♣ विषय - सूची ♣

अनुभाग		विषय	पृष्ठ
अनुभाग १	:	समष्टिमितिक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा नगरपालिकाओं में	१
	:	भूमिका	१
	:	स्वेच्छासेवी स्वास्थ्यकर्मी स्कीम के उद्देश्य	२
	:	संस्थान संरचना	३
	:	कार्य पद्धति	४
	:	स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मियों के कामों की सूची	५
अनुभाग २	:	भोजन व पोषण	६
अनुभाग ३	:	स्वास्थ्य के विषय ज्ञान	११
	:	संक्रामक व्याधि	१२
	:	व्यक्तिगत, पारिवारिक और वातावरण की स्वच्छता	१३
अनुभाग ४	:	किशोरावस्था के स्वास्थ्य	१५
	:	प्रजनन व शिशु स्वास्थ्य	१७
	:	रोग प्रतिरोधक टीकें	२४
	:	कोल्ड चेईन	२८
	:	परिवार परिकल्पना	२९
	:	अवांछित गर्भपात	३२
अनुभाग ५	:	ऑक्युट रेस्पिरेटरी इनफेकशन (ARI)	३३
	:	डायरिया (दस्त)	३५
	:	प्रजनन नली के संक्रमण (RTI)	३७

अनुभाग		विषय	पृष्ठ
अनुभाग ६	:	राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यसूची	
		A. संशोधित राष्ट्रीय यक्षा नियंत्रण कार्यसूची	३९
		B. राष्ट्रीय कुष्ठ निवारण कार्यसूची	३९
		C. राष्ट्रीय अंधेपन निवारण कार्यसूची	४०
		D. राष्ट्रीय मलेरिया नियंत्रण कार्यसूची	४०
		E. राष्ट्रीय फाइलेरिया नियंत्रण कार्यसूची	४१
		F. राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यसूची	४१
		G. राष्ट्रीय आयोडीन डेफिसियेन्सी डिसअर्डार कंट्रोल प्रोग्राम	४२
		H. पॉलस पोलिओ टीका करण प्रोग्राम	४२
अनुभाग ७	:	साधारण बीमारियों के विषय सलाह	४३
	:	साधारण बीमारियाँ व उनके इलाज	५०
अनुभाग ८	:	स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी के किट-बॉग में रखे सामान तथा उनके उपयोग	५२
	:	प्राथमिक चिकित्सा (First aid)	५३
अनुभाग ९	:	तत्व संग्रह तथा स्वास्थ्य के विषय पर शिक्षा दान (I E C)	५७
अनुभाग १०	:	स्वास्थ्यकर्मी के लिए कार्यस्थल को चिह्नित करना	५७
	:	फॉमिली सिडिउल	५८
	:	परिसंख्यान	६०
	:	रिपोर्टिंग फॉरमाट	६१

समष्टिभित्तिक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा नगरपालिकाओं में

★ भूमिका ★

नगरपालिका के जनसाधारण, विशेषतः दरिद्र जनता के लिए, (प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं के माध्यम से उनमें जन्म हार, शिशु मृत्यु व मातृ मृत्यु आदि को कम करने) तथा देश के उन्नयन के लिए, पिछले २० वर्षों से कई प्रकार के स्वास्थ्य उन्नयन कार्यसूची चल रहें हैं जो सफलता की ओर बढ़ रहे हैं।

पश्चिम बंगाल के नगरपालिकाओं में १९८५ साल से अब तक कई प्रकार के स्वास्थ्य प्रकल्प चल रहें हैं, जैसे - 'सि.इउ.डि.पि'-३, 'सि.एस.आइ.पि', 'आई.पि.पि'-८,

'आई.पि.पि'-८(विस्तृत), 'आर.सि.एच' सब-प्रोजेक्ट तथा स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी प्रकल्प।

नगरपालिकाओं में इन कार्यसूचियों को बहुत सफल तरीक़े से कार्यान्वित किया जा रहा है। फलस्वरूप राज्य के शहरी इलाक़ों में विशेषतः पिछड़े हुए लोगों में इन स्वास्थ्य उन्नयन कार्यों से विशाल रूप में उन्नति होते देखा गया है।

जन्म हार, मृत्यु हार, शिशु मृत्यु हार, प्रसूति मृत्यु हार आदि कम हुए है तथा दंपति सुरक्षा-हार की मात्रा बढ़े है।

पश्चिम बंगाल के १२६ नगरपालिकाओं के अंतर्गत ६३ में, उपर्युक्त उल्लेख किए गए स्वास्थ्य प्रकल्प पहले से ही चल रहें हैं।

इन अनुभवों के आधार पर बाक़ी के ६३ नगरपालिकाओं में उसी प्रकार के स्वास्थ्य प्रकल्प शुरू हो रहें है (जहाँ पहले से किसी प्रकार के प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध नहीं थे)।

★ ६३ नगरपालिकाओं के नाम व ज़िले ★

जिला	नगरपालिका
कूचबिहार	दिनहाटा, तूफ़ानगंज, माथाभांगा, हलदिबाड़ी, मेख़लीगंज
जलपाइगुड़ि	माल, धूपगिड़ि
दार्जिलिंग	कालिंगपंग, कार्शियांग, मिरिक
उत्तर दिनाज़पुर	ईसलामपुर, डालखोला, कालियागंज
दक्षिण दिनाज़पुर	गंगारामपुर
मालदा	पुरातन मालदा
बीरभुम	रामपुरहाट, साँइथिया, दुबराजपुर, नलहाटि
नदीया	शान्तिपुर, नवद्वीप, बीरनगर, ताहेरपुर, कुपार्स-कॉम्प, रानाघाट, चाकदह
उत्तर २४ परगणा	हाबड़ा, बसिरहाट, अशोकनगर-कल्याणनगर, बनगाँ, बादुरिया,गोबरडांगा, टाकी
दक्षिण २४ परगणा	जयनगर-मजिलपुर, डायमंडहारबार
पुर्व मेदिनीपुर	तमलुक, पाँशकूड़ा कन्टाई, एगरा,हलदिया
पश्चिम मेदिनीपुर	घाटाल, चंद्रकणा, रामजीवनपुर, खिरपाई, खरार, झाड़ग्राम
बाँकुड़ा	सोनामुखी
पुरुलिया	रघुनाथपुर, झालदा
वर्धमान	कुलटि, काटोया, मेमारी, गुसकारा, दाँइहाट, रानीगंज, जामुरिया
हुगली	आरामबाग, तारेकेश्वर
मुर्शिदाबाद	धुलियान, कान्दि, ज़ियागंज-आज़िमगंज, मुर्शिदाबाद, बेलडांगा

६३ नगरपालिकाओं के कुल ३८.०३ लाख शहर-वासी, विशेष कर ११.२३ लाख दरिद्र सीमा रेखा के नीचे स्थित शहर-वासी इस प्रकल्प के अंतर्गत आएँगे। प्राथमिक स्वास्थ्य के अलावा, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रकल्प तथा जनस्वास्थ्य भी कार्यान्वित होंगे।

जिला व महकूमे के अस्पतालों को रेफारल के लिए युक्त किया जाएगा।

स्वेच्छासेवी स्वास्थ्यकर्मी स्कीम के उद्देश्य

१. शहरों के स्वास्थ्य प्रकल्पों में उन्नति- जन्महार, मृत्युहार, मातृ व शिशु मृत्यु हार, आदि के कम होना तथा दंपति सुरक्षा हार की मात्रा का बढ़ना

२. शहरवासियों (विशेष कर दरिद्र सीमा रेखा के नीचे स्थित) तक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पहुँचाना

३. सभी शहरवासी के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रकल्पों को कार्यान्वित करने के ख़ातिर उन्हें स्वास्थ्य विभाग से संपर्क करवाना

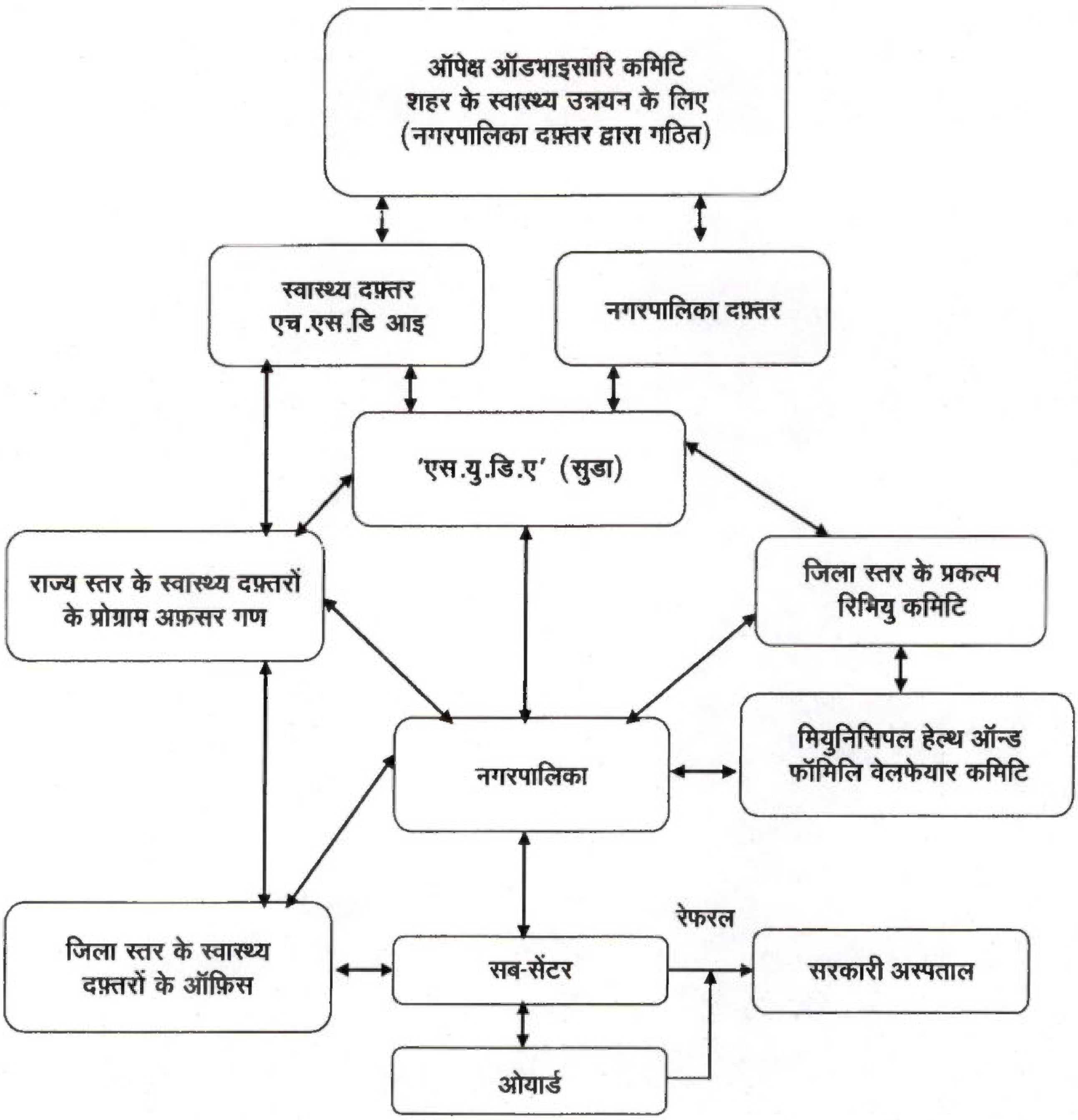
४. माँ व शिशु स्वास्थ्य, रोगी के जाँच व इलाज तथा रेफारल जैसी सेवाएँ जनसाधारण तक पहुँचाना

इस प्रकल्प का मुख्य ज़िम्मेवारी *स्वास्थ्य विभाग* का है।

प्रकल्प को कार्यान्वित, प्रबंध व निरीक्षण करने का उत्तरदायित्व दिया गया है -

राज्य नगर उन्नयन संस्था *'एस.यु.डि.ए' (सुडा)* को।

संस्थान संरचना


ऑपेक्ष ऑडभाइसारि कमिटि
शहर के स्वास्थ्य उन्नयन के लिए
(नगरपालिका दफ़्तर द्वारा गठित)
स्वास्थ्य दफ़्तर
एच.एस.डि आइ
नगरपालिका दफ़्तर
'एस.यु.डि.ए' (सुडा)
राज्य स्तर के स्वास्थ्य दफ़्तरों के प्रोग्राम अफ़सर गण
जिला स्तर के प्रकल्प रिभियु कमिटि
नगरपालिका
मियुनिसिपल हेल्थ ऑन्ड फॉमिलि वेलफेयार कमिटि
जिला स्तर के स्वास्थ्य दफ़्तरों के ऑफ़िस
सब-सेंटर
रेफरल
सरकारी अस्पताल
ओयार्ड

कार्य पद्धति

१. प्रथम (तृण मूल) स्तर

१. निर्दिष्ट ओयार्ड में, प्रति १००० दरिद्र सीमा के नीचे स्थित व्यक्तियों के लिए, एक स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी को नियुक्त किया जाएगा। किसी ओयार्ड में यह संख्या १००० से कम होने पर भी एक ही स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी रहेंगी। किसी ओयार्ड में यह संख्या १००० से २००० के अंदर हो तो २ स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी रहेंगी।

२. ओयार्ड के दरिद्र सीमा के नीचे स्थित व्यक्तियों की संख्या कुछ भी हो मगर उसमें अंततः एक स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी रहेंगी।

३. हर स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी अपने निर्दिष्ट इलाक़े के दरिद्र सीमा के नीचे स्थित शहर-वासियों को प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा, तथा उस ओयार्ड के सभी व्यक्तियों के लिए जनस्वास्थ्य सेवा उपलब्ध करवाएँगी। अपने ओयार्ड के सभी व्यक्तियों के स्वास्थ्य संबंधी तत्व संग्रह करेंगी।

४. प्रत्येक स्वास्थ्य कर्मी अपने ओयार्ड काउंसिलर / ओयार्ड कमिटि के पास अपने काम का ब्योरा पेश करेंगी।

५. ओयार्ड काउंसिलर अपने इलाक़े के ओयार्ड भित्तिक स्वास्थ्य सेवा का निरीक्षण करेंगे तथा राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रकल्पों को कार्यान्वित करने में उनकी मदद करेंगे।

६. स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी की उम्र २५ से ३५ वर्ष होगा, वह कम से कम अष्टम श्रेणी उत्तीर्ण होंगी व उसमें सामाजिक कार्यों के अनुभव होंगे।

७. नियुक्ति के पश्चात उन्हें उपयुक्त प्रशिक्षण दिए जाएँगे।

८. वे हर दिन १५ से २० परिवारों के निरीक्षण करके, उनके स्वास्थ्य संबंधी तत्वों को संग्रह कर अपने फॉमिलि-सिडियुल में लिखेंगी। इसके साथ जनसाधारण को, माँ व शिशु के स्वास्थ्य संबंधी सेवाओं के विषय पर जानकारी देंगी तथा उनके साधारण बीमारियों का चिकित्सा करेंगी।

२. द्वितीय (सब-सेंटर) स्तर

१. दरिद्र सीमा के नीचे स्थित, प्रति ५००० व्यक्तियों के लिए एक सब-सेंटर रहेगा, जहाँ उन्हें प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा दिए जाएँगे।

२. इस केंद्र के गठन के लिए नगरपालिका, अपने निर्दिष्ट इलाक़े में उपयुक्त स्थान का इंतज़ाम करेंगे जैसे - कोई कमरा, क्लब, कम्युनिटि हाल आदि।

३. हर केंद्र की ज़िम्मेवारी के लिए एक प्रथम स्तर की निरीक्षिका (एफ.टि.एस.) रहेंगी।

४. स्वास्थ्य कर्मी द्वारा प्रेरित रोगियों का चिकित्सा यहाँ से होगा।

सब-सेंटर की सेवाएँ

१. गर्भवती व प्रसूति माँ की देखभाल तथा उन्हें अस्पताल में प्रसव करवाने की परामर्श

२. शिशुओं की देखभाल

३. टीका करण

४. राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रकल्पों को कार्यान्वित करना

५. पाँच वर्ष के नीचे बच्चों के वज़न के गति रेखा पर ध्यान देना

६. किशोर-किशोरियों के देखभाल

७. किशोरियों तथा बच्चों में कृमि का दवा बाँटना

८. कंडोम व ओराल पिल के वितरण तथा आइ-यु-डि के व्यवस्था करवाना

१०. डॉक्टर के द्वारा चिकित्सा

११. स्वास्थ्य के जागरुकता पर कार्यक्रमों के आयोजन

१२. सब-सेंटर के मासिक रिपोर्ट तैयार करना

१३. रेफरल का उपयुक्त परामर्श व व्यवस्था

३. तृतीय (रेफरल) स्तर

माँ व शिशु स्वास्थ्य, रोगी के जाँच व इलाज तथा रेफरल सेवा के लिए जिला व महकूमा स्तर के अस्पतालों के साथ संपर्क बनाए रखना।

स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मियों के कामों की सूची

१. वे हर दिन १५ से २० परिवारों के निरीक्षण करेंगी तथा उनके स्वास्थ्य संबंधी तत्वों को संग्रह कर अपने फॉमिलि-सिडियुल में लिखेंगी।

२. निर्दिष्ट इलाक़े के सभी व्यक्तियों के लिए जनस्वास्थ्य सेवा उपलब्ध करवाएँगी तथा उनके स्वास्थ्य संबंधी तत्व संग्रह करेंगी।

३. कम्युनिटि को, स्वास्थ्य सेवाओं को ग्रहण करने के लिए प्रेरित करना तथा कम्युनिटि के सहयोगिता पर विशेष ध्यान देना।

४. घर-घर में जाकर साधारण बीमारियों का चिकित्सा करना

५. इसके साथ जनसाधारण को, माँ व शिशु के स्वास्थ्य संबंधी सेवाओं के विषय पर जानकारी देना

६. बारह सप्ताह के अंदर गर्भवती माँ के पँजीकरण, उनमें ख़तरे के लक्षणों को पहचानना तथा सही समय पर रेफरल का परामर्श देना

७. ओ.आर.एस, कंडोम, ओराल पिल व आई.एफ.ए टैबलेट के वितरण

८. बच्चों के टीके व पुष्टि के विषय में महिलाओं को परामर्श देना

९. किशोर-किशोरियों को उनके शारीरिक व मानसिक वृद्धि तथा पुष्टि पर परामर्श देना

१०. प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा व राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रकल्पों के विषय पर जागरुकता फैलाना तथा इन प्रकल्पों को कार्यान्वित करने में मदद करना

११. पाक्षिक रिपोर्ट तैयार करना व उसे सही स्थान पर पहुँचाना

भोजन व पोषण

पोषण

पोषण का मतलब है, खाद्य वस्तुओं के विषय, तथा शरीर में उनकी उपयोगिता के विषय पर पूर्ण ज्ञान। भोजन हमारे शारीरिक विकास में, शक्ति प्रदान में तथा बीमारियों से लड़ने हमें मदद करता है।

पौष्टिक खाद्य

साधारणतः हर दिन हम जो खाते हैं, उनकी पौष्टिकता का विचार नहीं करते है। हमारा खान-पानः परंपरागत अभ्यास, धार्मिक अनुशासन व सामाजिक नियमों से प्रभावित है। इस कारण, हमारा भोजन कभी-कभी कुपोषक व हानिकारक भी हो सकते है, मुख्यतः शिशु व गर्भवती माँ के लिए। फलस्वरूप ये लोग कुपोषण से जूड़े रोगों के शिकार होते हैं। जिन खाद्य सामग्री में, उचित मात्रा में पुष्टि के उपादान मौजूद है उन्हें पौष्टिक खाद्य कहते हैं।

पुष्टि के उपादान - कार्बोहाईड्रेट, प्रोटीन, तेल व चर्बी, भिटामिन, खनिज पदार्थ तथा पानी

