্থ্য ভাল থাকার সম্ভাবনা অনেক বেশি এবং জটিলতা এড়ানো সম্ভব।

আনুমানিক প্রসবের দিন নির্ধারণ

আনুমানিক প্রসবের দিন হবে শেষ মাসিকের প্রথম দিন থেকে নয় মাস সাত দিন।

গর্ভবতী মায়ের নিয়মিত পরীক্ষা

গর্ভবতী মায়েরা যাতে নিজের ইচ্ছায় চেক আপে আসেন সেইরকম ব্যবস্থা নিতে হবে। আমাদের লক্ষ্য শতকরা ১০০ ভাগ চেক আপ।

৩ থেকে ৭ মাস ঃ মাসে ১ বার করে চেক আপ

৮ থেকে ৯ মাস ঃ ১৫ দিন অন্তর চেক আপ

(৯ মাসে সম্ভব হলে সপ্তাহে একবার, তারপরে সপ্তাহে একবার করে প্রসব না হওয়া পর্যন্ত। অন্ততঃপক্ষে ৩ বার চেক আপ করাতেই হবে - যথা ১০ থেকে ১২, ২০ থেকে ২২ এবং ৩৪ থেকে ৩৬ সপ্তাহে)।

- **চেক আপ - কি কি থাকবে ?**

(১) রেজিস্ট্রেশন কার্ড তৈরী হয়।

(২) ওজন মাপা হয়।

(৩) ব্লাড প্রেসার দেখা - অনেক সময় মায়েদের ব্লাড় প্রেসার বাড়ে, এটি বিপদের লক্ষণ, চিকিৎসা প্রয়োজন।

(৪) সাধারণ স্বাস্থ্য পরীক্ষা - মা সুস্থ আছেন কিনা দেখা, প্রয়োজনে চিকিৎসা।

(৫) গর্ভ সংক্রান্ত পরীক্ষা - শিশুর অবস্থা ও অবস্থান, বৃদ্ধি ঠিক আছে কিনা দেখা ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নেওয়া। শেষের দিকে, শিশু স্বাভাবিক পথে বেরোতে পারবে কিনা সেই বিচার বিবেচনা করা।

(৬) রক্ত পরীক্ষা - হিমোগ্লোবিন (১১ গ্রামের কম হলে রক্তাল্পতা)
গর্ভবতীর ব্লাড grouping ও সম্ভব হলে প্রথম গর্ভবতীর Rh গ্রুপ পরীক্ষা করলে ভাল হয়। ম্যালেরিয়া এবং ক্ষেত্র বিশেষে বিলিরুবিন পরীক্ষা প্রয়োজন হয়।
VDRL পরীক্ষা - সিফিলস্ আছে কিনা দেখার জন্য ও প্রয়োজনে চিকিৎসার জন্য এই পরীক্ষা করা হয়। মায়ের এই রোগে প্রতিবন্ধী বা মৃত সন্তান জন্মাতে পারে। তাই চিকিৎসা প্রয়োজন। এক্ষেত্রে স্বামীরও চিকিৎসা দরকার। সন্দেহজনক ক্ষেত্রে নিয়ম মেনে HIV - র জন্য পরীক্ষা করতে হতে পারে।

(৭) URINE - TEST - Albumin (Protein) আছে কিনা তা দেখতে হবে, থাকলে তার চিকিৎসার প্রয়োজন, নচেৎ বিপদ হতে পারে।

(৮) প্রতিষেধক টীকা - যখনই জানবেন বাচ্চা পেটে এসেছে তখনই ১টি টিটেনাসের টীকা ও একমাস পর আরেকটি টিটেনাসের টীকা নিতে হবে (তিন বছরের মধ্যে পুনরায় গর্ভবতী হলে ১ ডোজ অবশ্যই নিতে হবে। কিন্তু ৩ বছরের পরে পুনরায় গর্ভবতী হলে ২ ডোজ টীকা দিতে হবে।)

(৯) I.F.A. (আয়রণ ফলিক অ্যাসিড)

ট্যাবলেট ১০০ টি দিতে হবে। যদি বেশী রক্তাল্পতা হয়, তবে ১০০ দিনে রোজ ২ টি করে এই বড়ি খাবেন। ভারতে মাতৃ-মৃত্যুর প্রধান কারণ এনিমিয়া।

- **গর্ভবতী মায়ের ওজন এইভাবে বাড়বে**

গর্ভাবস্থায় ২৮০ দিনে স্বাভাবিকভাবে মায়ের ১০-১২ কেজি ওজন বৃদ্ধি পাবে।

প্রথম তিন মাসে	-	১ কেজি
৪ মাসে	-	১ কেজি
৫ মাসে	-	১.৫ কেজি - ২ কেজি
৭ মাসে	-	ঐ
৮ মাসে	-	ঐ
৯ মাসে	-	১ কেজি

যে কোন মাসে ২ কেজির থেকে বেশী ওজন বাড়লে ডাক্তারী পরামর্শ নিতে হবে।

- **গর্ভকালীন মায়ের দায়িত্ব**

পরিচ্ছন্ন থাকবেন, কোনরকম নেশা করবেন না। বিনা পরামর্শে কোন ওষুধ খাবেন না। ভারী কাজ করবেন না।

উপযুক্ত বিশ্রাম নিতে হবে - রাতে ৬ ঘন্টা ঘুম ও দিনে ২ ঘন্টা ঘুম বা বিশ্রাম। অহেতুক চিন্তা ভাবনা এড়িয়ে আনন্দে থাকুন।

পুষ্টি - পূর্বে যা খেতেন তার সিকিভাগ সব খাবার ৪ মাস গর্ভবতী অবস্থা থেকে বাড়িয়ে দিতে হবে।

প্রসবের জন্য পরামর্শ - কোথায় প্রসব হবে, তা আগে থেকে ঠিক করে রাখতে হবে। ১০০ ভাগ প্রসবই হাসপাতাল বা মেটারনিটি হাসপাতালে হওয়া উচিত।

- **গর্ভবতী মায়ের বিপদ সংকেত**

(১) স্রাব বা ব্যথা (২) কোন কঠিন রোগ (৩) খুব বেশী রক্তাল্পতা (৪) হঠাৎ পা ফুলে গিয়ে ওজন বেড়ে যাওয়া (৫) সর্বক্ষণ মাথা ধরা, ব্লাড প্রেসার বেশী (৬) ২৪ ঘন্টা বা তার বেশী সময় বাচ্চা না নড়া (৭) তড়কা (৮) ঘোলাটে দৃষ্টি (৯) জন্ডিস্।

- **ঝুঁকি সম্পন্ন মা**

(এদের অবশ্যই বিশেষ চেক-আপে রাখতে হবে এবং হাসপাতালে ডেলিভারী হবে)

১। মায়ের বয়স ১৮ বছরের কম এবং ৩৫ বছরের বেশি। (বিশেষকরে প্রথম গর্ভাবস্থায়)

২। মায়ের ওজন ৩৮ কেজির কম।

৩। ১৪০ সে.মি. বা ৪'১০" থেকেও উচ্চাতা কম, অথবা খোঁড়া।

৪। বার বার গর্ভ হলে অথবা ৪-এর বেশী গর্ভবতী হলে।

৫। দুই বাচ্চার মধ্যে পার্থক্য ১০ বছরের বেশী হলে।

৬। আগের সন্তান হওয়ার সময় জটিলতার অপারেশন থাকলে, ফরসেপস্ ডেলিভারি ইত্যাদি হলে।

৭। মানসিক ব্যাধিগ্রস্থ হলে।

৮। মায়ের হার্ট, কিডনি, লিভারের অন্য কঠিন ব্যাধি থাকলে।

৯। পেটে একাধিক সন্তান (যমজ) থাকলে বা ম্যালপ্রেজেনটেশন (Malpresentation) থাকলে / নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে প্রসব না হলে (Postmaturity etc.)

১০। পূর্ববর্তী সন্তানের জন্মের সময়ের ওজন ২ কেজির কম থাকলে।

১১। ইতিপূর্বে তার গর্ভপাত, মৃত সন্তান প্রসব হয়ে থাকলে।

- **সন্তান প্রসবের সময় আসন্ন কি করে বুঝবেন**

✓ পেটের ব্যথা পিঠ থেকে আরম্ভ হয়ে তলপেট ও উরুতে ছড়িয়ে পড়বে,

✓ ব্যথার সময় তলপেট শক্ত বোধ হবে,

✓ ব্যথা ক্রমে ঘন ঘন ও বেশি জোরালো হতে থাকবে,

✓ প্রসব পথ দিয়ে অল্প রক্তমিশ্রিত স্রাব বের হবে।

- **প্রসবকালে ব্যবস্হা**

নিকটবর্তী সরকারী বা বেসরকারী হাসপাতালে ভর্তি হয়ে প্রসবের ব্যবস্হা করতে হবে। বাড়িতে প্রসব হওয়া উচিত নয়।

- **প্রসবের সময় বিপদের সঙ্কেত**

✓ অতিরিক্ত রক্তপাত

✓ ১২ ঘন্টারও বেশি প্রসব বেদনায় কষ্ট

✓ প্রসব হওয়ার আধঘন্টা পরও ফুল বের না হলে

✓ শিশুর মাথার পরিবর্তে হাত বা অন্যান্য অঙ্গ আগেই বেরিয়ে এলে

✓ গর্ভাবস্থায় ৩৭ সপ্তাহের আগেই প্রসব হওয়ার সম্ভাবনা দেখা দিলে।

- **প্রসবোত্তর সময়ে প্রসূতি মায়ের বিপদ সংকেত**
  - ✓ জীবাণু সংক্রমণ, তলপেটে ব্যথা, জ্বর, স্রাবে দুর্গন্ধ
  - ✓ অতিরিক্ত স্রাব
  - ✓ ফুল না পড়া
  - ✓ খিচুনি

- **প্রসূতি মায়ের চেক আপ (PNC Check up)**

প্রসবের পর থেকে ৬ সপ্তাহ অর্থাৎ ৪২ দিন পর্যন্ত প্রসবোত্তর সময়। এই সময়ে মায়ের শরীরে নানা সমস্যা হতে পারে। তাই প্রসূতি মাকে প্রসবের ৪২ দিনের মধ্যে অন্তত ৩ বার চেক আপ করানো একান্ত দরকার।

এর জন্য বাঞ্ছনীয় সময়সূচি ঃ

২৪ ঘন্টা পরে - ১ বার

১ সপ্তাহ পর - ১ বার

১ মাস পর - ১ বার

এছাড়া এমারজেন্সী ক্ষেত্রে যখন যেমন প্রয়োজন।

PNC চেক আপের বিশেষ বিষয়গুলি এইরূপ ঃ

- ✓ প্রসবোত্তর স্রাবের পরিমান ও ধরন কি রকম তা দেখা।
- ✓ জ্বর হয়েছে কিনা চেক করা।
- ✓ পেটে, প্রসব দ্বারের নিচের অংশে ও স্তনে ব্যথা বা কোনো অস্বস্তি আছে কিনা দেখা।
- ✓ জরায়ুর সাইজ পরীক্ষা করা ও স্বাভাবিক সাইজে ফিরে আসছে কিনা দেখা।
- ✓ স্তনের বৃদ্ধি হয়েছে কিনা, কোনো সংক্রমণ হয়েছে কিনা চেক করা এবং স্তনের বোঁটায় অথবা চারিপাশে চির আছে কিনা দেখা।
- ✓ রক্তে হিমোগ্লোবিনের মাত্রা ঠিক আছে কিনা দেখা।
- ✓ মাকে নিম্নলিখিত উপদেশ দেওয়া ঃ
  - শিশুকে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব বুকের দুধ খাওয়ানো,
  - নিজের খাওয়ার পরিমান বাড়ানো, পুষ্টিকর ও সহজপাচ্য খাবার খাওয়া,
  - যত তাড়াতাড়ি সম্ভব সংসারের কাজে যোগ দেওয়া,
  - পরের সন্তান যেন কমপক্ষে ৩ বছরের ফারাকে হয় সেদিকে নজর রাখা,
  - জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি ব্যবহার করা,
  - স্তনের ঠিকমত যত্ন নেওয়া,
  - যথেষ্ট পরিমানে ঘুম ও বিশ্রাম নেওয়া,
  - ঠিকমত সময়ে PNC ক্লিনিকে এসে চেক করিয়ে নেওয়া।

- **নবজাত শিশুর যত্ন**

(১) সদ্যোজাত শিশুটির ত্বক আগে গরম করা শুকনো কাপড় দিয়ে মুছে দিতে হবে এবং তাকে অন্য একটি অনুরূপ কাপড় দিয়ে জড়িয়ে রাখতে হবে।

(২) সদ্যোজাত শিশুকে স্নান করানোর দরকার নেই।

(৩) শিশু স্বাভাবিকভাবে না কাঁদলে, প্রথমে তার মুখের লালা পরিষ্কার করতে হবে, তারপর পায়ের তলায় টোকা দিতে হবে এবং শেষে শিশুর মুখের সামনে কাপড়ের টুকরো রেখে ভিতর দিয়ে ধীরে ধীরে ফুঁ দিতে হবে। শিশুর পা উপর দিকে ধরে তার পিঠে চাপড় মেরে কাঁদানোর চেষ্টা শিশুর পক্ষে ক্ষতিকারক।

(৪) শিশুর শরীর ঠান্ডা মনে হলে ঘরটি গরম করার ব্যবস্থা করতে হবে এবং এক ঘন্টার মধ্যে উন্নতি না হলে তাকে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে নিয়ে যেতে হবে।

(৫) শিশুর শরীর অতিরিক্ত গরম মনে হলে, শরীরের কাপড় সরিয়ে তাকে শীতল ঘরে রাখতে হবে এবং এক ঘন্টার মধ্যে উন্নতি না হলে তাকে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে নিয়ে যেতে হবে।

(৬) শিশুকে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব বুকের দুধ দিতে হবে, প্রসবের পর চার পাঁচদিন যে ঘন হলদেটে আঠালো দুধ (কোলোস্ট্রাম) বের হয় তা শিশুর পক্ষে খুবই উপকারী। দুধ খাবার পরে শিশুকে ঢেকুর তুলিয়ে শোয়ানো উচিৎ।

(৭) শিশুর বুকের দুধ টেনে খাবার ব্যাপারে অসুবিধে হলে মা-কে দেখাতে হবে কোন অবস্থায় শিশুর দুধ টানতে সুবিধা হবে।

(৮) জন্মের সময়ে ওজন কম হলে (২.৫ কেজির কম) শিশুদের অনেকসময় বুকের দুধ টানবার শক্তি থাকে না। উপরের পদ্ধতিতে সফল না হলে বুকের দুধ গেলে নিয়ে তা বাটি বা চামচ করে শিশুকে খাওয়াতে হবে।

- **শিশুর জন্য মাতৃদুগ্ধ-এর উপকারিতা**

(১) মাতৃদুগ্ধে শিশুর প্রয়োজনীয় সবরকম পুষ্টিকর উপাদান আছে, (২) রোগ প্রতিরোধক অ্যান্টিবডি আছে, (৩) হজম করবার এনজাইম্ আছে, (৪) দেহ বৃদ্ধিকারী হরমোন আছে, (৫) এটি জীবানু মুক্ত, (৬) কোন খরচা লাগে না, (৭) প্রস্তুত করতে সময় লাগে না, যেকোনও সময়ে বাচ্চাকে মা দুধ দিতে পারেন (৮) শিশুর সাথে মায়ের নিবিড় সম্পর্ক গড়ে উঠতে সাহায্য করে।

- **শিশুকে কখন মাতৃদুগ্ধ দেওয়া উচিত নয়**

(১) স্তনের কোন অসুখ হলে বাচ্চাকে তা খাওয়ানো উচিত নয়।

(২) মা যখন গুরুতর অসুস্থ।

- **প্রসবোত্তর সময়ে নবজাত শিশুর বিপদ সংকেত**
  - ✓ ঘন ঘন শ্বাস।
  - ✓ অচৈতন্য অবস্থা।
  - ✓ খিচুনি।
  - ✓ জ্বর।
  - ✓ ডায়ারিয়া।
  - ✓ পেট ফুলে যাওয়া।
  - ✓ হলুদ হাত-পা।
  - ✓ নাভিতে জীবাণু সংক্রমণ।
  - ✓ আগে মায়ের দুধ ভাল খাচ্ছিল, কিন্তু পরে খাওয়া কমে গেছে বা বুকের দুধ টানতে পারছে না। উপযুক্ত চিকিৎসার জন্য মা ও শিশু উভয়কেই নিকটবর্তী সরকারী হাসপাতালে পাঠাতে হবে।

- **ঝুঁকি সম্পন্ন শিশু**

  ১) জন্ম-ওজন ২.৫ কেজির কম, অথবা পরে দ্বিতীয় গ্রেডের নিচে ওজন।

  ২) যমজ সন্তান হলে সেই শিশুদের যত্ন কম হয় ও মায়ের দুধ কম পায়।

  ৩) ফরসেপস্ ও অস্ত্রোপচারে শিশুর জন্ম।

  ৪) মায়ের বছর বছর সন্তান হলে। এছাড়া পঞ্চম বা ততোধিক গর্ভের সন্তান।

  ৫) জন্মগত কোন অসুখ যথা - হার্ট, লিভার, কিডনি প্রভৃতির। কিংবা কোন সংক্রামক ব্যাধি হয়েছে।

  ৬) জন্মের পর মাতৃবিয়োগ, মায়ের কঠিন অসুখ বা মানসিক ব্যাধি, বাবার মৃত্যু।

  ৭) আগের ভাই বোনের কেউ জন্মের কিছু দিনের মধ্যে মারা গেলে।

  ৮) কর্মরতা মা / বুকের দুধ খাওয়ানো শুরু করা যায়নি।

  ৯) পরপর দুমাস ওজন না বাড়া।

- **শিশুর ওজন বৃদ্ধির হার**

  জন্মের সময় - ২.৫ কেজি থেকে ৩ কেজি স্বাভাবিক, ৬ মাসে - দ্বিগুন, ১ বছরে - তিনগুন, ২ বছরে - চারগুন

  তারপরে প্রতি বছর ৫ বছর বয়স পর্যন্ত বছরে ২ কেজি হিসাবে ওজন বাড়বে।

পাঁচ বছরের নীচের বাচ্চার যত্ন ঃ

বাচ্চার জীবনের প্রথম ৫ বছর অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ এবং তাৎপর্যপূর্ণ। কারণ এই সময়ে বাচ্চাদের নানান রোগে বিশেষত সংক্রামক রোগে আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা বেশী থাকে এবং মৃত্যুর হার বেড়ে যায়। প্রথম ৫টি বছর বাচ্চার জীবনের সঠিক বিকাশের জন্য সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ সময়। সুতরাং এই সময়ে বাচ্চাদের সঠিক যত্ন নেওয়া ও পুষ্টির ব্যবস্থা করা একান্ত প্রয়োজন।

পুষ্টিকর খাদ্য ও ঠিকমত যত্নের সাথেসাথে যদি ভালবাসা, আন্তরিকতার সঙ্গে তাদের মানসিক উৎসাহ দেওয়া যায় তবে বাচ্চা পরিপূর্ণভাবে তাড়াতাড়ি বেড়ে উঠবে।

সামাজিকভাবে মেলামেশার সুযোগ শিশুর সুশিক্ষা সঠিকভাবে বেড়ে ওঠার সাহায্য করে। বাবা ও মায়ের সঙ্গে কথা বলা, গল্প বলা ইত্যাদি শিশু শিক্ষাকে তরান্বিত করে ও শিশু বিকাশের সাহায্য করে। পরিবারের অন্যান্য সদস্যদের শিশু বিকাশের জন্য সক্রিয় অংশ নেওয়া উচিৎ। শিশুর আবেগের বিকাশে সহায়তা করলে শিশু হাসি-খুশি, নিরাপদ ও স্বাভাবিক ভাবে বেড়ে ওঠে।

জন্মের পর থেকে শিশু বেড়ে ওঠার সাথে সাথে কতকগুলি নির্দিষ্ট বয়সে সাধারণ বিকাশ হয়। ব্যক্তি ভেদে বিকাশের পার্থক্য দেখা যেতে পারে। সামান্য ব্যতিক্রমে কোন চিন্তার কারণ নেই। ব্যতিক্রম বেশী হলে ডাক্তারের পরামর্শ নেওয়া দরকার।

এই সময়ে বাচ্চাদের ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় বিষয় ও সু-অভ্যাসগুলি শেখাতে হবে।

বয়স অনুসারে শিশুর স্বাভাবিক বিকাশের বিভিন্ন স্তর এবং ঐ সময় শিশু কি ধরনের কাজ করতে পারে সে বিষয়ে নীচে আলোচনা করা হল ঃ

✓ শিশুর ওজন বৃদ্ধির হার

জন্মের সময়	-	**২.৫ কেজি থেকে ৩ কেজি স্বাভাবিক**
৬ মাসে	-	দ্বিগুন
১ বছরে	-	তিনগুন
২ বছরে	-	চারগুন

তারপর প্রতিবছর ৫ বছর বয়স পর্যন্ত বছরে ২ কেজি হিসাবে ওজন বাড়বে।

✓ **বাচ্চার স্বাভাবিক বৃদ্ধি ও বিকাশের মাইলস্টোন ঃ**

প্রথম মাসে	-	পরিচিত গলার স্বর ও শব্দের দিকে ফিরে তাকায়
	-	নিজে নিজে হাসে, দুটো হাত-ই তার মুখে ঢুকিয়ে দিতে পারে
	-	মায়ের বুকের দুধ চুষে খেতে পারে
৩ মাসে	-	ঘাড় শক্ত হয়
৫ মাসে	-	বালিশে হেলান দিয়ে বসতে পারে, শোনে এবং জিনিষ খোঁজে
৬ মাসে	-	শিশুটি তার মাথা ও বুক শোয়া অবস্থায় তুলতে পারে
৭ মাসে	-	হেলান না দিয়ে বসে, নাম ধরে ডাকলে ও পরিচিত মুখ দেখলে সাড়া দেয়
৯ মাসে	-	হামা দেয়

১০ মাসে - কিছু ধরে দাঁড়াতে পারে, কথা বলতে শুরু করে

১১ মাসে - না ধরে দাঁড়াতে পারে

১২ মাসে - টলমল করে হাঁটে, কোনো কিছু ধরতে শুরু করে

১৫ মাসে - হাঁটে এবং অল্প কথা বলতে পারে

১৮ মাসে - ভাল করে হাঁটে

২৪ মাসে - দৌড়ায়, নির্দেশ করলে চোখ, কান, নাক চিনতে পারে এবং নিজে হাতে খেতে পারে।

৩ বছরে
- হাঁটতে, দৌড়াতে, কোনো কিছুর উপর উঠতে, পা ছুঁড়তে ও ঝাঁপ দিতে পারে
- সাধারণ জিনিষপত্র, ছবি চিনতে পারে ও আঙুল দিয়ে দেখাতে পারে
- তিনটের থেকে বেশি শব্দের সাহায্যে বাক্য তৈরী করতে পারে

৫ বছরে
- একজায়গা থেকে অন্য জায়গা যেতে পারে
- সম্পূর্ণ বাক্য বলতে পারে এবং বিভিন্ন শব্দ ব্যবহার করতে পারে
- অন্যদের সাথে খেলে

✓ জন্ম থেকে পাঁচ বছর পর্যন্ত বাচ্চার ওজনের গতিরেখা

জন্মকালে শিশুটির ওজন স্বাভাবিক মানে আছে কিনা এবং পরবর্তী কালে প্রতিমাসে আশানুরূপভাবে ওজন বাড়ছে কিনা তা দেখার জন্যে নিম্নলিখিত "ওজনের গতিরেখা" বা গ্রাফটি প্রতিমাসে একবার করে শিশুটির ওজন নেবার পর বিধি অনুসারে চালু রাখতে হবে। এ বিষয়ে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি লক্ষণীয় ঃ

(ক) গ্রাফে সমান্তরাল রেখাটি যেখানে আরম্ভ হয়েছে সেখানে শিশুর জন্মমাস এবং বৎসর সঠিকভাবে লিখতে হবে। ওজন করবার সময় জন্মের মাস থেকে হিসাব করে শিশুর বর্তমান বয়স সর্বমোট কতমাস হচ্ছে তা হিসাব করে নিতে হবে।