पुष्टि के उपादान, उद्‌गम, उपयोगिता तथा उनकी कमी से उपजे रोग

पुष्टि के उपादान	उद्‌गम	उपयोगिता	कमी से उपजे रोग
कार्बोहाईड्रेट	चावल, गेहूँ, बाजरा, मकई, आलू, चीनी, गुड़ आदि	शरीर में गर्माहट लाने व काम करने की क्षमता को बढ़ाने	शरीर में शुष्कता तथा शारीरिक वृद्धि व रोग से लड़ने की क्षमता में कमी
प्रोटीन	मछली, मांस, अंडा, दूध, सोयाबीन, दाल, गेहूँ	शरीर के विकास तथा उसमें रोग से लड़ने की क्षमता को बढ़ाने	शरीर में शुष्कता तथा शारीरिक वृद्धि व रोग से लड़ने की क्षमता में कमी
तेल व चर्बी	घी, मक्खन, बादाम, नारियल, सरसों, सूर्यमुखी आदि	शरीर में गर्माहट लाने तथा काम करने की क्षमता को बढ़ाने	शरीर में शुष्कता तथा शारीरिक वृद्धि व रोग से लड़ने की क्षमता में कमी
भिटामिन ए :	मछली, मांस, यकृत्त, दूध, घी, मक्खन, गाज़र, हरी शाकसब्ज़ी, पक्का पपीता आदि	आँख तथा चमड़े को स्वस्थ रखने के लिए	रात को दिखाई न देना, अंधापन तथा चमड़े की शुष्कता
भिटामिन बी १	उस्ना चावल, गेहूँ, बादाम, मटर आदि	स्वाभाविक भूख तथा हाज़मे को ठीक रखने व स्नायु को स्वस्थ रखने के लिए	भूख की कमी, हाज़मे की शिकायत तथा 'बेरि-बेरि' रोग
भिटामिन बी २	अंडा, दूध, हरी शाकसब्ज़ी, दाल आदि	आँख तथा मुँह को स्वस्थ रखने व हाज़मे में मदद करने के लिए	मुँह तथा जीभ में छालें, हाज़मे की शिकायत व आँख की बीमारी
नियासिन	मछली, मांस, शाकसब्ज़ी, दाल, बादाम आदि	चमड़े तथा स्नायु को स्वस्थ रखने व हाज़मे में मदद करने के लिए	मुँह में छालें, चमड़े व स्नायु की बीमारी तथा हाज़मे की शिकायत

पुष्टि के उपादान	उद्‌गम	उपयोगिता	कमी से उपजे रोग
भिटामिन सी	ताज़े फल जैसे; आँवला, अमरूद, नींबू तथा हरी शाकसब्ज़ी आदि	दाँत के मसूड़े को स्वस्थ रखने व रोग से लड़ने की क्षमता को बढ़ाने के लिए	दाँत के मसूड़ों में से खून का निकलना व उसमें सूजन होना (स्कारभी रोग)
भिटामिन डी	सूर्य की रोशनी के सहारे, शरीर के चमड़े के नीचे यह भिटामिन तैयार होता है पर मछली के यकृत के तेल, अंडा, दूध आदि से भी यह उपलब्ध हो सकता है	दाँत तथा हड्‌डी को स्वस्थ रखने के लिए	बच्चों में रिकट् रोग तथा बड़ों में हड्‌डी की बीमारी
फॅलिक-ऐसिड	ताज़े फल जैसे; आँवला, अमरूद, नींबू तथा हरी शाकसब्ज़ी आदि	खून में रक्त-कणों को बनाने के लिए	रक्ताल्पता
भिटामिन बी १२	मांस, यकृत, अंडा, मछली आदि	खून में रक्त-कणों को बनाने व स्नायु शक्ति में वृद्धि लाने के लिए	रक्ताल्पता व स्नायु की बीमारी
'कॉलसियाम' व 'फॉसफोरस'	दूध, अंडा, मछली, हरी शाकसब्ज़ी आदि	दाँत तथा हड्‌डी को स्वस्थ रखने तथा खून के बहाव को रोकने के लिए	हड्‌डी की बीमारी
'आयरन'	मांस, यकृत, अंडा, मछली, हरी शाकसब्ज़ी, मेथी आदि	खून में 'हीमोग्लोबिन' बनाने के लिए	रक्ताल्पता
'आयोडीन'	समुद्र मछली व अन्य समुद्री-जीव, शाकसब्ज़ी, दाल आदि	'थाइरोएड ग्लॅाड' के हार्मोन को बनाने के लिए, जिससे हमारा शारीरिक तथा मानसिक विकास होता है	शारीरिक वृद्धि में कमी, मानसिक विकास में कमी तथा 'गलगंड' रोग

कुपोषण के कारणों की सूची

१. संतुलन आहार का सेवन न करना
२. आर्थिक कमी
३. पौष्टिक खाद्य के बारे अज्ञानता
४. परिवार में अधिक बच्चे या सदस्य
५. अस्वच्छता – अस्वच्छता के कारण दस्त तथा पेट में कृमि होते हैं, जिससे शरीर में से पुष्टि के उपादान निकल जाते हैं और हाजमे की क्षमता कम हो जाती है
६. सामाजिक दुर्व्यवस्था - लड़कियों की उपेक्षा उनके कुपोषण के लिए ज़िम्मेदार है

पुष्टि के लिए, हानिकारक अभ्यास

१. शिशु के जन्म के बाद, माँ के स्तन से निकले पीला गाढ़ा दूध (कोलोस्ट्रम) को फेंक देना
 - कोलोस्ट्रम, शिशु को बीमारियों से लड़ने में मदद करता है

२. शिशु के ६ महीने पूरा होने से पहले ही स्तनपान का सेवन बंद करना या कम कर देना

- प्रथम ६ महीने तक माँ का दूध ही शिशु के लिए पर्याप्त भोजन है

इसमें है पुष्टि, रोग प्रतिरोधक क्षमता, हाज़मे का एनज़ाईम, हार्मोन आदि

३. सही समय पर शिशु को अन्य आहार न देना।

- शिशु को ६ महीने के बाद से, माँ के दूध के अलावा अन्य आहार भी देना चाहिए।

४. चावल का पानी (माड़) को फेंक देना।

- माड़ में है कार्बोहाइड्रेट, प्रोटीन, भिटामिन व खनिज पदार्थ जैसे ज़रूरी उपादान।

५. शॉक सब्ज़ी को काटने के बाद धोना।

- इससे उनकी पौष्टिकता में कमी आ जाती है।

६. सब्ज़ी के छिलके को फेंक देना।

- छिलके में काफ़ी मात्रा में पौष्टिकता है।

७. दस्त होने पर आहार बंद करके रोगी को बार्ली देना।

- इससे कुपोषण होता है।

कुपोषण जड़ित बीमारियों की सूची

१. मॉरासमस

२. क्योशियोरकर

३. रक्ताल्पता

४. रात को दिखाई न देना

५. गलगंड

पुष्टि के विषय में शिक्षा प्रदान

कुपोषण का एक महत्वपूर्ण कारण है अज्ञानता। इसलिए स्वास्थ्य कर्मियों द्वारा पुष्टि के बारे में ज्ञान बाँटना आवश्यक है।

निम्नलिखित बातों पर ज़्यादा ध्यान देना चाहिए

१. गर्भवती माँ को पौष्टिक व परिमाण स्वरूप भोजन ना मिलने पर नवजात शिशु का वज़न कम होता है, वे बीमार रहते हैं और उन्हें पर्याप्त मात्रा में माँ का दूध नहीं मिल पाता

२. गर्भवती माँ को समझाना होगा कि वह क्या खाएँ, कब खाएँ व कितने परिमाण में खाएँ

३. मांस, मछली व अंडा का सेवन, गर्भवती महिला के लिए ज़रूरी है पर इनके बदले में शाकाहारी भोजन जैसे बादाम व दाल भी दिए जा सकते हैं

४. पाँच साल के नीचे के बच्चों को पौष्टिक भोजन मिलना अनिवार्य है, उनके शारीरिक व मानसिक विकास के लिए। कुपोषण से, बीमारियों के साथ-साथ, मौत भी हो सकती है

५. पौष्टिक भोजन का मतलब है संतुलित भोजन, इस कारण संतुलन पर पूरा ध्यान देना आवश्यक है

७. चावल और गेहूँ के संग, थोड़ा बादाम व दाल के सेवन से खाने की पौष्टिकता बढ़ जाती है

८. हर बार हरी शॉक-सब्ज़ी के सेवन करनी चाहिए

९. टमाटर, गाजर, मूली, बंदगोभी आदि को अच्छे से धोकर, इन्हें कच्चा ही सेवन करनी चाहिए, पकाने पर इनकी पौष्टिकता कम हो जाती है

१०. उस्ना चावल का सेवन ज़्यादा पौष्टिक माना जाता है

११. चावल या सब्ज़ी को उबालने के बाद, उसके पानी को दाल व झोल में मिला देना चाहिए

१२. चना व मूँग को पानी में भींगो कर, उसे अंकुरित रूप में सेवन करना चाहिए

१३. सिर्फ एक प्रकार के दाल के बदले, दालों के मिश्रण ज़्यादा पौष्टिक माने जाते है

किस वर्ग के लोगों में पुष्टि की ज़्यादा आवश्यकता है ?

१. गर्भवती महिला

२. प्रसूति महिला

३. पाँच साल के नीचे के बच्चे

४. किशोर-किशोरियाँ

५. वयस्क नागरिक

६. कठिन बीमारी के पश्चात

गर्भवती महिला का खाद्य तालिका

गर्भवती माँ को पहले से, २५ प्रतिशत ज़्यादा मात्रा में खाना चाहिए। (दैनिक ३०० कॉलोरी व १५ ग्राम प्रोटीन ज़्यादा)। यह ज़च्चा व बच्चा दोनों के लिए ज़रूरी है।

प्रसूति माँ का खाद्य तालिका

गर्भवती माँ को, सहज रूप से पाचक खाना (मछली, दाल, चावल, रोटी आदि) तथा अधिक मात्रा में पानी का सेवन करनी चाहिए। इससे दूध की मात्रा बढ़ती है।

स्तनपान से लाभ

१. पुष्टि

२. रोग प्रतिरोधक ऐन्टिबाडि

३. हाज़मे का ऐनज़ाईम

४. देह वृद्धि का हार्मोन

५. जीवाणु मुक्त पेय

पहले ६ महीने तक बच्चे को माँ के दूध के अलावा कुछ नहीं देना चाहिए। डिब्बे के दूध में भिटामिन व ऐन्टिबाडि नहीं रहते हैं।

विनिंग फूड

शिशु को, ६ महीने के बाद से, स्तन के दूध के अलावा कुछ अन्य आहार देना आवश्यक है। ये भोजन नरम, मसाला-रहित व सहज रूप से पाचक होने चाहिए- जैसे पक्का केला, गीला चावल, अंडा, मछली आदि। इनके परिमाण को धीरे-धीरे बढ़ाना पड़ता है।

रक्ताल्पता

शरीर में लाल रक्त कणों में स्थित हीमोग्लोबिन की कमी से रक्ताल्पता होती है।

हमारे देश में, बढ़ते बच्चे और गर्भवती महिलाएँ, ज्यादातर इसके शिकार होते हैं।

रक्ताल्पता के मुख्य कारण

१. हूक-वॉर्म (कृमि)

२. कुपोषण

३. बीमारी

४. अतिरिक्त संख्या में संतान का जन्म

५. गर्भपात

६. प्रसव के दौरान रक्तपात

रक्ताल्पता के लक्षण

१. शरीर का फींका पड़ जाना या उसमें दूर्बलता होना

२. कार्यशक्ति में कमी

३. गर्भवती महिलाओं में मौत

४. शिशुओं में मौत

रक्ताल्पता के प्रतिकार

१. उपयुक्त मात्रा में फॉलिफॉर टैबलेट का सेवन

२. पौष्टिक भोजन का सेवन

३. हूक-वॉर्म आदि बीमारियों का ईलाज़

स्वास्थ्य के विषय ज्ञान

स्वास्थ्य किसे कहते हैं ?

स्वास्थ्य का मतलब है शारीरिक, मानसिक व सामाजिक रूप से स्वस्थ रहना। इन तीनों में किसी एक की भी कमी हो, तो हम अस्वस्थ हो जाते हैं।

शारीरिक स्वास्थ्य के लिए चाहिए - पौष्टिक खाद्य, शुद्ध पेय जल, स्वस्थ वातावरण में आवासन, मल निष्काशन के उचित आयोजन, रोग प्रतिरोध की व्यवस्था तथा स्वच्छता।

मानसिक स्वास्थ्य के लिए हम समाज, परिवार व अन्य लोगों पर निर्भरशील है।

सामाजिक स्वास्थ्य के लिए हम समाज के गठन व व्यवस्था पर निर्भरशील है।

स्वस्थ रहने के लिए ज़रूरत हैं तीन चीज़ों का

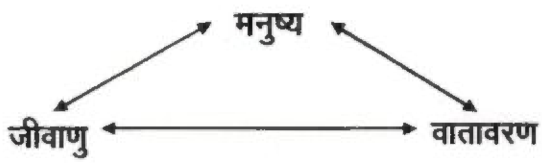
१. स्वस्थ रहने की कोशिश २. रोग प्रतिरोध के उपाय ३. रोग की चिकित्सा

स्वास्थ्य को, इन आधारों पर तीन भागों में विभाजित किया जाता है

१. स्वस्थ रखने के उपयोगी कार्यकलाप को 'प्रोमोटीभ हेल्थ केयार' कहा जाता है जैसे- पुष्टि, स्तनपान, स्वच्छता आदि।

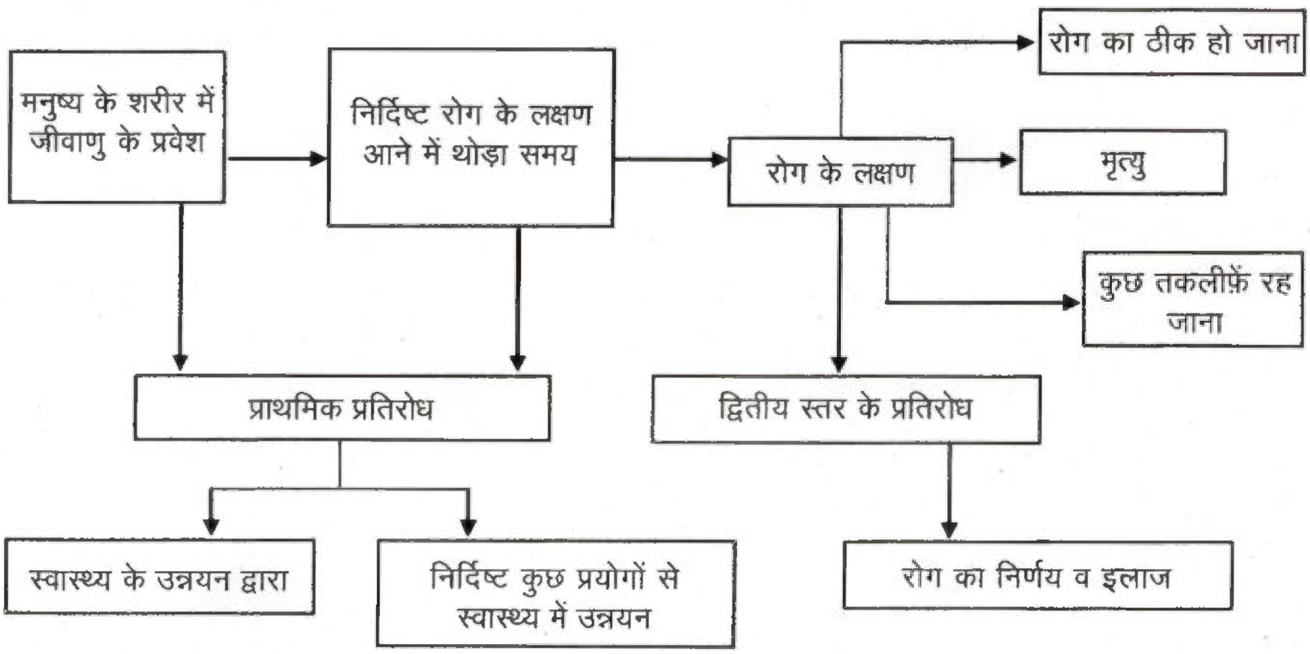
२. रोग प्रतिरोधक व्यवस्था को 'प्रिभेनटिभ हेल्थ केयार' कहा जाता है जैसे- टीका करण

३. रोग की चिकित्सा को 'क्यूरेटिभ हेल्थ केयार' कहा जाता है



इस त्रिभुज के तीनों अवस्था के संतुलन से ही हम स्वस्थ रहते हैं।

हर रोग की अपनी एक दिशा है



एक उदाहरण

दस्त के जीवाणु, मनुष्य के शरीर में प्रवेश करने के कुछ समय बाद, उसके लक्षण दिखाई देने लगते है, जैसे पतला पाखाना → निर्जलीकरण' → और मृत्यु भी।

प्राथमिक स्तर के प्रतिरोध -

१. स्वास्थ्य के उन्नयन द्वारा पुष्टि, स्तनपान, संतुलन आहार

२. घर तथा उसके आसपास में स्वच्छता बनाए रखना

द्वितीय स्तर के प्रतिरोध-

१. पतला पाख़ाना शुरू होने के साथ ही, 'ओ.ऑर.एस' घोल तथा पानी पिलाना

२. डॉक्टर के पास ले जाना

संक्रामक व्याधि

रोगी के शरीर से, कीटाणु द्वारा, दूसरे स्वस्थ इंसान के शरीर में जो रोग प्रवेश करते हैं उन्हें संक्रामक रोग कहा जाता है।

साधारणतः ये अस्वच्छ व भीड़ भाड़ वाले वातावरण में ज़्यादातर पाए जाते हैं। ये बहुत तेज़ी से फैलते हैं और कभी-कभी महामारी का रूप भी धारण कर लेते हैं।

लगभग ८० प्रतिशत बीमारियाँ संक्रामक होते हैं। स्वास्थ्य के विषय सतर्कता, स्वस्थ वातावरण, समय पर टीका-करण व मक्खी-मच्छर के प्रतिकार आदि पर अगर ध्यान रखें तो हम इन रोगों से छुटकारा पा सकते हैं।

जीवाणु संक्रमण के तरीक़े

इन रोगों के कीटाणुओं के विषय जानकारी रहने पर ही हम इनसे प्रतिकार के तरीक़े निकाल सकते हैं।

इन कीटाणुओं को तीन भागों में विभाजित किया गया है' भाईरस, बॉकटेरिया व पॉरासाईट

भाईरस को छोड़, बाक़ी दोनों को ल्याबोरेटॉरी में अनुवीक्षण-यंत्र द्वारा परखा जा सकता है।

कीटाणुओं के, हमारे शरीर में प्रवेश करने के लगभग चार तरीक़े हैं।

१. खाद्य, पेय, मिट्‌टी के द्वारा - दस्त, कॉलेरा, पोलिओ, टाइफोएड, कृमि, पीलिया आदि

२. साँस व हवा के द्वारा - यक्षा, डिपथेरिया, ख़सरा, काली-खाँसी, इनफ़्लुएंज़ा आदि

३. मच्छर व मक्खी के द्वारा - मलेरिया, फाइलेरिया, एनकेफालाईटिस, डेंगु आदि

४. चमड़े व योनि के रास्ते - टीटेनस, कुष्ठ, एड्स, हुक-ओयार्म, यौन संबंधी रोग आदि

व्यक्तिगत पारिवारिक और वातावरण की स्वच्छता

मनुष्य व उसके वातावरण दोनों मिल कर बनते है पूर्ण मनुष्य। यहाँ वातावरण से मतलब है— घर, परिवेश, पानी, गुस्लख़ाना आदि।

व्यक्तिगत सफ़ाई

स्वास्थ्य कर्मियों का दायित्व है लोगों को स्वस्थ अभ्यासों के बारे में ज्ञात कराना। इस काम के लिए माँ की भूमिका अहम है।

१. *केश* — मैले केश में जूएँ पनपते हैं
दिन में, १ से २ बार अच्छे से कंघी करना व सप्ताह में १ बार सिर को साबुन से धोना ज़रूरी है

२. *आँख* — सुबह, मुँह धोते समय आँखों को साफ़ कर लेना चाहिए
आँखों को धुआँ या धूल से बचाना चाहिए
दूसरों के तौलिये व रुमाल का इस्तेमाल नहीं करना चाहिए

३. *दाँत* — अस्वस्थ दाँत व मसूड़े कई बीमारियों का कारण है
दाँतों को हर रोज़ ब्रश से साफ़ करना चाहिए
हर बार खाने के पश्चात, मुँह को अच्छी तरह से धो लेना चाहिए

४. *हाथ* — खाना बनाने या परोसने से पहले व शौच कार्य के बाद हाथों को साबुन से धो लेना चाहिए
हाथ व पैरों के नाखून को नियमित रूप से काटना चाहिए

५. *चमड़ा* — अस्वस्थ चमड़ा, दाद, खुजली, घाव आदि के शिकार होते हैं

६. रोज़ साबुन से नहाना चाहिए तथा व्यवहार किए गए कपड़ों को साबुन से धोना चाहिए

७. यहाँ-वहाँ थूक व कफ़ नहीं फेंकना चाहिए
खाँसने व छींकने के समय मुँह को कपड़े से ढक लेना चाहिए, ताकी बीमारियों को हवा में फैलने से रोका जा सके

घर की सफ़ाई

१. घर में रोशनी और हवा रहना चाहिए
२. घर में यहाँ-वहाँ थूक, कफ़, गंदगी आदि नहीं फेंकना चाहिए
३. खाने के सामान को ढक कर रखना चाहिए ताकी उस पर मक्खी न बैठ पाएँ
४. घर के अंदर, बच्चों को शौच कार्य करने से रोकना चाहिए, तथा करने पर तुरंत उसे साफ़ कर देना चाहिए
५. रसोई घर में धुआँ नहीं फैलने देना चाहिए इससे फेफड़े के रोग उत्पन्न होते हैं

पेय जल की स्वच्छता

हमें पता है कि पानी का दूसरा नाम जीवन है। पर यही पानी कभी-कभी कॉलेरा, दस्त जैसे जानलेवा बीमारियों के कारण बन जाते हैं।

ज़्यादातर घरों में नल से पानी की उपलब्धि नहीं होने के कारण वे कुएँ या तालाब से पानी लाते हैं। यह पानी स्वच्छ व पेय नहीं होते हैं।

पानी को भर कर रखने वाले पात्र को हमेशा ढक कर रखना चाहिए व हर बार उसे, भरने से पहले धो लेना चाहिए। उसमें से हाथ डाल कर पानी को नहीं निकालना चाहिए, बल्कि किसी छोटे से पात्र से निकालना चाहिए। एक दिन के अंतर में पानी को बदलना चाहिए।

मलमूत्र के निष्काशन

मल के द्वारा कई ख़तरनाक रोगों के कीटाणु, रोगी के शरीर से बाहर आते हैं और मक्खीयों की मदद से हमारे खाद्य व पेय में प्रवेश कर जाते हैं। इससे संक्रामक रोग फैलते हैं।

इस लिए मलमूत्र को सही रूप से निष्काशन करना अनिवार्य है।

कूड़े-कचरे का निष्काशन

घर तथा उसके आसपास में गंदगी को नहीं फैलने देना चाहिए। इससे अस्वस्थ वातावरण उत्पन्न होते हैं।

१. अपने- अपने घर की गंदगी को एक ढके हुए पात्र में जमा करके रखना चाहिए।

२. हर दिन उन्हें अपनी निकटवर्ती डास्टबिन में फेंक आना चाहिए।

३. ढके हुए पात्र को हर रोज़ साफ़ करना चाहिए ताकि मच्छर/मक्खी उसमें पनपने ना पाएँ

मक्खी से बचने के उपाय

कॉलेरा, टाईफॉयड, दस्त आदि से पीड़ित व्यक्ति के मल पर बैठ कर मक्खी अपना खाद्य जुगाड़ करता है। मल में स्थित कीटाणु उसके लोमश पैरों में चिपक जाते हैं। जब यही मक्खी हमारे खाने में बैठता है तो उन्हीं पैरों पर से कीटाणु, खाने के रास्ते हमारे शरीर में प्रवेश करते हैं। मक्खी के प्रजनन को रोकना ही उससे मुक्ति पाने का एक मात्र तरीक़ा है।

१. घर के आसपास गंदगी नहीं फैलने देना चाहिए

२. कचरा-पेटी के मुँह को ढक कर रखना चाहिए

३. घर के आसपास के नाली को साफ़ रखना चाहिए

४. मक्खी बैठे हुए खाने को नहीं खाना चाहिए

५. खाना परोसने के जगह को, खाने के पश्चात तुरंत साफ़ कर देना चाहिए

६. कटे हुए फल तथा अन्य खाद्य वस्तुयों को जाल से ढक कर रखना चाहिए

७. बच्चों के खाने को तैयार करते समय ज़्यादा सावधान रहना चाहिए

८. बच्चों को यहाँ-वहाँ शौच कार्य करने से रोकना चाहिए, और करने पर तुरंत साफ़ कर देना चाहिए

९. रसोईघर के नाली को हमेशा साफ़ रखना चाहिए

मच्छरों से बचने के उपाय

मलेरिया, फाईलेरिया, डेंगू, काला-ज्वर व ऐनकेफालाइटिस जैसे बीमारियों को हमारे शरीर में प्रवेश करवाने में मच्छरों का हाथ है।

मच्छर के प्रजनन को रोकने से ही इनसे मुक्ति पाए जा सकते हैं।

१. जमे हुए पानी में मच्छरों अपने अंडे देते हैं। सामान्य नारियल के छिलके या
   फूल-दानी से लेकर; नाला, जलाशय आदि मच्छरों के प्रजनन-स्थान बन सकते हैं
   घर तथा उसके आसपास में पानी को जमा नहीं होने देना चाहिए

२. मच्छरों को मारने के तेल के छिड़कन से, अंडे से निकले लार्भा को मारा जा सकता है

३. मच्छरदानी का उपयोग करना बहुत ज़रूरी है

किशोरावस्था के स्वास्थ्य

१० से १९ साल की उम्र को किशोरावस्था कहते हैं।

इस समय शरीर, मन व अभिवृत्ति में बदलाव दिखाई देते हैं। यह स्वाभाविक है कि, किशोर-किशोरियों के मन में कई तरह के सवाल होंगे, तथा उनके सामने कई कठिनाइयाँ भी। प्रश्नों के सही उत्तर व समस्याओं के उचित समाधान ना मिलने पर वे अपने-आप को असहाय महसूस कर सकते हैं।

घर के बड़े-बुजुर्ग तथा स्वास्थ्य कर्मियों का काम है उन्हें सही दिशा दिखाना।

शारीरिक परिवर्तन

शरीर का आकस्मिक वृद्धि — यह वृद्धि, लड़कियों में १० से १४ साल के अंदर और लड़कों में १८ साल तक चलता है।

इस समय, किशोरियों के हाथ व पैर के गठन, स्तन की आकृति आदि में बदलाव आते हैं।

किशोरों में, आवाज़ का भारी होना व दाढ़ी-मूँछ के उगने जैसे बदलाव दिखाई पड़ते हैं।

रजःस्राव

हमारे देश में साधारणतः लड़कियों में, ११ से १२ साल के अंदर, रजःस्राव शुरू हो जाता है, (प्रति माह, ३-५ दिनों तक रहता है)। यह प्रक्रिया उनके ४५ साल की उम्र तक चलता है।

शुरू के सालों में यह अनियमित हो सकते हैं। लड़कियों की ज़िंदगी में यह एक सामान्य घटना है। इससे शरीर को किसी प्रकार का नुकसान नहीं होता।

यदि मासिक-धर्म ना हो या अधिक मात्रा में हो तो डॉक्टर की सलाह लेनी चाहिए।

इस समय महिलाएँ, गर्भ-धारण करने में सक्षम है और इसे प्रजनन-काल कहते हैं।

मानसिक परिवर्तन

देह व योनि में परिवर्तन के साथ-साथ, किशोर-किशोरियाँ अपने बारे में सतर्क हो उठते है।

इस समय वे ज़िद्दी, अभिमानी, चिड़चिड़े, विमनस्क व उदासीन हो जाते हैं और बड़ों के बातों को अवज्ञा करते हैं। हमउम्र के लोगों से वे आकर्षित होते हैं।

लड़कों में, हस्तमैथुन से अपराध-बोध का भावना होता है, इसमें चिंता की कोई बात नहीं है।

बड़ों की सहानुभूति, प्यार व सहायता से वे ठीक तरह से आगे बढ़ सकते हैं।

किशोरावस्था की पुष्टि

शरीर में वृद्धि के कारण इनको ज़्यादा पुष्टि की ज़रूरत है। पुष्टि न मिलने पर इनके देह व मन दोनों कमज़ोर पड़ सकते हैं।

स्वास्थ्य के विषय में सतर्कता

१. बचपन में, बेटियों के प्रति माँ-बाप की अवहेलना के कारण, लड़कियाँ कुपोषण के शिकार होते हैं। इस कारण वे दुर्बलता, कम वज़न तथा रक्ताल्पता से पीड़ित होतें हैं और बदले में कमज़ोर शिशु को जन्म देते हैं।

२. किशोरियाँ, कम शिक्षित होने के वजह, स्वास्थ्य सुविधाओं के बारे में कम जानकारी रखते हैं और उन्हें उपयोग नहीं कर पाते हैं।

३. कम उम्र में शादी होने पर जल्दी गर्भ धारण की संभावना रहतीं हैं। यह ज़च्चा व बच्चा दोनों के लिए हानिकारक है। रक्ताल्पता के कारण गर्भपात, ऑपारेशन द्वारा प्रसव व अतिरिक्त रक्तपात हो सकते हैं।

किशोर-किशोरियों के मन में जागे प्रश्न

पः पहली बार मासिक होने के बाद क्या कोई लड़की गर्भवती हो सकती है ?

उः पहली बार मासिक शुरू होने के साथ ही प्रजनन अंग सक्रिय हो जाते हैं। पुरुष के संग सहवास से वह गर्भवती हो सकती है। पर यह उम्र बच्चे को जन्म देने के लिए ठीक नहीं।

प्रः मासिक के समय, लड़कियाँ क्या हर प्रकार का काम कर सकतीं हैं ?

उः मासिक के दौरान, दैनिक कार्य में बदलाव लाने की ज़रूरत नहीं है।

प्रः मासिक अस्वाभाविक होने पर क्या करना चाहिए ?

उः मासिक शुरू होने के दो साल तक मासिक चक्र कुछ अनियमित रहते हैं। ये हर महीने ठीक समय पर नहीं भी हो सकते हैं। संदेह रहने पर डॉक्टर की सलाह लेना उचित होगा।

पः क्या मासिक शरीर से दूषित रक्त निकालता है और क्या यह एक अस्वच्छ प्रक्रिया है ?

उः मासिक शरीर का एक स्वस्थ तथा स्वाभाविक प्रक्रिया है।

प्रः गर्भवती माँ को बेटा होगा या बेटी इसके लिए क्या सिर्फ़ माँ ज़िम्मेदार है ?

उः बेटा या बेटी होने के ज़िम्मेदार दोनों स्त्री और पुरुष है। माँ के डिम्बाणु में 'XX क्रोमोसम' होते हैं व पुरुष के शुक्राणु में 'XY क्रोमोसम' होते हैं। इन दोनों के मिलन से

'XX क्रोमोसम' के साथ बेटी तथा ' XY क्रोमोसम' के साथ बेटा पैदा होता है।

इसलिए, बेटा पैदा करने की ज़िम्मेदारी पुरी तरह से, पुरुष के शुक्राणु के 'क्रोमोसम' पर निर्भरशील है।

प्रजनन व शिशु स्वास्थ्य

- *गर्भावस्था के लक्षण*
  - a. स्वाभाविक मासिक होने वालों में, लगातार दो महीने तक मासिक का रुकना
  - b. सुबह-सुबह उलटी महसूस होना
  - c. स्तन की आकार में वृद्धि व उसके चारों ओर कालापन में वृद्धि
  - d. चार महीने के बाद से निचले पेट में भ्रूण के संचलन का महसूस होना
- गर्भवती मां की देखभाल

गर्भवती होने के १२ सप्ताह / ३ महीने के अंदर क्लिनिक में नामांकन करवाना ज़रूरी है

नामांकन के बाद नियमित रूप से चेक-अप के लिए जाना चाहिए। कोई भी जटिलता रहने पर, उसका शुरू से ही पता चल जाएगा जिससे उसका उचित इलाज हो पाएगा। फलस्वरूप दोनों ज़च्चा व बच्चा स्वस्थ रहेंगे

आनुमानिक प्रसव के दिन निर्धारण

अंतिम मासिक के तारीख़ के साथ नौ महीने व सात दिनों को जोड़ कर प्रसव का दिन निर्धारण किया जाता है।

गर्भवती माँ के नियमित चेक-अप

गर्भवती महिला अपनी इच्छा से चेक-अप के लिए आ सकें, इस पर ध्यान देना चाहिए।

हमारे देश का लक्ष है १०० प्रतिशत चेक-अप

३ से ७ माह — महीने में एक चेक-अप

८ से ९ माह — पंद्रह दिनों में एक चेक-अप

९ माह के बाद — प्रति सप्ताह चेक-अप, प्रसव होने तक

अंततः तीन चेक-अप करवाना अनिवार्य हे, जैसे १० से १२; २० से २२ व ३४ से ३६ सप्ताह में एक एक वार

चेक-अप में क्या-क्या रहेगा

१. रेजिस्ट्रेशन कार्ड तैयार होगा

२. वज़न नापा जाएगा

३. रक्तचाप देखा जाएगा-इस दौरान कई महिलाओं के रक्तचाप बढ़ जाते हैं, जो ख़तरे के लक्षण है

४. साधारण स्वास्थ्य की जाँच तथा ज़रूरत पड़ने पर उसकी इलाज

५. गर्भ संबंधित जाँच - शिशु के स्वास्थ्य, स्थिति तथा वृद्धि देखने के लिए

६. खून की जाँच - a. हिमोग्लोबिन - ११ gm से कम होना रक्ताल्पता के लक्षण है
   b. ब्लॉड ग्रुप व और-एच टाईप
   c. भी.डि.आर.एल - सिफिलिस रोग के लिए

७. पेशाब की जाँच- ऐल्बूमिन (प्रोटीन) रहने पर उचित इलाज अन्यथा ख़तरा हो सकता है

८. प्रतिरोधक टीका लेना- टिटेनस के दो टीके, एक माह के अंतर में लेना अनिवार्य है

९. आई.एफ.ए की १०० गोलियों के सेवन (हर रोज़ एक) से रक्ताल्पता को रोक सकते है

गर्भवती महिलाओं के वज़न में वृद्धि

गर्भावस्था के २८० दिनों में १० से १२ kg तक वज़न बढ़ना चाहिए

पहले ३ माह - १ kg

४ माह - १ kg

५ माह - १'५ kg से २ kg

७ माह - -do-

८ माह - -do-

९ माह - १ kg

किसी भी महीने में २ kg से ज़्यादा वज़न बढ़ने पर डॉक्टर की सलाह लेनी चाहिए

गर्भ कालीन स्थिति में गर्भवती माँ के कर्तव्य

१. साफ़ रहना, नशा नहीं करना, बिना सलाह के कोई दवा नहीं लेना, भारी काम न करना आदि बातों पर ध्यान देना चाहिए।

२. उपयुक्त विश्राम लेना चाहिए। रात को ६, व दिन को २ घंटे की नींद ज़रूरी है। बिना कारण चिंता नहीं करना चाहिए और खुश रहना चाहिए।

३. पौष्टिक खाने का सेवन करना चाहिए। ४ माह से, खाने की मात्रा को बढ़ाना चाहिए।

४. प्रसव कहाँ करवाना है, वह पहले से ही तय करके रखना चाहिए। अस्पताल में ही प्रसव करवाना चाहिए।

गर्भवती महिलाओं के लिए ख़तरे की घंटी

१. अतिरिक्त योनि स्राव या पेट में दर्द

२. कोई कठिन बीमारी

३. अधिक मात्रा में रक्ताल्पता

४. अचानक पैरों में सूजन या वज़न में वृद्धि

५. लगातार सर में दर्द या रक्तचाप में वृद्धि

६. २४ घंटे तक, पेट में बच्चे का संचलन महसूस न होना

७. खिंचाई

८. धुंधली नज़र

९. पीलिया रोग (जॉनडिस)

जोखिम से पीड़ित माँ

१. माँ की उम्र १८ से नीचे व ३५ से ऊपर

२. माँ का वज़न ३८ kg से नीचे

३. माँ की लंबाई १४० cm या ४' २'' से नीचे

४. चार से ज़्यादा गर्भ धारण

५. दो बच्चों के बीच का फ़र्क़ १० साल से ज़्यादा

६. पहले के गर्भावस्था में ऑपारेशन या फॉरसेप्स डेलिभरी

७. मानसिक रूप से बीमार

८. माँ को दिल, गुर्दा व कलेजे में बीमारी
९. जुड़वा बच्चे, मॉलप्रेसेन्टेशन, पोस्ट मॉच्यूरिटी (समय के बाद प्रसव)
१०. पिछले प्रसव में जन्मे नवजात का वज़न २ kg से नीचे
११. गर्भपात या मृत शिशु का जन्म

प्रसव पूर्व लक्षण

१. पेट का दर्द, पीठ से शुरू हो कर, पेट के निचले भाग तथा जाँघ तक फैलना।
२. दर्द के समय पेट के निचले भाग में खिंचाव।
३. दर्द का धीरे धीरे बढ़ना व लगातार होते रहना।
४. प्रसव के रास्ते ज़रा सा खून मिला हुआ स्राव का निकलना।

प्रसव के समय विपदा के संकेत

१. अतिरिक्त खून का बहना
२. १२ घंटे से ज़्यादा दर्द का ठहरना
३. प्रसव के आधे घंटे बाद भी फूल का नहीं निकलना
४. सिर के बदले, शिशु के हाथ व पैर का पहले बाहर आना
५. गर्भावस्था के ३७ सप्ताह से पहले ही प्रसव हो जाना

प्रसव के लिए इंतज़ाम

किसी भी सरकारी अस्पताल में भर्ती हो जाना चाहिए।

प्रसूति माँ का चेक-अप (PNC check-up)

प्रसव के बाद, ६ सप्ताह तक माँ के शरीर में कुछ समस्याएँ रह सकती हैं। इस कारण, प्रसव के ४२ दिनों के अंदर तीन चेक-अप करवाना ज़रूरी है।

समयानुसार - २४ घंटे में - १ बार
- १ सप्ताह के बाद - १ बार
- १ महीने के बाद - १ बार

(PNC check-up) में क्या-क्या देखना / करना होगा

१. प्रसव के बाद, स्राव का परिमाण व रुप
२. बुखार
३. प्रसव के द्वार, पेट या स्तन में दर्द
४. जरायु के आकार को नापना (वह स्वाभाविक रूप में वापस आ रहा है कि नहीं देखना)
५. स्तनके उपयुक्त मात्रा में वृद्धि, या उस में कोई घाव या संक्रमण की निशानी
६. खून में हिमोग्लोबिन मात्रा की जाँच

प्रसूति माँ के लिए उपदेश

१. जल्द से जल्द स्तनपान करवाना व स्तन की देखभाल करना

२. खाद्य की मात्रा को बढ़ाना व पौष्टिक खाने का सेवन करना

३. घर के कामकाज जल्द ही शुरू कर देना

४. दो बच्चों के बीच, कम से कम तीन साल का अंतर रखना ज़रूरी है।

५. जन्म नियंत्रण की विधि को अपनाना

६. उपयुक्त मात्रा में नींद व विश्राम का लेना

७. ठीक समय पर PNC clinic आकर अपना चेक-अप करवाना

८. अपने स्वास्थ्य पर ध्यान देना

प्रसव-पश्चात, माँ के लिए ख़तरे के लक्षण

१. जीवाणु संक्रमण से पेट के निचले भाग में दर्द, २. अस्वाभाविक व दुर्गंध-युक्त स्राव

३. फूल का नहीं निकलना

४. खिंचाव

*** नवजात शिशु की देखभाल ***

१. सबसे पहले किसी गर्म, साफ़ व सूखे कपड़े से बच्चे के देह को पोंछ देना चाहिए। फिर एक दूसरे साफ़ कपड़े में उसे लपेटकर रखना चाहिए

२. तुरंत नहलाने की ज़रूरत नहीं है

३. बच्चा स्वाभाविक तरीक़े से नहीं रोने पर उसके मुँह के लाला को साफ़ कर या पैर के नीचे टोक कर उसे रुलाना चाहिए। ज़रूरत पड़ने पर, बच्चे के मुँह पर एक साफ़ कपड़ा रखकर, उसके ऊपर से, धीरे-धीरे कृत्रिम साँस भी दे सकते हैं

४. शिशु को गरमाहट देने के लिए उस कमरे को गर्म रखना चाहिए तथा शिशु को जल्द ही स्वास्थ्यकेंद्र तक ले जाना चाहिए

५. शिशु के शरीर, ज़रूरत से ज़्यादा तपने पर उसके कपड़े को हटाकर, उसे एक शीतल कमरे में रखना चाहिए अथवा उसे स्वास्थ्यकेंद्र तक ले जाना चाहिए

६. जल्द से जल्द स्तनपान शुरू करवा देना चाहिए, दूध पिलाने के पश्चात शिशु को पीठ पर रखकर, उसके पेट में से हवा निकाल देना चाहिए