(খ) এরপরে শিশুটিকে 'স্প্রিং ব্যালেন্সে' ওজন করে প্রতিমাসে "ওজনের গতিরেখা" গ্রাফে বয়স ও ওজনের রেখাটি যেখানে মিলিত হয়েছে - সেখানে একটি '×' দাগ দিতে হবে।

(গ) এই '×' দাগগুলি জুড়ে দিলে ঐ শিশুর ওজনের গ্রাফ তৈরী হবে এবং শিশুটি সুস্থ থাকলে প্রতিমাসের নতুন '×' দাগ আগের মাসের চেয়ে উঁচুতে থাকবে।

গ্রাফের নমুনা এই সঙ্গে দেওয়া আছে। দ্রষ্টব্য ঃ

(১), সাধারণতঃ সুস্থ ও সবল শিশুরা গ্রাফের ১ নং রেখার উপরে থাকবে।

(২) **১ এবং ২ রেখার মাঝামাঝি শিশুরা সামান্য অপুষ্টিতে ভুগছে। মায়েদের স্বাস্থ্য ও পুষ্টি সম্বন্ধে সম্যক ধারণা বুঝিয়ে দিতে হবে, যাতে বাড়িতে পরিপূরক খাবার দেওয়া সম্ভব হয়। অবশ্য পরবর্তী কয়েকমাস এইসব শিশুর ওজনের দিকে নজর রাখতে হবে।**

(৩) **যে সব শিশু ২ এবং ৩ রেখার মাঝামাঝি থাকবে, তারা অপুষ্টিতে ভুগছে, সুতরাং তাদের পরিপূরক খাদ্য দেওয়া বিশেষ প্রয়োজন।**

(৪) ৩ এবং ৪ রেখার মধ্যবর্তী শিশুরা গুরুতর অপুষ্টিতে ভুগছে, এদের জন্য অবিলম্বে চিকিৎসকের **পরামর্শ নিয়ে পুষ্টি বা অন্যান্য ওষুধের ব্যবস্থা করতে হবে।**

(৫) ৪ রেখার নিচে সেসব শিশুদের ওজন দেখা যাবে তাদের সরাসরি হাসপাতালে ভর্তি করে চিকিৎসার **ব্যবস্থা করা একান্ত প্রয়োজন।**

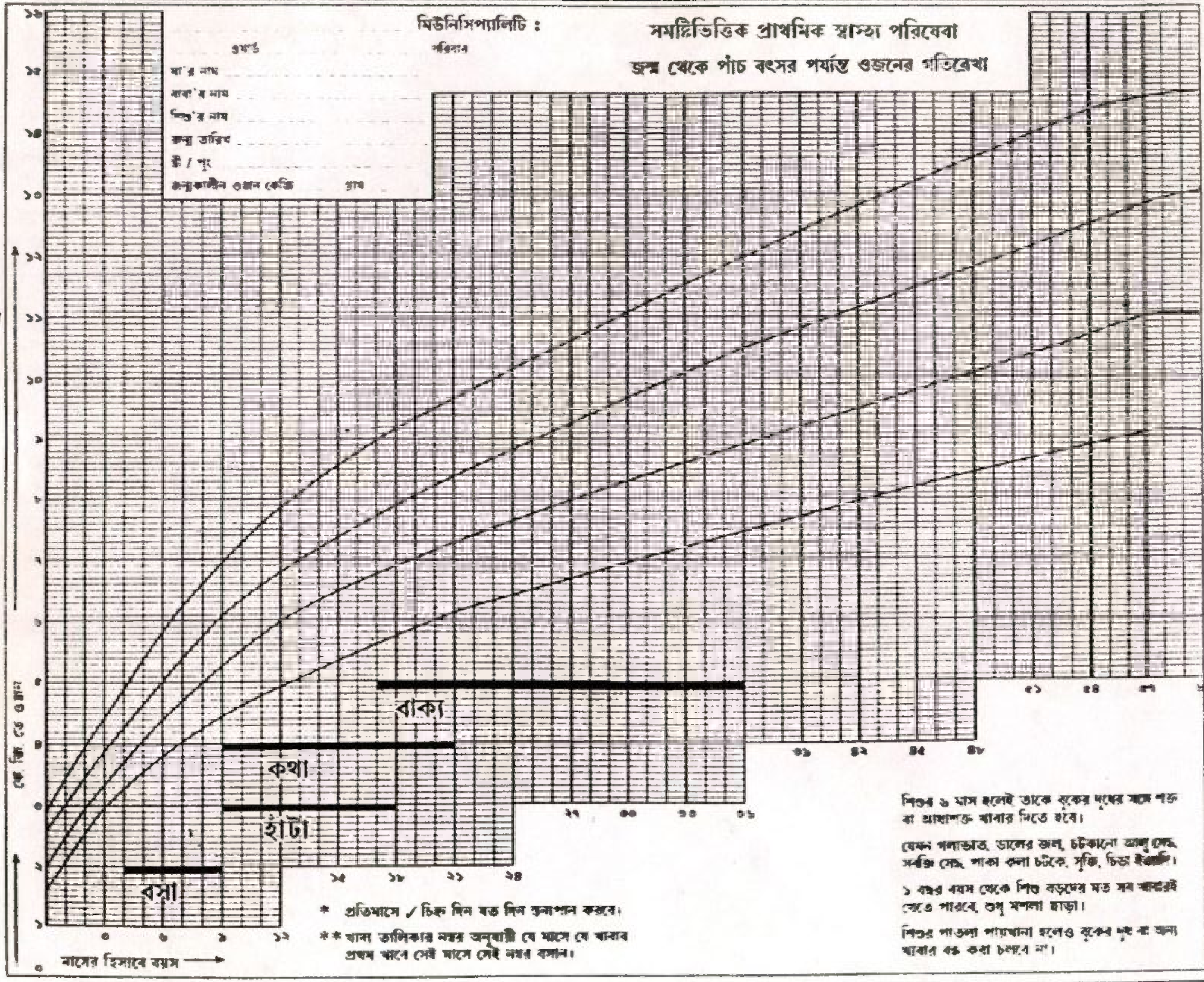
প্রথমদিন থেকেই যতদিন সম্ভব শিশুকে মায়ের দুধ দিতে হবে। শিশু জন্মাবার পর তার সবচেয়ে প্রয়োজনীয় খাদ্যই হচ্ছে মায়ের দুধ।

সঠিক স্থানে (✓) চিহ্ন দিন। টীকা - বি সি জি - ১ ডোজ, পোলিও - ১/২/৩ ডোজ, ডি পি টি - ১/২/৩ ডোজ, হাম - ১ ডোজ, বুস্টার পোলিও - ১ ডোজ, ডি পি টি - ১ ডোজ

জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি গ্রহণের কোড বসান : ভ্যাসেকটমি - ভা, লাইগেশান - লা, এম টি পি সহ লাইগেশান - এমলা, পিল - পি, নিরোধ - নি, আই ইউ ডি - আই, এম টি পি - এম।

বাবা / মা

ভিটামিন 'এ' প্রয়োগ ডোজ (✓ দিন) ১/২/৩/৪/৫



বিঃ দ্রঃ যে যে মাসে কলিফার ও ভিটামিন 'এ' দেবেন, সেই সেই মাসে যথাক্রমে 'ক' ও 'এ' বসান।

খাদ্য তালিকা →

১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯
সুজি	দুধ	কলা বা অন্য ফল	ডিম	খিচুড়ি	শাক	তরিতরকারি	মাছ	রুটি ইত্যাদি

মায়ের বুকের দুধের কোনো বিকল্প নেই। মায়ের অসুখ, সেলাই ব্যথা, অসুবিধা হলেও শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানো বন্ধ করা চলবে না।

বাচ্চাটির প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখার কারণ ঃ (✓ চিহ্ন দিন)

১। মায়ের কম ওজন (৪৩ কিলো বা তার কম)।
২। ৫ বা তার উপর সংখ্যক বাচ্চা (কার্ড ধারী বাচ্চা সহ)।
৩। বাবা বা মায়ের মৃত্যু বা উভয়ের মৃত্যু, ডাইভোর্স বা ছাড়াছাড়ি।
৪। পূর্ব্বের ৪ বা ৩টি বাচ্চার মধ্যে ৩টি বা ২টির মৃত্যু।
৫। বাচ্চার জন্মের সময় ওজন ২.৫ কিলোর কম।
৬। যমজ।
৭। প্রথম ৬ মাসে অসন্তোষজনক বৃদ্ধি।
৮। স্তন্য দানের অসুবিধা।
৯। অপুষ্টি জনিত বা সংক্রামক ব্যাধি।
১০। শারীরিক অথবা মানসিক বিকৃতি, যেমন বিকলাঙ্গতা, জড়বুদ্ধি ইত্যাদি।
১১। অন্যান্য।

শিশুর যত্ন ঃ

১। মায়ের দুধ পুষ্টি গুণে সর্বশ্রেষ্ঠ।
২। মায়ের দুধ শিশুকে অসুস্থতার হাত থেকে রক্ষা করে।
৩। শিশুর জন্মের প্রথম দিন থেকেই মায়ের দুধ পান করাবেন। মায়ের প্রথম হলদেটে গাঢ় দুধও শিশুর জন্য জরুরী।
৪। শিশুর ৬ মাস পর্যন্ত শুধু মায়ের দুধই যথেষ্ট।
৫। শিশুকে প্রতিদিন স্নান করান ও পরিষ্কার তোয়ালে দিয়ে গা মুছিয়ে দিন।
৬। শিশুর নখ কেটে দিন সোজাসুজি ভাবে।
৭। শিশুর নাক ও কান পরিষ্কার করে দেবার চেষ্টা করবেন না। স্বাভাবিক ভাবেই তা হয়ে যাবে।
৮। নোংরা ন্যাপকিন সব সময়ে কেচে নিন আর মাঝে মাঝে তা ফুটিয়ে নেবেন। রোদে তা শুকিয়ে নিন।
৯। বাচ্চাকে খাওয়ানোর আগে ও ন্যাপকিন পাল্টাবার পর হাত ধুয়ে নেবেন।

বিশেষ দ্রষ্টব্য ঃ

১। শিশুকে পুষ্টিকর খাদ্য দিলে সে রোগে ভোগে না।
২। পুষ্টিকর খাদ্য দিলে শিশু বড় হয়ে স্বাস্থ্যবান ও বুদ্ধিমান হয়।
৩। আপনার শিশুকে দিনে পাঁচ বার করে খেতে দিন।
৪। পাতলা পায়খানা হলে শিশুকে খেতে না দেওয়া ক্ষতিকারক।
৫। পাতলা পায়খানা হলে বুকের দুধ বন্ধ করবেন না।
৬। পাতলা পায়খানা হলে শিশুকে ও. আর. এস. দিন এবং ডাক্তারের পরামর্শ নিন।

খাদ্য ও পুষ্টি

পুষ্টি

পুষ্টি বলতে বোঝায় খাদ্য বস্তু সম্পর্কে সম্যক জ্ঞান ও শরীর গঠনে খাদ্য বস্তুর যথাযথ প্রয়োগ। খাদ্য শরীর বৃদ্ধি করে, শরীরে শক্তি যোগায় এবং রোগ প্রতিরোধের ক্ষমতা দেয়।

পুষ্টিকর খাবার ও তার প্রয়োজনীয়তা

আমরা প্রতিদিন যা খাই সাধারনত পুষ্টির গুণাগুণ বিচার করে খাই না। আমাদের খাওয়া-দাওয়া বংশগত অভ্যাস, ধর্মের অনুশাসন ও সামাজিক রীতি নীতি মেনে চলে। প্রচলিত এই খাদ্যের অভ্যাস বিশেষ করে শিশু, গর্ভবতী ও প্রসূতি মায়ের ক্ষেত্রে খুবই ত্রুটি পূর্ণ। তারফলে এরা অপুষ্টিজনিত রোগে ভোগে। এক এক ধরনের খাবারে এক বা একাধিক পুষ্টির উপাদান থাকে। যে সব খাবারে এই উপাদানগুলি পরিমানমত থাকে সেইগুলি **পুষ্টিকর** খাবার। আমরা যা খাই তা অনেকটা হজম হয়, শরীরে পুষ্টি দেয়। যা হজম হয় না বা কাজে লাগে না, তা মলমূত্র হয়ে শরীর থেকে বেরিয়ে যায়।

পুষ্টির উপাদান

পুষ্টির উপাদানগুলি হল -

(১) শর্করা (কার্বোহাইড্রেট), (২) প্রোটিন, (৩) তেল বা চর্বি, (৪) ভিটামিন ও খনিজ পদার্থ (৫) জল।

পুষ্টির উপাদানের উৎস, কার্যকারিতা ও অভাবজনিত রোগ

পুষ্টির উপাদান	উৎস	কার্যকারিতা	অভাবজনিত রোগ
শর্করা	চাল, গম, যব, বাজরা, আলু, ওল, চিনি, গুড়, আখ, মিষ্ট ফল ইত্যাদি।	শরীরে তাপ উৎপাদন করে ও কাজ করার ক্ষমতা বাড়ায়।	কর্ম শক্তি কমে যায় ও দুর্বলতা বোধ করে। শরীর শুকিয়ে যায়।
প্রোটিন	• সর্বপ্রকার প্রাণীজ খাদ্য। • সর্বপ্রকার ডাল ও বাদাম। • সর্বপ্রকার দানাযুক্ত খাদ্য, যথা সোয়াবিন, ফ্রেন্চবিন, বরবটি, সীম, কড়াইশুটি ইত্যাদি। • চাল ও গমেও মোটামুটি ভাল পরিমান প্রোটিন আছে।	শরীর গঠন ও বৃদ্ধি করে। অ্যান্টিবডি, হিমোগ্লোবিন, এনজাইম, হরমোন ও কয়েক প্রকার ভিটামিন তৈরী করে।	শরীর শুকিয়ে যায়, দেহের ওজন কমে যায়, রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে যায়।
তেল বা চর্বি	প্রাণীজ - ঘি, মাখন, ডিম, মাছ ও মাংসের চর্বি। উদ্ভিজ - বাদাম, নারকেল, সরষে, সূর্যমূখী ও অন্যান্য তৈল বীজ।	শরীরে তাপ উৎপাদন করে ও কাজ করার ক্ষমতা বাড়ায়।	কর্মক্ষমতা কমে যায়, দুর্বলতা বোধ করে ও শরীর শুকিয়ে যায়।

পুষ্টির উপাদান	উৎস	কার্যকারিতা	অভাবজনিত রোগ
ভিটামিন - এ	প্রাণীজ - মাছ ও মাংসের চর্বি, লিভার, দুধ, মাখন, ঘি। উদ্ভিজ - সবুজ, লাল ও হলুদ শাকসব্জি ও ফল।	চোখ, চামড়া ভাল রাখে। রোগ সংক্রমন প্রতিরোধ করে। দেহ বৃদ্ধিতে সহায়তা করে।	রাতকানা রোগ হয় / অন্ধত্ব হতে পারে, চামড়া খসখসে হয়।
ভিটামিন - বি১	সিদ্ধ চাল, গম, বাদাম, মটরশুঁটি।	স্বাভাবিক খিদে, পাচন, হজমে সাহায্য করে, স্নায়ু সুস্থ রাখে।	খিদে কমে যায় / হজমের গন্ডগোল / বেরিবেরি রোগ হয়।
ভিটামিন - বি২	দুধ, দুধ থেকে তৈরী খাবার, ডিম, সবুজ শাকসব্জি, ডাল।	মুখ, চোখ ভাল রাখে, হজমে সাহায্য করে।	মুখে ও জিভে ঘা হয় / হজমের গন্ডগোল / চোখের অসুখ হয়।
নিয়াসিন	মাংস, মাছ, সব্জি, বাদাম, ডাল।	চামড়া ও স্নায়ু ভাল রাখে / হজমে সাহায্য করে।	মুখে ও জিভে ঘা হয় / হজমের গন্ডগোল / স্নায়ুর ও চামড়ার অসুখ হয় (নাম - পেলেগ্রা)।
ভিটামিন - সি	টাটকা ফল, যেমন - আমলকি, পেয়ারা, লেবু, অন্যান্য ফল এবং সবুজ শাকসব্জি।	দাঁতের মাড়ি ভাল রাখে। দেহের কোষগুলি ভাল থাকে, রোগ সংক্রমণ প্রতিরোধ করে।	মাড়ি স্পঞ্জের মত ফুলে ওঠে ও রক্ত পড়ে (নাম - স্কার্ভি)।
ভিটামিন - ডি	সূর্যের আলোতে চামড়ার নিচে এই ভিটামিন তৈরী হয়। মাছ ও প্রানীর যকৃতের তেল, ডিম, দুধেও পাওয়া যায়।	দাঁত ও হাড় তৈরীতে সাহায্য করে। এর অভাবে ক্যালসিয়াম কোন কাজে লাগে না।	বাচ্চাদের রিকেট, বড়দের হাড়ের অসুখ (নাম - অস্টিও ম্যালাসিয়া)।
ফলিক অ্যাসিড	সবুজ শাকসব্জি, মাংস, ডিম, দুধ।	রক্তকণিকা তৈরী করে।	রক্তাল্পতা।
ভিটামিন - বি১২	মাংস, যকৃত, মাছ, ডিম। ইহা শুধু প্রানীজ খাদ্যে থাকে।	রক্তকণিকা তৈরী করে, স্নায়ুর শক্তি বৃদ্ধি করে।	রক্তাল্পতা, স্নায়ুর অসুখ।
ক্যালসিয়াম ও ফসফরাস	দুধ, মাছ, ডিম, সবুজ শাকসব্জি, দানাযুক্ত শস্য। ছোট মাছ খেলে বেশি পরিমাণে পাওয়া যায়।	হাড় ও দাঁত তৈরীতে, রক্ত জমাট বাঁধতে সাহায্য করে।	স্বাভাবিক হাড় গঠন হয় না।

পুষ্টির উপাদান	উৎস	কার্যকারিতা	অভাবজনিত রোগ
আয়রন (লোহা)	যকৃত, মাছ, মাংস, শাকসব্জি, মেথি, কচু ও ফল।	রক্তে হিমোগ্লোবিন তৈরীর জন্য আয়রন দরকার।	রক্তাল্পতা।
আয়োডিন	সমুদ্রের মাছ, শাকসব্জি, ডাল।	থাইরয়েড গ্লান্ডের হরমোন তৈরীর জন্য প্রয়োজন, যা শারীরিক ও মানসিক স্বাস্থ্য ঠিক রাখে।	শরীরের বৃদ্ধি হয় না। জড়বুদ্ধি সম্পন্ন ও গলগন্ড হয়। গর্ভবতী মায়ের সন্তান প্রতিবন্ধী হয় (ক্রেটিন বেবী)।

সুষম খাদ্য

দৈনিক খাদ্যে বিভিন্ন উপাদানের পরিমান কতটা থাকা উচিত তা নির্ভর করে ব্যক্তির বয়স, লিঙ্গ, শ্রমের প্রকৃতি এবং গর্ভবতী বা স্তন্যদায়িনী কিনা তার উপর। শ্রমের প্রকৃতিকে সাধারণত তিনভাগে ভাগ করা যায়, **হাল্কা কাজ,** মাঝারি কাজ এবং ভারী কাজ। যেসব প্রাপ্ত **বয়স্ক পুরুষ** মাঝারি শ্রমের কাজ করে তাদের দৈনিক ২৮০০ কিলো ক্যালোরির প্রয়োজন হয় এবং যেসব মহিলা ঐ ধরনের কাজ করে, তাদের ২২০০ কিলো ক্যালোরির প্রয়োজন। গর্ভবতী ও স্তন্যদায়িনীদের ক্যালোরির প্রয়োজন বেশি। নীচে একজন প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ ও স্ত্রীলোকের খাবারের দৈনিক তালিকা দেওয়া হল :

উপাদান	হাল্কা কাজ (গ্রাম)		মাঝারি কাজ (গ্রাম)		ভারী কাজ (গ্রাম)	
	পুরুষ	স্ত্রী	পুরুষ	স্ত্রী	পুরুষ	স্ত্রী
চাল, গম, দানাশস্য	৪৬০	৪১০	৫২০	৪৪০	৬৭০	৫৭৫
ডাল	২০	২০	২৫	২০	৩০	২৫
সবুজ শাকসব্জি	৪০	১০০	৪০	১০০	৪০	৫০
অন্যান্য সব্জি	৬০	৪০	৭০	৪০	৮০	১০০
মূল ও কন্দজাতীয়	৫০	৫০	৬০	৫০	৮০	৬০
দুধ	১৫০	১০০	২০০	১৫০	২৫০	২০০
তেল, ঘি	৪৫	২৫	৩৫	৩০	৭০	৪৫
চিনি, গুড়	৩০	২০	৩৫	২০	৫৫	৪০
মাছ, মাংস, ডিম	৩০	২০	৩০	৩০	৩০	৩০

অপুষ্টির বিভিন্ন কারণ

- পরিমানগত ও গুণগত খাদ্যের অভাব।
- পরিবারের আর্থিক অস্বচ্ছলতা।
- সুষমখাদ্য ও খাবারের গুণ সম্বন্ধে অজ্ঞতা।
- অধিক সন্তানের জন্ম / বড় পরিবার।
- **অপরিচ্ছন্নতা** - এর ফলে ডায়েরিয়া, কৃমি ইত্যাদি হয়, শরীর থেকে পুষ্টির উপাদান বেরিয়ে যায়, হজম ক্ষমতা কমে যায়।
- **স্বাস্থ্য ব্যবস্থার সুযোগ গ্রহণ না করা** (যথা টীকা, নিয়মিত চেক আপ, পরিবার পরিকল্পনা, সত্বর রোগের চিকিৎসা গ্রহণ ইত্যাদি)।
- **সামাজিক চল - খাবারের বেশিরভাগটাই পরিবারের পুরুষরাই পায়। অবশিষ্ট যা থাকে বাড়ির মেয়েরা** তাই খায়। সেজন্য মেয়েদের অপুষ্টি বেশি হয়। একইভাবে কন্যা সন্তানকেও অবহেলা করা হয়।

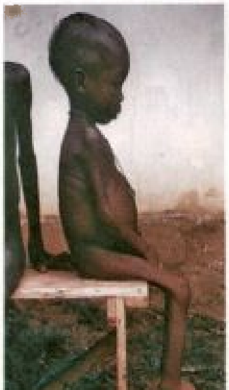
পুষ্টির পক্ষে ক্ষতিকর অভ্যাস

- **শিশুর জন্মের পর মায়ের বুকের হলুদ গাঢ় দুধ (কোলোস্ট্রাম) ফেলে দেওয়া হয়। কোলোস্ট্রাম খাওয়ালে শিশুর রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা বাড়ে।**
- শিশুর ৬ মাস বয়সের আগেই মায়ের বুকের দুধ বন্ধ করে / কমিয়ে দেওয়া। শিশুর ৬ মাস বয়স পর্যন্ত শুধু মায়ের দুধই যথেষ্ট। কারণ এতে আছে সবরকম পুষ্টির উপাদান, রোগ প্রতিরোধক ক্ষমতা, হজম করার এনজাইম, দেহ বৃদ্ধিকারী হরমোন ও এটি জীবানু মুক্ত।
- সঠিক সময়ে শিশুকে অন্য খাবার না দেওয়া। শিশুর ৬ মাস বয়সের পর থেকে মায়ের দুধ যথেষ্ট নয়। মায়ের দুধ ছাড়াও অল্প পরিমানে অর্দ্ধশক্ত খাবার দিতে হবে - এবং এর পরিমান ধীরে ধীরে বাড়াতে হবে।
- ভাতের ফ্যান ফেলে দেওয়া। ফ্যানে আছে শর্করা, কিছু প্রোটিন, ভিটামিন ও খনিজ পদার্থ যা শরীরের জন্য দরকার - ফ্যান ফেলে না দিয়ে ভাত রান্না করা ভাল। অথবা ভাতের ফ্যান ডালের সঙ্গে / তরকারীর সাথে রান্না করে খাওয়া যায়।
- শাকসব্জি কেটে ধোওয়া চালু অভ্যাস। এতে খাবারের গুণ কমে যায়। তাই আগে শাকসব্জি ধুয়ে পরে কাটা ভাল।
- বেশির ভাগ সময়ই তরকারির খোসা ফেলে দিয়ে রান্না করা হয়। খোসায় অনেক পরিমানে খাদ্য গুণ থাকে। সেইজন্য খোসাসুদ্ধ তরকারি রান্না করা ভাল।
- পেটের অসুখ করলে স্বাভাবিক খাবার বন্ধ করে জল, বার্লি দেওয়া হয়। এতে অপুষ্ট হয়। একই অভ্যাস সর্দি, জ্বরেও করা হয়। অসুখ সেরে ওঠার সময়ই বেশি করে পুষ্টিকর খাবার দেওয়া প্রয়োজন।