७. शिशु अगर दूध न खींच पाए, तो हमें उसकी माँ की मदद करनी चाहिए

८. जन्म के समय का वज़न २.५ kg से कम होने पर, नवजात शिशु कभी-कभी दूध पीने में असमर्थ होते हैं इस हालत में शिशु को ऊपरी दूध दिया जा सकता है

माँ के दूध का महत्व

१. शिशु के ज़रूरत अनुसार पुष्टि

२. रोग प्रतिरोधक ऐन्टिबॉडि

३. हाज़मे का ऐनजाईम

४. देह वृद्धि के लिए हार्मोन

५. जीवाणु रहित

६. माँ और शिशु के बीच अटूट संबंध

मा का दूध कब नहीं देना चाहिए

१. जब स्तन में कोई रोग हो,

२. माँ बहुत बीमार हो

प्रसव-पश्चात शिशुओं में विपदा के लक्षण

१. साँस का तेज चलना

२. अचेत अवस्था

३. खिंचाव

४. बुखार

५. दस्त

६. पेट में सूजन

७. हाथ-पैर का पीला पड़ जाना

८. नाभि में जीवाणु संक्रमण

९. दूध कम पीना

ये लक्षण दिखने पर, बच्चे को तुरंत निकटवर्ती अस्पताल ले जाना चाहिए।

जोखिम से पीड़ित शिशु

१. वज़न, जन्म के समय २.५ kg से कम या जन्म के बाद द्वितीय ग्रेड से नीचे

२. जुड़वा बच्चे

३. फोरसेप्स या ऑपारेशन द्वारा पैदा हुआ बच्चा

४. पाँचवाँ या उससे अधिक गर्भ वाली संतान

५. जन्मगत कोई बीमारी- ह्रदय, कलेजा, गुर्दा आदि में

६. जन्म के पश्चात मातृ-वियोग, माँ को कोई कठिन व्याधि या मानसिक बीमारी

७. उस शिशु से पहले जन्मे किसी भाई-बहन का जन्म के तुरंत बाद मृत्यु

८. जिस शिशु को स्तनपान आरंभ नहीं किया जा सका

शिशु की वज़न में वृद्धि

जन्म के समय - २.५ से ३ kg (स्वाभाविक)

६ माह के बाद - दुगुना

१ साल के बाद - तिगुना

२ साल के बाद - चौगुना

इसके पश्चात पाँच साल तक, प्रति वर्ष २ kg के हिसाब से वज़न बढ़ना चाहिए।

सर्दी, खाँसी, न्यूमोनिया (ARI)

इस रोग के विषय में *पृष्ठ ३३,३४* में बताया गया है।

क्या करना चाहिए - रोगी को उपयुक्त मात्रा में ब्रोमहेकसिन टैबलेट देना

- गले के दर्द के लिए नमक-पानी का कुल्ला करने के लिए कहना
- डॉक्टर के परामर्श से कोट्राइमोक्साज़ल व क्लोरफेनिरामिन मॉलिएट टैबलेट, उपयुक्त मात्रा में देना।
- रोगी को ज़्यादा मात्रा में पानी तथा फलों के रस पिलाना

डॉक्टर का परामर्श- १५ दिनों से ज़्यादा खाँसी, उसमें खून के छींटे, साथ में छाती में दर्द, साँस लेने में कष्ट या उलटी रहने पर तथा ख़तरनाक ए-आर-आई के लक्षण दिखने पर।

डायरिया (दस्त)

इस रोग के विषय में *पृष्ठ ३५,३६* में बताया गया है।

क्या पूछना चाहिए - दस्त दिन में कितने बार हो रहे हैं, उनके रंग व परिमाण कैसे हैं

- साथ में बुखार, उलटी व पेट में दर्द है या नहीं
- निर्जलीकरण के लक्षण है या नहीं जैसे - अधिक प्यास लगना, मुँह सूखना, पेशाब कम मात्रा में होना तथा चमड़े का शुष्क हो जाना।

क्या करना चाहिए - ओ-आर-एस का घोल पिलाना

- मसाला-रहित हलका खाना, नारियल का पानी, फलों के रस, आदि देना

डॉक्टर का परामर्श- ऊपर लिखे गए उपाय से दस्त का निर्मूल ना हो तो

- निर्जलीकरण के लक्षण हो तो
- दस्त के साथ में बुखार, उलटी या उसमें खून के छींटे हो तो

उलटी

क्या पूछना चाहिए - उलटी दिन में कितने बार हो रहे हैं

- उलटी में खून, पित्त, खाद्य कण आदि मिश्रित है या नहीं
- साथ में पेट दर्द, दस्त, कब्ज़ या बुखार है या नहीं
- चमड़े में या आँखों में पीलापन है या नहीं

क्या करना चाहिए - बड़ों को ऐनटासिड टैबलेट खिलाना

- शिशुओं को बार-बार ओ-आर-एस का घोल व माँ का दूध देना

डॉक्टर का परामर्श- उलटी में खून मिश्रित हो या साथ में दस्त हो तो

- २४ घंटों तक उलटी बंद ना हो तो
- रोगी के शरीर में निर्जलीकरण के लक्षण हो तो

पेट में दर्द

पेट के अंदर स्थित, पाकस्थली, आँत, प्लीहा, यकृत, मूत्र ग्रंथी व महिलाओं में जरायु आदि के बीमारियों में, पेट में दर्द रहता है।

क्या पूछना चाहिए - दर्द कितने दिनों से है व ठीक किस स्थान पर है
- दर्द लगातार रहता है या रह-रह कर आता है
- दर्द के साथ, भोजन का, पेशाब का या मासिक का कोई संबंध
- पेट में कोई चोट लगा था या नहीं
- साथ में बुखार, उलटी, दस्त, कब्ज़ियत, पीलिया आदि है या नहीं
- मल अथवा उलटी के साथ कृमि निकला है या नहीं
- रोगी के मल व पेशाब, खून से मिश्रित है के नहीं

क्या करना चाहिए - उपयुक्त मात्रा में ऐनटासिड टैबलेट व सरलता से पाचक खाद्य देना
- डॉक्टर का परामर्श लेने के लिए कहना

आँखों में दर्द या सूजन

जीवाणु संक्रमण, चोट, आँखों के अंदर धूल, काँटा या रासायनिक द्रव्य के घुस जाने पर आँखों में सूजन या दर्द के लक्षण दिखाई देते हैं।

ख़सरा में, बच्चों के आँखों में सूजन, लालिमा, दर्द तथा पानी गिरने की शिकायत रहती है।

आँखों में जीवाणु संक्रमण को 'आँख आना' या 'कॉनजांटेभाईटिस' कहा जाता है। यह अधिक मात्रा में संक्रामक है।

क्या पूछना चाहिए - तकलीफ़ कितने दिनों से है
- आँखों में कोई चोट या बाहरी वस्तु के प्रवेश करने की शिकायत
- रोगी के चमड़े में फुंसी के निकलना

क्या करना चाहिए - गर्म पानी में रुई को भींगो कर आँखों को साफ़ करना चाहिए (सफ़ाई को नाक के तरफ़ से शुरू कर कान की ओर बढ़ाना चाहिए)।
- दिन में ३ बार क्लोरामफेनिकॅल-आई-ऑपलिकॉप लगाना चाहिए
- ज़रूरत पड़ने पर उपयुक्त मात्रा में पैरासिटामल टैबलेट देना चाहिए
- आँखों को तेज़ सूरज की किरणों से बचाना चाहिए

डॉक्टर का परामर्श- चिकित्सा के २४ घंटे बाद भी रोग निर्मूल न हो
- शिशु के आँखों में दर्द / सूजन, शरीर पर फुंसी या बुखार
- आँखों में कोई चोट या बाहरी वस्तु के प्रवेश की शिकायत

घाव या क्षत

क्या पूछना चाहिए - घाव कितने दिनों से है
- क्षत स्थान से पीप निकल रहा है या नहीं
- साथ में बुखार, सर में दर्द या कमज़ोरी महसूस हो रहा है या नहीं

क्या करना चाहिए - क्षत स्थान को साफ़ करके उस पर ऐनटिसेप्टिक मरहम लगाना
- हलके पट्टी से क्षत स्थान को ढकना

डॉक्टर का परामर्श - चिकित्सा के २ दिनों बाद भी घाव का निर्मूल न होना
- घाव के साथ बुखार हो या शरीर पर क्षतों की संख्या ज़्यादा होना
- क्षत अगर १ सप्ताह से ज़्यादा पुराना हो तो

मलेरिया

स्त्री ऐनॉफेलिस मच्छर (जो रात को काटते हैं) द्वारा फैलते हैं ये रोग

लक्षण
- २४-४८ घंटों के अंतर में कँपकँपी के साथ बुखार
- २-८ घंटों में पसीने के साथ बुखार का उतर जाना
- रोगी के प्लीहा व यकृत के आकार में वृद्धि
- कई दिनों से पीड़ित रोगी में कमज़ोरी या ख़ून की कमी

मैलिगनेंट मलेरिया - यह एक ख़तरनाक बीमारी है, जिसका जीवाणु अधिकतर दिमाग़ में असर करता है। बुखार के साथ, तेज सरदर्द या उलटी हो सकती है। धीरे-धीरे, रोगी अर्धचेतन या अचेतन (बेहोश) हो जाता है। इलाज ना होने पर रोगी की मृत्यु हो सकती है।

क्या करना चाहिए - हर प्रकार के बुखार में, मलेरिया की जाँच करवा लेनी चाहिए
- डॉक्टर के परामर्श से मलेरिया का टैबलेट खिलाना चाहिए

रक्ताल्पता या ऐनेमिया

हमारे देश में, शिशु, बढ़ते बच्चे तथा गर्भवती महिलाओं में रक्ताल्पता का प्रकोप ज़्यादा है। *इसके मुख्य कारण है* - हूक-उयार्म, कुपोषण, लगातार रोग से पीड़ित रहना तथा महिलाओं में बार-बार गर्भ धारण करना।

लक्षण - रोगी का शरीर फीका व कमज़ोर पड़ना, काम करने की सक्षमता में कमी, गर्भवती महिलाओं में मृत्यु, नवजात शिशुओं में कम वज़न या मृत्यु।

क्या करना चाहिए - उपयुक्त मात्रा में फॉलिफार टैबलेट खिलाना
- गर्भवती महिलाओं को फॉलिफार टैबलेट का १०० गोली, (रोज़ एक) देना
- हूक-उयार्म या अन्य बीमारी रहने पर उसका चिकित्सा करवाना
- पौष्टिक भोजन का सेवन के लिए कहना - जैसे; हरा शाकसब्ज़ी, दाल, गुड़, मछली, मांस, यकृत आदि।

खाज (Scabies)

साफ़-सफ़ाई पर ध्यान नहीं देने से इस बीमारी के शिकार होना पड़ता है। रोगी के घाव से निकले पीप या रस द्वारा यह रोग फैलता है।

क्या करना चाहिए -

- रोगी को अलग रख कर इलाज करना चाहिए।
- रोगी के इस्तेमाल के कपड़े तथा बिस्तर को अलग से धोकर धूप में सुखाना चाहिए
- बेनज़ाइल बनज़ोएट (Benzyl Benzoate) लोशन लगवाना चाहिए

- नहाने के पश्चात, गर्दन से नीचे पूरे शरीर पर लोशन लगाकर रखना चाहिए। २४ घंटे के बाद उसे साबुन लगाकर धो लेना चाहिए। ७ दिनों में दुबारा इस प्रक्रिया को दोहराना है।
- खुजली होने के कारण चमड़े पर घाव हो जाने पर डॉक्टर का परामर्श लेना चाहिए।

कृमि

मिट्टी द्वारा जिन कृमियों का प्रसार होता है, वो हैः राउंड-उयार्म, हूक-उयार्म, टेप-उयार्म व पिन / थ्रेड-उयार्म।

कृमि के अंडेः दूषित खाद्य व पानी, गंदे हाथ व नाखून तथा बरतन आदि क़े रास्ते शरीर में प्रवेश करते हैं। कृमि से आक्रांत लोगों के मल के माध्यम से यह कृमि, मिट्टी में फैलते है तथा कई दिनों तक ज़िंदा रहते हैं।

हुक-उयार्म जीवाणु के लार्भा, ख़ाली पैर के चमड़े को छेद कर शरीर में प्रवेश करता है, पेट के आँत में घर बनाता है व शरीर से खून चूस लेता है।

a. राउंड-उयार्म (ग़ोल कृमि)

आकार में बड़े केंचुए जैसा है। ये खाद्य नली में रहते हैं और मल के रास्ते, इनके अंडे मिट्टी में मिल जाते हैं। हमारे शरीर में इनके प्रवेश के कई तरीक़े है। मिट्टी में खेलते समय बच्चों के हाथ व नाखून में ये अंडे चले जाते हैं। हाथ को ठीक प्रकार से नहीं धोने के कारण ये मुँह में प्रवेश करते हैं। शाकसब्ज़ी व फल को बिना धोए खाने से भी, अंडे पेट में प्रवेश करते हैं।

नियंत्रण के उपाय - निर्दिष्ट स्थान के सॉनेटरी शौचागार में मल त्याग करना अनिवार्य है
- जहाँ गंदगी फैला है वहाँ पर शिशुओं को खेलने से रोकना
- खाने से पहले व मल त्याग के बाद, साबुन लगाकर हाथ धोना
- शाकसब्ज़ी व फलों को ठीक से धोना

b. हूक-उयार्म (वक्र कृमि)

ये कृमि हूक की तरह दिखते हैं। पेट के अंदर खाद्य नली के दीवार से ये दाँत के सहारे चिपके रहते हैं और खून चूसते हैं। कृमि के अंडे, मल के रास्ते मिट्टी में फैलते हैं। इनके अंडे से लार्भा बनते हैं जो हमारे पैर के चमड़े को छेद कर हमारे शरीर में प्रवेश करते हैं।

लक्षण - रोगी के शरीर से खून चूसने के कारण रोगी को रक्ताल्पता की शिकायत
- हाज़मे की गड़बड़ी तथा पेट में दर्द
- खाने की रुची में बदलाव, जैसे मिट्टी अथवा चूना खाने की इच्छा
- शरीर का फीका व कमज़ोर पड़ जाना
- मुँह, पैर अथवा एड़ियों में सूजन
- साँस का फूलना तथा दिल की बीमारी (रक्ताल्पता की मात्रा अधिक रहने पर)

नियंत्रण के उपाय - सॉनेटरी शौचागार का इस्तेमाल करना चाहिए
- बिना जूते / चप्पल पहने मिट्टी में नहीं घूमना चाहिए

c. थ्रेड / पिन-उयार्म (सूता / खुदरा कृमि)

यह कृमि खाद्य नली के शेष भाग में स्थित है। ये ३ महीनों तक ज़िंदा रह सकते हैं। अंडा देने के लिए ये कृमि, मलद्वार के रास्ते, खाद्य नली से बाहर आते हैं। मलद्वार के चमड़े पर अंडा देते हैं जिसके कारण, उस स्थान पर खुजली होता है। खुजली करते समय ये अंडे नाखून के रास्ते, पेट में प्रवेश करते हैं।

लक्षण - खुजली के कारण मलद्वार या शिशुओं के योनि में घाव
- बच्चों में भूख कम लगना व पेट में दर्द होना
- वज़न में गिरावट व चिड़चिड़ापन
- अनजाने में पेशाब कर देना

नियंत्रण के उपाय - नाखून को छोटे व साफ़ रखना चाहिए।
- खाने से पहले हाथों को साफ़ कर लेना चाहिए
- शिशु के मलद्वार पर, रात को सोते समय नारियल तेल लगाकर रखने से कृमि के लार्भा मर जाते हैं (ऑक्सीजन की कमी के कारण)

कृमि की चिकित्सा - ऐलबेनडाज़ोल टैबलेट की १ गोली (डॉक्टर के परामर्श से)

* साधारण बीमारियाँ व उनके इलाज़ *

SN	दवा के नाम	उपयोगिता	उम्र के हिसाब से दवा की मात्रा					टिप्पणी
			०-१ वर्ष	२-४ वर्ष	५-९ वर्ष	१०-१४ वर्ष	१५ वर्ष व उससे ज्यादा	
१.	क्लोरामफेनिकल आई ऑप्लिकॉप (Chloramphenicol 1% Eye Applicap)	आँख लाल होना, आँखों में किरकिरी, आँसू निकलना, धूप में देखने में तकलीफ	आँखों को साफ पानी से धो कर मरहम को नीचे की ओर से लगाना चाहिए					
२.	पोभिडॅन आओडिन मरहम (Povidone Iodine Ointment 5%)	कटे हुए चमड़े, घाव व क्षत, जीवाणु संक्रमण	आँखों को साफ पानी से धो कर मरहम को नीचे की ओर से लगाना चाहिए					
३.	पैरासिटामॉल टैबलेट (Paracetamol 500 mg. tablet)	बुखार, सर में दर्द, पीठ में दर्द, गाँठ में दर्द, घाव आदि	१/४ भाग गोली,पानी या शहद में घोल कर, दिन में ३ बार	१/२ भाग गोली,पानी या शहद में घोल कर, दिन में ३ बार	३/४ भाग गोली दिन में ३ बार	१ गोली दिन में ३ बार	१ से २ गोली दिन में ३ बार	खाली पेट में नहीं लेना चाहिए, साथ में ऐनटासिड गोली लेना चाहिए
४.	क्लोरफेनिरामिन मैलियट (Chloropheniramine Maleate 4 mg. tablet)	सर्दी खाँसी, छींक, बुखार	- - - -	१/४ भाग गोली, २ चम्मच पानी में घोल कर, दिन में २ बार	१/३ भाग गोली, पानी में घोल कर, दिन में २ बार	१/२ भाग गोली, दिन में २ बार	१ गोली, दिन में २ बार	दवा खाने के बाद थोड़ा झपकी आ सकता है
५.	मेट्रोनिडाज़ोल (Metronidazole 400 mg. Tablet)	दस्त	- - - -	१/४ भाग गोली, दिन में ३ बार	१/२ भाग गोली, दिन में ३ बार	१/२ भाग गोली, दिन में ३ बार	१ गोली, दिन में ३ बार	भोजन के बाद लेना चाहिए
६.	ऐलबेनडाज़ोल (Albendazole 400 mg. tablet)	कृमि	- - - -		एक गोली खिलाना होगा			
७.	कोट्राइनोकसाजोल (बड़ोका) (Co-thimoxazali-Adult)	सर्दी-खाँसी, ज़्यादा बुखार, पेट की बीमारी दूषित क्षत व घाव	- - - -	- - - -	१ गोली, दिन में २ बार	डेढ़ से दो गोली, दिन मे दो बार	२ गोली, दिन में २ बार	१ गोली, पानी में मिला कर, दिन में २ बार
८.	कोट्राइमोक्साज़ोल (बच्चों का) (Co-trimoxazole — paediatric)	सर्दी-खाँसी, ज़्यादा बुखार, पेट की बीमारी दूषित क्षत व घाव	१/२ भाग गोली, चीनी के घोल में मिलाकर, दिन में २ बार	१ गोली, पानी में मिला कर, दिन में २ बार	- - - -	- - - -	- - - -	- - - -
९.	ब्रोमोहेक्सिन टैबलेट (Bromohexine Hydrochloride 8mg)	खाँसीं, दमा	- - - -	१/२ भाग गोली, दिन में २ बार	१/२ भाग गोली, दिन में ३ बार	१/२ भाग गोली, दिन में ३-४ बार	१ गोली, दिन में ३ बार	- - - -