অপুষ্টিজনিত কয়েকটি রোগ

প্রোটিন ও শর্করার ঘাটতির জন্য শিশুর শারীরিক বৃদ্ধি ও বিকাশ ব্যাহত হয়। শিশুর উচ্চতা ও ওজন ঠিকমত বাড়ে না। সাধারণ শিশুর মত ছটফটে হয় না।

(১) ম্যারাসমাস - শিশুকে তাড়াতাড়ি মায়ের বুকের দুধ ছাড়িয়ে দিয়ে ঠিকমত বদলি খাবার না দিলে অর্থাৎ ক্যালোরি কম থাকলে শরীরের মাংসপেশী শুকিয়ে যায়, চামড়ার নীচে চর্বি থাকে না। শিশু বাড়ে না। এইসব শিশু প্রায়ই পেটের অসুখে ভোগে, তখন ঠিকমত খাবারও দেওয়া হয় না। তাতে শিশু আরও রোগা হয়, নানা অসুখে ভোগে। এই অবস্থাটা হয় শিশুর এক বছর বয়সের শেষের দিকে।



(২) কোয়াসিয়রকর - শিশুর খাবারে প্রোটিনের ঘাটতি হলে দেড়-দু বছরে শিশুর অন্যরকমের উপসর্গ হয়। যদি শিশুকে শুধু সাগু, বার্লি এবং ভাত খেতে দেওয়া হয় তবে শর্করা, অর্থাৎ ক্যালোরির চাহিদা মিটতে পারে। কিন্তু প্রোটিনের অভাব মেটে না। শিশুর শরীর ফুলে যায়, বাড় হয় না, মাংসপেশী শুকিয়ে যায়, খিদে থাকে না। পেটের অসুখে ভোগে, তাতে আরও অপুষ্টি হয়। অনেক শিশু মারাও যায়।

(৩) রক্তাল্পতা - শিশুদের, বাড়ন্ত ছেলেমেয়েদের কিশোরীদের ও গর্ভবতী মহিলাদের মধ্যে রক্তাল্পতা খুব বেশি। এর কারণ তাদের শরীরে লোহার প্রয়োজন বেশি, কিন্তু যেসব খাবার খায়, তাতে বিশেষ লোহা থাকে না। পেটে হুকওয়ার্ম কৃমির জন্যও রক্তাল্পতা বাড়ে। রক্তাল্পতার জন্য রোগীর শরীর ফ্যাকাসে ও দুর্বল হয়, সে বেশি কাজ করতে পারে না, গর্ভবতী মহিলারা মারা যেতে পারে। জন্মের সময় শিশুর ওজন কম হতে পারে। শিশুর মৃত্যুও হতে পারে। রক্তাল্পতা যাতে না হয়, সেজন্য সবুজ শাকসব্জি, ডুমুর, থোড়, ডাল, গুড়, যকৃৎ, মাংস, মাছ খাওয়া দরকার।

(৪) রাতকানা, অন্ধত্ব - ভিটামিন 'এ' -র অভাবে প্রথমে রাতকানা হয়। অল্প আলোয় কিছু দেখতে পায় না। পরে চোখের মণিতে ঘা বা অন্ধত্ব হতে পারে। পাতাযুক্ত সবুজ শাকসব্জি যেমন পালং শাক, হলুদ রঙের সব্জি যেমন গাজর, পাকা পেঁপে, পাকা টমেটো, পাকা আম, মাছের তেল, লিভার, দুধ ও মাখন, ঘি, ডিমে ভিটামিন-এ আছে। স্বাস্থ্যকেন্দ্রে বা অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্রে ভিটামিন-এ যুক্ত তেল খাওয়াবার ব্যবস্থা আছে।

(৫) গলগন্ড - আয়োডিনের অভাবে শিশুর বাড় হয় না, বৃদ্ধি কম হয়, পড়াশোনায় এগোতে পারে না, হাঁটাচলায় অসুবিধা হয়। ঠিকমত কথা বলতে পারে না। গলগন্ড (থাইরয়েড গ্ল্যান্ড ফোলা) রোগ হয়। গর্ভবতী মহিলাদের গর্ভপাত হয়। মৃত সন্তান প্রসব হয়, শারীরিক ও মানসিক প্রতিবন্ধী শিশুর জন্ম হয়।

সমুদ্রের মাছে প্রচুর পরিমানে আয়োডিন আছে। মাটিতে সাধারণত আয়োডিন থাকে, সেজন্য শাকসব্জি, ডাল, শস্যের মধ্যে আয়োডিন থাকে। জলে অল্প পরিমানে আয়োডিন থাকে। কিন্তু খাবার থেকে যথেষ্ট পরিমান আয়োডিন না পাওয়ার জন্য সবার উচিত আয়োডিনযুক্ত লবণ খাওয়া।

পুষ্টি সংক্রান্ত শিক্ষাদান

আগে বলা হয়েছে বাচ্চা ও শিশুদের অপুষ্টির প্রধান কারণ দারিদ্র্য ও অজ্ঞতা। এক্ষেত্রে অজ্ঞতা বলতে বোঝায় খাদ্যবস্তু নির্বাচনে ও খাওয়ানোর পদ্ধতিতে জ্ঞানের অভাব। অতএব এ সম্পর্কে এলাকার পরিবারগুলিকে সজাগ করে তোলার দায়িত্ব স্বেচ্ছাসেবী কর্মীর। মা (গর্ভবতী ও প্রসবান্তে) ও শিশুর পুষ্টিকর খাদ্য বিশেষভাবে প্রয়োজন - এ কথা সকলকে বোঝাতে হবে। স্বাস্থ্যকর্মীকে তুলে ধরতে হবে যে-

- একজন গর্ভবতী মা যদি প্রতিদিন উপযুক্ত খাবার না পান তবে নবজাত শিশুর জন্ম-ওজন কম হবে। বাচ্চা রুগ্ন হবে আর উপযুক্ত পরিমাণে মায়ের দুধ পাবে না।
- কি খাবার খাবে, কতটা পরিমাণে - সে সম্পর্কে অনেক গর্ভবতী মায়েদের সঠিক ধারণা নেই। তাদের বোঝাতে হবে যে, গর্ভবতী অবস্থায় সে বেশী পরিমাণে খাবে, বিশেষ করে রুটি বা ভাত, ডাল, সবুজ শাকসব্জি, দুধ ও ডিম।
- মায়েদের জন্যে যদি মাছ, মাংস বা ডিমের পয়সা না জোটে তবে অন্ততঃ একমুঠো চীনেবাদাম, দ্বিগুন পরিমাণে ডাল তার জন্যে রোজ বরাদ্দ করা যেতে পারে।
- পাঁচ বছরের নিচে শিশুরা যদি প্রত্যহ পুষ্টিকর খাদ্য না পায়, তবে তাদের শারীরিক ও মানসিক বিকাশ বাধাপ্রাপ্ত হয়, ফলে অসুখে ভোগে, এমনকি মৃত্যুও ঘটে।
- তিন বছর পর্যন্ত শিশুদের পরিবারের সময়মাফিক খাবার ছাড়াও দিনে কম করে দুবার জলখাবার ব্যবস্থা করতে হবে - এটা হবে তার বাড়ন্ত শরীরের জোগান।
- পুষ্টিকর খাদ্য মানে সুষম খাদ্য। পরিবারের প্রচলিত খাদ্য তালিকার কিছুটা এদিক-ওদিক করে সীমাবদ্ধ আর্থিক সঙ্গতির মধ্যেও পুষ্টিকর খাদ্য তালিকায় পরিবর্তন করা যায়।
- ভাত বা গমের সঙ্গে একমুঠো চীনেবাদাম বা ডাল মিশিয়ে রান্না করলে খাদ্যগুণ অনেক বেড়ে যায়।
- প্রতি বেলার খাবারের সঙ্গে টাটকা শাকসব্জি থাকবে।
- টমেটো, গাজর, মুলো, বাঁধাকপি প্রভৃতি ভাল করে ধুয়ে কাঁচা খাওয়া ভাল। রান্না করলে খাদ্যগুণ অনেক কমে যায়।
- ঢেঁকিছাটা সেদ্ধ চাল অনেক উপকারী।
- চাল বা তরকারি সেদ্ধ করে জল ফেলে না দিয়ে ডালে বা ঝোলে মিশিয়ে দেওয়া যায়।
- ছোলা বা মুগ ভিজিয়ে রেখে যখন অঙ্কুর গজায় তখন কাঁচা বা অল্প সেদ্ধ করে বার বার খাওয়া চলে।
- একরকম ডালের পরিবর্তে নানারকমের ডাল মিশিয়ে একসাথে রান্না করলে খাদ্যগুণ অনেক বেশি পাওয়া যায়।

কাদের বেশি পুষ্টিকর খাবার দরকার ?

- গর্ভবতী মহিলা / প্রসূতি মা,
- ৫ বছরের নীচে বাচ্চা,
- কিশোর - কিশোরী,
- বয়স্ক নাগরিক,
- কঠিন অসুখের পরবর্তী সময়।

গর্ভবতী মহিলার খাদ্য তালিকা

মা আগে যা খেতেন তার থেকে সিকি ভাগ খাবার বেশী খেতে হবে চার মাস থেকেই। (দৈনিক ৩০০ ক্যালোরি ও ১৫ গ্রাম প্রোটিন বেশী প্রয়োজন)। গর্ভবতী মহিলার বেশী খাওয়া প্রয়োজন কারণ তার নিজের এবং গর্ভে বাড়তে থাকা শিশুর যথাযথ পুষ্টির জন্য। গর্ভবতী মহিলা বেশি পরিমাণে না খেলে শিশুর জন্ম ওজন কম হবে।

প্রসূতি মায়ের খাদ্য তালিকা

শিশুর জন্ম থেকে শিশুর ছয় সপ্তাহ বয়স পর্যন্ত মাকে প্রসূতি মা বলে। পূর্বে যা খেতেন তার দেড় গুণ খাবার খেতে হবে।

শিশু জন্মের একঘন্টার মধ্যে মা ও শিশুর দুজনরেই খাবার ব্যবস্থা করতে হবে। মাকে পুষ্টিকর সহজপাচ্য খাদ্য (মাছ, ডাল, ভাত বা রুটি) দিতে হবে। নবজাতকের জন্য মায়ের বুকের দুধ। এই সময় মাকে প্রচুর জলীয় খাদ্যও খেতে হবে। প্রসবের পর চার পাঁচ দিন যে ঘন আঠালো দুধ বেরোয় তাকে **"কোলোষ্ট্রাম"** বলে। কোলোষ্ট্রাম অত্যন্ত উপকারী বলে শিশুকে অবশ্যই খাওয়াতে হবে। মায়ের বুকে যতদিন দুধ থাকবে ততদিন অন্য খাদ্য ছাড়াও শিশুকে বুকের দুধ দিতে হবে। এতে মায়ের ফিগার নষ্ট হয় না। জন্মের আধঘন্টা পর থেকে বুকের দুধ দেওয়াকে "Baby Friendly" বলে।

উইনিং ফুড

৬ মাস বয়স থেকে শিশুকে বুকের দুধ ছাড়াও অল্প পরিমাণে প্রথম যে পরিপূরক খাদ্য দেওয়া হয়, তাকে উইনিং ফুড বলে। এই পরিপূরক খাদ্য হবে নরম, মশলাবিহীন, সহজপাচ্য খাবার। যেমন পাকা কলা, গলা ভাত, ডাল, শাক-সব্জি, ডিম, মাছ ইত্যাদি। এই খাদ্য অল্প পরিমাণে ধীরে ধীরে বাড়াতে হয়।

রক্তাল্পতা কি ?

- **শরীরে লৌহ কণিকার ঘাটতি হলে রক্তে হিমোগ্লোবিন কমে যায়, যার ফলে রক্তাল্পতা রোগ দেখা দেয়।** আমাদের দেশে শিশু, বাড়ন্ত ছেলে-মেয়েদের ও গর্ভবতী মহিলাদের মধ্যে রক্তাল্পতার প্রাদুর্ভাব অত্যন্ত বেশী। প্রধান কারণগুলি হল ঃ (১) হুক-ওয়ার্ম, (২) অপুষ্টি, (৩) নানারকম রোগে ক্রমাগত ভোগা, (৪) মহিলাদের বার বার সন্তান ধারণ, (৫) বার বার গর্ভপাত, (৬) প্রসবের সময়, আগে ও পরে অতিরিক্ত রক্তপাত।

রক্তাল্পতার লক্ষণ

রক্তাল্পতার জন্য রোগীর শরীর ফ্যাকাসে ও দুর্বল হয়। সে বেশি কাজ করতে পারে না। গর্ভবতী মহিলাদের মধ্যে অনেকেই রক্তাল্পতার দরুন মারা যায়। জন্মের সময় শিশুর ওজন কম হতে পারে। রক্তাল্পতা শিশু মৃত্যুর অন্যতম কারণ।

প্রতিকার

* উপযুক্ত ডোজে ফলিফার ট্যাবলেট খাওয়াতে হবে;
* গর্ভবতী মহিলাদের ১০০ টি ফলিফার বড়ি দিতে হবে, রোজ ১টি করে খাওয়ার জন্য।
* হুক-ওয়ার্ম বা অন্য অসুখ থাকলে এর চিকিৎসা করাতে হবে;
* পুষ্টিকর খাদ্য খেতে হবে - সবুজ শাকসব্জি, ডুমুর, থোড়, ডাল, গুড়, যকৃত, মাছ ও মাংস খাওয়া দরকার।

টীকাকরণ

প্রতিষেধক টীকা কি এবং কেন দেওয়া হয় ?

আমাদের দেশে কতকগুলি সংক্রামক ব্যাধি ৫ বছর পর্যন্ত বাচ্চাদের অসুস্থতা তথা মৃত্যুর প্রধান কারণ। এইসব ভয়াবহ রোগগুলি হল যক্ষা, ধনুষ্টঙ্কার, ডিপথেরিয়া, পোলিও, হুপিং কাশি ও হাম। কিন্তু বর্তমানে বিভিন্ন প্রতিষেধকের সাহায্যে এই মৃত্যুর হার কমানো সম্ভব হয়েছে। টীকা না নিলে প্রসবের পর মার ও নবজাতকের ধনুষ্টঙ্কার রোগে আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।

সময়মত কতকগুলি টীকা নিলে এইসব রোগ প্রতিরোধ করা যায়। যে বিশেষ টীকার দ্বারা নির্দিষ্ট রোগের আক্রমণ থেকে রক্ষা করা যায় তাকে প্রতিষেধক টীকা (Immunisation) বলে। প্রতিষেধক টীকা রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতাকে বাড়িয়ে তোলে।

অল্প অসুস্থ, অক্ষম ও অপুষ্ট বাচ্চা প্রত্যেককেই প্রতিষেধক টীকা দেওয়া উচিৎ। একটি সুস্থ শিশুর থেকেও একটি অপুষ্ট শিশুর প্রতিষেধকের প্রয়োজনীতা অনেক বেশী। শিশুর জীবনের প্রথম একটি বছর তাকে সুস্থভাবে বাঁচানোর জন্য যত্ন ও পরিচর্যার সাথে সাথে প্রতিষেধক টীকাকরণের একান্ত প্রয়োজন। প্রতিষেধক টীকা তখনই ফলপ্রসূ হবে যখন এই টীকা বয়সানুযায়ী ও সঠিক সময়ে দেওয়া হবে। তাই, নির্দিষ্ট প্রতিষেধক টীকা সঠিক সময়ে প্রতিটি শিশু যাতে পায় সেদিকে লক্ষ্য রাখতে হবে। কোন Drop out যাতে না হয় সেদিকে প্রথম সারির পরিদর্শিকা (FTS) অবশ্যই নজর রাখবেন।

টীকাপ্রদান কেন্দ্র

প্রতি সাব-সেন্টারকে টীকাদেওয়ার নির্দিষ্ট কেন্দ্র করা হয়েছে। ঐ সাব-সেন্টার গুলির আওতায় স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীরা গর্ভবতী মা ও শিশুদের নির্দিষ্ট দিনে টীকাকরণের জন্য নিয়ে আসবেন । টীকা দেওয়ার জন্য ডাক্তারবাবু / নার্স কেন্দ্রে থাকবেন। প্রথমসারির পরিদর্শিকা সব প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা রাখবেন।

এই সাব-সেন্টার ছাড়া কখনও কখনও অন্যত্র টীকাকরণ হতে পারে - যেমন সরকারী / বেসরকারী হাসপাতালে বা কোনও স্বেচ্ছাসেবী সংস্থায়।

টীকাকরণের বিশদ বিবরণ এফ.টি.এস. ইমুনাইজেশন রেজিষ্টার ও কার্ডে নথিবদ্ধ করবেন। স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীরা ফ্যামিলি সিডিউল-এ এই তথ্য নথিবদ্ধ করবেন।

গর্ভবতী মা ও শিশুর টীকাকরণ ও সময়সূচী

ক) গর্ভবতী মায়েদের জন্য

সময়	টীকা	কোন রোগ প্রতিরোধের জন্য
গর্ভবতী হবার পর যত তাড়াতাড়ি সম্ভব	টিটেনাস টক্সোয়েড (TT) ১ম ডোজ	টিটেনাস বা ধনুষ্টঙ্কার
১ম ডোজের ১ মাস পর	ঐ ২য় ডোজ	
আগের গর্ভকালীন সময় টিটির দুই ডোজ নেওয়া মহিলা ৩ বছরের ভিতর পুনরায় গর্ভবতী হলে	শুধু ১ টি (TT) বুষ্টার ডোজ	

খ) শিশুদের জন্য

সময়	টীকা	কোন রোগ প্রতিরোধের জন্য
জন্মের পর যত তাড়াতাড়ি সম্ভব	**বি.সি.জি. - ১ মাত্রা (জীবনে ১ বার, হাসপাতালে প্রসবের ক্ষেত্রে জন্মের সাথে সাথে। যদি তা না হয় তাহলে ডি.পি.টি. ১ম মাত্রার সাথে),** পোলিও (০ মাত্রা)	**টি.বি. বা যক্ষা,** পোলিও
দেড় মাস	**ডি.পি.টি. - ১ম মাত্রা,** পোলিও - ১ম মাত্রা, বি.সি.জি. - (আগে যদি না দেওয়া হয়)	**ডিপথেরিয়া, হুপিং কাশি,** ধনুষ্টঙ্কার, পোলিও
আড়াই মাস	ডি.পি.টি. - ২য় মাত্রা, পোলিও - ২য় মাত্রা	ঐ
সাড়ে তিন মাস	ডি.পি.টি. - ৩য় মাত্রা, পোলিও - ৩য় মাত্রা	ঐ
জন্ম থেকে ১৪ সপ্তাহ	হেপাটাইটিস -বি - ১ম মাত্রা (হাসপাতালে ডেলিভারির ক্ষেত্রে জন্মের সাথে সাথে), ২য় মাত্রা (৬ সপ্তাহে), ৩য় মাত্রা (১৪ সপ্তাহে)	হেপাটাইটিস - বি
৯ - ১২ মাস	হামের টীকা (জীবনে ১ বার), ভিটামিন 'এ' তেল অর্ধেক ডোজ (১ লক্ষ আই. ইউ.)	হাম রাতকানা
১৬ - ২৪ মাস	ডি.পি.টি. ও পোলিও বুষ্টার ডোজ।	ডিপথেরিয়া, হুপিং কাশি ধনুষ্টঙ্কার, পোলিও
৯ মাস বয়সের পর **থেকে ৩ বছর বয়স** অবধি ৬ মাস অন্তর	৫ বার ভিটামিন 'এ' তেল খাওয়াতে হবে। **প্রথম ডোজ হামের টীকার সময় (১ লক্ষ আই. ইউ.)।** তারপর প্রত্যেকবার এক ডোজ (২ লক্ষ আই. ইউ.) করে।	রাতকানা
৫ বছরে	ডি.টি. এক ডোজ	ডিপথেরিয়া, ধনুষ্টঙ্কার
১০ ও ১৬ বছরে	টি.টি. এক ডোজ করে	ধনুষ্টঙ্কার

প্রতিষেধক টীকাকরণের প্রতিমাত্রার পরিমান ও প্রয়োগ কৌশল

প্রতিষেধক টীকার নাম	প্রতিমাত্রার পরিমান	প্রয়োগ কৌশল
বি.সি.জি.	(০.০৫ ml ১ মাস বয়স পর্যন্ত) ১ মাসের পরে ০.১ ml.	চামড়ার মধ্যে ইঞ্জেকশন
ডি.পি.টি.	০.৫ ml.	মাংসপেশীর মধ্যে ইঞ্জেকশন
ডি.টি.	০.৫ ml.	মাংসপেশীর মধ্যে ইঞ্জেকশন
ও.পি.ভি.	২ ফোঁটা	মুখে খাওয়ানো
মিজিল্‌স	০.৫ ml.	চামড়ার নিচে ইঞ্জেকশন
টি.টি.	০.৫ ml.	মাংসপেশীর মধ্যে ইঞ্জেকশন
হেপাটাইটিস - বি	০.৫ ml.	মাংসপেশীর মধ্যে ইঞ্জেকশন

টীকাকরণের সাবধানতা

- বি.সি.জি. ইঞ্জেকশনের ১ থেকে দেড় মাস পর একটি ছোট ফোসকা মত দেখা দেবে। বাচ্চার বাবা-মাকে বোঝান যে এতে চিন্তার কোন কারণ নেই - বরং ওষুধ ঠিকমত কাজ করছে - এ তারই প্রমান।
- ডি.পি.টি. ইঞ্জেকশনের কোনও ফোড়া বের হওয়া উচিত নয়। বের হলে নিকটতম স্বাস্থ্যকেন্দ্রে নিয়ে যেতে হবে।
- বাচ্চার জ্বর, পেটখারাপ অথবা দুর্বলতা থাকলেও সূচী অনুসারে তার প্রতিষেধক দেওয়া উচিত।
- বাচ্চার পেট খারাপ হলেও তাকে পোলিও মাত্রা প্রয়োগ করা উচিত।

ইমুনাইজেশন কার্ড (Immunisation Card)

রাজ্য সরকারের স্বাস্থ্য বিভাগের যে কার্ড চালু আছে সেই কার্ড ব্যবহার করা হবে। ইমুনাইজেশন ক্লিনিকের দিনে এই কার্ডটি পূর্ণ করবেন **FTS**। কার্ডের একটি অংশ মায়ের কাছে থাকবে এবং অপরটি থাকবে সাব-সেন্টারে।

টীকাদানের নিয়মাবলি

- প্রতিজনের জন্য আলাদা আলাদা সূঁচ ও সিরিঞ্জ ব্যবহার করতে হবে।
- **১টি সূঁচ ও সিরিঞ্জ বার বার ব্যবহার করতে হলে প্রতিবার ২০ মিনিট জলে ফুটিয়ে ঠান্ডা করে পুনরায় ব্যবহার করতে হবে।**
- কোনও টীকাই রোদ অথবা তাপের কাছাকাছি রাখা চলবে না। হাম ও পোলিও টীকা ফ্রিজ বা বরফের বাইরে অর্থাৎ ২ ডিগ্রি থেকে ৮ ডিগ্রি সেন্টিগ্রেডের বাইরে রাখলে কয়েকমিনিটে নষ্ট হয়ে যায়। তাই

এই দুটি টীকাই এবং সম্ভব হলে বি.সি.জি. টীকা সর্বদা বরফে বা ফ্রিজে রাখতে হবে। টীকা দেওয়ার সময় ভায়ালটি বরফের কুচিতে বসিয়ে রাখতে হবে। কোল্ড চেইনে না রাখলে টীকা নষ্ট হয়ে যাবে।

- বি.সি.জি. টীকা কোম্পানীর পাঠানো জলে গুলে তৈরীর করার ৪ ঘন্টা পর্যন্ত বরফে না রেখেও ব্যবহার করা চলে। কিন্তু বরফে রাখা উচিত। হাম ও পোলিও টীকা সর্বদাই বরফে রাখতে হবে।
- টীকাকরণ কেন্দ্রে হামের টীকার নতুন ফাইল খুলে কোম্পানীর পাঠানো জলে গুলে স্টেরিলাইসড সিরিঞ্জ ও সুঁচ দিয়ে ব্যবহার করতে হবে। ৩ ঘন্টার বেশি হলে ফেলে দিন।
- টীকা দেওয়ার পর কারও কারও জ্বর হতে পারে। এতে ভয়ের কোনো কারণ নেই। দু-একদিনের মধ্যে বিনা চিকিৎসায় এই জ্বর সেরে যায়।
- একই সিটিং-এ **BCG** (বাম বাহুর উপরের অংশে চামড়ার মধ্যে), **DPT** (উরুর পাশে মাংস পেশীর মধ্যে) এবং পোলিও (মুখে) দেওয়া যেতে পারে।
- সামান্য অসুস্থ হলেও টীকা দেওয়া চলে। খোস - পাঁচড়া হলে টীকা দেওয়া চলে। **কিন্তু গুরুতর অসুস্থ হলে টীকা দেওয়ার আগে ডাক্তারের পরামর্শ নেওয়া দরকার।**
- **টীকার পর কোনোও রকম অসুস্থতা দেখা দিলে হাসপাতালে বা ডাক্তারের কাছে নিয়ে যেতে হবে।**
- **মাকে জিজ্ঞাসা করুন শিশুর তড়কা বা ফিটের অসুখ আছে কিনা। যদি থাকে তবে তাকে ডি.পি.টি.র বদলে ডি.টি. দিতে হবে। অথবা শিশুর বয়স ৩ বছরের বেশি হলে তাকে ডি.পি.টি.র বদলে ডি.টি. দিতে হবে।**
- কোনো টীকা দিয়ে ৪ সপ্তাহের মধ্যে সেই টীকা পুনরায় দেওয়া চলে না। কিন্তু দেরি হলে পরবর্তী ডোজ দেওয়া চলে। ব্যতিক্রম পাল্‌স পোলিও টীকা।
- পোলিও, টিটেনাস, ডিপথেরিয়ায় ভুগে উঠলেও পুনরায় এই টীকাগুলি দেওয়া উচিত।
- যে টীকার **Vial** ফাটা বা ভাঙা অথবা যার তারিখ পার হয়ে গেছে, লেভেল নেই, রং বদলে গেছে, জমে গেছে বা দানা বেঁধে গেছে সেই টীকা যেন কোনো মতেই না নেওয়া হয়। কারণ এটি বিপজ্জনক।
- সাব-সেন্টারে প্রতিষেধক টীকা মজুত রাখা হয় না।
- টীকাকরণের দিনে সাব-সেন্টারে যে পরিমাণ টীকার দরকার সেই পরিমাণে পর্যাপ্ত টীকা ভ্যাকসিন কেরিয়ার করে আনা উচিত।
- ভ্যাকসিন কেরিয়ারে অবশ্যই যেন বরফের প্যাক থাকে।
- প্রত্যেক ভ্যাকসিন-এর মাত্র একটি করে বোতলই একবারে ভ্যাকসিন কেরিয়ার থেকে বার করতে হবে।
- **একটি টীকাকরণের সময়সূচীতে যেসব টীকা বোতলগুলি খোলা হয়েছে সেগুলো পরের টীকাদানের** সময়সূচীতে ব্যবহার করা চলবে না।
- প্রতিটি টীকাকরণের জন্য আলাদা সিরিঞ্জ ও সূঁচ ব্যবহার করতে হবে।
- যে সব প্রতিষেধক টীকা সময়সীমা পেরিয়ে গেছে সেগুলো কোনো মতেই ব্যবহার করা চলবে না।
- পরীক্ষা করতে দেখতে হবে যে ডি.পি.টি., ডি.টি. ও টি.টি.-র ভ্যাকসিনগুলো জমে গিয়ে না থাকে। যদি জমে গিয়ে থাকে তাহলে সেই ভ্যাকসিনগুলো ব্যবহার করা চলবে না।

- ভ্যাকসিন ঠিক আছে কিনা পরীক্ষা করে দেখতে হবে। ভ্যাকসিনের বোতলটি হাতে নিয়ে ঝাঁকাতে হবে যাতে নিচে পড়ে থাকা তলানি পদার্থ পুরোপুরি বোতলে মিশে যায়। যদি তলানি পদার্থগুলি সম্পূর্ণরূপে সমান ভাবে না মেশে কিংবা ১৫ মিনিটের মধ্যে পদার্থগুলি বোতলের নিচে পুরোপুরি জমা হয় তাহলে ঐ ভ্যাকসিন ব্যবহার করা চলবে না।
- **টীকা গোলার জলও ভিজিয়ে রাখতে হবে এবং ভ্যাকসিন কেরিয়ারে সাব-সেন্টারে আনতে হবে।**
- ভ্যাকসিন কেরিয়ারে ব্যবহার করার জন্য বরফ যেন পুরোপুরি জমে থাকে।
- **নির্দিষ্ট সময় সীমার পর অব্যবহৃত টীকার বোতলগুলি বাতিল করতে হবে। উদাহরণ স্বরূপ - গোলার** জল দিয়ে তৈরী করা "মিজিল্‌স-এর টীকা" ৩ ঘন্টা পর ; গোলার জল দিয়ে তৈরী করা "বি.সি.জি.-র টীকা" ৫ ঘন্টা পর।
- প্রতিষেধক টীকাগুলি সাব-সেন্টারে নিয়ে যাবার সময় খেয়াল রাখতে হবে -
  - টীকাগুলি যেন ভ্যাকসিন কেরিয়ারে নিয়ে যাওয়া হয়,
  - ভ্যাকসিন কেরিয়ারের চারধারে যেন পুরোপুরি জমা বরফের প্যাক থাকে,
  - **ভ্যাকসিন কেরিয়ারে ১৬ - ২০ প্রতিষেধক টীকার ভায়াল নেওয়া যাবে,**
  - ভ্যাকসিন কেরিয়ার নিয়ে সাব-সেন্টারে যাওয়ার জন্য কম দূরত্বের রাস্তা ব্যবহার করা উচিত,
  - খেয়াল রাখতে হবে যে পথে ভ্যাকসিন কেরিয়ারের ঢাকনা খোলা না হয়।

সিরিঞ্জ ও সূঁচ জীবাণু মুক্তকরন

যদি সিরিঞ্জ ও সূঁচ ঠিকমতন জীবাণুমুক্ত না করা হয় তাহলে কঠিন সমস্যার সৃষ্টি হয় এমনকি মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। একটি শিশুকে একবারই ব্যবহার করা যায় এমন জীবাণুমুক্ত সিরিঞ্জ ও সূঁচের মাধ্যমে প্রতিষেধক টীকা দান করতে হবে।

জীবাণু মুক্ত করার পদ্ধতি

ষ্টেরিলাইজারের সাহায্যে

- **সিরিঞ্জ ও সূঁচ জীবাণু মুক্ত করার জন্য সাব-সেন্টারে প্রেসার কুকার, ষ্টেরিলাইজার দেওয়া হয়েছে। এই ষ্টেরিলাইজার ব্যবহার করে সিরিঞ্জ ও সূঁচ জীবাণু মুক্ত করতে হবে।**
- ষ্টেরিলাইজারের মধ্যে সিরিঞ্জ ও সূঁচ ঢোকাবার আগে সাবান জল ও পরে পরিষ্কার জল দিয়ে ধুয়ে দিতে হবে।
- সিরিঞ্জের ব্যারেল, পিস্টন ও সূঁচ সিরিঞ্জ ষ্টেরিলাইজারের র‍্যাকের নির্দিষ্ট গর্তে রাখতে হবে।
- এর সাথে একটি ফরসেপও ষ্টেরিলাইজারে র‍্যাকের উপর রাখতে হবে।
- **ষ্টেরিলাইজারে নির্দিষ্ট পরিমাণ জল দিয়ে ঢাকনা বন্ধ করে স্টোভের উপর বসাতে হবে।**
- **ষ্টেরিলাইজার থেকে বাষ্প বেরোবার পর ৫ মিনিট অপেক্ষা করার পর স্টোভের আগুন কমিয়ে দিয়ে** আরও ১৫ মিনিট রাখতে হবে।
- স্টোভ থেকে ষ্টেরিলাইজার নামিয়ে রাখতে হবে যতক্ষন না ঠান্ডা হচ্ছে।
- যখন প্রয়োজন হবে তখনই ষ্টেরিলাইজারের ঢাকনা খুলে সিরিঞ্জ ও সূঁচ ফরসেপের সাহায্যে বার করে সব একত্রিত করে ইনজেকশনের জন্য সিরিঞ্জ তৈরী রাখতে হবে।

গরম জলে ফুটিয়ে

- ষ্টেরিলাইজার না থাকলে সিরিঞ্জ ও সূঁচ জলে ফুটিয়ে জীবাণু মুক্ত করা যায়।
- এর জন্য সিরিঞ্জ ও সূঁচ একটি সস্‌প্যানে পরিমাণমতো জলের মধ্যে রাখতে হবে। সস্‌প্যানের ঢাকনা লাগিয়ে ষ্টোভের উপর বসাতে হবে।
- বাষ্প বেরোনার পর থেকে কমপক্ষে ২০ মিনিট ফোটাতে হবে।
- যদি সিরিঞ্জ ও সূঁচ কাপড়ে জড়িয়ে ফোটানো হয় তখন কমপক্ষে ৩০ মিনিট ফোটাতে হবে।
- নির্দিষ্ট সময়ের ফোটানোর পর সস্‌প্যানটি কাত করে গরম জল ফেলে দিতে হবে যাতে করে সিরিঞ্জ ও সূঁচ তাড়াতাড়ি ঠান্ডা হয়ে যায় ব্যবহার করার জন্য। খেয়াল রাখতে হবে সস্‌প্যানটি যেন ঢাকা থাকে।
- কখনই গরম সিরিঞ্জ ও সূঁচ ব্যবহার করা চলবে না কারণ তাপ টীকার গুণাবলী নষ্ট করে দেয়।

'পূর্ণটীকা'

যে শিশু চারটি টীকা অর্থাৎ বি.সি.জি., ডি.পি.টি., পোলিও ও হামের পূর্ণসূচি পালন করেছে এমন শিশুকেই পূর্ণটীকা প্রাপ্ত শিশু বলা হয়। আমাদের গুরুত্বপূর্ণ লক্ষ্য হওয়া উচিত জন্ম হওয়ার পর ১২ মাসের মধ্যে পূর্ণটীকা (Complete Immunisation) দেওয়া হয়েছে এমন শতকরা ১০০ ভাগ শিশু। সারামাসে বা বছরে কত ডোজ টীকা দেওয়া হল এই হিসাবের চেয়ে 'পূর্ণটীকা' প্রাপ্ত শিশুর সংখ্যা ও শতকরা হার গুরুত্বপূর্ণ। এইদিকটা বিশেষভাবে নজর রাখতে হবে।

কোল্ড চেইন

প্রতিষেধক টীকা গুলি তৈরি হওয়া থেকে ব্যবহার পর্যন্ত সঠিক কার্যকারিতা বজায় রাখার জন্য যে তাপমাত্রায় এবং যে ভাবে রাখা হয় তাকে কোল্ড চেইন বলে।

- প্রতিষেধক টীকাগুলি বিমান বন্দর থেকে তাড়াতাড়ি সংগ্রহ করে নিয়ে ২ থেকে ৮ ডিগ্রি সেন্টিগ্রেড তাপমাত্রায় আই.এল.আর.-এ সংরক্ষণ করা হয়। বিভিন্ন অঞ্চলে, রাজ্যে ও জেলায় প্রতিষেধক টীকা যেখানে মজুত রাখা হয় সেখানে ঠান্ডা অবস্থায় পাঠানো হয়।
- স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী পৌরসভার নির্দিষ্ট জায়গা থেকে প্রতিষেধক টীকা ঠান্ডা বরফের বাক্সের মধ্যে সাব-সেন্টারে নিয়ে যাবে। এই ঠান্ডা বরফের বাক্সকে ভ্যাকসিন কেরিয়ার বলা হয়। এই কেরিয়ারে চারটে আইস প্যাকের পাত্র থাকে। প্রতিটি পাত্রে একটি নির্দিষ্ট দাগ দেওয়া আছে। ঐ দাগ পর্যন্ত জল দিয়ে ডিপ ফ্রিজে রেখে বরফ তৈরি করা হয়, একে আইস প্যাক বলে। টীকাকরণের নির্দিষ্ট দিনের আগেই একটি ভ্যাকসিন কেরিয়ারের জন্য এই রকম চারটি আইস প্যাক তৈরি রাখা হয়।
- প্রতিষেধক টীকাগুলি পলিথিন ব্যাগের মধ্যে মুড়ে নিয়ে আইস প্যাক দেওয়া ভ্যাকসিন কেরিয়ারে করে সাব-সেন্টারে নিয়ে যেতে হবে। প্রতিষেধকের লেবেলগুলি যাতে নষ্ট হয়ে না যায় অথবা লেবেল ভিজে গিয়ে সরে না যায় তা খেয়াল রাখতে হবে। যে সমস্ত প্রতিষেধকের শিশির উপর লেবেল লাগানো নেই সেই সমস্ত প্রতিষেধক কখনোই ব্যবহার করা উচিত নয়। মেয়াদ শেষ হবার আগেই প্রতিষেধকগুলি ব্যবহার করতে হবে।

বিষয়বস্তু	যোগদানকারী গ্রুপের সদস্য	ব্যবহারিক পরিবর্তনের উদ্দেশ্য	বার্তা	পদ্ধতি	সভা	
					কটা প্ল্যান করা হয়েছে	কটা হয়েছে
নিরাপদ মাতৃত্ব	মায়েরা, বিবাহিতা মহিলারা, নেত্রী স্থানীয় মায়েরা	- বিবাহের বয়স - প্রথম সন্তান হওয়ার বয়স - জন্ম নিয়ন্ত্রণ - গর্ভবতী মায়ের পরীক্ষা - হাসপাতালে প্রসব	- নিরাপদ প্রসব - ছোট পরিবার	- ব্যক্তিগত কথোপ-কথন - বিভিন্ন পদ্ধতির ব্যবহার যথা নাটক, ম্যাজিক, কীর্তন ও বাউল গান, কথা বলা পুতুলের ব্যবহার ইত্যাদি		
নবজাত শিশুর যত্ন	মায়েরা, নেত্রী স্থানীয় মায়েরা	- কিভাবে নবজাত শিশুর যত্ন নিতে হয় - টীকাকরণ	- সুস্থ বাচ্চা	ঐ		
পরিবার পরিকল্পনা	প্রজননশীল দম্পতি, নেত্রী স্থানীয় মায়েরা পুরুষ সদস্য	- পরিবার পরিকল্পনা বিবিধ পদ্ধতি ও তার ব্যবহার - পুরুষের অংশ গ্রহণ - এমটিপি	- ছোট ও সুখী পরিবার	ঐ		
পুষ্টি সচেতনতা	সব মহিলা, নেত্রী স্থানীয় মহিলারা	- খাদ্য ও পুষ্টি - গর্ভবতী ও প্রসবান্তে মায়ের খাদ্য - মাতৃ দুগ্ধ - বাচ্চাদের ক্রমান্বয়ে খাবার ব্যবস্থা	- নিরাপদ মাতৃত্ব - শিশুর সুস্বাস্থ্য	ঐ		

* প্রকল্পের প্রতিটি পরিবারের সদস্যদের বিশেষত বয়স্ক ব্যক্তি ও মহিলাদের প্রকল্পের মূল পরিষেবাগুলির বিষয়ে ওয়াকিবহাল করতে হবে এবং পরিষেবা গুলি গ্রহণের জন্য উদ্বুদ্ধ করতে হবে। স্থানীয় জনসাধারণের প্রচলিত ধ্যান ধারণা, সংস্কার ও আচার সম্বন্ধে তথ্য সংগ্রহ করে এবং তাদের বিশ্বাস ও ভাবাবেগকে কোনো রকম আঘাত না করে পরিষেবাগুলি গ্রহণ করার জন্য উৎসাহিত করতে হবে।

* সমাজের গণ্যমান্য ব্যক্তিদের (যথা মোড়ল, সমাজসেবক, চিকিৎসক, শিক্ষক, পন্ডিত ও মৌলবি প্রভৃতি) সাথে যোগাযোগ স্থাপন করে তাদের সাহায্যে জনসাধারণকে পরিষেবা গ্রহণে প্রভাবিত করতে হবে। পরিবারের ব্যক্তিদের সাথে কথোপকথন, আলোচনা ইত্যাদির মাধ্যমে স্বাস্থ্য সচেতনতা বাড়ানোর এবং পরিষেবা গ্রহণের জন্য চেষ্টা করতে হবে।

* **আই.ই.সি.-র মাধ্যম ঃ**
  - **অংশগ্রহণের মাধ্যম - গ্রুপ ভিত্তিক আলোচনা / ব্যক্তির সাথে ব্যক্তির একান্ত কথোপকথোন,**
  - ছাপানো জিনিষপত্রাদি - ফ্ল্যাশ কার্ড, চার্ট, নিউজ লেটার, ফটো,
  - শোনা ও দেখার যন্ত্র - টিভি স্পট, কেবল্ ব্যবহার,
  - **শুধু** দেখার সাহায্যে - ছাপানো জিনিষপত্রাদি, হোর্ডিং, এক্সিবিশন সেট,
  - **জনশিক্ষা প্রচলিত পদ্ধতি - গান, গীতি নাট্য, নাটক, ম্যাজিক শো, কীর্ত্তন / বাউল গান, পুতুল** নাচ, কথাবলা পুতুল ইত্যাদি,
  - অন্যান্য পদ্ধতি - হেল্থ এক্সিবিশন, বেবী শো, রোল প্লে, পথনাটীকা, উপযুক্ত শ্লোগানের প্লাকার্ড ও ফেশটুন নিয়ে পদযাত্রা।

সাব-সেন্টারের পরিষেবা গ্রহণের জন্য জনগণের উপস্থিতির মাত্রার দিকে নজর রাখলেই এফ.টি.এস. বুঝতে পারবেন স্বাস্থ্যকর্মীদের তৃণমূল স্তরে প্রচার কতটা ফলপ্রসূ হয়েছে। যেসব এলাকায় ঘাটতি দেখা যাবে সেই এলাকার স্বাস্থ্য কর্মীদের সাথে আলোচনা করে প্রচারের মাত্রা বাড়ানোর প্রচেষ্টা করবেন। প্রয়োজনবোধে প্রথম সারির পরিদর্শিকা ঐ সব এলাকায় নিজে ভিজিট করবেন।

এছাড়া, সাব-সেন্টারে প্রতি মাসে প্রথম সারির পরিদর্শিকা বিভিন্ন গ্রুপে পরিষেবার বিভিন্ন বিষয়ে আলোচনা সভার আয়োজন করবেন। সদস্যের সংখ্যা বেশী হলে যে কোন উপযুক্ত স্থানে আলোচনা সভা করা যেতে পারে। ১৫ - ২০ জনের গ্রুপ হলেই ভাল হয়। সচেতনতা বৃদ্ধির প্রকল্পে এরূপ আলোচনা সভার কয়েকটি নমুনা নীচে দেওয়া হল ঃ

ভি. ভি. এম. (প্রতিষেধক পাত্রের সংকেত) কি করে পড়া যায় ?

- ধাপ - ১

  যদি চারকোনো জায়গাটি গোলাকার জায়গা থেকে হাল্কা রঙের হয় তাহলে ভ্যাকসিনটি ব্যবহার করা যায়।

- ধাপ - ২

  যদি চারকোনো জায়গাটি গাঢ় রঙের হয় কিন্তু গোলাকার জায়গা থেকে হাল্কা হয় তাহলে ভ্যাকসিনটি ব্যবহার করা যায়।

- ধাপ - ৩

  যদি চারকোনো ও গোলাকার জায়গার রঙ একই রকম হয় তাহলে ভ্যাকসিনটি ব্যবহার করা উচিত নয়।

- ধাপ - ৪

  যদি চারকোনো জায়গাটি গোলাকার জায়গা থেকে কালো হয় তাহলে **ভ্যাকসিনটি ব্যবহার করা উচিত নয়।**

যদি উপরের লিখিত ধাপগুলি সঠিক রূপে মেনে না চলা হয় তাহলে ভ্যাকসিনগুলি তার কার্যকারিতা হারিয়ে ফেলে। পুনরায় সঠিক তাপমাত্রায় রাখলেও তা ফিরে আসে না। তাই সেই প্রতিষেধকটি (ধাপ ৩ অথবা ৪) বাদ দেওয়া উচিত / ফেলে দেওয়া উচিত।.

তথ্য সংগ্রহ ও স্বাস্থ্য বিষয়ক শিক্ষা দান (I.E.C.)

সমাজের মানুষ নিজের এলাকার সরকারি, আধা-সরকারি ও বেসরকারি স্বাস্থ্য সেবা প্রকল্পগুলি সম্বন্ধে জানবে এবং এতে অংশগ্রহণ করবে - এটাই হচ্ছে প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা প্রকল্পের মূল কথা। জনসাধারণ যদি এ সম্বন্ধে আগ্রহী না হন তবে কোনো সেবা প্রকল্প তা যত ভালই হোক না কেন কোনো মতেই সফল হবে না। স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী তৃণমূল স্তরে প্রথম সংযোগকারী হিসাবে কমিউনিটির মধ্যে কাজ করেন এবং প্রথম সারির পরিদর্শিকা তৃণমূল ও সাব-সেন্টার স্তরে জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্য চেতনা বাড়াবার জন্য নিয়মিত যোগাযোগ রাখেন। সেইহেতু মানুষকে স্বাস্থ্য ও সেবা প্রকল্পে সক্রিয় অংশীদার করার জন্য স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্য কর্মী ও প্রথম সারির পরিদর্শিকার বিরাট ভূমিকা আছে। এসম্পর্কে মোটামুটি কাজগুলি এইরূপ ঃ

* প্রকল্পের বিষয়গুলি প্রথমে সব স্তরে স্বাস্থ্যকর্মীদের নিজেদের ভালভাবে জানতে ও বুঝতে হবে।

কিছু কিছু খাবার যেমন বাঁধা কপি, সরষে শাক ইত্যাদি বেশি খেলে আয়োডিনের অভাব হতে পারে। আয়োডিন থাইরয়েড গ্ল্যান্ডের হরমোন তৈরীর জন্য প্রয়োজন, যা শারীরিক এবং মানসিক স্বাস্থ্য ঠিক রাখে। আয়োডিনের অভাবে শরীরের বৃদ্ধি ঠিকমত হয় না, গলগন্ড হয়, অবসন্নতা, ওজন বাড়া, জয়েন্টে ব্যথা, গলার স্বর খস্‌খসে হয়ে যায়। গর্ভবতী মায়ের আয়োডিন ডেফিসিয়েন্সি থাকলে জড়বুদ্ধি সম্পন্ন বাচ্চার জন্ম হতে পারে যাকে 'ক্রেটিন বেবী' বলে।

আয়োডিন ডেফিসিয়েন্সি সারা ভারতে রোধ করার জন্য কেন্দ্রীয় সরকার কিছু বাধ্যতা মূলক নিয়ম করেছেন -

১) আয়োডিন যুক্ত নুন তৈরী এবং বিক্রী,

২) সর্বসাধারণের জন্য ঐ আয়োডিন যুক্ত নুন সব জায়গাতে পাওয়া যাবে,

৩) সকল মানুষকে সচেতন করা হচ্ছে যাতে তারা টাটকা আয়োডিন যুক্ত নুন কেনেন, মুখ বন্ধ করা পাত্রে রাখেন এবং ব্যবহার করেন। মুখ বন্ধ পাত্রে না রাখলে আয়োডিন উবে যায়।

জ) পাল্‌স পোলিও ইমুনাইজেশন প্রোগ্রাম

সমস্ত পৃথিবী থেকে পোলিও রোগ নির্মূল করার লক্ষ্যে ১৯৯৬ সাল থেকে পাল্‌স পোলিও টীকাকরণ কর্মসূচী চলছে। রুটীন ইমুনাইজেশনের সাথে সাথে, ৫ বছর বয়স পর্যন্ত প্রতিটি শিশুকে নির্দিষ্ট দিনে এই টীকা খাওয়ানো হচ্ছে। নির্দিষ্ট দিনে প্রত্যেক রাউন্ড ৪ থেকে ৫ দিন ধরে চলে। প্রথম দিন পোলিও টীকাকরণ নির্দিষ্ট বুথ থেকে করা হয়। তারপরে ৩ থেকে ৪ দিন স্বাস্থ্যকর্মীরা বাড়ি বাড়ি ঘুরে দেখেন এমন কোনো ৫ বছরের নীচে বাচ্চা আছে কিনা যে প্রথম দিন বুথে গিয়ে টীকা নেয় নি - যদি এমন বাচ্চা পাওয়া যায় সেখানেই তাকে পোলিও টীকা খাওয়ানো হয়। সমস্ত কাজটি চালানোর জন্য অনেক আগে থেকেই প্রচার শুরু করা হয়, যেখানে বলা হয় কোন দিনে রাউন্ড শুরু হচ্ছে, যেন প্রত্যেকটি ৫ বছরের নীচে বাচ্চা এই টীকাকরণের আওতায় আসে এবং এলাকার কোথায় বুথটি হচ্ছে। রাজ্যের বিভিন্ন দপ্তর যেমন জেনারেল অ্যাডমিনিষ্ট্রেশন, পুর বিভাগ, পঞ্চায়েত রাজ, স্বেচ্ছাসেবী সংগঠন ইত্যাদি একসাথে মিলিত হয়ে এই প্রকল্পটি সফল করার কাজে নিযুক্ত আছেন।

ভ্যাকসিন ভায়াল মনিটরিং (ভি. ভি. এম.) কি ?