* साधारण बीमारियाँ व उनके इलाज़ *

SN	दवा के नाम	उपयोगिता	उम्र के हिसाब से दवा की मात्रा					टिप्पणी
			०-१ वर्ष	२-४ वर्ष	५-९ वर्ष	१०-१४ वर्ष	१५ वर्ष व उससे ज्यादा	
१०	ऐनटासिड टैबलेट (Combined Gastric Antacid tablet)	उलटी पेट में दर्द, पेट में जलन	१/४ भाग गोली, १ चम्मच पानी में घोल कर, दिन में २ बार	१/३ भाग गोली, पानी में घोल कर, दिन में ३ बार	१/२ भाग गोली, पानी में घोल कर, दिन में ४ बार	१ गोली, दिन में ३ बार	१-२ गोली, दिन में ३ बार	भोजन के बाद लेना चाहिए
११.	रैनिटिडिन (Ranitidine 150 mg. tablet)	पेट में दर्द, पेट में जलन	डॉक्टर के परामर्श से					
१२.	डाईसाइक्लोमिन (Dicyclomine 20 mg. Tablet)	पेट में दर्द	डॉक्टर के परामर्श से					
१३.	डोमपेरिडॉन (Domperidone 10 mg. Tablet)	उलटी, मिचली	- - - -	१/३ भाग गोली, पानी में घोल कर, दिन में ३ बार	१/२ भाग गोली, पानी में घोल कर, दिन में ४ बार	१/२ भाग गोली, दिन में २ बार	१ गोली, दिन में ३ बार	
१४.	ओ-आर-एस पैकेट (ORS Pkt.)	दस्त, उलटी	पैकेट के पाऊडर को, १ लीटर पानी में घोल कर, हर बार २-४ चम्मच, हर ५-१० मिनिट के अंतर में, रोगी को पिलाते रहना चाहिए					पेशाब रुकने पर व चमड़े के शुष्क हो जाने पर रोगी को अस्पताल भेजना है
१५.	फॅलिफॉर बढ़ा (Folifer Large)	रक्ताल्पता	- - - -	- - - -	- - - -	१ गोली, दिन में २ बार	१ गोली, दिन में २ बार	
१६.	फॅलिफॉर छोटा (Folifer Small)	रक्ताल्पता	- - - -	१ गोली, दिन में २ बार	१ गोली, दिन में २ बार	- - - -	- - - -	
१७.	आईबुप्रोफेन (Ibuprofen 400 mg. tablet)	दर्द	डॉक्टर के परामर्श से					
१८.	बेनज़ाइल बेनज़ोएट लोशन (Benzyl Benzoate Lotion)	खाज (Scabies)	गर्दन के नीचे के हिस्से से शुरु कर, सारे शरीर पर लगाना होगा। १२-१४ घंटों के बाद, साबुन से नहाना होगा। ज़रूरत पड़ने पर, १ सप्ताह के बाद दवा को दुबारा लगा सकते हैं।					

P.S. **स्वास्थ्यकर्मी, रोगी के घर में जा कर ३ दिन से ज़्यादा इलाज़ के लिए दवा न दें। ठीक ना होने पर रोगी को, सब-सेन्टर के डॉक्टर के पास भेज दें।**

स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी के किटबॉग में रखे सामान तथा उनके उपयोग

स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी, हर रोज़ अपना निर्दिष्ट ब्लॉक में 'परिवार भिज़िट' के दौरान एक किट-बॉग को साथ रखतीं हैं। उसमें रखे सामानों की सूची व उपयोगिता।

SN.	सामान	उपयोगिता
१.	प्लास्टिक बॉग में रखे ५ स्लाइड	बुखार में रोगी के हाथ की उँगली से खून निकाल कर, मलेरिया रोग के जीवाणु की जाँच के लिए
२.	मसलीन कपड़े का टुकड़ा	
३.	सुई	
४.	पेनसिल	लिखने के लिए
५.	थार्मोमीटर	बुखार देखने के लिए
६.	कैंची	बैंडेज आदि को काटने के लिए
७.	रुई	क्षत स्थान की सफ़ाई के लिए
८.	बैंडेज	पट्टी बाँधने के लिए
९.	सोप-पेपर	हाथ को साबुन से धोने के लिए
१०.	तौलिया	हाथ को पोंछने के लिए
११.	कॉपी	प्रशिक्षण के दौरान लिखने के लिए
१२.	नोटबुक	भिज़िट के दौरान अगले दिन किस परिवार में जाना है आदि के निर्देश लिखने के लिए
१३.	सैभलॉन की शीशी (५० ml)	क्षत स्थान की सफ़ाई के लिए
१४.	दवाइयाँ ऐनटासिड, डोमपेरिडॉन, ब्रोमहेस्किन, क्लोरफेनिरामिन, फालिफॉर, ऐलबेनडाज़ोल, मेट्रोनिडाज़ोल, ओ-आर-एस डाइसाइक्लोमिन, पैरासिटामल, आईबूप्रोफेन, कोट्राइमोक्साज़ोल, आई-ऑपलिकॉप, बेनज़ाइल-बेनज़ोएड लोशन, पोभिडिन-आयोडिन मरहम, माइक्रोपोर	हेल्थ ऑफ़िसर को यह निर्णय लेना होगा कि किट-बॉग में, साधारण बीमारियों के लिए किन दवाइयों का रहना ज़रूरी है इनके उपयोगिता व डोज़ के विवरण पिछल पृष्ठ में दिए गए हैं
१५.	गर्भनिरोधक गोलियाँ (oral pills)	
१६.	कंडोम (condom)	

प्राथमिक चिकित्सा (First aid)

अचानक विपदा आने पर लोग स्वास्थ्य कर्मी से सहायता की माँग कर सकते हैं। डॉक्टर न होने के बावजूद प्राथमिक चिकित्सा के रूप में आप उनकी मदद कर सकते हैं।

निर्देशानुसार इलाज करते समय कोई भी मुश्किल आने पर डॉक्टर की सलाह ले सकते हैं।

ज़ख़्म

१. कटे हुए स्थान को साफ़ पानी से धो लेना चाहिए

२. कोई भी ऐनटिसेप्टिक लोशन, पाउडर या मरहम (पोभिडन आओडिन, २% मारक्युरिक्रोम आदि) लगाकर, साफ़ बैंडेज से पट्टी बाँध देना चाहिए एक दिन छोड़-छोड़ कर बैंडेज को लगातार बदलते रहना चाहिए

३. पिछले एक वर्ष में अगर रोगी को टिटेनस का टीका नहीं मिला हो तो उसे तुरंत टिटेनस का टीका दे देना चाहिए

४. दर्द के लिए पैरासिटामल टैबलेट दे सकते है

५. यदि ख़ून का बहना कम ना हो तो, उस स्थान को बैंडेज से कसके बाँध कर, मरीज़ को अस्पताल भेज देना चाहिए

फोड़ा

१. रुई अथवा बैंडेज को गर्म पानी में डुबोकर, फोड़ा के स्थान पर, २/३ बार सेंक लगाना

२. फोड़ा के स्थान में नर्मी आ जाने पर, उसे साफ़ रुई के सहारे धीरे से दबा कर, उस में स्थित पीप को निकाल देना चाहिए

३. इसके उपरांत, कोई भी ऐनटिसेप्टिक लोशन, पाउडर या मरहम लगाकर उस स्थान पर पट्टी बाँध देना चाहिए

४. बुखार रहने पर पैरासिटामल टैबलेट देना चाहिए

५. अधिक संख्या में फोड़ा रहने पर डॉक्टर की सलाह लेना उचित होगा

जलना / झुलसना

१. आग, भाप, गर्म पानी या गर्म तेल से हमारे शरीर जल सकते हैं

२. जलन कितना गहरा है व किस क्षेत्र तक फैला हुआ है यह जानना ज़रूरी है

३. मरीज़ के खुद के हाथ के तलवे से नाप कर जलन की मात्रा का अंदाज़ा लगाया जाता

४. जलन स्थान अगर रोगी के हाथ के नाप से चौगुण या उससे ज़्यादा मात्रा में हो, शरीर के स्पर्श-कातर क्षेत्र में हो या चेहरे पर हो तो उसे तुरंत अस्पताल भेज देना चाहिए क्यों कि यह ख़तरनाक हो सकते हैं

५. जले हुए स्थान को ठंडे पानी में डुबो कर रखना चाहिए, इससे जलन कम होती है तथा उसमें छाले कम पड़ते हैं

६. दर्द के लिए पैरासिटामल टैबलेट देना चाहिए

७. जले हुए स्थान को सर्वदा साफ़ रखना चाहिए

८. उस पर किसी प्रकार के तेल लगाने की आवश्यकता नहीं है

९. ऐनटिसेप्टिक मरहम या सिलभर-सालफाडाइज़िन लगा सकते है

१०. टिटेनस का टीका दिलवा देना चाहिए

११. छाले पड़ जाने पर उन्हें फोड़ना नहीं चाहिए, वे अपने-आप ही सूख जाते हैं

१२. छाले अगर अपने से फट जाए तो उन्हें घाव की तरह इलाज करनी चाहिए

१३. जलन अगर किसी तेज़ाब से हो तो उस पर पानी नहीं लगाना चाहिए, पानी लगाने पर जलन बढ़ जाती है

१४. दर्द के लिए पैरासिटामल टैबलेट खिलाकर मरीज़ को अस्पताल भेज देना चाहिए

बेहोशी

१. बार-बार बेहोशी होने पर, रोगी को मृगी रोग से पीड़ित मान कर उसे अस्पताल में इलाज व जाँच के लिए भेज देना चाहिए

२. बेहोशी की मरीज़ को ठंडे तथा हवादार स्थान पर लेटा देना चाहिए

३. मरीज़ के गर्दन तथा चेहरे को दाहिने या बाएँ तरफ़ मोड़ कर रखना चाहिए, जिससे थूक व कफ़ आदि श्वास नली में प्रवेश कर साँस लेने में तकलीफ़ ना दें

४. थूक/कफ़, मुँह के अंदर जमा होने से, उँगली पर कपड़े लपेटकर साफ़ करना चाहिए

५. मरीज़ के सर के नीचे तकिया नहीं रहना चाहिए, बल्कि २-३ तकिये को पैरों के नीचे रखने पर दिमाग़ में खून के संचालन को बढ़ाया जा सकता है

६. ठंडे पानी से चेहरे पर छिड़कन, पानी से सर की धुलाई, तेज़ आवाज़ या तीव्र गंध के सहारे, मरीज़ को होश में लाने की कोशिश की जा सकती है

७. होश में लाने समय मरीज़ के शरीर के किसी भी अंग पर दबाव नहीं पड़ना चाहिए

८. होश अगर जल्द ही ना लौटे तो मरीज़ को अस्पताल भेज देना चाहिए

हड्डी का टूटना व मोच आना

ज़रा सा ध्यान देने पर, हड्डी के टूटने व जोड़ों से उखड़ने का पता चल जाता है, जैसे; हाथ, पैर या उँगली का टेढ़ा हो जाना व उसमें असहनीय दर्द होना तथा मोच आने पर जोड़ों में दर्द व सूजन रहना।

१. ज़ख्म के स्थान को ठंडे पानी व बर्फ़ से सेंकना चाहिए

२. दर्द के लिए पैरासिटामल टैबलेट देना चाहिए

३. ज़ख्म के स्थान को स्थिर रखने के लिए स्प्लिंट का इस्तेमाल करना चाहिए। रूलर, लकड़ी या पेड़ की डाली को, ज़ख्म स्थान के दोनों तरफ़ से रखकर, (ज़रूरत हो तो रुई लगाकर) कस के बाँध देने से वह जगह स्थिर रहता है

४. कुछ और ना मिलने पर नीचे लिखे उपचारों पर ध्यान दें - कुहनी के ऊपरी भाग की हड्डी के टूटने से - हाथ को शरीर के साथ बाँधना है, पैर की हड्डी के टूटने पर- टूटे हुए पैर को स्वस्थ पैर के साथ बाँधना है, हाथ की हड्डी के टूटने पर- हाथ में स्प्लिंट लगाने के बाद उसे एक स्लिंग के सहारे गर्दन से टाँगना है, हाथ की कलाई के नीचे की हड्डी के टूटने पर - सिर्फ़ स्लिंग लगाना है

५. प्राथमिक उपचारों के बाद मरीज़ को अस्पताल भेज देना चाहिए

दंश

a. **कीटपतंग व बिच्छू**

१. ज़ख्म के स्थान पर अगर दंश रह जाए तो उसे निकाल देना है।

२. उस स्थान पर ठंडा सेंक तथा दर्द के लिए पैरासिटामल टैबलेट देना है।

३. १० वर्ष से कम उम्र के बच्चों में बिच्छू के दंश ख़तरनाक हो सकते हैं, इसलिए प्राथमिक चिकित्सा के बाद मरीज़ को अस्पताल भेज दिया जाता है

b. साँप

लगभग ७५% साँप विषैले नहीं होते। साँप विषैले है या नहीं जानने के लिए, ज़ख़्म के स्थान पर उनके दाँत के निशान को देखना पड़ता है। साँप को परखे बिना इस बात को तय करना ख़तरनाक हो सकता है, इसलिए हर बार उसे विषैले मान कर ही उसका इलाज करना चाहिए। विषधर साँप के काटने पर विष क्रिया होते हैं।

१. साँप के काटने के १०-१५ मिनिट के अंदर, ज़ख़्म स्थान के चारों ओर सूजन, स्थान का नीला पड़ना या रक्तपात जैसी शिकायत रहती है ज़ख़्म के तुलना में दर्द अधिक रहता है
२. मरीज़ निस्तेज हो सकते हैं
३. मरीज़ को साँस लेने में तकलीफ़ रह सकती है
४. मरीज़ को 'डॉबल भिज़न' की शिकायत रह सकती है
५. सर में दर्द, उलटी अथवा खून की उलटी हो सकती है

प्राथमिक उपचार

१. रोगी को लेटे रहना होगा तथा ज़ख़्म वाले अंग को स्थिर रखना होगा
२. हाथ/पैर में साँप के काटने पर, उससे ऊपरी हिस्से को कसकर बाँधना होगा ताकी ज़हर बाक़ी शरीर तक ना फैले, प्रति २०-२५ मिनिट के अंतर में, हर बार १५/२० सेकेंड के लिए इस बंधन को ढीला करते रहना है
३. ज़ख़्म के स्थान को बाक़ी क्षत की तरह साफ़ करना चाहिए
४. दर्द के लिए पैरासिटामॉल टैबलेट देना चाहिए
५. झाड़-फूँक तथा मंत्रतंत्र से समय को नहीं बरबाद करना चाहिए
६. मरीज़ को तुरंत अस्पताल भेज देना चाहिए

c. स्तनधारी जीव

किसी भी स्तनधारीं जीव के काटने पर ख़तरनाक जलातंक रोग हो सकते हैं, जैसे; कुत्ता, बिल्ली, बंदर, चमगादड़, सियार आदि। इस रोग से मृत्यु निश्चित है। इस कारण से, स्तनधारी जीव के काटे हुए को ज़्यादा सावधान रहना चाहिए तथा हर ऐसे ज़ख्मी इंसान को तुरंत जलातंक रोग के टीके दे देने चाहिए।

प्राथमिक उपचार व प्रतिरोध

१. घरेलू जानवरों को टीका देना चाहिए
२. शिशुओं को उपरोक्त जानवरों से दूर रखना चाहिए
३. स्तनधारी जीव के काटने पर तुरंत साफ़ पानी व साबुन से स्थान को बार-बार धो देना चाहिए
४. क्षत स्थान को सिलाई व बैंडेज करना मना है
५. क्षत स्थान पर ऐनटिसेप्टिक लोशन, जैसे; डेटॅल, टिंकचर-आयोडिन, आदि लगाना है
६. टीटेनस का टीका देना है
७. जानवर, छोटा / बड़ा, पागल / स्वस्थ, रास्ते का / पालतू, अगले १० दिनों तक ज़िंदा है, किसी और को भी काटा है, तथा काटने के स्थान पर खून निकला है या नहीं इन विषयों पर सोच कर समय बरबाद नहीं करना चाहिए
८. हर ऐसे ज़ख्मी को डॉक्टर का सलाह तथा उपयुक्त चिकित्सा करवाना होगा
९. बड़े अस्पतालों में कुत्ते काटने को अलग विभाग होते हैं, उनसे संपर्क करना चाहिए

बिजली के झटके

ऐसे किसी दुर्घटना के बाद, अक्सर देखा जाता है कि मरीज़ बिजली से चिपका हुआ नहीं है। वह, निस्तेज, डर से काँपता हुआ, या दर्द से कराह रहा होता है। कभी वे मृत भी पाए जाते हैं। हाइटेंशन बिजली के झटके लगने पर, शरीर के दो स्थानों पर छोटे-छोटे, जले हुए काले निशान दिखते हैं जो, बिजली के शरीर में प्रवेश व निकलने के रास्ते हैं। जलन की मात्रा गहरा होने पर उस स्थान में दर्द रहती है।

१. जलन के स्थान का प्राथमिक चिकित्सा करना होगा

२. दर्द के लिए पैरासिटामॉल टैबलेट देना होगा

३. जलन अगर गहरा हो तो मरीज़ को अस्पताल भेजना होगा

प्रतिरोध

१. अनावृत बिजली के तारों से सावधान रहना चाहिए

२. बच्चों को इन से दूर रखना चाहिए

३. टूटे हुए सुइच को गीले हाथों से ना पकड़ें

४. समारोह में बिजली लगवाने का काम प्रशिक्षण प्राप्त लोगों से करवाना सुरक्षित है

५. झटका लगे हुए इंसान को स्पर्श किए बिना लकड़ी के सहारे उसे छुड़वाना चाहिए

तत्व संग्रह तथा स्वास्थ्य के विषय पर शिक्षा दान (I E C)

प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा योजनाओं के मूल उद्देश्य है कि समाज के लोग, स्थानीय सरकारी / ग़ैरसरकारी स्वास्थ्य-प्रकल्पों के विषय में जाने तथा उनमें भाग लें। जनसाधारण अगर इसमें आग्रही ना हो, तो कोई भी सेवा, कितनी भी अच्छी क्यों ना हो सफल नहीं हो पाएँगे।

मनुष्य को स्वास्थ्य सेवा प्रकल्पों में सक्रिय भागीदार बनाने में स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मियों की बहुत योगदान है, कारण वे तृण मूल स्तर पर कॉम्युनिटी के साथ काम करतीं हैं।

स्वास्थ्य चेतना बढ़ाने के तरीक़े

१. स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मियों को इन प्रकल्पों के विषय उचित जानकारी होना चाहिए

२. वे हर परिवार में जाकर, महिलाओं या वृद्धों से इन सेवा- प्रकल्पों के विषय स्थानीय भाषा में सरलता पूर्वक चर्चा करेंगी जैसेः रोग प्रतिरोधक टीके, मातृ व शिशु कल्याण, परिवार-परिकल्पना, पुष्टि, संक्रामक रोग और साफ़-सफ़ाई

३. जनता के सोचविचार, संस्कार व आचार-आचरण के विषय तत्व संग्रह करेगी तथा इन विषयों पर किए गए प्रश्नों को, धैर्य सहित सही उत्तर के साथ समझाए

४. उन्हें यह ध्यान में रखना चाहिए कि इन विचारों व धारणाओं के प्रचलन कई सालों से चले आ रहे हैं इसलिए इन्हें बदलना मुश्किल है। निराश होने के वजह, धैर्य-पूर्वक काम करते रहने से सफलता मिलती है, पर इस दौरान जनता को कोई ठेस नहीं पहुँचे इस बात पर ध्यान देना चाहिए

५. समाज के प्रतिष्ठित लोग अर्थातः शिक्षक, चिकित्सक, समाजसेवक, मुखिया आदि के संग मिल कर, जनसाधारण को समझाने से, उन पर ज़्यादा प्रभाव डाले जा सकते है

६. परिवार भिज़िट के दौरान, बातों के माध्यम से या शिक्षा-मुल्क फ्लॉश कार्ड दिखाकर, प्राथमिक स्वास्थ्य प्रकल्पों के विषय चर्चा करें

७. जागरुकता बढ़ाने के अन्य तरीक़े - पोस्टार, लीफलेट, भिडिओ-कैसेट, रोल-प्ले आदि

अपेक्षित फल लाभ के लिए, स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मियों को, जनसाधारण के साथ मिल कर, उन्हीं में से एक हो कर, उनके आस्था व विश्वास को अर्जन करना होगा। एक बात पर ध्यान देना होगा किः दरिद्रता, अज्ञानता व रोग, एक दूसरे से जूड़े हुए है; स्वास्थ्य चेतना की अभाव के कारण रोगों के प्रकोप बढ़ते हैं।

स्वास्थ्य कर्मी के लिए कार्य स्थल को चिह्नित करना

निर्दिष्ट ओयार्ड में, प्रति १००० दरिद्र सीमा के नीचे स्थित व्यक्तियों के लिए, एक स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी को नियुक्त किया जाएगा। किसी ओयार्ड में यह संख्या १००० से कम होने पर भी एक ही स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी रहेंगी। किसी ओयार्ड में यह संख्या १००० से २००० के अंदर हो तो २ स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी रहेंगी। स्वास्थ्य कर्मी, उस के निर्दिष्ट ओयार्ड के मानचित्र तैयार करेंगी जिस पर परिवारों के क्रम नं दिखाया जाएगा। यह मानचित्र स्वास्थ्य कर्मी के किट-बॉग में रहेगा।