পোলিও ভ্যাকসিনের কার্যকারিতা ঠিক আছে কিনা তা বোঝার জন্য ভি.ভি.এম. প্রতিষেধক পাত্রে একটি সংকেত দেওয়া আছে। যদি সেই সংকেত সঠিক অবস্থায় থাকে তাহলেই ঐ প্রতিষেধক টীকা ব্যবহার করা যাবে।

ঙ) জাতীয় ফাইলেরিয়া নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচী

ইউ.পি., বিহার, মধ্যপ্রদেশ রাজ্যে ফাইলেরিয়ার প্রকোপ বেশি। আনুমানিক ৪ কোটির উপর লোক যে সব জায়গায় ফাইলেরিয়া বেশি হয় সেখানে বসবাস করে। ফাইলেরিয়া রোগের জীবাণু কিউলেক্স জাতীয় মশা বহন করে। এই মশা নোংরা জলে জন্মায়। জীবাণু দ্বারা আক্রান্ত মশা মানুষকে কামড়ালে এই রোগ হতে পারে।

- **রোগের লক্ষণ**

বারে বারে জ্বর, লসিকা গ্রন্থি এবং নালীর ইনফেক্‌শন, পা এবং হাত ফুলে যাওয়া, যাকে প্রচলিত ভাষায় বলে গোদ।

নিয়ন্ত্রণের কর্মসূচীর মধ্যে রয়েছে -

১) ফাইলেরিয়ার রোগী এবং বাহকের সনাক্তকরণ এবং চিকিৎসা,

২) হেল্‌থ এডুকেশন,

৩) মশার নিয়ন্ত্রণ

চ) জাতীয় এইড্‌স নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচী

এইচ. আই. ভি. সংক্রামিত প্রথম রোগী ১৯৮২ সালে আমেরিকাতে এবং ১৯৮৬ সালে ভারতে পাওয়া যায়। বর্তমানে ভারতে চল্লিশ লাখের বেশি এইচ. আই. ভি. দ্বারা আক্রান্ত রোগী রয়েছে এবং এই সংখ্যা ক্রমাগত বেড়ে চলেছে। এই রোগ সম্বন্ধে আগে বিষদ ভাবে আলোচনা করা হয়েছে।

এই কর্মসূচিতে নিচের বিষয়গুলির উপর জোর দেওয়া হয়েছে -

১) এইড্‌স সম্বন্ধে সঠিক তথ্য বিভিন্ন প্রচার মাধ্যমের সাহায্যে জনসাধারণের কাছে পৌঁছে দেওয়া, শিক্ষা বিস্তার ও সচেতনতা বৃদ্ধি করা,

২) যাদের আচরণ ঝুঁকিপূর্ণ তাদের জন্য বিশেষ ব্যবস্থা,

৩) এইচ আই ভি - তে সংক্রামিতদের চিকিৎসা, পরিচর্যা দান,

৪) কন্ডোম ব্যবহারের প্রয়োজনীয়তা নিয়ে প্রচার,

৫) নিরাপদ রক্তের ব্যবহার,

৬) যৌন রোগ নিয়ন্ত্রণ - নির্ণয় ও চিকিৎসা।

ছ) জাতীয় আয়োডিন ডেফিসিয়েন্সি ডিসঅর্ডার কন্ট্রোল প্রোগ্রাম

আয়োডিনের অভাব বেশি করে লক্ষ্য করা যায় উপ-হিমালয় এবং উপ-বিন্ধ্যাঞ্চলে। কিন্তু সারা ভারতেই আয়োডিনের অভাব ছড়িয়ে ছিটিয়ে আছে। আয়োডিন বেশি পরিমাণে পাওয়া যায় সমুদ্রের মাছ এবং সমুদ্রজাত খাদ্য থেকে, অল্প পরিমাণে পাওয়া যায় শাক-সব্জি এবং ডালে।

গ) জাতীয় অন্ধত্ব নিবারণী কর্মসূচী

- **এই কর্মসূচীর লক্ষ্য**

  আমাদের দেশে শতকরা ১.৪ জন লোক দৃষ্টিহীন। অন্ধত্ব নিবারণ কর্মসূচীর লক্ষ্য চোখের ছানি বা অন্য কারণ জনিত দৃষ্টিহীনতার সংখ্যা শতকরা ০.৩ তে কমিয়ে আনা।

- **অন্ধত্ব কি ভাবে চিহ্নিত করা যায় ?**

  চোখ পরিষ্কার করে চশমা লাগানোর পর ৬ মিটার দূর থেকে দিনের আলোয় হাতের আঙুল গুনতে অসমর্থ হলে তাদেরই অন্ধ হিসাবে চিহ্নিত করা হয়।

- **অন্ধত্বের কারণগুলি কি ?**

  ছানিজনিত, ভিটামিন 'এ' - র অভাব, ট্রাকোমা (এক ধরণের জীবাণু দ্বারা আক্রান্ত), আঘাত ইত্যাদি।

- **কর্মসূচীর বিভিন্ন কার্যাবলী**

  দৃষ্টিহীন ব্যক্তিদের সংখ্যাবিন্যাস, ছানি অপারেশন, ৩ বছরের নীচে বাচ্চাদের ভিটামিন 'এ' তেল খাওয়ানো।

ঘ) জাতীয় ম্যালেরিয়া নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচী

- **কর্মসূচীর লক্ষ্য**

  ম্যালেরিয়ায় আক্রান্তের সংখ্যা কমিয়ে আনা, ম্যালেরিয়ার কারণে মৃত্যু রোধ করা। এজন্য কাজ হবে -

  (১) রোগী খুঁজে বের করে সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা করা,

  (২) মশা নিয়ন্ত্রণ,

  (৩) মশার কামড় থেকে নিজেকে রক্ষা করা।

- **ম্যালেরিয়া কি ?**

  এটি পরজীবি ঘটিত রোগ। স্ত্রী অ্যানোফিলিস মশা এই রোগের বাহক এবং সাধারণত বেশী রাতে এরা কামড়ায়।

- **লক্ষণ**

  রোজ বা দু-একদিন অন্তর কাঁপুনি দিয়ে জ্বর আসে। ঘাম দিয়ে জ্বর ছেড়ে যায়। রোগী দুর্বল হয়।

- **কি করা উচিত ?**

  জ্বর হলে আগে থেকে একফোঁটা রক্ত পরীক্ষার জন্য সংগ্রহ করা এবং প্রতিরোধক ক্লোরোকুইন ট্যাবলেট খাওয়া। রক্তের রিপোর্টে জীবাণু ধরা পড়লে প্রাইমাকুইন ওষুধ নির্ধারিত মাত্রায় খাওয়া। বাড়ীতে বা এলাকার কোন জায়গায় ৩ থেকে ৭. দিনের বেশি জল যাতে না জমতে পাড়ে তা লক্ষ্য রাখা। বাড়িতে জল রাখার ড্রাম, কলসী ৭ দিন অন্তর খালি করে পরিষ্কার করা। ডিডিটি স্প্রে প্রোগ্রামে অংশ গ্রহণ করা। রাত্রে মশারি টাঙিয়ে শোয়া।

খ) জাতীয় কুষ্ঠ নিবারণী কর্মসূচী

- কুষ্ঠ কি ?

  এটি একটি জীবাণু ঘটিত রোগ। এই জীবাণু প্রথমে স্নায়ুতে বাসা বাঁধে এবং পরবর্তীকালে চামড়ার সংস্পর্শে আসে। দু-রকমের কুষ্ঠ রোগ হয়। একটিকে লেপ্রোমেটাস ও অপরটিকে নন্ - লেপ্রোমেটাস বলে।

- **কুষ্ঠ রোগের লক্ষণ কি কি ?**

  চামড়ায় ফ্যাকাশে বা লালচে দাগ। দাগে অসাড়তা। দাগে ঘাম না হওয়া এবং ঐ জায়গায় চুল উঠে যাওয়া। **কোনো জায়গার স্নায়ু আক্রান্ত হয়ে মোটা হয়, সে জায়গা অসাড় হয়, পেশী দুর্বল হয়, আঙুল বেঁকে যায়।**

- **কুষ্ঠ কি সংক্রামক ?**

  শতকরা ২০ ভাগ সংক্রামক। কিন্তু চিকিৎসা করলে কিছুদিনের মধ্যে অসংক্রামক হয়ে যায়।

- **কিভাবে কুষ্ঠ রোগ ছড়ায় ?**

  কুষ্ঠ রোগীর নাকের ঘা, চামড়ার ঘা এবং হাঁচি, কাশি থেকে জীবাণু ছড়াতে পারে। রোগীর জীবাণু শরীরে ঢোকার অনেকদিন পর (৩ থেকে ৫ বছর) রোগের লক্ষণ দেখা দেয়।

- চিকিৎসা

  বিনামূল্যে স্বাস্থ্যকেন্দ্র থেকে আধুনিক মাল্টিড্রাগ থেরাপী পাওয়া যায় এবং অতি অল্প সময়ে আরোগ্য লাভ করা যায়।

- **এই কর্মসূচীর লক্ষ্য**

  কুষ্ঠরোগীর সংখ্যা কমিয়ে আনা। প্রতি ১০০০০ জনসংখ্যায় একটির চেয়ে কম রোগী থাকবে এমন অবস্থায় নিয়ে যাওয়া।

- **মনে রাখতে হবে**

  তাড়াতাড়ি রোগ সনাক্তকরণ এবং যথাযথ চিকিৎসা দরকার। অসংক্রামক কুষ্ঠরোগীর ক্ষেত্রে ৬ মাসের মধ্যে রোগ মুক্তি সম্ভব এবং সংক্রামক ক্ষেত্রে ১ বছরের মধ্যে। এই রোগ কখনই পাপের বা বংশগত নয়। কুষ্ঠরোগীরা যাতে পরিবারে ও সমাজে স্বাভাবিকভাবে থাকতে পারে সে বিষয়ে সকলের চেষ্টা করা উচিৎ।

জাতীয় স্বাস্থ্য কর্মসূচী

ক) সংশোধিত জাতীয় যক্ষা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচী

- **যক্ষা কি ?**

এটি একটি জীবাণু ঘটিত সংক্রামক রোগ। আনুমানিক মোট জনসংখ্যার প্রায় শতকরা ১ ভাগ লোক যক্ষায় ভুগছে। প্রতি বছর পাঁচ লাখ নতুন রোগী পাওয়া যায় এবং পাঁচ লাখ রোগীর মৃত্যু হয়।

- **লক্ষণ**
  - ৩ সপ্তাহের বেশী ঘুসঘুসে জ্বর,
  - ৩ সপ্তাহের বেশী কাশি,
  - কাশির সাথে রক্ত,
  - খিদে কমে আসা ও ওজন কমে যাওয়া।

উপরের ৩টি লক্ষণের মধ্যে এক বা একাধিক লক্ষণ থাকলেই সেই ব্যক্তিকে চিকিৎসা কেন্দ্রে / হাসপাতালে নিয়ে যেতে হবে।

- **রোগ কিভাবে ছড়ায় ?**

যক্ষ্মার জীবাণু কফের সাথে রোগীর শরীর থেকে বেরিয়ে আসে। যেখানে সেখানে কফ ফেললে জীবাণু ধুলোতে মিশে যায়। রোগীর কাশির সময় কেউ যদি কাছাকাছি থাকে তাহলে অথবা ধুলোয় মিশে থাকা জীবাণু বাতাসের মাধ্যমে শ্বাসের সাথে অন্যের শরীরে ঢোকে।

- **কি ভাবে রোগ নির্ণয় করা যায় ?**

রোগীর কফ, থুতু পরীক্ষা করে রোগ নির্ণয় করা হয়।

- **এই কর্মসূচীর লক্ষ্য কি ?**

প্রত্যক্ষ চিকিৎসার দ্বারা (DOTS - Directly Observed Treatment Short Course) অল্প সময়ের মধ্যে রোগীকে সম্পূর্ণ সারিয়ে তোলা হয়। স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর তত্ত্বাবধানে রোগী নিয়মিত বিনামূল্যে এ ওষুধ পাবেন।

- **এই কর্মসূচীর কাজগুলি কি ?**

রোগ নির্ণয়, চিকিৎসা, বি.সি.জি. প্রতিষেধক টীকা, ম্যানেজমেন্ট, তথ্য নথিভুক্ত করা এবং রিপোর্ট করা।

- ✓ ব্লাড ব্যাঙ্কের রক্ত অবশ্যই পরীক্ষা করতে হবে।
- ✓ একজনের ব্যবহার করা সূঁচ ও সিরিঞ্জ অন্য কেউ ব্যবহার করবেন না।
- ✓ সূঁচ ও সিরিঞ্জ জীবাণুমুক্ত করতে হবে। ২০ মিনিট জলে ফোটালে তা জীবাণুমুক্ত হয়। যে সব সূঁচ ও সিরিঞ্জ একবার ব্যবহার করার উপযুক্ত সেগুলি একবার ব্যবহার করে ভেঁঙে দিতে হবে।

- **নিম্নলিখিত উপায়ে এইচ আই ভি সংক্রমণ হয় না -**
  - ✓ হাঁচি, সর্দি কাশির মাধ্যমে,
  - ✓ মশা বা অন্যান্য কীটপতঙ্গের মাধ্যমে,
  - ✓ খাবারের মাধ্যমে, একই বাসনপত্র ব্যবহার করলে,
  - ✓ একই ঘরে থাকলে,
  - ✓ একই বাথরুম ও পায়খানা ব্যবহার করলে,
  - ✓ একই পুকুরে স্নান করলে,
  - ✓ রোগীর সঙ্গে দৈহিক নিবিড় সম্পর্কে না গিয়ে সামাজিক ভাবে বসবাস করলে,
  - ✓ সামাজিক মেলামেশায়, করমর্দন করলে, আলিঙ্গন করলে, বা শুষ্ক চুমু খেলে,
  - ✓ রোগীর সেবা শুশ্রুষা করলে বা রোগীর সাথে কাজ করলে।

(৩) এইচ. আই. ভি. সংক্রমণ / এইড্‌স

এইড্‌স রোগ ভাইরাস থেকে হয়। এই ভাইরাসের নাম হিউম্যান ইমিউনো ডেফিসিয়েন্সি ভাইরাস (এইচ.আই.ভি.)। রোগটিকে সংক্ষেপে বলা হয় এইড্‌স (একোয়ার্ড ইমিউনো ডেফিসিয়েন্সি সিন্ড্রোম)। এতে **শরীরের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা নষ্ট হয়ে যায়,** ফলে নানা রোগের সৃষ্টি হয় ও রোগী মারা যায়।

- **এইচ আই ভি সংক্রমণ**

  (ক) **যৌন সংসর্গে** - সংক্রামিত ব্যক্তির সঙ্গে যৌন মিলনের মাধ্যমে।

  (খ) **রক্তের মাধ্যমে** - এইচ আই ভি সংক্রামিত ব্যক্তির রক্ত সুস্থ মানুষের শরীরে গেলে। যে সূঁচ ও সিরিঞ্জ দিয়ে এইচ আই ভি তে আক্রান্ত লোককে ইন্‌জেকশন দেওয়া হয় সেই সুঁচ ও সিরিঞ্জ জীবানুমুক্ত না করে অন্যকে ইন্‌জেকশন দিলে।

  (গ) **মায়ের থেকে গর্ভের শিশুর মধ্যে** - এইচ আই ভি - তে সংক্রামিত গর্ভবতী মহিলার থেকে গর্ভের শিশুর মধ্যে এইচ আই ভি সংক্রামিত হতে পারে।

- **রোগের লক্ষণ**

  এই রোগের ভাইরাসে সংক্রামিত হওয়ার পর কয়েক বছর রোগের কোনো লক্ষণ দেখা দেয় না। তবে এই অবস্থায় সংক্রামিত ব্যক্তি অন্যের শরীরে এই রোগের ভাইরাস ছড়াতে পারে। যখন রোগের লক্ষণ দেখা দেয় তখন সেই অবস্থাকে বলা হয় এইড্‌স। এইড্‌সের প্রধান লক্ষণ গুলি হল -

  ✓ একটানা জ্বর হওয়া যার অন্য কোনো কারণ খুঁজে পাওয়া যায় না।

  ✓ এক নাগাড়ে একমাসের বেশি পাতলা পায়খানা হওয়া।

  ✓ শরীরের ওজন ক্রমশ কমে যাওয়া।

- **ঝুঁকি সম্পন্ন জীবন যাপন কারী কারা ? (একের বেশি অজানা দেহসঙ্গী থাকতে পারে)**

  ১) পতীতা

  ২) দূরপাল্লার ট্রাক চালক

  ৩) কাজের খোঁজে বা ভ্রমণের জন্য অন্য প্রদেশ / বিদেশ থেকে আসা মানুষজন।

  ৪) বহুকামী, মাদকাসক্ত

- **এইচ আই ভি / এইড্‌স প্রতিরোধের উপায়**

  ✓ অনেকের সঙ্গে যৌন সংসর্গ বিপদজ্জনক। একজন বিশ্বস্ত যৌনসঙ্গী বা সঙ্গীনী হওয়া উচিত (স্বামী / স্ত্রী)। মানসিক ও সামাজিক দিক থেকেও তা দরকার।

  ✓ অপরিচিত ব্যক্তি বা যৌন কর্মীর সঙ্গে যৌন সংসর্গে যাওয়া উচিত নয়।

  ✓ ইন্‌জেকশনে মাদক নেওয়া উচিত নয়।

  ✓ কন্ডোম ব্যবহার করা।

  ✓ এইচ আই ভি - তে সংক্রামিত ব্যক্তির রক্ত কাউকে দেওয়া চলবে না।

যৌন রোগ / এইচ.আই.ভি. / এইড্‌স এবং জাতীয় স্বাস্থ্য কর্মসূচীর আওতার অন্যান্য রোগ

উপরোক্ত রোগগুলি সম্বন্ধে স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী নির্দেশিকায় আগেই আলোচনা করা হয়েছে। এই রোগগুলি সম্বন্ধে প্রথম সারির পরিদর্শিকাদের পুরোপুরি ওয়াকিবহাল থাকতে হবে প্রধানতঃ দুটি কারণে -

(১) সাব-সেন্টারে এইসব রোগগুলি বিষয়ে জনগোষ্ঠী সচেতনতা বৃদ্ধির উপলক্ষ্যে নিয়মিত আলোচনা সভা ও সচেতনতা প্রোগ্রাম করতে হবে।

(২) জীতায় কর্মসূচীর অন্তর্গত এই প্রোগ্রামগুলি স্বাস্থ্য দপ্তরের জেলা ও সাব-ডিভিশনে অবস্থিত সংশ্লিষ্ট বিভাগ বিভিন্ন পুরসভায় চালাচ্ছে। তাই পৃথকভাবে এই কর্মসূচী না চালিয়ে সরকারের চালনোর প্রোগ্রামের সঙ্গে উপযুক্ত যোগাযোগ সংস্থাপন করে আমাদের এই প্রকল্পে প্রসারিত করতে হবে যাতে করে প্রকল্পের জনগোষ্ঠী সব জাতীয় স্বাস্থ্য কর্মসূচীর সুযোগ সুবিধা পান।

এই মর্মে প্রথম সারির পরিদর্শিকাদের সুবিধার্থে এইসব রোগগুলি সম্বন্ধে পুনরায় আলোচনা করা হল-

যৌন রোগ

দারিদ্র্য, বেকারত্ব, সুস্থ চিত্ত বিনোদনের অভাবে মানুষ বিভিন্ন যৌন ব্যাধি যেমন গনোরিয়া, সিফিলিস, এইড্‌স রোগের শিকার হয়। বিশেষকরে কিশোর ও যুব জনের মধ্যে এই রোগ বাসা বাঁধে। এটি সুস্থ জীবনের বিরাট বাঁধা ও সমাজের অত্যন্ত ক্ষতিকারক। যৌন রোগীর সাথে সুস্থ লোকের যৌন মিলন হলে তারও এই রোগ হয়। গনোরিয়া ও সিফিলিস চিকিৎসায় সারে। এইড্‌স সারাবার কোন ওষুধ এখনও নেই। এইড্‌স হলে মৃত্যু নিশ্চিত।

(১) গনোরিয়া

পুরুষদের প্রস্রাবে জ্বালা ও বেদনা হয় এবং প্রস্রাবের নালী দিয়ে পুঁজ পড়ে। মহিলাদের প্রস্রাব করতে কষ্ট, জ্বালা ও বেদনা হয় এবং যোনিপথ থেকে পুঁজ পড়ে। তবে অনেক সময় কোন উপসর্গ থাকে না। অথচ তারা রোগ ছড়াতে পারে। রোগের চিকিৎসা না হলে অনেক জটিলতা দেখা দেয়। কোমরে ও গাঁটে গাঁটে বেদনা হয়। গনোরিয়ায় ভুগছে এমন মহিলার সন্তান হলে সন্তান অন্ধ হয়ে যেতে পারে। চিকিৎসা করলে গনোরিয়া সেরে যায়।

(২) সিফিলিস

লিঙ্গে বা যোনিতে ফুসকুড়ি ও ঘা হয়। কোনো বেদনা থাকে না। কুঁচকির গ্ল্যান্ড ফোলে, বেদনা থাকে না। চিকিৎসা না করলে রোগ জটিল হতে পারে। গর্ভবতী মায়ের থেকে গর্ভের শিশুর মধ্যে তা ছড়াতে পারে ও বিকলাঙ্গ শিশুর জন্ম হতে পারে।

অবাঞ্ছিত গর্ভমোচন (M.T.P.)

১৯৭১ সালে মেডিকেল টারমিনেশন অব প্রেগন্যান্সি নামে একটি আইন চালু হয়েছে। এই আইনে কতগুলো বিশেষ কারণে ডাক্তারের সাহায্যে বিশেষ বিশেষ কেন্দ্রে গর্ভমোচন করার আইনসঙ্গত অধিকার দেওয়া হয়েছে।

অনেকেই এই আইনের কথা জানেন না ও গর্ভপাত অবৈধ মনে করেন। ফলে হাতুড়ে ডাক্তারের পাল্লায় পড়ে নানা অনর্থ ঘটে।

এক্ষেত্রে স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর ভূমিকা হলো -

- এইরকম যে একটা আইন আছে সেকথা প্রচার করা,
- এই অপারেশন গর্ভসঞ্চারের ১২ সপ্তাহের মধ্যে নির্দিষ্ট ডাক্তার দ্বারা অনুমোদিত কেন্দ্রে করালে বিশেষ কোন বিপদের ঝুঁকি থাকে না। এক্ষেত্রে হাসপাতালে আটকে থাকতেও হয় না। অপারেশনের পর রোগী বাড়ি যেতে পারেন,
- সরকারী হাসপাতালে বিনামূল্যে গর্ভমোচন করানো যায়,
- গর্ভমোচনের পর দম্পতি যে কোন একটা জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি গ্রহণ করবেন। তাহলে ভবিষ্যতে আর গর্ভমোচনের প্রয়োজন হবে না,
- নিকটবর্তী গর্ভমোচন কেন্দ্র কোথায় আছে, তা স্বাস্থ্যকর্মীরা জেনে রাখবেন।

গর্ভপাত (এম.টি.পি.) করানোর সময়

গর্ভবতী হওয়ার ১২ সপ্তাহের মধ্যে করতে হবে। বিশেষক্ষেত্রে ২০ সপ্তাহ পর্যন্ত চলতে পারে। তার পর আইনত এটি দন্ডনীয় অপরাধ।

কোন্ ক্ষেত্রে গর্ভপাত আইন সম্মত ?

- মায়ের জীবনের আশঙ্কা,
- সন্তান ঠিক না থাকার আশঙ্কা,
- ধর্ষণের কারণে গর্ভবতী হলে,
- গর্ভনিরোধ পদ্ধতি সফল না হলে।

যার একটিও সন্তান নেই তার গর্ভপাত করানো উচিত নয়। কারণ কোনো কোনো ক্ষেত্রে মা বন্ধ্যা হয়ে যেতে পারেন। **বার বার এম.টি.পি. করানো শরীরের পক্ষে ক্ষতিকর।**

জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি			
অস্থায়ী		স্থায়ী	
স্ত্রী	পুরুষ	স্ত্রী	পুরুষ
গর্ভনিরোধক বড়ি (পিল)	কন্ডোম	টিউবেকটমি	ভাসেকটমি
কপার টি (আই.ইউ.ডি.)		ল্যাপারোস্কোপিক লাইগেশন	

পদ্ধতি	সুবিধা / অসুবিধা
গর্ভনিরোধক বড়ি (পিল)	এই বড়ি নিয়মিত খেলে শতকরা একশত ভাগ জন্মনিয়ন্ত্রন সম্ভব। ডাক্তার ... স্বাস্থ্যকর্মীর পরামর্শ নিয়ে বড়ি খাওয়া শুরু করা উচিত। মাসিক শুরু হওয়া পঞ্চম দিন থেকে বড়ি খাওয়া শুরু করে প্রতিদিন নির্দিষ্ট সময়ে ১টি করে ব... খেতে হবে যতদিন না তিনি সন্তান চাইছেন। প্যাকেটে ২৮টি বড়ি থাকে। ● **বড়ি কাকে দেবেন না ?** মহিলার বয়স ৩৫ বছরের বেশি হলে, ডায়াবেটিস, উচ্চ রক্তচাপ ও ক্যান্সা... ভুগলে, গত ৩ মাসের মধ্যে জন্ডিসে ভুগেছে এবং সন্তান জন্মের পর প্রথম ... মাস।
কপার টি (আই.ইউ.ডি.)	**শরীরের মধ্যে এর অবস্থিতি বোঝা যায় না। স্বাভাবিক রতিক্রিয়ায় অসুবিধার সৃষ্টি** হয় না। এটি পরাতে হাসপাতালে ভর্তি হতে হয় না। সন্তান চাইলে সহজেই ... **করে নেওয়া যায়।** ● **কপার টি কাকে দেবেন না -** **যার এখনও সন্তান হয় নি, যার মাসিক একাধিক বার হয় বা প্রতিবারে অনেক** বেশী হয়, যার প্রসব পথে বা জরায়ুতে অসুখ বা টিউমার আছে।
কন্ডোম	সহজ ও কার্যকরী পদ্ধতি। ব্যবহারের জন্য ডাক্তারের পরামর্শের দরকার হয় ... যৌন ব্যাধি এমনকি এড্‌স রোগের হাত থেকে রক্ষা করে। এটি সহজলভ্য এ... কম দামে পাওয়া যায়। পরিবার পরিকল্পনায় পুরুষকে দায়িত্বশীল করে তোলে। স্বল্প সময়ে জন্ম নিয়ন্ত্রণের জন্য এটা খুব উপযোগী। যে সব মায়েরা বাচ্চাকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন এই জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতির ব্যবহার তাঁদের পক্ষে বি... উপযোগী। অবাঞ্ছিত গর্ভধারণ রোধ করে।
টিউবেকটমি	এই অপারেশন হাসপাতাল বা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে করাতে হয়। ২ থেকে ৩ দিন ভর্তি থাকতে হয় এবং সামান্য কদিন বিশ্রাম নিতে হয়। কর্মক্ষমতা ও যৌনক্ষমতা অটুট থাকে। মাসিক ঋতুস্রাব যেমন চলছিল তেমন থাকে।
ল্যাপারোস্কোপিক লাইগেশন	এই অপারেশনে বিশেষ যন্ত্রের সাহায্যে ফ্যালোপিয়ান টিউব দুটিতে রিং পরি... দেওয়া হয়, যাতে ডিম্বাণুর সাথে শুক্রানুর মিলন না হতে পারে। হাসপাতালে ভর্তি থাকতে হয় না। মহিলা তাড়াতাড়ি কর্মক্ষমতা ফিরে পান। কর্মক্ষমতা ও যৌনক্ষমতা অটুট থাকে। মাসিক ঋতুস্রাব যেমন চলছিল তেমন থাকে।
ভাসেকটমি	এতে পুরুষের শুক্রনালী কেটে নলের মুখ দুটি বেঁধে দেওয়া হয়। খুবই স... অপারেশন। হাসপাতালে ভর্তি থাকতে হয় না, কোন জটিলতা বা প্রতিক্রিয়া নেই। স্বাভাবিক কর্মক্ষমতা ও যৌন ক্ষমতা বিন্দু মাত্র হ্রাস পায় না। No Scalpel Vasectomy পদ্ধতির সাহায্যে বর্তমানে ছুরি, কাঁচি ব্যবহার না করে দ্রুত এবং সহজেই অপারেশন করা যায়। অপারেশনের সাতদিন পর স্ত্রী সহ... সম্ভব, তবে ১২ বার পর্যন্ত যৌন মিলনকালে নিরোধ ব্যবহার করা উচিত।

পরিকল্পিত পরিবার পরিকল্পনার সুবিধা

- অবাঞ্ছিত গর্ভধারণ রোধ,
- বিপদ সম্মুখীন গর্ভধারণের রোধ / প্রতিকার,
- অরক্ষিত গর্ভপাত রোধ,
- দুই সন্তানের জন্মের মধ্যে সুনির্দিষ্ট ব্যবধান বজায় রাখা,
- মহিলাদের অপুষ্টি রোধে সাহায্য করা।
- নিরোধ ব্যবহার যৌনরোগ ও এইচ.আই.ভি. এইড্স প্রতিরোধে সাহায্য করে।

- **কি করণীয় ?**

✓ মেয়ের বিয়ে ১৮ বছরের আগে নয়।

✓ প্রথম সন্তান ধারণের বয়স মেয়েদের ক্ষেত্রে ২০ বছরের আগে নয়।

✓ প্রথম ও দ্বিতীয় সন্তানের মধ্যে অন্তত ৩ বছরের ফারাক।

- **বেশী জন্মহারের কারণ**

১) কম বয়সে বিবাহ ও মা হওয়া।

২) মেয়েদের মধ্যে স্বাক্ষরতার হার খুব কম।

৩) জন্ম নিরোধ ব্যবস্থাগুলি সম্পর্কে সচেতনার অভাব।

৪) শিশু মৃত্যুর হার বেশি হওয়ায় শিশুর বেঁচে থাকার ব্যাপারে কিছুটা অনিশ্চয়তা থাকা।

৫) পুত্রের আশায় পরপর সন্তান ধারণ করা।

৬) সন্তান ধারণের ব্যাপারে বেশির ভাগ মায়েদের নিজস্ব পছন্দ বা অভিমত প্রয়োগের স্বাধীনতা নেই।

- **বেশী বাচ্চা হওয়া অথবা বড় পরিবারের অসুবিধা**

✓ **মায়ের জন্যে**

রক্তাল্পতা ও অপুষ্টি, শারীরিক অসুস্থতা, অধিক মাতৃ মৃত্যু, গর্ভবতী / প্রসব / প্রসূতি অবস্থায় জটিলতা, গর্ভমোচনের জন্য জটিলতা, জীবাণু সংক্রমণ।

✓ **বাচ্চার জন্যে**

অধিক শিশু মৃত্যু, গর্ভাবস্থায় শিশুর যথাযথ বৃদ্ধির রোধ, অপুষ্টি, রক্তাল্পতা।

✓ **সামাজিক ও অর্থনৈতিক**

আশ্রয়, খাদ্য, শিক্ষা, রোজগার ইত্যাদির সমস্যা।

কখন ডাক্তার ডাকবেন ঃ

- মারাত্মক এ.আর.আই. রোগীর সন্ধান পেলে, সঙ্গে সঙ্গে,
- কাশী যদি ১৫ দিনের বেশী পুরানো হয়,
- কাশীর সঙ্গে রক্তের ছিটে থাকে বা ওজন কমে গিয়ে থাকে,
- কাশীর সাথে যদি বুকে ব্যথা, শ্বাসকষ্ট বা বমি থাকে।

পরিবার পরিকল্পনা

জনসংখ্যার চাপ আজ দেশের বৃহত্তম সমস্যা। **এই সমস্যার মোকাবিলায় প্রত্যেক স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী নিজ নিজ ব্লকে পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে প্রচার করবেন ও তা কার্যকরী করার দায়িত্ব নেবেন। প্রথম সারির পরিদর্শিকারা এবিষয়ে বিশেষ নজর রাখবেন এবং দেখবেন যেন তাঁদের নিজ নিজ এলাকার স্বাস্থ্যকর্মীরা এবিষয়ে ঠিকমত প্রচার করছেন এবং তার ফলপ্রসার স্বরূপ ঐ সব এলাকায় পরিবার পরিকল্পনা গ্রহণের হারের বৃদ্ধি হয়েছে। এর মধ্যে স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণের মাত্রার হারের বৃদ্ধি, বিশেষত দুটি জীবিত সন্তান আছে এমন মায়েদের, একান্ত বাঞ্ছনীয়। প্রথম সারির পরিদর্শিকারা এইসব মায়েদের প্রতি বিশেষ নজর রাখবেন এবং প্রয়োজনবোধে এদের স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণের বিষয়ে উদ্বুদ্ধ করার জন্য বিশেষ আলোচনা সভার আয়োজন করবেন।**

যেহতু বেশিরভাব ক্ষেত্রেই পুরুষেরা সিদ্ধান্ত নেন এবং গোষ্ঠীর সদস্য হিসাবে তাদেরও দায়িত্ব এসে যায় পরিকল্পনামাফিক পিতা-মাতা হওয়ার ক্ষেত্রে সিদ্ধান্ত নেওয়ার জন্য, এই কথা মনে রেখে পরিবার পরিকল্পনা গ্রহণে পরিবারের পুরুষদের সক্রিয় অংশ গ্রহণ করতে হবে। পুরুষেরা জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি গ্রহণ করলে বিভিন্ন রকম শারীরিক সমস্যা হতে পারে এই ভুল ধারনা ভাঙাতে হবে। পুরুষেরাও যাতে পরিবার পরিকল্পনায় অংশগ্রহণ করেন তার জন্য বিশেষ অভিযান চালাবেন।

পরিকল্পিত এবং দায়িত্বপূর্ণ পিতৃত্ব ও মাতৃত্ব মা ও শিশুর সুস্বাস্থ্য, শিশুর সঠিক বিকাশ, শিশুর প্রতি যত্ন নিতে বিশেষভাবে সাহায্য নিয়ে থাকেন। তাই পরিকল্পিত পিতৃত্ব ও মাতৃত্বের প্রধান উদ্দেশ্য হল আগে থেকে কটি সন্তান হবে, কত সময় অন্তর এবং কোন সময়ে গর্ভাবস্থা হবে তা আগে থেকে পরিকল্পনা কর যাতে সরাসরি প্রভাব পড়ে পরিবারের সংখ্যা এবং মা ও শিশুর স্বাস্থ্যর উপর। মহিলা ও পুরুষদের যদি জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতিগুলির সম্পর্কে সঠিক তথ্য দেওয়া যায় তাহলে তাদের পছন্দমত এবং সহজদ্রব জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি বেছে নিতে সমস্যা হবে না।

প্রজননশীল দম্পতি কাকে বলে ?

১৫ থেকে ৪৪ বছরের বিবাহিতা মহিলা যিনি স্বামীর সঙ্গে থাকেন। পুরুষের বয়স গ্রাহ্যের মধ্যে রাখা হয় না।

✓ রোগীকে প্রচুর জলীয় দ্রব্য ও হাল্কা পুষ্টিকর খাবার, এবং সম্ভব হলে ফলের রস খাওয়াতে হবে।

✓ জ্বর বেশী হলে প্যারাসিটামল দিতে হবে।

✓ বেশি সর্দি কাশি হলে কো-ট্রাইমোক্সাজল ও ব্রোমোহেক্সিন বড়ি খাওয়াতে হবে (বয়স অনুযায়ী ডোজ দিতে হবে)। পুরো চিকিৎসার জন্য ডাক্তারের পরামর্শ নিতে হবে।

✓ প্রাথমিক চিকিৎসায় যদি শীঘ্র উপকার না পাওয়া যায় অথবা চিকিৎসায় বা অন্য কারণে যদি রোগীর অবনতি দেখা যায় তবে অবশ্যই রোগীকে তাড়াতাড়ি হাসপাতালে পাঠাতে হবে।

✓ সাংঘাতিক নিউমোনিয়া সন্দেহ হলে শিশুকে অবিলম্বে হাসপাতালে পাঠাতে হবে।

✓ ওষুধের ডোজ (বড়ি) শুধু প্রাথমিক ভাবে -

বয়স	**০ থেকে ১ বছর**	**২ থেকে ৪ বছর**	**৫ থেকে ৯ বছর**
প্যারাসিটামল	১/৪ বড়ি দিনে ৩ বার	১/২ বড়ি দিনে ৩ বার	৩/৪ বড়ি দিনে ৩ বার
কো-ট্রাইমোক্সাজল (৮০ মি.গ্রা.)	১/২ বড়ি দিনে ২ বার	১ টি বড়ি দিনে ২ বার	২ টি বড়ি দিনে ২ বার
ব্রোমোহেক্সিন	---	১/২ বড়ি দিনে ২ বার	১/২ বড়ি দিনে ৩ বার

বি. দ্র. **:** (১) সব ওষুধ খাওয়ার পরে খেতে হবে। একটি বা দুটি ডোজের বেশি **HHW** পরামর্শ দেবেন না। ডাক্তারকে দেখানোর ব্যবস্থা করবেন।

অন্যান্য যত্ন

✓ যে সব শিশু মাতৃদুগ্ধ খায়, তাদের দিতে হবে।

✓ অন্য খাবার যদি খায়, তা বারে বারে দিতে হবে।

✓ যথেষ্ট পরিমাণে পানীয় দিতে হবে।

রোগ নিয়ন্ত্রণ

✓ হাম, হুপিংকাশি, ডিপথেরিয়ার টীকা প্রতিটি শিশুকে অবশ্যই দিতে হবে।

✓ শিশুর পুষ্টির প্রতি বিশেষ যত্ন নিতে হবে, ভিটামিন 'এ' নিয়মমত খাওয়াতে হবে।

✓ ঘরের মধ্যে উনুনের ধোঁয়া যাতে কম থাকে দেখতে হবে।

✓ নিউমোনিয়ার লক্ষণগুলি মাকে বোঝাতে হবে যাতে শিশুর সর্দি - কাশি হলে মা সতর্ক হন ও নিম্নলিখিত বিপদ লক্ষণগুলির প্রতি লক্ষ্য রাখুন -

- শ্বাস নিতে কষ্ট হচ্ছে, শ্বাসের গতি বেড়ে যাচ্ছে, মিনিটে ৫০ বারের বেশি,
- দ্রুত শ্বাস নিচ্ছে, বুকের পাঁজর ভিতরে ঢুকে যাচ্ছে,
- দুধ খাচ্ছে না কিংবা গিলতে কষ্ট হচ্ছে, কেবল ঘুমাচ্ছে, জাগানো যাচ্ছে না।

অ্যাকিউট রেসপিরেটরি ইনফেকশন (A.R.I.)
(শ্বাসনালীতে সংক্রমণজনিত রোগ)

আমাদের দেশে শিশু মৃত্যুর হার এত বেশী যে প্রতি বছর যত শিশু জন্মায় তাদের মধ্যে পাঁচ ভাগের এক ভাগ শিশুই তাদের পঞ্চম জন্মদিন দেখে যেতে পারে না। ডায়ারিয়া ও অপুষ্টি ছাড়া এই শিশু মৃত্যুর অন্যতম প্রধান কারণ নিউমোনিয়া। শ্বাসতন্ত্রে জীবাণু সংক্রমন হলে সাধারণ সর্দি কাশি হতে পারে। আবার মারাত্মক নিউমোনিয়াও হতে পারে। অধিকাংশ নিউমোনিয়ার কারণ ব্যাকটেরিয়া, কিছু নিউমোনিয়া ভাইরাসের জন্য হতে পারে। হাম, জলবসন্ত, হুপিংকাশি, ডিপথেরিয়া রোগেও নিউমোনিয়া হতে পারে।

সংক্রমণ

রোগীর নাক মুখ দিয়ে জীবাণু শরীর থেকে বেরিয়ে আসে। প্রশ্বাসের সঙ্গে ঐ জীবাণু অন্যের শরীরে ঢোকে। ফুসফুস আক্রান্ত হলে নিউমোনিয়া হয়। শিশুর জন্মকালীন ওজন কম, পুষ্টির অভাব ও ভিটামিন 'এ' - র অভাব হলে সংক্রমণের সম্ভাবনা বাড়ে। আলো বাতাস কম ও স্যাঁতস্যাঁতে বাড়ি হলেও সংক্রমণের সম্ভাবনা বাড়ে।

লক্ষণ

শিশুর সর্দি, কাশি ও জ্বর হয়। এই সব লক্ষণ কয়েকদিনে আপনা আপনি সেরে যায়। কিন্তু শ্বাসের গতি স্বাভাবিকের চেয়ে দ্রুততর হলে বুঝতে হবে শিশুর নিউমোনিয়া হয়েছে। শ্বাস নেওয়ার সময় বুকের পাঁজর ভিতরের দিকে ঢুকে গেলে বুঝতে হবে শিশুর সাংঘাতিক নিউমোনিয়া হয়েছে। কোন্‌টি মামুলী ধরনের এবং কোনটি মারাত্মক এ.আর.আই. - সেটি ঠিকমত চিনে নিতে হবে -

১) মামুলী এ.আর.আই. - শিশুটির জ্বর ও কাশি থাকবে কিন্তু শ্বাস-প্রশ্বাসের হার প্রতিমিনিটে ৫০ বা তার কম থাকবে।

২) মারাত্মক এ.আর.আই. - এই ধরনের অসুস্থতার লক্ষণ -

ক) শ্বাস-প্রশ্বাসের হার প্রতিমিনিটে ৫০ বা তার বেশি থাকবে,

খ) প্রতিবার নিশ্বাস নেবার সময় বুকের খাঁচা যেন ভিতরে ঢুকে আসবে, শ্বাস নেওয়ার সময় বুকে আওয়াজ হয়।

গ) শিশু দুধ খাওয়া বন্ধ করে দেয়, ঘুমিয়ে থাকে, জাগানো যায় না, খিচুনি হয়।

প্রতিরোধ ও চিকিৎসা

✓ শিশুদের ধুলো ও ঠান্ডা হাওয়া থেকে দূরে রাখুন।

✓ রোগীকে যতটা সম্ভব মুক্ত আলো ও বাতাসযুক্ত ঘরে রাখুন।

✓ অল্প সর্দি কাশিতে গৃহ চিকিৎসা হিসাবে তুলসি পাতার রস মধুতে মিশিয়ে অথবা বাসক পাতার রস ৩ থেকে ৪ বার প্রয়েজন মত খাওয়ালে রোগী সুস্থ হয়ে উঠবে।

✓ রোগীর শরীর রোজ স্পঞ্জ করে দিতে হবে।

- **ও.আর.এস. না পেলে বা বানাতে না পারলে**

ডাবের জল (সব চেয়ে ভাল), ভাতের ফ্যান, ডালের জল, কম তেল মশলার তরকারীর ঝোল, মুড়ি ভেজানো জল, পাতলা চিঁড়ের বা ভাতেরে মন্ড, চিনি ছাড়া চায়ের হালকা লিকার অথবা ঘোল, বার্লি।

- **কখনই দেবেন না**

বাজারের সরবৎ বা কোন প্রকার কোল্ড ড্রিঙ্কস।

- **মনে রাখবেন**

বমি করে ফেলে দিলেও ও.আর.এস. -এর এই সরবৎ অল্প করে বার বার দিন, এতেই বমি বন্ধ হয়ে যাবে। সাধারণত কোন বমি বন্ধের ওষুধ দরকার হয় না।

- **পথ্য**

শিশুর জন্য মায়ের দুধ নিয়মিত দেবেন। অন্যদের সহজ পাচ্য পুষ্টিকর খাদ্য দিন, যথা - নরম ভাত, মাছের হাল্কা ঝোল অথবা পরিষ্কার চিড়ে চিনি। বিশেষতঃ আরোগ্যের পরেই পথ্য সম্বন্ধে সচেতনতা প্রয়োজন। ঠিকমত পথ্য না দিলে, আরোগ্যের পরেও রোগী দুর্বল থাকবে।

- **বিপদ লক্ষণ, কখন হাসপাতালে পাঠাতে হবে**

  ✓ দুর্বল হলে, ঝিমিয়ে পড়লে, অজ্ঞান বা তড়কা হলে,
  ✓ নাড়ীর স্পন্দন ক্ষীণ হলে,
  ✓ খুব জ্বর হলে,
  ✓ পেটে খুব ব্যথা হলে,
  ✓ বার বার জলের মত পায়খানা করলে,
  ✓ বমি বন্ধ না হলে,
  ✓ পায়খানার সঙ্গে রক্ত পড়লে,
  ✓ অল্প প্রস্রাব হলে বা একেবারেই না হলে,
  ✓ জিভ শুকনো ও চামড়ার সংকোচনশীলতা কমে গেলে।

✓ পচনশীল আবর্জনা ডাষ্টবিনে ফেলতে হবে।

✓ বাসন পরিষ্কার জলে ধুতে হবে।

✓ রোগীর ব্যবহৃত কাপড় জামা ইত্যাদি প্রতিদিন জীবাণু নাশক সাবান দিয়ে ধুতে হবে।

✓ জনসাধারণকে পরিষ্কার থাকার জন্য, পরিবেশকে পরিচ্ছন্ন রাখার জন্য স্বাস্থ্য শিক্ষা দিতে হবে।

জানতে হবে ঃ

- পাতলা পায়খানা কত সময় ধরে হচ্ছে, দিনে কত বার এবং পায়খানার রঙ ও পরিমান কিরকম,
- সঙ্গে জ্বর, বমি ও পেট ব্যথা আছে কিনা,

খেয়াল রাখতে হবে ঃ

রোগীর জল ও শূন্যতার লক্ষণগুলি আছে কিনা যেমন -

- **জল তেষ্টা,**
- **মুখ শুকিয়ে যাওয়া,**
- চোখ বসে যাওয়া,
- **প্রস্রাব কমে যাওয়া,**
- চামড়া কুঁচকে যাওয়া ইত্যাদি।