१. १ नं ओय़ार्ड के बि.पि.एल. परिवारों के क्रम संख्या दिया रहेगा

२. प्रत्येक ओयार्ड के लिए परिवारों के क्रम संख्या १ नं से शुरू होगा

फॉमिली सिडिउल

प्रत्येक स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी को, अपने निर्दिष्ट ओयार्ड में, १००० ग़रीबी सीमा के नीचे स्थित लोग अथवा २०० परिवार के दायित्व लेने होंगे। होम-भिज़िट के दौरान प्रति परिवार के स्वास्थ्य संबंधी तत्व जानने के पश्चात, जिस खाते में उन्हें लिखा जाता है उसे फॉमिली-सिडिउल कहते हैं। प्रत्येक परिवार के लिए एक फॉमिली-सिडिउल रहता है।

अगले कार्यसूची के अनुसार, उस दिन के लिए निर्दिष्ट परिवारों के फॉमिली-सिडिउल तथा किट बॉग लेकर स्वास्थ्य कर्मी अपने भिज़िट के लिए जाती हैं।

फॉमिली-सिडिउल की उपयोगिता

१. प्रत्येक १५ दिनों पर स्वास्थ्य कर्मियों के भिज़िट का एक राउंड समाप्त होता है। प्रत्येक परिवार का तत्व, निर्दिष्ट फॉमिली-सिडिउल में लिखा जाता है। इसके आधार पर हर १५ दिनों में एक पाक्षिक रिपोर्ट तैयार करके एफ-टी-एस को सौंपा जाता है। इस संकलित तत्व से स्वास्थ्य व्यवस्था, परिसेवा ग्रहण व स्वास्थ्य उन्नयन की मात्रा के ज्ञात होते हैं।

२. प्रथम माह के २ राउंड के तत्व को सही रूप से लेना चाहिए क्योंकि इन्हीं तत्वों के आधार पर निर्दिष्ट ओयार्ड के बेस-लाईन बनाए जाते हैं।

३. ग़लत तत्व रहने पर स्वास्थ्य के ग़लत रूप सामने आते हैं।

फॉमिली-सिडिउल को लिखने के तरीक़े

प्रशिक्षण के समय हर स्वास्थ्य कर्मी को इस विषय पर पूरा ज्ञान दिया जाता है। प्रॉकटिकल प्रशिक्षण के अंतर्गत, स्वास्थ्य कर्मी को, कुछ आस पास के घरों में जाकर उनके तत्व

इकट्ठा कर के अपने फॉमिली-सिडिउल में भरना पड़ता है। परिवार के लोगों से पूछताछ के समय स्वास्थ्य कर्मी को कई मुश्किलों का सामना करमा पड़ सकता है। प्रशिक्षक से मिलकर इन समस्याओं के समाधान के विषय पर चर्चा कर लेना चाहिए। प्रशिक्षण के दौरान, स्वास्थ्य कर्मियों के संग उनके प्रशिक्षक भी ओयार्ड तक जाते हैं। प्रशिक्षक को यह देखना है कि स्वास्थ्य कर्मियों सही रूप से तत्व संग्रहण कर पा रहें हैं या नहीं तथा उन तत्वों को फॉमिली-सिडिउल में सही ढंग से लिख पा रहें हैं या नहीं।

* स्वास्थ्य संबंधित तत्व संग्रह करना व रिपोर्ट तैयार करना *

मनुष्य के जीवन में जैसे जन्म, मृत्यु तथा विवाह बहुत ही महत्वपूर्ण है, इसी प्रकार कुछ ख़तरनाक बीमारियाँ भी हमारे जीवन को प्रभावित करते हैं। मानव जीवन के इन मूल्यवान तत्वों को हम देश के गठन तथा योजनाओं के मूल्यांकन के काम में ला सकते हैं।

स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी, अपने निर्धारित १००० दरिद्र लोगों के परिवारों में भिज़िट कर, तत्व संग्रह करेंगी व उनको अपने फॉमिली-सिडिउल में लिख कर रखेंगी। इन आँकड़ों के आधार पर पाक्षिक रिपोर्ट बनेगा। पाक्षिक रिपोर्ट का नमूना निर्देशिका में दिया गया है। सब-सेंटर की 'एफ-टी-एस' को स्वास्थ्य कर्मी द्वारा सौंपे गए २ पाक्षिक रिपोर्ट के आधार पर मासिक रिपोर्ट तैयार करेंगी। सारे सब-सेंटर द्वारा जमा किए गए मासिक रिपोर्टों के आधार पर उस नगरपालिका के मासिक रिपोर्ट तैयार किए जाते हैं।

उन संकलित तत्वों के विश्लेषण से हमें कई विषयों पर जानकारी मिलती हैं।

उदाहरण स्वरूप

१. शिशुओं को प्रतिरोधक टीके देने के आँकड़े तथा शिशु मृत्यु के आँकड़े से हमें यह ज्ञात होता है कि किसी भी प्रतिरोधक टीके की सेवा के आरंभ होने से पहले व पश्चात, शिशुमृत्यु के हार में कोई बदलाव आया है या नहीं।

२. शिशु-जन्म के आँकड़ों से ओयार्ड के जन्म हार का पता चलता है।

३. इन महत्वपूर्ण तत्वों को हम योजनाओं के मूल्यांकन के काम में ला सकते हैं।

*** ओयार्ड के जन्म व मृत्यु की पँजीकरण ***

ओयार्ड के हर जन्म व मृत्यु की पँजीकरण करवाना स्वास्थ्य कर्मी का कर्तव्य है।

इसके फ़ायदे

१. समय पर जन्म के बारे में पता लगने पर प्रसवोत्तर माँ व शिशु की देखभाल करना स्वास्थ्य कर्मियों के लिए संभव होगा।

२. मृत्यु की ख़बर मिलने पर यह पता लगाया जा सकता है कि मृत्यु का कारण क्या था। अगर कारण संक्रामक व्याधि है तो, उस संक्रमण को फैलने से रोकने का उपयुक्त व्यवस्था लिए जा सकते हैं।

३. प्रसव के समय तथा उसके ६ सप्ताह तक माँ की मृत्यु व जन्म के ४ सप्ताह तक शिशु मृत्यु होने पर हमें मातृ मंगल व शिशु मंगल सेवाओं को दुबारा परख लेना चाहिए।

४. जन्म व मृत्यु के सही पँजीकरण से जन्म-मृत्यु की हार के सही तत्व मिलते हैं जिनके आधार पर देश की उन्नयन के परिकल्पनाएँ तैयार किए जाते हैं।

स्वास्थ्य कर्मी, प्रति राउंड में संकलित जन्म-मृत्यु की ख़बर अपने 'फॉमिली-सिडिउल' में लिख कर रखेंगी तथा उनकी जानकारी 'एफ-टी-एस' को देंगी।

'एफ-टी-एस' का काम है नगरपालिका में जाकर इनकी पँजीकरण करवाना।

अपने इलाक़े के जन्म-मृत्यु की पँजीकरण करवाना वहाँ के नगरपालिका का काम है।

इन प्रकल्पों कें विभिन्न स्तर में जैसे - ओयार्ड, सब-सेंटर, 'एच-ए-यु' तथा पौर इलाक़े में, विभिन्न समय पर इन कार्यों के मूल्यांकन किया जाते हैं। मूल्यांकन के लिए इन विषयों पर जानकारी रहना ज़रूरी है।

परिसंख्यान

१. जन्महार (CBR) :

किसी निर्दिष्ट स्थान व निर्दिष्ट साल में, प्रति १००० जनसंख्या के अंतर्गत, जितने जीवित शिशुओं के जन्म हुए हैं, उसे जन्महार कहते है।

परिसंख्यानं के हिसाब से :

$$\textit{जन्म हार} = \frac{\textbf{निर्दिष्ट साल के कुल जीवित जनसंख्या x १०००}}{\textbf{उस साल के कुल जनसंख्या}}$$

२. मृत्युहार (CDR) :

किसी निर्दिष्ट स्थान व निर्दिष्ट साल में, प्रति १००० जनसंख्या में, जिस हार में मृत्यु हुई है उसे मृत्युहार कहते हैं।

$$\textit{मृत्यु हार} = \frac{\textbf{निर्दिष्ट साल के कुल मृत संख्या x १०००}}{\textbf{उस साल के कुल जनसंख्या}}$$

३. शिशु-मृत्युहार (IMR) :

किसी निर्दिष्ट स्थान व निर्दिष्ट साल में, प्रति १००० शिशु के जन्म पर, १ साल के नीचे के शिशुओं में मृत्यु की हार को शिशु-मृत्युहार कहते है।

$$\textit{* शिशुमृत्यु हार} = \frac{\textbf{निर्दिष्ट साल के कुल शिशुमृत्यु की संख्या x १०००}}{\textbf{उस साल के कुल जीवित शिशु जन्म की संख्या}}$$

*यहाँ शिशु से मतलब है ०-१२ माह की उम्र तक।

४. मातृ-मृत्युहार :

किसी निर्दिष्ट स्थान व निर्दिष्ट साल में, प्रति १००० शिशु के जन्म के समय या प्रसव के ४२ दिनों तक, प्रसव जड़ित कारणों से, माँ की मृत्यु को मातृ-मृत्युहार कहा जाता है।

$$\textit{मातृ-मृत्युहार} = \frac{\textbf{गर्भ जड़ित,प्रसवकालीन या प्रसव के ४२ दिनों के अंदर माँ की मृत्यु x१०००}}{\textbf{उस साल के कुल जीवित शिशु जन्म की संख्या}}$$

५. जन्म नियंत्रण पद्धति ग्राहक प्रजननशील दंपति हार (CPR) :

किसी निर्दिष्ट स्थान व निर्दिष्ट साल में, प्रति १०० प्रजननशील दंपति में से कुल कितने दंपति जन्म नियंत्रण पद्धतियों को ग्रहण किए हैं।

इसके हिसाब के लिए पहले पद्धतियों को अपनाने की हार को जानना होगा-

- बँधी करण पद्धति को अपनाने की संख्या
- आई-इउ-डी की पद्धति को अपनाने की संख्या
- कंडोम की पद्धति को अपनाने की संख्या
- ओराल-पिल की पद्धति को अपनाने की संख्या

$$\textit{(CPR)} : \frac{\textbf{साल के कुल FP पद्धतियों को ग्रहण करने वाले दंपति की संख्या x १०००}}{\textbf{उस साल के कुल प्रजननशील दंपति की संख्या}}$$

Form No. – A[1]

समष्टिभित्तिक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा

बृहत्तर कलकते के बाहर स्तित ६३ नगरपालीकार्यों में

स्वेच्छासेवी स्वास्थ्यकर्मी (HHW) के ओयार्ड भित्तिक बि.पि.एल. जनसंख्या, प्रजननशील दंपति व परिवार परिकल्पना के पद्धतियों के वार्षिक विवरण

तारीख......................................से...................................... तक

....नगरपालिका

ओयार्ड नं .... सब-सेंटर नं (पता सहित) ....

वर्तमान के कुल परिवार संख्या .... (स्कीम के शुरु के परिवार संख्या ....

कितने योग हुए .... कितने वियोग हुए ....)

क. उम्र के अनुसार जनसंख्या (पहला एप्रिल ....) के श्रेणी विन्यास

अम्र	पु	स्त्री	कुल संख्या
१ वर्ष के नीचे			
१ से ५ वर्ष के नीचे			
५ से १५ वर्ष के नीचे			
१५ से ४५ वर्ष के नीचे			
४५ वर्ष या उस से ज्यादा			
कुल			

क्र. प्रजननशील दंपति (पहला एप्रिल..........................)

जीवित संतान के संख्या						अंतिम दो संतानों के बीच के व्यवधान			
कुल	०	१	२	३	३ से ज्यादा	१-२ वर्ष	२-३ वर्ष ज्यादा	३ या उससे	कुल

पश्च-लेखः साल में एक बार अर्थात पहला एप्रिल, Form No. - A[1] भरना होगा।

स्वेच्छासेवी स्वास्थयकर्मी के पाक्षिक रिपोर्ट

Form -A

समष्टिभित्तिक प्राथमिक स्वास्थ्य परिसेवा

बृहत्तर कलकत्ते के बाहर स्थित ६३ नगरपालिकाओं में

रिपोर्टिंग तारीख ---------------------- से ---------------------- तक

------------------------------ नगरपालिका

ओयार्ड नं ------------ सब-सैंटर नं------------

१ला अप्रैल का गणना अनुयायी विवरण :

१. कुल परिवार .... २. कुल जनसंख्या .... ३. कुल प्रजननशील दम्पत्ति संख्या ....

४. कुल शिशु .... (१ वर्ष के नीचे) ५. कुल शिशु .... (१ से ५ वर्ष के नीचे)

क्रमिक नं:	परिसेवा	सम्पादित कार्यावली	
		केवल मात्र उल्लेखित १५ दिन	कुल संख्या (अप्रैल, ...से)
१.	गर्भवती की परिसेवा		
१.१	कितनेजन गर्भवती माँ का नाम नामांकित किया गया है		
	क) नया (i) १२ सप्ताह के आगे		
	(ii) १२ सप्ताह के बाद		
	ख) पुराना		
१.२	कितनेजन गर्भवती माँ का कम करके ३ बार चेक-अप हुआ है		
१.३	कितनेजन गर्भवती माँ झुंकि सम्पन्न निर्णित हुऐ है		
	क) कितनेजन परिसेवा पाये है		
	ख) कितनेजनको रेफरेल केन्द्र भेजा गया है		
१.४	कितनेजन गर्भवती माँ को टि. टि. दिया गया है		
	क) टि. टि. - प्रथम डोज		
	ख) टि. टि. - द्वितीय डोज		
	ग) बूस्टार डोज		
१.५	कितनेजन गर्भवती माँ एनिमिया चिकित्सा पाये है		
१.६	कितनेजन गर्भवती माँ एनिमिया निवारक टेवलेट पाये है।		
२.	प्रसव सक्रान्त परिसेवा		
२.१	कुल प्रसव की संख्या		
	क) स्वाभाविक		
	ख) फॉरसेप्स		
	ग) सिजर		
२.२	कहाँ प्रसव हुआ है		
	क) घर में प्रसव की संख्या		
	ख) अस्पताल में प्रसव की संख्या		
२.३	प्रसव के समय माँ की उम्र		
	क) २० वर्ष के नीचे		
	ख) २० वर्ष एंव उसके बाद		
२.४	प्रसवकालीन जटिलता के लिए कितनेजन को सरकारी / वेसरकारी अस्पताल / नर्सिंगहोम / मातृसदन में भेजा गया है		

क्रमिक नं:	परिसेवा	सम्पादित कार्यावली			
		केवल मात्र उल्लेखित १५ दिन		कुल संख्या (अप्रैल, ...से)	
		लड़का	लड़की	लड़का	लड़की
३.	गर्भ की परिनीति				
३.१	प्रसव की संख्या				
	क) कितने जीवित सन्तान हुऐ है				
	ख) कितने मृत सन्तान हुऐ है				
३.२	जन्मक्रम अनुयायी प्रसव की संख्या (३.१ की क)				
	क) प्रथम				
	ख) द्वितीय				
	ग) तृतीय एवं उसके बाद				
३.३	नवजात के जन्मकालीन वजन की हिसाव (३.१ की क)				
	क) कितनेजन २.५ के.जी. के नीचे				
	ख) कितनेजन २.५ के.जी. एवं उससे ज्यादा				
	ग) कितनेजन नवजात के जन्मकालीन वजन लिया नही गया है				
३.४	झुंकि सम्पन्न नवजातक				
	क) कितनेजन परिसेवा पाये है				
	ख) कितनेजन रेफरेल केन्द्र में भेजा गया है				
४	प्रसूति की परिसेवा				
४.१	कितनेजन प्रसूति की ३ बार चेकअप हुआ है				
४.२	जटिलता के लिए कितनेजन प्रसूति के रेफार किया गया है				
५	मातृ (प्रसूति) मृत्यु की संख्या				
	क) गर्भवती अवस्थाय				
	ख) प्रसव काल में				
	ग) प्रसव के बाद ६ सप्ताह के मध्य				
६.	आर. टि. आई. / एस. टि. आई.	लड़का	लड़की	लड़का	लड़की
६.१	कितनेजन सनाक्तकरण हुऐ है				
६.२	कितनेजन चिकित्सा दिया गया है				

परिसेवा		सम्पादित कार्यावली									
		केवल मात्र उल्लेखित १५ दिन				कुल संख्या (अप्रैल, ...से)					
७. टीकाकरण एवं रोग निवारक											
परिकल्पित सेसन की संख्या											
रूपायित सेसन की संख्या											
अन्य जगह टीकाकरण सेसन की संख्या											
		१ वर्ष के नीचे		१ वर्ष के बाद		१ वर्ष के नीचे		कुल	१ वर्ष के बाद		कुल
		लड़का	लड़की	लड़का	लड़की	लड़का	लड़की		लड़का	लड़की	
वि. सि. जि.											
डि. पि. टि.	डि. पि. टि. प्रथम डोज										
	डि. पि. टि. द्वितीय डोज										
	डि. पि. टि. तृतीय डोज										
ओ. पि. भि.	ओ. पि. भि. '०' डोज										
	ओ. पि. भि. प्रथम डोज										
	ओ. पि. भि. द्वितीय डोज										
	ओ. पि. भि. तृतीय डोज										
हेपाटाईटिस वि	हेपा प्रथम डोज										
	हेपा द्वितीय डोज										
	हेपा तृतीय डोज										
खसरा का टीका											
पूर्णटीका प्राप्त शिशु (१ वर्ष के नीचे	(वि.सि.जि. + तृतीय डोज) ओ.पि.भि. ३ .डि.पि.टि.+ हाम)										
विटामिन 'ए'	प्रथम डोज										
१५ महिना के ज्यादा बच्चा	क) डि. पि. टि. वू:										
	ख) ओ. पि. भि. वू:										
विटामिन 'ए'	द्वितीय डोज										
	तृतीय डोज										
	चतुर्थ डोज										
	पंचम डोज										
५ वर्ष के ज्यादा बच्चा	क) डि. टि. - १										
	ख) डि. टि. - २										
१० वर्ष के ज्यादा बच्चा	क) टि. टि. - १										
	ख) टि. टि. - २										
१५ वर्ष के ज्यादा बच्चा	क) टि. टि. - १										
	ख) टि. टि. - २										
आई.एफ.ए.पाये है ऐसे ५ वर्ष के नीचे बच्चा का संख्या											
टीकाकरण के लिए प्रतिकूल प्रतिक्रिया											
१) टीकाकरण के लिए मृत्यु संख्या											
२) टीका देने की जगह घाव होने की संख्या											
३) अन्य जटिलता की संख्या											

क्रमिक नं:	परिसेवा	सम्पादित कार्यावली					
		केवल मात्र उल्लेखित १५ दिन			कुल संख्या (अप्रैल, ...से)		
८.	शैशवकालीन (५ वर्ष के नीचे) टीका प्ररिरोधक						
	(१) डिफ्थेरिया	लड़का	लड़की	कुल	लड़का	लड़की	कुल
	क) आक्रान्त						
	ख) मृत						
	(२) पोलियो मायेलाईटिस						
	क) आक्रान्त						
	ख) मृत						
	(३) न्यूनेटाल टिटनेस (० - २८ दिन उम्र)						
	क) आक्रान्त						
	ख) मृत						
	(४) टिटनेस (न्यूनेटाल व्यक्ति)						
	क) आक्रान्त						
	ख) मृत						
	(५) हूपिंग खाँसी						
	क) आक्रान्त						
	ख) मृत						
	(६) खसरा						
	क) आक्रान्त						
	ख) मृत						
८.१	अन्य विशेष संक्रामक व्याधिर परिसंस्थान						
	(१) मलेरिया						
	क) आक्रान्त						
	ख) मृत						
	(२) टि. वि						
	क) आक्रान्त						
	ख) मृत						
	(३) कुष्ठ						
	क) आक्रान्त						
	ख) मृत						
९.	ए. आर. आई. - ५ वर्ष के नीचे (न्यूमोनिया)						
	क) आक्रान्त						
	ख) कोन्ट्रीईमक्रोसाजल द्वारा चिकित्सित						
	ग) मृत						
१०.	डाईरिया - ५ वर्ष के नीचे						
	क) आक्रान्त						
	ख) उ. आर. एस. द्वारा चिकित्सित						
	ग) मृत						
११.	बच्चा का मृत्यु का परिसंस्थान						
	क) १ सप्ताह उम्र के नीचे						
	ख) १ सप्ताह से १ महिना उम्र के नीचे						
	ग) १ महिना से १ वर्ष के उम्र के नीचे						
	घ) १ से ५ वर्ष उम्र के नीचे						