ব্যবস্থাপনা

পাতলা পায়খানা বা দাস্তভোগী রোগীর শুরুতেই উপযুক্ত প্রাথমিক ব্যবস্থা নিতে হবে -

✓ ও.আর.এস. প্যাকেট-এর উপাদান নির্দেশমত জলে গুলে খাওয়াতে হবে। মাকে বোঝাতে হবে যে বাচ্চাদের প্রতিবার পায়খানা বমির সাথে জল ও নুন জাতীয় পদার্থ বেরিয়ে যায়। ফলে রোগীর অবস্থা জটিল হয়ে পড়ে। তাই বাচ্চা যদি মায়ের দুধ খায় তাহলে তা খাইয়ে যেতে হবে।

✓ বাচ্চা যদি তোলা দুধ খায় সেক্ষেত্রে দুধের সাথে জল মিশিয়ে বাড়ে বাড়ে খাবে।

✓ ৬ মাসের উর্দ্ধে শিশুরা ভাত, ডাল, হাল্কা মাছের ঝোল খাবে। শিশুরা উপবাসী থাকবে না।

- **ও.আর.এস. প্যাকেটের উপাদান (বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা দ্বারা স্বীকৃত ফর্মুলা)**

অ্যানহাইড্রাস গ্লুকোজ ১৩.৫ গ্রাম, ট্রাই সোডিয়াম সাইট্রেড ২.৯ গ্রাম, নুন (সোডিয়াম ক্লোরাইড) ২.৬ গ্রাম, পটাসিয়াম ক্লোরাইড ১.৫ গ্রাম। ১ লিটার জল ফুটিয়ে ঠান্ডা করে উপরোক্ত জিনিষগুলি দিয়ে সরবৎ বানানো হয়। বানানোর পরে আর ফোটানো চলবে না। সাধারণভাবে ও.আর.এস. সরবৎ যতক্ষন খেতে চায় অথবা যতক্ষন না ডায়ারিয়া বন্ধ হচ্ছে ততক্ষন ডায়ারিয়া রোগীকে খাওয়ানো হয়। একবার তৈরীর পর ঐ সরবৎ ২৪ ঘন্টা পর্যন্ত খাওয়ানো যেতে পারে।

- প্রতিষেধক টীকাকরণের দিনে পোলিও এবং হামের টীকা একটি কাপে ঠান্ডা বরফের মধ্যে অথবা আইস প্যাকের পাত্রের মধ্যে যে গর্ত আছে তাতে রাখতে হবে।
- যখন কোনো বাচ্চা টীকা নেওয়ার জন্য অপেক্ষা করছে না, তখন টীকাগুলি ভ্যাকসিন কেরিয়ারের ভিতর রাখতে হবে।
- প্রতিষেধক টীকাগুলি ঠান্ডা বরফের বাক্সে বা কেরিয়ারে রাখবার জন্য নিচে লেখা পদ্ধতিগুলি অনুসরণ করতে হবে ঃ
  - ঠান্ডা বাক্স বা কেরিয়ার কোনো ফুটোফাটা আছে কিনা প্রথমে পরীক্ষা করে নিতে হবে।
  - বাক্সটি পরিষ্কার করে ড্রিপ ফ্রিজার থেকে প্রয়োজনমতো পুরো জমে যাওয়া বরফের প্যাক নিয়ে জল ঝরিয়ে বাক্স বা কেরিয়ারের মধ্যে রাখতে হবে। তাপমাত্রা ঠিকঠাক হবার জন্য কয়েক মিনিট অপেক্ষা করতে হবে।
  - ডি.পি.টি., ডি.টি. এবং টি.টি. বোতলগুলি সরাসরি বরফের সাথে রাখা উচিত নয়। কারণ সেগুলি জমে গেলে ব্যবহার করা যাবে না।
  - রোদ বা তাপের কাছাকাছি ঠান্ডা বাক্স বা কেরিয়ার রাখা যাবে না।
  - এই বাক্স বা কেরিয়ারের উপর যাতে ভারি কিছু না রাখা হয় বা কেউ না বসে সেদিকে নজর রাখা দরকার।
  - কেবলমাত্র প্রয়োজনের সময়ই ঠান্ডা বাক্স বা কেরিয়ার খুলতে হবে। অযথা যখন তখন খোলা উচিত নয়।

ডায়ারিয়া

দিনে ৩ বার বা তার বেশি পাতলা পায়খানা হলে তাকে ডায়ারিয়া বলা হয়। ডায়ারিয়া আমাদের দেশে মৃত্যুর একটি প্রধান কারণ। পাতলা পায়খানা হলে শিশুদের বিপদ হতে পারে। নানা কারণে শিশুর পেটের অসুখ হয়। অপরিষ্কার জল খাওয়ালে, ঝিনুক, বাটি বা বোতল ঠিকমত পরিষ্কার না করে দুধ খাওয়ালে, খাবারে মাছি বসলে, বাসি খাবার খাওয়ালে, সব্জি ও ফল না ধুয়ে খাওয়ালে, হাত না ধুয়ে খাওয়ালে পেটের অসুখ হতে পারে। প্রতিবার পাতলা পায়খানায় শিশুর শরীর থেকে প্রচুর জল ও লবণ বেরিয়ে যায়। শিশু দুর্বল হয়ে পড়ে এবং অনেক ক্ষেত্রে মারা যায়।

প্রতিরোধ ব্যবস্থা

✓ দূষিত খাদ্য ও পানীয় এবং বাজারের খোলা খাদ্য ও পানীয় বর্জন করতে হবে।

✓ খাদ্য ও পানীয় মাছি ও ময়লা থেকে সর্বদা ঢেকে রাখতে হবে।

✓ নখ ছোটো করে কাটতে হবে।

✓ খাদ্য গ্রহণ ও প্রস্তুত অথবা পরিবেশনের আগে এবং মলত্যাগের পরে ভালকরে সাবান দিয়ে হাত ধুতে হবে।

✓ রোগীকে আলাদা রেখে চিকিৎসা করাতে হবে।

✓ রোগীর মলমূত্র আলাদা করে স্যানিটারি ড্রেনে ফেলে দিতে হবে।

এইভাবে প্রথম সারি পরিদর্শিকারা হেল্থ অফিসারদের সাথে পরামর্শ করে এ.আর.আই., ডায়ারিয়া, এস.টি.ডি., পুষ্টি, কিশোরীদের যত্ন, জাতীয় স্বাস্থ্য কর্মসূচী ইত্যাদি বিষয়ে আলোচনা সভার ব্যবস্থা করবেন।

ফ্যামিলি সিডিউল

প্রত্যেক স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী নিজ নিজ নির্দিষ্ট ব্লকে এক হাজার দরিদ্র লোকের অথবা আনুমানিক দুশো পরিবারের দায়িত্ব নেবেন। ভিজিটের সময় প্রতিটি পরিবারের স্বাস্থ্য বিষয়ক বিভিন্ন তথ্য জেনে নিয়মিত যে বইতে লিপিবদ্ধ করবেন সেটাই হচ্ছে ফ্যামিলি সিডিউল। প্রত্যেক পরিবারের জন্য একটি করে ফ্যামিলি সিডিউল থাকবে। আগাম কর্মসূচী অনুযায়ী কিট্ ব্যাগ ও সেই দিনের নির্দিষ্ট পরিবারগুলির ফ্যামিলি সিডিউল নিয়ে স্বাস্থ্য কর্মী ভিজিট শুরু করবেন এবং তথ্য নথিভুক্ত করবেন।

ফ্যামিলি সিডিউলের প্রয়োজনীয়তা

- **প্রত্যেক ১৫ দিন পরে এক জন স্বাস্থ্যকর্মী মাসের নির্দিষ্ট দুটি রাউন্ডের একটি রাউন্ড শেষ করবেন। প্রত্যেকটি পরিবারের তথ্য নির্দিষ্ট ফ্যামিলি সিডিউলে নথিভুক্ত করার পরে ১৫ দিন অন্তর পাক্ষিক রিপোর্ট তৈরি করে প্রথম সারির পরিদর্শিকার কাছে জমা দেবেন। এই সংগৃহীত তথ্য থেকে স্বাস্থ্যের অবস্থা, স্বাস্থ্য পরিষেবা গ্রহণ ও স্বাস্থ্যের মান উন্নয়নের মাপকাঠি বিচার করা যাবে।**
- **প্রথম মাসের দুটি রাউন্ডে পরিবার ভিত্তিক তথ্য সঠিক ভাবে নেওয়া ও লিপিবদ্ধ করা খুবই গুরুত্বপূর্ণ** কারণ এই তথ্য নির্দিষ্ট ব্লকের বেস্ লাইন তথ্য হিসাবে নেওয়া হবে।
- কোনও রকম ভুল তথ্য স্বাস্থ্যের সঠিক চিত্র পাবার পথে বাঁধা হবে।

কি ভাবে ফ্যামিলি সিডিউল পূর্ণ করা হবে ?

স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীদের প্রশিক্ষণের সময় প্রশিক্ষক প্রত্যেকটি বিষয়ে আলোচনা করে কিভাবে ফ্যামিলি সিডিউল পূর্ণ করতে হবে বুঝিয়ে দিয়েছেন। প্র্যাকটিকাল প্রশিক্ষণের সময় স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী কিছু বাড়িতে গিয়ে তথ্য সংগ্রহ করে ফ্যামিলি সিডিউল পূর্ণ করেছেন। পূর্ণ করতে স্বাস্থ্যকর্মী যে যে অসুবিধার সম্মুখীন হয়েছেন তা প্রশিক্ষকের সাথে আলোচনা করে তাঁদের সঠিক উপদেশ নিয়েছেন। প্রথম সারির পরিদর্শিকা তার সাব-সেন্টারে স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীরা সঠিক ভাবে এবং সময়ে ফ্যামিলি সিডিউল পূর্ণ করছেন কিনা তা দেখবেন। যে কোন ব্লকে গিয়ে স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর পূর্ণ করা ফ্যামিলি সিডিউল চেক করে দেখবেন। প্রত্যেক প্রথম শ্রেনীর পরিদর্শিকা অন্ততপক্ষে ২৫ শতাংশ ফ্যামিলি সিডিউল চেক করবেন। কোনো ভুল ভ্রান্তি হলে সেগুলো ঠিকমত বুঝিয়ে শুধরে দেবেন। যে সব স্বাস্থ্যকর্মী এ বিষয়ে দুর্বল, প্রথম শ্রেনীর পরিদর্শিকা তাদের আলাদাভাবে প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করবেন। এজন্য একান্ত দরকার যে প্রথম শ্রেনীর পরিদর্শিকারা নিজেরা ফ্যামিলি সিডিউল ঠিক মত পূর্ণ করতে দক্ষ ও সক্ষম।

ফ্যামিলি সিডিউলের ফর্মাট নমুনা হিসাবে দেওয়া হল।

ওয়ার্ড			পরি	ক্র	সং

স্বেচ্ছাসেবী **স্বাস্থ্যকর্মীর জন্য**

(For Honorary Health Worker)

পরিবারের স্বাস্থ্য পরিচিতির **নথি (Family Schedule)**

সমষ্টিভিত্তিক প্রাথমিক **স্বাস্থ্য পরিষেবা**

বৃহত্তর কলকাতার **বাইরে ৬৩টি** পৌরসভা

.... মিউনিসিপ্যালিটি

পরিবারের কর্তা / কর্ত্রীর নাম ....

ঠিকানা ....

ওয়ার্ড নং ....

সম্প্রদায় -- ঃ হিঃ / মু / খ্রী / অন্যান্য

১.০ পরিবার পরিক্রমার (রাউন্ড) ক্রমিক সংখ্যা : (নির্দিষ্ট ঘরে তারিখ লিখুন)

১ম বর্ষ / রাউন্ড নং	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮
তারিখ								
রাউন্ড নং	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬
তারিখ								
রাউন্ড নং	১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪
তারিখ								

২য় বর্ষ / রাউন্ড নং	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮
তারিখ								
রাউন্ড নং	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬
তারিখ								
রাউন্ড নং	১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪
তারিখ								

২.০ পরিবারের বিশদ বিবরণ

১ম বর্ষ

ক্রমিক সংখ্যা	প্রত্যেকের নাম	পরিবারের কর্তার সঙ্গে সম্পর্ক	পুং / স্ত্রী	বয়স	●শিক্ষার মান	* পেশা	নির্দিষ্ট তারিখ লিখুন					
							গর্ভবতী	নবাগত	স্থান ত্যাগ	জন্ম	মৃত্যু	মৃত্যুর কারণ

● কোড - শিক্ষার মান : নিরক্ষর - নি, অক্ষরজ্ঞান - অ, প্রাথমিক - প্রা, মাধ্যমিক - মা, উচ্চশিক্ষিত - উ।

* কোড - পেশা : গৃহকর্ম - গৃ, গৃহভৃত্য - গৃভৃ, দিনমজুর - দি, মিস্ত্রী - মি, শ্রমিক - শ্র, চাকুরি - চা, ব্যবসা - ব্য, ছাত্র - ছা, বেকার - বে, অন্যান্য - অন্য ।

৩.০ মাতৃমঙ্গল (গর্ভসঞ্চারের দিন থেকে প্রসবান্তে ছয় সপ্তাহ পর্যন্ত)

৩.১ গর্ভাবস্থায় পরিষেবা :

বর্ষ/ রাউন্ড নং	নাম	বয়স	শেষ মাসিকের প্রথম দিনের তারিখ	সম্ভাব্য প্রসবের তারিখ	আগে কতবার গর্ভবতী হয়েছে	টিকা- টিটি ডোজ ও তারিখ	ঝুঁকি- সম্পন্ন মা (✓ দিন)	ডাক্তার / নার্স দ্বারা চেক আপ (তারিখ লিখুন)	গর্ভ সংক্রান্ত জটিলতা (কোড বসান)*	জটিলতার জন্য রেফারেল (তারিখ লিখুন)	রক্তাল্পতা থাকলে টিক্ (✓) দিন	ফলিফার বড়ি খেলে নির্দিষ্ট ঘরে টিক্ (✓) দিন		
												১ - ৩০ টি	৩১ - ৬০ টি	৬১ - ১০০ টি
						১ম - ২য় - বু : -		১ম - ২য় - ৩য় -						
						১ম - ২য় - বু : -		১ম - ২য় - ৩য় -						
						১ম - ২য় - বু : -		১ম - ২য় - ৩য় -						
						১ম - ২য় - বু : -		১ম - ২য় - ৩য় -						

* গর্ভসংক্রান্ত জটিলতার কোড : রক্তস্রাব - র, অতিরিক্ত রক্তাল্পতা - অর, ফেটে পড়া মাথার যন্ত্রনা - মায, হাই প্রেসার - প্রে, পেট ব্যথা - পেব্য, খিচুনি - খি, যমজ গর্ভ - য, শিশুর অস্বাভাবিক অবস্থান - অব, প্রিম্যাচিওর লেবার - প্রি, অন্যান্য - অ।

৩.২ প্রসব সংক্রান্ত পরিষেবা (গর্ভের পরিণতি) :

বর্ষ/ রাউন্ড নং	নাম	বয়স	নির্দিষ্ট ঘরে কোড / তারিখ লিখুন					প্রসবের পদ্ধতি (কোড বসান) +	প্রসবের দিনে পূর্ববর্তী সন্তানের বয়স	শিশুর জন্ম ওজন কিঃগ্রাঃ		সদ্যজাত ঝুঁকি সম্পন্ন শিশুকে রেফার করা হলে তারিখ লিখুন		প্রসব সংক্রান্ত জটিলতা (কোড বসান) **	জটিলতার জন্য রেফারেল (√ দিন)
			গর্ভপাত *	মৃত প্রসব	হাসপাতালে প্রসব	বাড়ীতে প্রসবে সাহায্য-কারী Δ									
						প্র	অ			ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে		

* গর্ভপাত - স্বতঃস্ফূর্ত - স্বতঃ, এমটিপি - এম।

Δ সাহায্যকারী প্র - প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত, অ - অন্য কেউ।

+ স্বাভাবিক - স্বা, ফরসেপস - ফ, সিজার - সি।

** প্রসব সংক্রান্ত জটিলতার কোড : অধিক সময় ধরে প্রসব যন্ত্রণা - প, শিশুর অস্বাভাবিক অবস্থান - অব, সময়ে ফুল না পরা - ফু, অন্যান্য - অ।

৩.৩ **প্রসূতির পরিষেবা :**

বর্ষ/ রাউন্ড নং	নাম	বয়স	কোন গর্ভের সন্তান						ডাক্তার / নার্স দ্বারা চেক আপ (তারিখ লিখুন)	প্রসূতি সংক্রান্ত জটিলতা থাকলে কোড বসান *	জটিলতার জন্য রেফারেল (√ দিন)
			১ম		২য়		৩ ও উর্দ্ধে				
			ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে			
									১ - ২ - ৩ + -		
									১ - ২ - ৩ + -		
									১ - ২ - ৩ + -		
									১ - ২ - ৩ + -		

* জীবাণু সংক্রমণ - জী, জ্বর - জ্ব, অস্বাভাবিক স্রাব - অস্রা, দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব - দুস্রা, খিচুনি - খি।

৪.০ শিশুকল্যাণ

৪.১ প্রতিষেধক টীকা দেওয়ার বিবরণ (নির্দিষ্ট ঘরে তারিখ লিখুন ও কোড বসান) :

বর্ষ	বাচ্চার নাম	টীকার বিবরণ																		টীকার জন্য প্রতিকূল প্রতিক্রিয়া (অ্যাবসেস্ / অন্যান্য জটিলতা) *
		১ বছরের নীচে বয়স																		
		বিসিজি		ডিপিটি						পোলিও								মিজিলস্		
				১ম		২য়		৩য়		০		১ম		২য়		৩য়				
		ছে	মে	ছে	মে	ছে	মে	ছে	মে	ছে	মে	ছে	মে	ছে	মে	ছে	মে	ছে	মে	

বি. দ্র. : ছে - ছেলে, মে - মেয়ে।

* অ্যাবসেস - অ্যাব, অন্যান্য জটিলতা - জটি।

৪.২ প্রতিষেধক টিকা ও ভিটামিন 'এ' দেওয়ার বিবরণ (নির্দিষ্ট ঘরে তারিখ লিখুন) :

বর্ষ	বাচ্চার নাম	১৮ - ২৪ মাস বয়সে				৫-র উর্দ্ধে		১০-র উর্দ্ধে		১৬-র উর্দ্ধে		৯ মাস - ৩ বছরে									
		ডিপিটি		পোলিও		ডিটি * ১ / ২ ডোজ		টিটি * ১ / ২ ডোজ		টিটি * ১ / ২ ডোজ		ভিটামিন 'এ'									
		বু:		বু:								১		২		৩		৪		৫	
		ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে

* নির্দিষ্ট ডোজের মাথায় টিক্ (√)দিন।

৪.৩ ৫ বছরের নীচে বাচ্চাকে কলিকার দেওয়ার বিবরণ (নির্দিষ্ট মাসের ঘরে তারিখ লিখুন) ঃ

বর্ষ	বাচ্চার নাম	ছে / মে	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০
			২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	৩২	৩৩	৩৪	৩৫	৩৬	৩৭	৩৮	৩৯	৪০
			৪১	৪২	৪৩	৪৪	৪৫	৪৬	৪৭	৪৮	৪৯	৫০	৫১	৫২	৫৩	৫৪	৫৫	৫৬	৫৭	৫৮	৫৯	৬০
বর্ষ	বাচ্চার নাম	ছে / মে	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০
			২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	৩২	৩৩	৩৪	৩৫	৩৬	৩৭	৩৮	৩৯	৪০
			৪১	৪২	৪৩	৪৪	৪৫	৪৬	৪৭	৪৮	৪৯	৫০	৫১	৫২	৫৩	৫৪	৫৫	৫৬	৫৭	৫৮	৫৯	৬০
বর্ষ	বাচ্চার নাম	ছে / মে	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০
			২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	৩২	৩৩	৩৪	৩৫	৩৬	৩৭	৩৮	৩৯	৪০
			৪১	৪২	৪৩	৪৪	৪৫	৪৬	৪৭	৪৮	৪৯	৫০	৫১	৫২	৫৩	৫৪	৫৫	৫৬	৫৭	৫৮	৫৯	৬০
বর্ষ	বাচ্চার নাম	ছে / মে	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০
			২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	৩২	৩৩	৩৪	৩৫	৩৬	৩৭	৩৮	৩৯	৪০
			৪১	৪২	৪৩	৪৪	৪৫	৪৬	৪৭	৪৮	৪৯	৫০	৫১	৫২	৫৩	৫৪	৫৫	৫৬	৫৭	৫৮	৫৯	৬০

৫.০ শৈশবকালীন (৫ বছরের নীচে বাচ্চা) টীকা প্রতিরোধক এবং অন্যান্য সংক্রামক রোগের অনুসন্ধান :

বর্ষ / রাউন্ড নং	রোগীর নাম	বয়স	পুং / স্ত্রী	● রোগের নাম (সঠিক রোগ নির্ণয়ের পর)	আক্রান্তের তারিখ	মৃত্যুর তারিখ	* চিকিৎসা (√ দিন)		
							স্বাস্থ্যকর্মী দ্বারা	এম.ও. দ্বারা	রেফারেল

শৈশবকালীন টীকা প্রতিরোধক রোগ :

- নিওনেটাল (০ - ২৮ দিন বয়স) টিটেনাস, টিটেনাস (২৯ দিন - ৫ বছরের নীচে), ডিপথেরিয়া, পোলিও মায়েলাইটিস, হুপিং কাশি, হাম।

অন্যান্য সংক্রামক রোগ :

- এ.আর.আই., ডাইরিয়া, ম্যালেরিয়া, টি.বি., লেপ্রোসি, আর.টি.আই., এস.টি.আই.।

* ও.আর.এস. দিয়ে ডাইরিয়ার চিকিৎসা - নির্দিষ্ট ঘরে 'ও.আর.এস.' লিখুন।

কোট্রাইমক্সাজোল দিয়ে এ.আর.আই. চিকিৎসা - নির্দিষ্ট ঘরে 'কোট্রি' লিখুন।

৬.০ পরিবার পরিকল্পনা

৬.১ প্রজননশীল দম্পতির **বিবরণ** :

বর্ষ / রাউন্ড নং	প্রঃ দঃ ব্লক ভিত্তিক ক্রঃ সং	স্ত্রীর নাম	বিবাহের সময়ে বয়স	বর্তমান বয়স	স্বামীর নাম	জীবিত সন্তান			কনিষ্ঠ সন্তানের বয়স
						পুং	স্ত্রী	মোট	

৬.২ প্রজননশীল দম্পতির বর্তমানে **ব্যবহৃত জন্ম নিয়ন্ত্রণ** পদ্ধতি। রাউন্ডের ঘরে নির্দিষ্ট কোড বসান :

বর্ষ	স্ত্রী / স্বামীর নাম	রাউন্ড নং																							
		১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪

জন্ম নিয়ন্ত্রন পদ্ধতির কোড : **ভাসেকটমি কনভেনশনাল** - ভাক, ভাসেকটমি নো স্ক্যালপেল - ভানো, লাইগেশান অ্যাবডোমিনাল - লাঅ্যা, লাইগেশান ল্যাপারোস্কপিক - লা, **এম. টি. পি. সহ লাইগেশান** - এলা, পিল - পি, নিরোধ - নি, আই. ইউ. ডি. - আই, এম. টি. পি. - এম।

৬.৩ স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণকালে প্রজননশীল দম্পতির জীবিত সন্তান সংখ্যা ঃ

(নির্দিষ্ট ঘরে √ দিন)

বর্ষ / রাউন্ড নং	প্রজননশীল দম্পতি (স্ত্রী / স্বামীর নাম)	জীবিত সন্তান সংখ্যা		
		১	২	৩ ও উর্দ্ধে

৭.০ মৃত্যুর খতিয়ান

৭.১ ৫ বছরের নীচে বাচ্চার মৃত্যু :

তারিখ	বাচ্চার নাম	বয়স							
		০ - ১ সপ্তাহের নীচে		১ সপ্তাহ - ১ মাসের নীচে		১ মাস - ১ বছরের নীচে		১ - ৫ বছরের নীচে	
		ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে

৭.২ মাতৃ (প্রসূতি) মৃত্যু :

তারিখ	নাম	গর্ভাবস্থায় মৃত্যু		প্রসবকালীন মৃত্যু	প্রসবের পর ৪২ দিনের মধ্যে মৃত্যু
		অ্যাবোরশন্ - এর জন্য	গর্ভ সংক্রান্ত জটিলতার জন্য		

৭.৩ অন্যান্য মৃত্যু (৫ বছরের নীচে বাচ্চার মৃত্যু ও মাতৃ মৃত্যু ছাড়া) :

তারিখ	নাম	বয়স	পুং / স্ত্রী

স্বাস্থ্য সম্পর্কিত তথ্য সংগ্রহ, রিপোর্ট তৈরি ও সরবরাহ (HMIS)

মানুষের 'জীবনে জন্ম, মৃত্যু, বিবাহ - খুবই গুরুত্বপূর্ণ ঘটনা। তেমনি কোনো মারাত্মক অসুখ বিসুখও জীবনকে প্রভাবিত করে। মানবজীবনের এই সব মূল্যবান তথ্য সংগ্রহ করে আমরা নানা ভাবে দেশ ও শরীর গঠনের কাজে লাগাতে পারি। এই সব তথ্য স্কীমের মূল্যায়ণেও সাহায্য করবে।

স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর উপর যে এক হাজার দরিদ্র লোকের ভার দেওয়া হয়েছে তাদের সম্পর্কে এইসব তথ্য প্রত্যেকবার ভিজিটের পর তিনি ফ্যামিলি সিডিউল-এ লিখে রাখবেন। এছাড়া ফ্যামিলি সিডিউলে অন্যান্য সমস্ত পরিষেবাগুলিও লেখা থাকবে, আর সেই থেকে তৈরি করবেন নির্দিষ্ট ফর্মে (**Form - A**) পাক্ষিক রিপোর্ট। সাব-সেন্টারে প্রথম সারির পরিদর্শিকা নির্দিষ্ট স্বাস্থ্যকর্মীদের কাছ থেকে দুটি পাক্ষিক রিপোর্ট পাওয়ার পরে সেই মাসের মাসিক রিপোর্ট তৈরি করে পুরসভার এম. ও এস. সেলে (হেল্থ অফিসার / মেডিক্যাল অফিসারের কাছে) জমা দেবেন। **খুব নজর দিয়ে খুঁটিয়ে খুঁটিয়ে এই রিপোর্ট তৈরী করবেন কারণ কোনো অসঙ্গতি নজরে এলে সেটা পুনরায় প্রয়োজনে ব্লক স্তর পর্যন্ত চেক করে নেবেন।**

এছাড়া প্রথম সারির পরিদর্শিকা বছরে একবার **HMIS** ফর্ম (**Form – B-1**) পূরণ করবেন ও এম.এস.সেল.-এ পাঠাবেন। **Form – B** ও **Form – B-1**-এর নমুনা সাথে দেওয়া হল।

এইভাবে প্রত্যেক সাব-সেন্টার থেকে মাসিক রিপোর্ট আসার পরে সেগুলো একত্রিত করে সেই মাসের জন্য পৌরসভা ভিত্তিক একটি রিপোর্ট তৈরি হবে।

এই সংগৃহীত তথ্যগুলো বিশ্লেষণ করে আমরা অনেক কিছু জানতে পারবো। একটা উদাহরণ দিলে ব্যাপারটা পরিস্কার হয়ে যাবে। আপনার এলাকায় শিশুদের প্রতিষেধক টীকা দিয়ে কতকগুলো মারাত্মক রোগের হাত থেকে আপনি শিশুদের বাঁচাতে চান। আপনি শিশু-মৃত্যুর তথ্য সংগ্রহ থেকে দেখতে পাবেন যে, ডিপথেরিয়ার টীকা চালু হওয়ার আগে আপনার এলাকায় বছরে কত শিশু ডিপথেরিয়ায় মারা পড়ত আর এখন (টীকা চালু হওয়ার পর) কত শিশু মারা পড়ছে। তেমনি, আপনাদের প্রচেষ্টায় এলাকায় জন্মহার প্রতি বছরে কতটা কমছে তা শিশু-জন্মের খতিয়ান থেকে বোঝা যাবে। এক কথায় এইসব মূল্যবান তথ্য আমাদের কাজের মূল্যায়ণে ব্যবহার করা হবে।

স্বাস্থ্য কর্মীর প্রতিটি রাউন্ডের জন্ম-মৃত্যুর খবর ফ্যামিলি সিডিউলে তুলবেন ও সেই খবর স্বাস্থ্য পরিদর্শিকাকে দেবেন। স্বাস্থ্য পরিদর্শিকার দায়িত্ব হবে এই খবরকে যাচাই করে পৌরসভাতে লিপিবদ্ধ করান। পৌরসভাগুলি নিজ নিজ এলাকার জন্ম-মৃত্যু লিপিবদ্ধ করার আধিকারিক।

Form No. - B - 1

সমষ্টিভিত্তিক প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা

সাব-সেন্টার ভিত্তিক জনসংখ্যা, প্রজননশীল দম্পতি ও পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির বার্ষিক বিবরণ

তারিখ .... থেকে .... পর্যন্ত

মিউনিসিপ্যালিটির নাম ....

সাব-সেন্টার নং (ঠিকানা সহ)..

এখন মোট পরিবারের সংখ্যা .... (প্রজেক্ট শুরুর সময় পরিবারের সংখ্যা কত ছিল ....
নতুন যোগ হয়েছে .... বাদ দেওয়া হয়েছে ....)

ক. বয়সভিত্তিক জনসংখ্যা (১লা এপ্রিল ....) শ্রেণী বিন্যাস

বয়সের বিন্যাস	পুং	স্ত্রী	মোট সংখ্যা
১ বছরের নিচে			
১ - ৪			
৫ - ১৪			
১৫ - ৪৪			
৪৫ ও তদুর্ধ			
মোট			

খ. প্রজননশীল দম্পতি (১লা এপ্রিল.....................)

জীবিত সন্তান সংখ্যা ভিত্তিক						শেষ দুই জীবিত সন্তানের বয়সের ব্যবধান ভিত্তিক			
মোট	০	১	২	৩	তদুর্দ্ধ ৩	১ থেকে ২ বছর	২ থেকে ৩ বছর	৩ বছর ও তদুর্দ্ধ	মোট

বি.দ্র. ঃ বছরে ১ বার অর্থাৎ ১লা এপ্রিল Form No. - B - 1 পূর্ণ করতে হবে।

সাব-সেন্টারের মাসিক রিপোর্ট

Form - B

সমষ্টিভিত্তিক প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা

বৃহত্তর কলকাতার বাইরে ৬৩টি পৌরসভা

রিপোর্টের মাস.................................., সাল ....

.... মিউনিসিপ্যালিটি

সাব-সেন্টার নং ....

১লা এপ্রিল-এর গণনা অনুযায়ী বিবরণ :

১. মোট পরিবার .... ২. মোট জনসংখ্যা .... ৩. মোট প্রজননশীল দম্পতির সংখ্যা ....

৪. মোট শিশু .... (১ বছরের নিচে) ৫. মোট শিশু .... (১ থেকে < ৫ বছর)

ক্রমিক নং	পরিষেবা	সম্পাদিত কার্যাবলী	
		কেবল মাত্র উল্লিখিত মাসে	মোট সংখ্যা (এপ্রিল, ... থেকে)
১.	**গর্ভবতীর পরিষেবা**		
১.১	কতজন গর্ভবতী মায়ের নাম নথিভুক্ত করা হয়েছে		
	(ক) - নতুন - (i) ১২ সপ্তাহের আগে		
	(ii) ১২ সপ্তাহের পরে		
	(খ) - পুরানো		
১.২	কতজন গর্ভবতী মায়ের অন্তুতপক্ষে ৩ বার চেক-আপ হয়েছে		
১.৩	কতজন গর্ভবতী মা ঝুঁকি সম্পন্ন নির্ণীত হয়েছেন		
	ক) কতজন পরিষেবা পেয়েছেন		
	খ) কতজনকে রেফারেল কেন্দ্রে পাঠানো হয়েছে		
১.৪	কতজন গর্ভবতী মাকে টি. টি. দেওয়া হয়েছে		
	ক) টি. টি. - ১ম ডোজ		
	খ) টি. টি. - ২য় ডোজ		
	গ) বুষ্টার ডোজ		
১.৫	কতজন গর্ভবতী মা অ্যানিমিয়ার চিকিৎসা পেয়েছেন		
১.৬	কতজন গর্ভবতী মা অ্যানিমিয়া নিবারক ফলিফার বড়ি পেয়েছেন		
২.	**প্রসব সংক্রান্ত পরিষেবা**		
২.১	মোট প্রসবের সংখ্যা		
	ক) স্বাভাবিক		
	খ) ফরসেপস্		
	গ) সিজার		
২.২	কোথায় প্রসব হয়েছে		
	ক) বাড়িতে প্রসবের সংখ্যা		
	খ) হাসপাতালে প্রসবের সংখ্যা		
২.৩	প্রসবের সময় মায়ের বয়স		
	ক) ২০ বছরের নীচে		
	খ) ২০ বছর ও উর্দ্ধে		
২.৪	প্রসবকালীন জটিলতার জন্য কতজনকে সরকারী / বেসরকারী হাসপাতালে / নার্সিংহোমে / মাতৃসদনে পাঠানো হয়েছে		

ক্রমিক নং	পরিষেবা	সম্পাদিত কার্যাবলী			
		কেবল মাত্র উল্লিখিত মাসে		মোট সংখ্যা (এপ্রিল, ... থেকে)	
		ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে
৩.	**গর্ভের পরিণতি**				
৩.১	প্রসবের সংখ্যা				
	ক) কয়টি জীবিত সন্তান হয়েছে				
	খ) কয়টি মৃত সন্তান হয়েছে				
৩.২	জন্মক্রম অনুযায়ী প্রসবের সংখ্যা (৩.১ এর ক)				
	ক) ১ম				
	খ) ২য়				
	গ) ৩ ও উর্ধ্বে				
৩.৩	নবজাতকের জন্মকালীন ওজনের হিসাব (৩.১ এর ক)				
	ক) কতজন ২.৫ কেজির নীচে				
	খ) কতজন ২.৫ কেজি ও তার বেশি				
	গ) কতজন নবজাতকের জন্মকালীন ওজন নেওয়া হয়নি				
৩.৪	ঝুঁকি সম্পন্ন নবজাতক				
	ক) কতজন পরিষেবা পেয়েছে				
	খ) কতজনকে রেফারেল কেন্দ্রে পাঠানো হয়েছে				
৪.	**প্রসূতির পরিষেবা**				
৪.১	কতজন প্রসূতির ৩ বার চেক আপ হয়েছে				
৪.২	জটিলতার জন্য কতজন প্রসূতিকে রেফার করা হয়েছে				
৫.	মাতৃ (প্রসূতি) মৃত্যুর সংখ্যা				
	ক) গর্ভবতী অবস্থায়				
	খ) প্রসবকালে				
	গ) প্রসবের পর ৬ সপ্তাহের মধ্যে				
৬.	আর.টি.আই. / এস.টি.আই.	ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে
৬.১	কতজন সনাক্তকরণ হয়েছে				
৬.২	কতজনকে চিকিৎসা দেওয়া হয়েছে				

পরিষেবা		সম্পাদিত কার্যাবলী									
		কেবল মাত্র উল্লিখিত মাসে				মোট সংখ্যা (এপ্রিল, ... থেকে)					
৭. টীকাকরণ ও রোগ নিবারক											
পরিকল্পিত সেশনের সংখ্যা											
রূপায়িত সেশনের সংখ্যা											
অন্যান্য জায়গায় টীকাকরণ সেশনের সংখ্যা											
		১ বছরের নীচে		১ বছরের উর্দ্ধে		১ বছরের নীচে		মোট	১ বছরের উর্দ্ধে		মোট
		ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে	ছেলে	মেয়ে		ছেলে	মেয়ে	
বি. সি. জি.											
ডি. পি. টি.	ডি. পি. টি. ১ম ডোজ										
	ডি. পি. টি. ২য় ডোজ										
	ডি. পি. টি. ৩য় ডোজ										
ও. পি. ভি.	ও. পি. ভি. '০' ডোজ										
	ও. পি. ভি. ১ম ডোজ										
	ও. পি. ভি. ২য় ডোজ										
	ও. পি. ভি. ৩য় ডোজ										
হেপাটাইটিস বি	হেপা ১ম ডোজ										
	হেপা ২য় ডোজ										
	হেপা ৩য় ডোজ										
হামের টীকা											
পূর্ণটীকাপ্রাপ্ত শিশু (১ বছরের নীচে)	(বি.সি.জি. + ৩য় ডোজের ও.পি.ভি. ও ডি.পি.টি. + হাম)										
ভিটামিন 'এ'	১ম ডোজ										
১৮ মাস - এর বেশী বাচ্চা	ক) ডি.পি.টি বুঃ										
	খ) ও.পি.ভি. বুঃ										
ভিটামিন 'এ'	২য় ডোজ										
	৩য় ডোজ										
	৪র্থ ডোজ										
	৫ম ডোজ										
৫ বছরের বেশী বাচ্চা	ক) ডি.টি. - ১										
	খ) ডি.টি. - ২										
১০ বছরের বেশী বাচ্চা	ক) টি.টি. - ১										
	খ) টি.টি. - ২										
১৬ বছরের বেশী বাচ্চা	ক) টি.টি. - ১										
	খ) টি.টি. - ২										
আই. এফ. এ. পেয়েছে এমন ৫ বছরের নীচে বাচ্চার সংখ্যা											
টীকাকরণের প্রতিকূল প্রতিক্রিয়া											
১) টীকাকরণের জন্য মৃত্যুর সংখ্যা											
২) টীকা দেওয়ার জায়গায় অ্যাবসেস্ হওয়ার সংখ্যা											
৩) অন্যান্য জটিলতার সংখ্যা											

ক্রমিক নং	পরিষেবা	সম্পাদিত কার্যাবলী					
		কেবল মাত্র উল্লিখিত মাসে			মোট সংখ্যা (এপ্রিল, ... থেকে)		
৮.	শৈশবকালীন (৫ বছরের নীচে) টীকা প্রতিরোধক রোগের পরিসংখ্যান						
	(১) ডিপথেরিয়া	ছেলে	মেয়ে	মোট	ছেলে	মেয়ে	মোট
	ক) আক্রান্ত						
	খ) মৃত						
	(২) পোলিও মায়েলাইটিস						
	ক) আক্রান্ত						
	খ) মৃত						
	(৩) নিওনেটাল টিটেনাস (০ - ২৮ দিন বয়স)						
	ক) আক্রান্ত						
	খ) মৃত						
	(৪) টিটেনাস (নিওনেটাল ব্যতীত)						
	ক) আক্রান্ত						
	খ) মৃত						
	(৫) হুপিং কাশি						
	ক) আক্রান্ত						
	খ) মৃত						
	(৬) হাম						
	ক) আক্রান্ত						
	খ) মৃত						
৮.১	অন্যান্য বিশেষ সংক্রামক ব্যাধির পরিসংখ্যান						
	(১) ম্যালেরিয়া						
	ক) আক্রান্ত						
	খ) মৃত						
	(২) টি. বি.						
	ক) আক্রান্ত						
	খ) মৃত						
	(৩) কুষ্ঠ						
	ক) আক্রান্ত						
	খ) মৃত						
৯.	এ.আর.আই. - ৫ বছরের নীচে (নিউমোনিয়া)						
	ক) আক্রান্ত						
	খ) কোট্রাইমক্সাজোল দ্বারা চিকিৎসিত						
	গ) মৃত						
১০.	ডাইরিয়া - ৫ বছরের নীচে						
	ক) আক্রান্ত						
	খ) ও.আর.এস. দ্বারা চিকিৎসিত						
	গ) মৃত						
১১.	বাচ্চার মৃত্যুর পরিসংখ্যান						
	ক) ১ সপ্তাহ বয়সের নীচে						
	খ) ১ সপ্তাহ থেকে ১ মাস বয়সের নীচে						
	গ) ১ মাস থেকে ১ বছরের বয়সের নীচে						
	ঘ) ১ থেকে ৫ বছর বয়সের নীচে						

ক্রমিক নং	পরিষেবা	প্রজননশীল দম্পতি যাঁরা আগেই সুরক্ষিত হয়েছেন তার সংখ্যা (পূর্ববর্তী বছরের ৩১শে মার্চ পর্যন্ত ও তারপর বর্তমান বছরের প্রত্যেক রিপোর্টিং মাসের শেষে)	সম্পাদিত কার্যাবলী: নতুন গ্রহনকারীর সংখ্যা	সম্পাদিত কার্যাবলী: যাঁরা ব্যবহার করা ছেড়ে দিয়েছেন অথবা যেসব প্রজননশীল দম্পতির বয়স পেরিয়ে গেছে তার সংখ্যা	মোট সংখ্যা (এপ্রিল, ... থেকে, পূর্ববর্তী বছরের সংখ্যা সহ)
		(ক)	(খ)	(গ)	(ক + খ - গ)
১২.	**জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি গ্রহণের পরিষেবা**				
১২.১	পুরুষের স্থায়ী পদ্ধতি				
	ক) কনভেনশনাল				
	খ) নো স্ক্যালপেল				
১২.২	মহিলার স্থায়ী পদ্ধতি				
	ক) অ্যাবডোমিনাল				
	খ) ল্যাপারোস্কপিক				
১২.৩	আই. ইউ. ডি. পরানোর মোট সংখ্যা				
১২.৩.১	এরূপ কতজনকে ফলো-আপ করা হয়েছে তার সংখ্যা				
১২.৩.২	জটিলতার সংখ্যা				
১২.৪	প্রচলিত জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি ব্যবহারের সংখ্যা				
	ক) ওরাল পিল কতজন ব্যবহার করেছেন				
	খ) নিরোধ কতজন ব্যবহার করেছেন				
১২.৫	বিভিন্ন পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার দ্বারা সংরক্ষিতের মোট সংখ্যা (১২.১ + ১২.২ + ১২.৩ + ১২.৪)				
১২.৬	**কতজন প্রজননশীল দম্পতি পরিবার স্থায়ী পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ করেছেন**		কেবল মাত্র উল্লিখিত মাসে		**মোট সংখ্যা** (এপ্রিল, ... থেকে)
১২.৬.১	যাদের জীবিত দুটি পর্যন্ত সন্তান আছে তার সংখ্যা				
১২.৬.২	যাদের জীবিত তিন ও উর্দ্ধে সন্তান আছে তার সংখ্যা				
১২.৭	প্রচলিত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির বিতরণের সংখ্যা				
১২.৭.১	ওরাল পিল বিতরণের সংখ্যা				
১২.৭.২	কন্ডোম বিতরণের সংখ্যা				
১৩.	**গর্ভপাত (অ্যাবোরশন্)**				
	ক) স্বতঃস্ফূর্ত অ্যাবোরশন্				
	খ) এম.টি.পি.র সংখ্যা				
	গ) মৃত্যু				
১৪.	**মৃত্যুর পরিসংখ্যান**				
	ক) মাতৃ (প্রসূতি) মৃত্যুর সংখ্যা (ক্রমিক নং - ৫)				
	খ) বাচ্চার মৃত্যুর পরিসংখ্যান (ক্রমিক নং - ১১)				
	গ) অন্যান্য মৃত্যুর সংখ্যা (ক্রমিক নং - ৫ ও ১১ ছাড়া)				
১৪.১	**মোট মৃত্যুর সংখ্যা - ক্রমিক নং - ১৪ (ক + খ + গ)**				
১৫.	**আই.ই.সি.-র কার্যক্রম**	**অনুষ্ঠিত হয়েছিল**		**উপস্থিতি**	
		বিষয়	**সংখ্যা**	**ছেলে**	**মেয়ে**
	ক) দলভিত্তিক আলোচনা				
	খ) জনশিক্ষা প্রচলিত পদ্ধতি				
	গ) অন্যান্য (বিশেষভাবে উল্লেখ করুন)				

তারিখ ঃ

প্রথম সারির পরিদর্শিকার স্বাক্ষর

পরিসংখ্যান

প্রকল্পের উন্নতির মূল্যায়ণের ক্ষেত্রে কতকগুলো প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় মাপকাঠির ব্যবহার করা হয়, সেগুলো সম্পর্কে প্রথম সারির পরিদর্শিকাদের কিছু ধারণা থাকা প্রয়োজন। এই মাপ কাঠিগুলির পরিসংখ্যান কিভাবে হিসাব করতে হয় তা নীচে দেওয়া হল ঃ

(১) **জন্মহার (C.B.R.)** ঃ কোনো জায়গায় কোনো নির্দিষ্ট বছরে ১০০০ মানুষ প্রতি যেকটি জীবিত শিশুর জন্ম হল তাকে জন্মহার বলা হয়।

পরিসংখ্যান হিসাবের উপায় ঃ

ক বছরের জন্মহার = $\dfrac{\text{ক বছরের মোট জীবিত জন্মসংখ্যা} \times ১০০০}{\text{ক বছরের মোট জনসংখ্যা}}$

(২) **মৃত্যুহার (C.D.R.)** ঃ কোনো জায়গায় কোনো নির্দিষ্ট বছরে ১০০০ মানুষ প্রতি যেকজন মানুষের মৃত্যু হল তাকে মৃত্যুহার বলা হয়।

ক বছরের মৃত্যুহার = $\dfrac{\text{ক বছরের মোট মৃত্যুর সংখ্যা} \times ১০০০}{\text{ক বছরের মোট জনসংখ্যা}}$

(৩) **শিশু মৃত্যুহার (I.M.R.)** ঃ কোনো জায়গায় কোনো নির্দিষ্ট বছরে ১০০০ শিশুর জন্ম হলে তার মধ্যে কতজন শিশু এক বছর পূর্ণ হওয়ার আগেই মারা গেল, তাকে শিশু মৃত্যুহার বলে।

ক বছরের শিশু মৃত্যুহার = $\dfrac{\text{ক বছরের মোট শিশু মৃত্যুর সংখ্যা} \times ১০০০}{\text{ক বছরের মোট জীবিত শিশুর জন্মসংখ্যা}}$

* এখানে শিশু বলতে ০ - ১২ মাস অবধি বয়স বোঝায়।

(৪) **মাতৃ মৃত্যুহার (M.M.R.)** ঃ কোনো জায়গায় কোনো নির্দিষ্ট বছরে ১০০০ জীবিত শিশুর জন্ম দিতে গিয়ে যেকটি মা গর্ভকালীন, প্রসবের সময় অথবা প্রসবান্তে ৪২ দিনের মধ্যে প্রসবজনিত কারণে মারা যায় তাকে মাতৃ মৃত্যুহার বলে।

ক বছরের মাতৃ মৃত্যুহার =

$\dfrac{\text{ক বছরের গর্ভবতী মায়ের গর্ভজনীত কারণে বা প্রসব কালে অথবা প্রসবজনীত কারণে প্রসবের ৪২ দিনের মধ্যে মৃত্যুর সংখ্যা} \times ১০০০}{\text{ক বছরের মোট জীবিত শিশুর জন্মসংখ্যা}}$

(৫) **জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতির গ্রাহক প্রজননশীল দম্পতির হার (C.P.R.)** ঃ কোনো নির্দিষ্ট বছরে কোনো নির্দিষ্ট জায়গায় শতকরা যতজন প্রজননশীল দম্পতি জন্মনিয়ন্ত্রন পদ্ধতি অবলম্বন করেছে তাকে জন্ম নিয়ন্ত্রন পদ্ধতি অবলম্বন কারী দম্পতির হার বলে। এই হিসাব নিতে গেলে পদ্ধতিগুলি জানতে হবে -

- ○ কতজনকে বন্ধ্যাকরণ / নির্বীজকরণ করা হয়েছে।
- ○ কতজনকে আই.ইউ.ডি. পরানো হয়েছে।
- ○ কতজন নিয়মিত কন্ডোম ব্যবহার করছেন।
- ○ কতজন নিয়মিত খাওয়ার পিল ব্যবহার করছেন।

ক বছরের জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতির গ্রাহকের হার = $\dfrac{\text{ক বছরের মোট F.P. পদ্ধতির গ্রহণকারী দম্পতির সংখ্যা} \times ১০০}{\text{ক বছরের মোট প্রজননশীল দম্পতির সংখ্যা}}$