क्रमिक नं:	परिसेवा	प्रजननशील दंपति जो पहले से सुरक्षित है, उनकी संख्या (पिछले वर्ष के ३१ मार्च तक) तथा वर्तमान वर्ष के प्रत्येक रिपोर्टिंग महीने के अंत तक	सम्पादित कार्यावली: नया ग्रहणकारी की संख्या	सम्पादित कार्यावली: जो व्यवहार कर छोड़ दिये है अथवा जो प्रजननशील दम्पति की उम्र पार कर गये उनका संख्या	कुल संख्या (अप्रैल, ... से पूर्ववर्ती वर्ष के संख्या सहित
		(क)	(ख)	(ग)	(क+ख - ग)
१२.	जन्म नियन्त्रण पद्धति ग्रहण की परिसेवा				
१२.१	पुरूष की स्थायी पद्धति				
	क) कनभेनशनल				
	ख) नो स्केलपेल				
१२.२	महिला स्थायी पद्धति				
	क) ऐवडोमिनाल				
	ख) लेपरोस्कोपिक				
१२.३	आई. यू. डि. की कुल संख्या				
१२.३.१	ऐसा कितनेजन को फलो-अप किया गया है उसकी संख्या				
१२.३.२	जटिलता की संख्या				
१२.४	प्रचलित जन्म नियन्त्रण पद्धति व्यवहार की संख्या				
	क) ओरल पिल कितनेजन व्यवहार किये है				
	ख) निरोध कितनेजन व्यवहार किये है				
१२.५	विभिन्न परिकल्पना पद्धति व्यवहार द्वारा संरक्षित कुल संख्या (१२.१ + १२.२ + १२.३ + १२.४)				
१२.६	कितनेजन प्रजननशील दम्पति परिवार स्थायी परिकल्पना पद्धति ग्रहण किये है		केवल मात्र उल्लेखित १५ दिन		कुल संख्या (अप्रैल, ... से)
१२.६.१	जिनके दो तक जीवित संतान है, उनकी संख्या				
१२.६.२	जिनके जीवित तीन एवं उससे ज्यादा संतान है उनकी संख्या				
१२.७	प्रचलित परिवार परिकल्पना पद्धति का वितरण की संख्या				
१२.७.१	ओरल पिल वितरण की संख्या				
१२.७.२	कन्डोम वितरण की संख्या				
१३.	गर्भपात (एवोरशन)				
	क) स्त:स्फूर्त एवोरशन				
	ख) एम.टि.पि. की संख्या				
	ग) मृत्यु				
१४.	मृत्यु की परिसंख्यान				
	क) मातृ (प्रसूति) मृत्यु की संख्या (क्रमिक नं: - ५)				
	ख) बच्चे की मृत्यु परिसंख्यान (क्रमिक नं: - ११)				
	ग) अन्य मृत्यु (क्रमिक नं: ५ एवं ११ छोड़कर)				
१४.१	कुल मृत्यु की संख्या - क्रमिक नं: १४ (क +ख +ग)				

क्रमिक नं:	परिसेवा	अनुष्ठित हुआ था		उपस्थिति	
१५.	आई. ई. सी. की कार्यक्रम	विषय	संख्या	लड़का	लड़की
	क) दलभित्तिक आलोचना				
	ख) जन शिक्षा प्रचलित पद्धति				

स्वेच्छासेवी स्वास्थ्य कर्मी साक्षर

तारीख :

* पाँच साल तक के वज़न की गतिरेखा / ग्राफ़ *

जन्म के समय, वज़न ठीक है या नहीं व उसके उपरांत वज़न सही रूप से बढ़ रहा है या नहीं जानने के लिए एक गति रेखा व ग्राफ़ का इस्तेमाल किया जाता है।

ग्राफ़ का नमूना अगले पृष्ठ में दिया गया है।

ग्राफ़ के प्रयोग के तरीक़े

१. समस्तरी रेखा आरंभ होने के स्थान पर शिशु का जन्म माह व वर्ष लिखना होगा
   वज़न लेते समय कितने माह हो रहे हैं, उसका हिसाब लगाना होगा

२. शिशु के वज़न स्प्रिंग-बॉलांस पर नाप कर, प्रति माह इस ग्राफ़ को भरना होगा

३. जहाँ आयु व वज़न की रेखा मिलती हो उसे 'X' दाग़ से चिह्नित करना होगा

४. सारे 'X' दाग़ को मिलाकर वज़न का ग्राफ़ तैयार किया जाता है

५. साधारणतः स्वस्थ शिशु का ग्राफ़ १ नं रेखा से ऊपर होता है

६. १ से २ नं रेखा के अंदर - शिशु में सामान्य कुपोषण
   माँ को स्वास्थ्य व पुष्टि के बारे में ज्ञात कराना होगा
   अगले कुछ महीने तक इन शिशुओं के वज़न पर ध्यान रखना होगा

७. २ से ३ नं रेखा के अंदर - शिशु कुपोषण का शिकार है
   डॉक्टर की सलाह व अन्य दवाइयों की आवश्यकता है

८. ४ नं रेखा से नीच - शिशु को तुरंत अस्पताल भेज देना चाहिए

स्वाभाविक वृद्धि के माईल-स्टोन

१ माह - अपने-आप हँसना

३ माह - गर्दन का सीधा होना

५ माह - सहारे के साथ बैठना

७ माह - सहारा-रहित बैठना

९ माह - रेंगना

१० माह - सहारे के साथ खड़े होना

११ माह - सहारा-रहित खड़े होना

१२ माह - कुछ कदम तक चलना

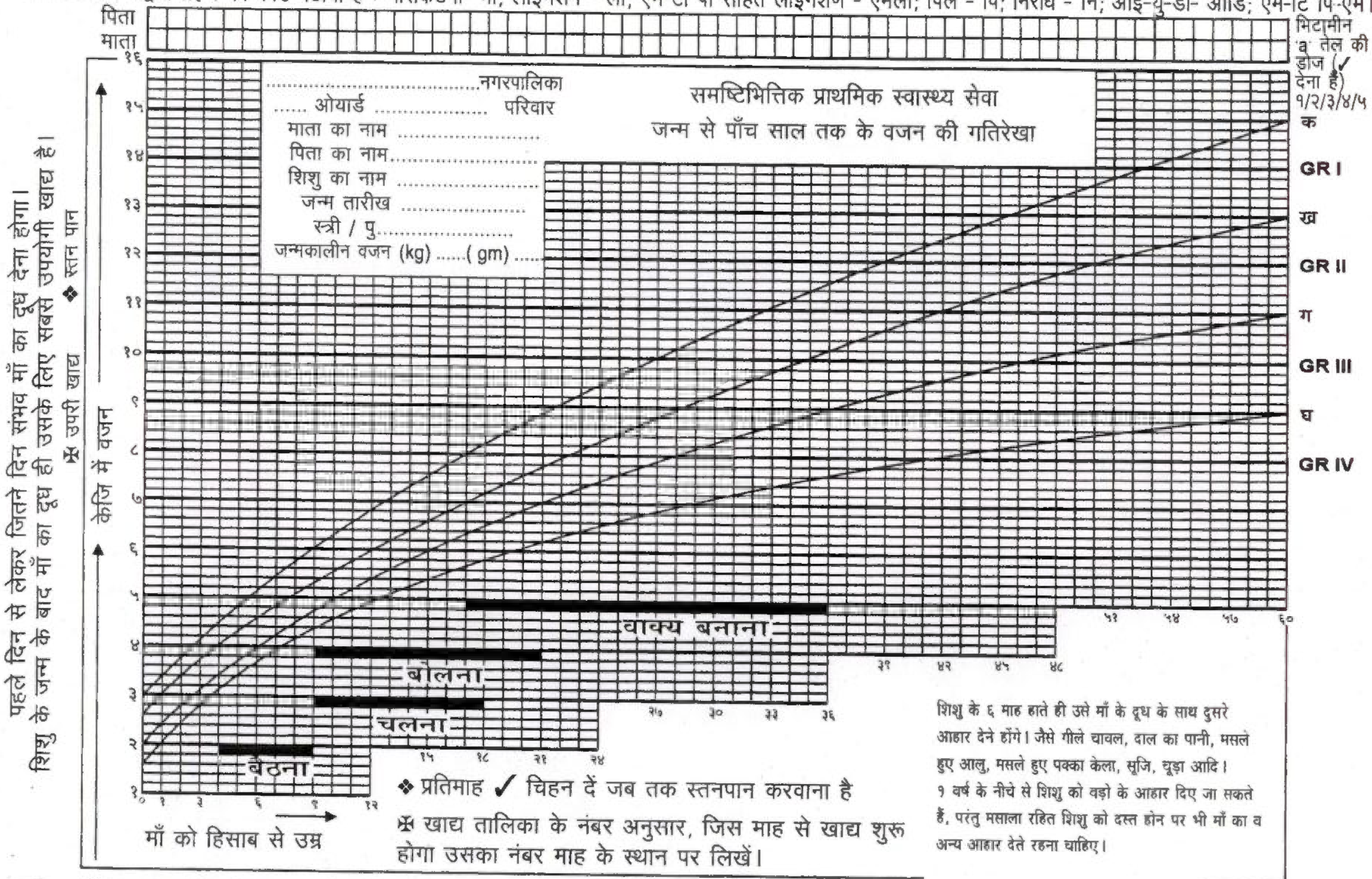
१५ माह - चलना व कुछ बातें करना

१८ माह - अच्छे से चलना

२४ माह - दौड़ना

सठिक स्थान पर (✓) चिह्न देना है। टीका - बिसिजि-१ डोज, पोलियो-१/२/३ डिपिटि-१/२/३ डोज खसरा - १ डोज, बुस्टर पोलियो - १ डोज; डि पि टि १ डोज

जन्म नियंत्रण पद्धति ग्रहण का कोड बैठाना है : भासेकटमी- भा; लाईगेशन - ला, एम-टी पी सहित लाईगेशण - एमला; पिल - पि; निरोध - नि; आई-यु-डी- आडि; एम-टि पि-एम।



❖ प्रतिमाह ✓ चिहन दें जब तक स्तनपान करवाना है

✠ खाद्य तालिका के नंबर अनुसार, जिस माह से खाद्य शुरू होगा उसका नंबर माह के स्थान पर लिखें।

शिशु के ६ माह हाते ही उसे माँ के दूध के साथ दुसरे आहार देने होंगे। जैसे गीले चावल, दाल का पानी, मसले हुए आलु, मसले हुए पक्का केला, सुजि, चूड़ा आदि। १ वर्ष के नीचे से शिशु को वड़ो के आहार दिए जा सकते हैं, परंतु मसाला रहित शिशु को दस्त होन पर भी माँ का व अन्य आहार देते रहना चाहिए।

पःलेः - जिस माह को फलिफार व भिटामिन 'ए' टैबलेट देंगे उस माह पर 'फ' या 'ए' लिखना होगा।

खाद्य तालिका →

सुजि	आलु	केला व अन्य फल	अंडा	खिचड़ि	शाक	सब्जी	मछली	मटर आदि	पशु के दुध

रोग प्रतिरोधक टीकें

ये टीकें क्या है और क्यों दिए जाते हैं ?

हमारे देश में, कुछ संक्रामक रोगों के कारण, बच्चे अक्सर बीमार रहते हैं या उनकी मौत हो जाती हैं। कुछ तो ज़िंदगी भर के लिए अपाहिज हो जाते है।

यह ख़तरनाक रोग हैं - यक्षा, धनुष टंकार, डिपथेरिया, पोलिओ, काली-खाँसी व ख़सरा।

समय पर टीका लेने पर हम इनसे बच सकते हैं।

*** टीके द्वारा प्रतिरोध योग्य रोग ***

१. यक्षा (TB)

छाती का यक्षा, बस्ती इलाक़े का स्वास्थ्य समस्या हैं। इस रोग के जीवाणु, अस्वस्थ रोगी के खाँसी व छींक के माध्यम से हवा में फैलते हैं। श्वासनली के रास्ते फिर वे स्वस्थ लोगों के शरीर में प्रवेश करते हैं।

यक्षा रोग के लक्षण है - बुखार, खाँसी, सिर में दर्द, थकान, वज़न में गिरावट आदि।

शरीर के कई हिस्सों में यक्षा हो सकता है, जैसे - मस्तिष्क, फेफड़े, ग्लांड व हड्डी।

इसके प्रतिरोध के लिए जन्म के बाद एक बि-सि-जि का टीका लेना पड़ता है।

२. पोलिओ

यह एक भाईरल बीमारी है। दूषित वातावरण, पानी व खाद्य के माध्यम से वे शिशु के शरीर में प्रवेश करते हैं। १-१४ दिनों के अंदर इसके लक्षण दिखने लगते है।

शुरुआत में शिशु को बुखार, सर में दर्द, थकान, गर्दन व पीठ में खिंचाव या उल्टी होती हैं।

क्रमशः शिशु के हाथ-पैर में रोग फैलता है। ज़्यादातर, पैरों की माँसपेशियाँ इस रोग में आक्रांत होते हैं, जिसके कारण ज़िंदगी भर के लिए वे अपंग बन सकते हैं।

रोगी शिशु के मल के रास्ते यह जीवाणु शरीर से बाहर आते हैं।

यह रोग, ज़्यादातर २ साल से कम उम्र की बच्चों में फैलता है।

इसके प्रतिरोध के लिए ४ ओ-पी-भी के डोज़ व १ बूस्टर डोज़ पिलाना पड़ता है।

अब सारे विश्व से, पोलिओ रोग का निर्मूल करने के लिए १९९६ साल से पॉल्स पोलिओ टीका करण के कार्यक्रम चल रहे हैं।

३. डिपथेरिया

ज़्यादातर, शिशुओं में यह रोग दिखाई पड़ते है। यह एक बॉकटेरियल रोग है। हवा के माध्यम से इसके कीटाणु शरीर में प्रवेश करते है। २-१० दिनों के अंदर - गले में दर्द, सर में दर्द, निगलने में तकलीफ़, गले में सूजन आदी लक्षण दिखाई पड़ते हैं।

शुरू में, नाक, टॉनसिल व गले पर एक सफ़ेद रंग का परत पड़ जाता है जिसके कारण साँस लेने में दिक़्क़त होती हैं। इसके कारण मौत भी हो सकती है।

डिपथेरिया के विष, ह्रदय व स्नायु को भी नुकसान पहुँचा सकता है।

इसके प्रतिरोध के लिए है डि-पि-टि के टीके व बूस्टर।

४. काली-खाँसी (Whooping Cough)

यह एक बॉकटेरियल रोग है जो हवा के माध्यम से फैलता है। इससे आक्रांत शिशु, पहले सप्ताह में खाँसी, बुखार या सर्दी के शिकार होते हैं। दूसरे सप्ताह तक रोग का प्रकोप बढ़ता है। लगातार खाँसी होने के कारण, शिशु का साँस रुक जाता है। वह नीला पड़ जाता है तथा अंत में खूब तेज आवाज़ (stridor) के साथ खाँसी निकलती हैं। तीसरे सप्ताह तक रोग कम होने लगते हैं।

इसके कारण शिशु को न्यूमोनिया,मस्तिष्क की क्षति, कुपोषण आदि होने की आशंका रहती है।

इसके प्रतिरोध के लिए है डि-पि-टि के टीके व बूस्टर।

५. धनुषटंकार (Tetanus)

यह बीमारी, कटे हुए त्वचा व घाव के रास्ते शरीर में प्रवेश करता है। इससे शरीर की मांसपेशियों में खिंचाव व कड़कता आ जाता है।

विशेषतः नवजात शिशु के नाभि को काटते समय सफ़ाई का ध्यान न देने पर, नवजात इस रोग से आक्रांत हो सकता है। जन्म के १० दिनों में मृत्यु का यह एक मूल कारण है।

इसके लक्षण है - शिशु के ओंठ व गाल की मांसपेशियों के सिकुड़ जाने के कारण दूध खींचने में तकलीफ़। गले व छाती की मांसपेशियों के सिकुड़ने के कारण, शिशु को निगलने व साँस लेने में तकलीफ़। मुँह के जबड़े का अटक जाना व अंत में रोगी के पूरे शरीर का धनुष की तरह मुड़ जाना।

इस रोग के प्रतिरोध के लिए माँ को टी-टी के टीके तथा नवजात को डि-पि-टि के टीके व बूस्टर दिए जाते हैं।

६. ख़सरा (Measles)

यह एक भाईरल रोग है जो कई बच्चों में मौत का कारण बनता है। इस रोग की शुरुआत- बुखार, सर्दी-खाँसी व आँख से पानी/लालिमा से होती हैं।

३-७ दिनों के अंदर, शरीर में लाल-लाल, छोटे-छोटे फुंसी निकलने लगते है जो कुछ ही दिनों में सारे शरीर में फैल जाते हैं।

इस रोग के कारण दस्त, न्यूमोनिया, आँखों का रोग, एनकेफेलाइटिस आदि हो सकते हैं।

इस रोग के प्रतिरोधक है, ख़सरे के टीके जो शिशु को ९ से १२ माह के अंदर देना है।

* टीका-प्रदान केंद्र *

इस प्रकल्प में हर सब-सेंटर को टीकाप्रदान केंद्र निर्दिष्ट किया गया है।

उस सव-सेंटर के अंतर्गत स्वास्थ कर्मी निर्दिष्ट दिन पर गर्भवती माँ व शिशुओं को टीकाकरण के लिए वहाँ लेकर आएँगीं।

इस दिन डॉक्टर व नर्स स्वास्थ्य केंद्र में टीका दिलवाने के लिए रहेंगें।

इसके अलावा, सरकारी / ग़ैरसरकारी अस्पतालों में भी टीका करण होता है।

टीका करण का पूरा ब्योरा, स्वास्थ्य कर्मी को, अपने पास रखे फॉमीली-सिडियुल में लिखना पड़ता है।

* गर्भवती माँ तथा शिशु के टीका करण की समयसूची *

a. गर्भवती माँ

SN.	समयसूची	टीका करण	रोग से प्रतिरोध
१.	गर्भवती माँ को जितनी जल्दी हो सके	टी-टी का पहला डोज़	धनुषटंकार (Tetanus)
२.	पहला डोज़ के १ माह के अंदर	टी-टी का दूसरा डोज़	
३.	टी-टी के डोज़ ली हुई माँ, अगले तीन सालों में फिर गर्भवती	टी-टी का सिर्फ़ एक डोज़	

b. शिशु

SN.	समयसूची	टीका करण	रोग से प्रतिरोध
१.	जन्म के तुरंत बाद	बि-सि-जि — १ मात्रा पोलिओ — ० मात्रा	यक्षा (TB), पोलिओ
२.	देढ़ माह	डि-पि-टि — १ मात्रा पोलिओ — १ मात्रा	डिपथेरिया, काली-खाँसी, धनुषटंकार, पोलिओ
३.	अड़ाई माह	डि-पि-टि — २ मात्रा पोलिओ — २ मात्रा	- do-
४.	साढ़े तीन माह	डि-पि-टि — ३ मात्रा पोलिओ — ३ मात्रा	- do-
५.	नौ से बारह माह	ख़सरे के टीके भिटामिन -ए का पहला डोज़	ख़सरा रात के अंधापन
६.	नौ माह से तीन साल तक (६-६ माह के अंतराल.पर)	भिटामिन-ए का ५ डोज़ पहला डोज़-(१ लाख आइ-इउ) ख़सरे के टीके के साथ अगल चारों डोज़ - (२ लाख आइ-इउ)	रात के अंधापन
७.	देढ़ साल से दो साल	डि-पि-टि व पोलिओ के बूस्टर	डिपथेरिया, काली-खाँसी, धनुषटंकार, पोलिओ
८.	पाँच साल	डि-टि का एक डोज़	डिपथेरिया, धनुषटंकार

टीका करण के समय की सावधानी

१. बि-सि-जि टीका देते समय उस जगह पर, एक से देढ़ माह में, एक छोटा सा घाव हो सकता है। इसमें चिंता की कोई कारण नहीं इस घाव का मतलब है, दवा काम कर रहा है।

२. डि-पि-टि के टीके में घाव नहीं होना चाहिए। घाव होने पर निकटतम स्वास्थ्यकेंद्र से संपर्क करना चाहिए।

३. शिशु को दस्त, बुखार या कमज़ोरी रहने पर क़ायदे से टीका नहीं देना चाहिए।

टीका करण कार्ड (Immunisation Card)

राज्य सरकार के स्वास्थ्य विभाग से यह कार्ड छप कर आते हैं। इसे FTS / ANM भर्ती करते हैं। कार्ड का एक हिस्सा माँ के पास व दूसरा हिस्सा SC / HAU में रहता है।

टीका करण के नियम

१. प्रत्येक के लिए अलग सुई व सिरिंज के इस्तेमाल

२. एक ही सुई व सिरिंज को बार-बार इस्तेमाल करना हो तो, उसे हर बार २० मिनिट तक पानी में उबाल के, ठंडा करके फिर इस्तेमाल करना चाहिए।

३. किसी भी टीके को धूप व आग के पास नहीं रखना चाहिए। ख़सरा व पोलिओ के टीके को बर्फ़ के बाहर (२ - ८ डिग्री) में रखने पर वे तुरंत नष्ट हो जाते हैं। ख़सरा, पोलिओ व बि-सि-जि के टीके को हर समय बर्फ़ पर या फ्रीज में रखना चाहिए।

४. बि-सि-जि के टीके, कंपनी द्वारा भेजे गए पानी में घोल कर तैयार करना चाहिए। एक माह से कम उम्र के शिशु को आधा डोज़ (०.५ ml) देना चाहिए।

५. ख़सरे के टीके को, कंपनी द्वारा भेजे गए पानी में घोल कर तैयार करना चाहिए। इस मिश्रण को ३ घंटे से ज़्यादा नहीं रखना चाहिए।

६. टीका देने के पश्चात बुखार हो सकता है, इसमें डरने की कोई बात नहीं है। २-३ दिनों में यह अपने-आप ही कम हो जाते हैं।

७. एक ही दिन में बि-सि-जि, डि-पि-टि व पोलिओ के टीके दिए जा सकते हैं।

८. कठिन रोग रहने पर टीका नहीं देना चाहिए।

९. टीके देने के पश्चात कोई समस्या रहने पर डॉक्टर की सलाह लेनी चाहिए।

१०. माँ से पूछना है कि बच्चे को खिंचाव की बीमारी है या नहीं। अगर है तो उसे डि-पि-टि के बदले डि-टि के टीके देना चाहिए।

११. एक टीके के ४ सप्ताह बाद ही दूसरे टीके दिए जा सकते हैं (सिर्फ़ पोलिओ को छोड़ कर जिसे उससे पहले भी दिया जा सकता है)।

१२. पोलिओ, टिटेनस, डिपथेरिया आदी रोग से पीड़ित शिशु को, ठीक हो जाने पर, ये टीके दिए जा सकते हैं।

१३. टीके के शीशी (Vial) अगर टूटा, फटा, लेबल-रहित हो व उसमें स्थित दवा के रंग बदले हुए या जमे हुए हो तो उस शीशी का इस्तेमाल नहीं करना चाहिए। इस्तेमाल करने पर यह ख़तरनाक भी हो सकता है।

पूर्ण टीका करण (Complete Immunisation)

जब शिशु को चारों टीके, (पोलिओ, बि-सि-जि, डि-पि-टि व ख़सरा), जन्म के १२ महीने के अंदर मिल चुके हो तब उसे पूर्ण टीका करण कहा जाता है।

हमारे देश का लक्ष है – १०० प्रतिशत पूर्ण टीका करण।

पूरे महीने या साल में कितने डोज़ टीके के दिए गए हैं, इस हिसाब से ज़्यादा ज़रूरी है यह पता लगाना कि कितने शिशुओं को पूर्ण टीका करण की प्राप्ति हुई है।

कोल्ड चेईन

१. प्रतिरोधक टीकों के कार्यकुशलता को बनाए रखने के लिए, उन्हें तैयार करने के बाद से लेकर उनके व्यवहार तक जिस ताप मात्रा में तथा जिस तरह से रखा जाता है, उस पद्धति को कोल्ड चेईन कहते हैं।

२. प्रतिरोधक टीकों को, हवाईअड्डे से संग्रह कर, रेफ्रिजारेटर के (२ से ८ °c) ताप मात्रा में रखा जाता है। इसी ताप मात्रा में रख कर उन्हें दूसरे राज्यों व ज़िले तक भेजे जाते हैं।

३. स्वेच्छा सेवी स्वास्थ्य कर्मी, नगरपालिका के निर्दिष्ट जगह से इन टीकों को बर्फ़ के बक्से में रख कर सब-सेंटर (SC) तक ले जाते हैं। इस ठंडे बर्फ़ के बक्से को 'भॉकसीन-कॉरियर' कहा जाता है। इस कॉरियर में ४ 'आइस पैक' होते है। हर पैक पर एक निर्दिष्ट दाग़ रहता है। इस दाग़ तक, पानी भर कर रेफ्रिजारेटर के डीप-फ्रीज् में रख कर बर्फ़ (आइस पैक) तैयार किया जाता है। टीका करण के निर्दिष्ट दिन से एक दिन पहले, हर भॉकसीन-कॉरियर के लिए ४ आइस पैक तैयार किए जाते हैं।

४. प्रतिरोधक टीकों को, पॉलिथिन ब्याग से मोड़ कर, आइस पैक स्थित भॉकसीन-कॉरियर में डाल कर SC तक पहुँचाएँ जाते हैं।

५. उन टीकों के लेबल, भींगने या उखड़ने ना पाए, इस बात पर ध्यान देना चाहिए। जिन टीकों पर से लेबल उखड़ गए हो, उन्हें इस्तेमाल नहीं करना चाहिए। अवधि ख़त्म होने से पहले ही इन टीकों का इस्तेमाल कर लेना चाहिए।

६. पोलिओ व ख़सरे के टीके को देते समय, ताप मात्रा के नियंत्रण के लिए, उन्हें आइस पैक में दिए गए छेद अथवा बरतन में रखे हुए बर्फ़ के अंदर रखना चाहिए।

७. जब टीके का काम ना हो तब उन्हें भॉकसीन-कॉरियर के अंदर ही रखना चाहिए वर्ना गर्मी से वे नष्ट हो सकते हैं।

परिवार परिकल्पना

आज देश का सबसे बड़ा समस्या है जनसंख्या में वृद्धि। इस समस्या को सुलझाने के लिए, परिवार परिकल्पना के प्रचार तथा उन परिकल्पनाओं को प्रयोज्य बनाने का दायित्व स्वास्थ्य कर्मी को लेना चाहिए। पूर्व परिकल्पना के अनुसार पितृत्व व मातृत्व के मुख्य उद्देश्य यह है कि, पति-पत्नी दोनों मिल कर यह तय करें कि उन्हें कितने बच्चे चाहिए, कितने सालों के अंतर में चाहिए व कब चाहिए।

पहले से इन बातों का तय हो जाने पर इनका प्रभाव, परिवार की जनसंख्या तथा बच्चे व माँ के स्वास्थ्य पर देखे जा सकते हैं।

प्रजनन शील दंपति किसे कहते है ?

१५-४४ साल की विवाहित महिला जो पति के संग रहती हो (पति का उम्र नहीं देखा जाता)

परिवार परिकल्पना के फ़ायदे

१. अवांछित गर्भ धारण की रोध
२. संकट पूर्ण गर्भ धारण की रोध
३. असुरक्षित गर्भपात की रोध
४. दो बच्चों के बीच में अंतर रखना
५. महिलाओं में, कुपोषण के रोध के लिए सहायक

उचित नियमावली

१. बेटी की शादी १८ साल की उम्र के पश्चात
२. पहले संतान धारण की उम्र लड़कियों के लिए - २० वर्ष
३. दो बच्चों के बीच में कम से कम ३ साल का अंतर

ज़्यादा बच्चे होने के कारणों की सूची

१. कम उम्र में शादी व बच्चे
२. लड़कियों में साक्षरता की प्रतिशत में कमी
३. गर्भ निरोधक माध्यमों के विषय पर जागरुकता में कमी
४. शिशुमृत्यु की हार ज़्यादा होने के कारण अनिश्चितता बने रहना
५. ज़्यादातर महिलाओं में संतान को जन्म देने के विषय निर्णय लेने का कोई हक़ नहीं

ज़्यादा बच्चे व विशाल परिवार की असुविधाएँ

माँ के लिए - खून की कमी, कुपोषण, शारीरिक अस्वस्थता, अधिक मात्रा में मातृ मृत्यु, प्रसव की जटिलताएँ तथा जीवाणु संक्रमण की संभावना।

बच्चे के लिए - शिशु मृत्यु, गर्भावस्था में शिशु की वृद्धि में रोध, कुपोषण व खून की कमी।

सामाजिक / आर्थिक - आश्रय, खाद्य, शिक्षा व रोज़गार में कमी।

* जन्म नियंत्रण की पद्धतियाँ *

अस्थायी		स्थाई	
स्त्री	**पुरुष**	**स्त्री**	**पुरुष**
गर्भनिरोधक गोली (pills)	कंडोम	लॉपारोस्कोपिक लाईगेशन	भाँसेकटमी
क़ॉपर टी (IUD)		ट्यूबेकटमी	

पद्धतियाँ	सुविधाएँ / असुविधाएँ
गर्भनिरोधक गोली (pills)	इस गोली को नियमित रूप से खाने पर लगभग १०० %, जन्म नियंत्रण संभव है। डॉक्टर या स्वास्थ्य कर्मी के परामर्श के बाद ही गोलियों का सेवन करना चाहिए। मासिक शुरू होने के पाँचवें दिन से गोलियों को आरंभ करना चाहिए तथा हर दिन उन्हें एक निर्दिष्ट समय पर ही लेना चाहिए, जब तक दूसरे बच्चे की ज़रूरत न हो। हर पैक में २८ गोलियाँ हैं। **किसे गोली नहीं लेना चाहिए** १. महिला की उम्र ३५ साल से ज़्यादा २. मधुमेह, उच्च्य रक्तचाप व कॉन्सर की शिकायत ३. पिछले तीन महीनों में पीलिया रोग ४. प्रसव के बाद के ४ महीनों तक
क़ॉपर टी (IUD)	शरीर में इसकी मौजूदगी का पता नहीं चलता है। स्वाभाविक संभोग में कोई समस्या नहीं होती। इसे लगवाने के लिए अस्पताल में भर्ती होने की ज़रूरत नहीं। दुबारा संतान की चाह रहने पर इसे आसानी से निकाला जा सकता है। **किसे कॉपर-टी नहीं लगवाना चाहिए** १. जिसके अब तक एक भी संतान न हो २. अस्वाभाविक मासिक - परिमाण में ज़्यादा या एक माह में एक से अधिक बार ३. प्रसव के मार्ग में कोई बीमारी या ट्यूमर
कंडोम	सरल व लाभदायक पद्धति। उपयोग के लिए डॉक्टर की परामर्श की ज़रूरत नहीं। यह एकमात्र पद्धति है जो यौन संबंधी रोग व एड्स से बचाव में उपयोगी है।
ट्यूबेकटमी	यह ऑपारेशन, अस्पताल व स्वास्थ्यकेंद्र में करवाना पड़ता है। २ से ३ दिन तक भर्ती होकर रहना पड़ता है व कुछ दिनों तक विश्राम लेना पड़ता है। कार्य क्षमता, यौन क्षमता व मासिक ऋतुश्राव में कोई बदलाव नहीं आता है।

पद्धतियाँ	सुविधाएँ / असुविधाए
लॅापारोस्कोपिक लाईगेशन	इस ऑपारेशन में, विशेष यंत्र के सहारे, फॅालोपियन-ट्युब के ऊपर से दो रिंग डाल दिए जाते हैं, ताकी डिम्बाणु व शुक्राणु के मिलन ना हो पाए। अस्पताल में भर्ती रहने की ज़रूरत नहीं पड़ती। कार्य क्षमता, जल्द ही लौट आता है। कार्य क्षमता, यौन क्षमता व मासिक ऋतुश्राव में कोई बदलाव नहीं
भॅासेकटमी	इसमें पुरुष के शुक्र नर्ल. को काटकर, उसके दोनों मुँह को बाँध दिए जाते हैं। अस्पताल में भर्ती रहने की ज़रूरत नहीं होती। यह एक सरल ऑपारेशन है जिसमें कोई जटिलता या प्रतिक्रिया नहीं है। कार्य- क्षमता व यौन- क्षमता में कोई बदलाव नहीं आता है। No Scalpel Vasectomy (NSV) यह एक नया तथा सरल तरीक़ा है जिसमें कैंची व चाकू के इस्तेमाल बिना ही ऑपारेशन किया जाता है। ऑपारेशन के ७ दिन के बाद से संभोग की अनुमति दी जाती है पर अगले १२ बार तक संभोग के समय कंडोम का इस्तेमाल करना अनिवार्य है।

अवांछित गर्भपात

१९७१ साल से, मेडिकल टॉरमिनेशन ऑफ़ प्रेगनॉन्सि (MTP) नाम का कानून लागू हुआ। इस कानून के अंतर्गत, विशेष डॉक्टर के सहारे, विशेष केंद्रों में गर्भ मोचन करवाने का कानूनन अधिकार दिया गया है।

कई लोगों को इस कानून के बारे में पता नहीं है। यही कारण है कि वे गर्भपात को ग़ैरकानूनी समझते हुए ग़लत डॉक्टर के हाथ लग जाते है। इस कारण कई बार अनर्थ भी हो सकता है।

इस मामले में स्वास्थ्य सेवी की भूमिका

गर्भपात से संबंधित कानून के बारे में लोगों में प्रचार करवाना तथा नीचे दिए गए विषयों पर उन्हें जानकारी देना।

१. इस ऑपारेशन को, गर्भ संचार के १२ सप्ताह के अंदर, विशेष डॉक्टर द्वारा, अनुमोदित केंद्र में करवाने से किसी तरह की कोई ख़तरा नहीं होती।

२. सरकारी अस्पताल में निःशुल्क गर्भपात करवाया जाता है।

३. गर्भपात के पश्चात, दंपति को, किसी भी जन्म नियंत्रण की विधि को ग्रहण कर लेना चाहिए ताकि दुबारा गर्भपात की ज़रूरत ना पड़े।

निकटतम गर्भपात केंद्रों के विषय में विस्तृत जानकारी देना स्वास्थ्य-सेवी का काम है।

गर्भपात (MTP) करवाने का सही समय

गर्भवती होने के १२ सप्ताह तक की, गर्भपात के लिए सही समय माना जाता है। गर्भवती होने के २० सप्ताह तक गर्भपात किए जा सकते हैं। गर्भवती होने के २०-वे सप्ताह के उपरांत गर्भपात करवाने को एक कानूनन जुर्म माना जाता है। इसमें सजा भी हो सकती है।

कानूनन गर्भपात की सूची

१. माँ के जान को ख़तरा

२. बच्चे को ख़तरा

३. बलात्कार के कारण गर्भधारण

४. गर्भनिरोधक पद्धति की असफलता

जिन महिलाओं के एक भी संतान नहीं है उन्हें गर्भपात नहीं करवानी चाहिए। इसके कारण कभी-कभी वे बाँझ भी बन सकते हैं। बार-बार गर्भपात से शरीर को हानि पहुँचती है।

ऑक्युट रेस्पिरेटरी इनफेकशन (ARI)

श्वास नली के संक्रामक रोग

हमारे देश में शिशु मृत्यु की मात्रा ज़्यादा है। डायरिया व कुपोषण के अलावा शिशु मृत्यु का एक और मुख्य कारण है न्यूमोनिया। श्वास नली में जीवाणु संक्रमण से साधारण सर्दी-खाँसी भी हो सकते हैं और ख़तरनाक न्यूमोनिया भी हो सकते हैं। अधिकतर न्यूमोनिया बॉकटेरिया के कारण होते हैं पर कुछ भाईरल भी हो सकते हैं।

ख़सरा, काली खाँसी व डिपथेरिया आदि में परोक्ष रुप में जीवाणु संक्रामण द्वारा न्यूमोनिया हो सकते हैं।

संक्रमण

रोगी के नाक व मुँह के रास्ते जीवाणु उनके शरीर से बाहर आते हैं और श्वासनली के द्वारा दूसरों के शरीर में प्रवेश करते हैं। फेफड़े में जीवाणु प्रवेश करने पर न्यूमोनिया होती है। शिशु के जन्म कालीन वज़न के कम रहने पर तथा पुष्टि व भिटामिन-ए की कमी से, संक्रमण की संभावनाएँ बढ़ जाती हैं। कम रोशनाई व ठंडे कमरे में रहने से भी संक्रमण की संभावनाएँ बढ़ जाती हैं।

लक्षण

शिशु को सर्दी, खाँसी व बुखार रहता है। सामयिक रूप से, यह लक्षण अपने आप ही ठीक हो जाते हैं। यदि साँस की गति स्वाभाविक से अधिक तेज चल रहें हो तो समझ लेना चाहिए कि न्यूमोनिया हो सकता है। साँस लेते समय अगर छाती की पसलियाँ अंदर के तरफ़ खींचने लगे, तब न्यूमोनिया की शंका रहती हैं।

साधारण व ख़तरनाक ए-आर-आई के लक्षण में फ़र्क़

१. *साधारण ए-आर-आई*

शिशु को बुखार व खाँसी रहना पर साँस का प्रति मिनिट में ५० से कम रेट पर चलना

२. *ख़तरनाक ए-आर-आई*

साँस का प्रति मिनिट में ५० या उससे अधिक रेट पर चलना

हर बार साँस लेते समय छाती की पसलियों के अंदर की तरफ़ खींचना

साँस लेते समय छाती में आवाज़ होना

खिंचाई होना

प्रतिरोध व चिकित्सा

१. बच्चों को धूल व ठंड से दूर रखना

२. रोगी को रोशनी व हवादार कमरे में रखना

३. सामान्य सर्दी लगने पर घर के टोटके पिलाना,
   जैसे- तुलसी का रस, शहद में मिलाकर

४. बुखार होने पर शरीर को ठंडे पानी से पोंछना

५. रोगी को ज़्यादा मात्रा में पानी व पौष्टिक खाना खिलाना
६. बुखार बढ़ने पर पैरासिटामल टैबलेट देना
७. को-ट्राइमोक्सॉजल व ब्रोमोहेक्सिन टैबलेट देना
८. प्राथमिक चिकित्सा से बुखार न उतरे तो डॉक्टर की सलाह लेना या अस्पताल भेजना

दवाई	० - १ साल	२ - ४ साल	५ - ९ साल
पैरासिटामल	१/४ गोली– ३ बार	१/२ गोली – ३ बार	३/४ गोली – ३ बार
को-ट्राइमोक्सॉज़ल ८० mg	१/२ गोली– २ बार	१ गोली – २ बार	२ गोली – २ बार
ब्रोमोहेक्सिन	—	१/२ गोली – २ बार	१/२ गोली – ३ बार

पश्च लेख :-

सारे दवाइयों को भोजन के बाद लेना चाहिए। पहला १ या २ डोज़ स्वास्थ्य कर्मियों के पास से उपलब्ध होगा और बाक़ी के डोज़ डॉक्टर की सलाह के बाद।

निम्नलिखित बातों पर ध्यान देना चाहिए

माँ के दूध पीने वाले शिशु को दूध पिलाते रहना चाहिए।
पौष्टिक भोजन का सेवन करना चाहिए।
उचित मात्रा में पानी का सेवन करना चाहिए।

रोग के नियंत्रण

ख़सरा, डिपथेरिया, काली-खाँसी के टीके, हर शिशु को मिलना चाहिए।
शिशु के पुष्टि पर विशेष ध्यान देना व नियमित भिटामिन-ए का खुराक पिलाना चाहिए।
घर में चूल्हे का धुआँ कम रहना चाहिए।
न्यूमोनिया के लक्षण के विषय माँ को जानकारी देना चाहिए ताकी सर्दी / खाँसी होने पर, माँ को विपदा के लक्षणों के बारे में जानकारी रहे।

विपदा के लक्षण

साँस का तेज चलना (५० से ज्यादा)
छाती की पसलियाँ का, अंदर के तरफ़ खींचना।
दूध ना पीना
बच्चे का सुस्त रहना।

डायरिया (दस्त)

दिन में ३ बार से अधिक पतला पाख़ाना होने को डायरिया या दस्त कहते हैं।

यह हमारे देश में शिशु मृत्यु के प्रधान कारणों में से यह एक है।

शिशुओं में पेट की बीमारी के कारणों की सूची

१. शिशु को दूषित पानी पिलाना या गंदे बोतल में दूध पिलाना

२. गंदे बरतन में खाना रखना या परोसना

४. मक्खी बैठा हुआ दूषित खाना खिलाना

५. सब्ज़ी या फल को बिना धोए खिलाना

६. हाथ को बिना धोए शिशु को खाना खिलाना

हर बार पतला पाख़ाना के साथ, शिशु के शरीर से काफ़ी मात्रा में पानी व नमक निकल जाते, इसके कारण शिशु दुर्बल हो जाता हैं तथा कई बार उसकी मौत हो जाती हैं।

प्रतिरोध के तरीक़े

१. दूषित खाद्य व पेय, तथा बाज़ार के अनावृत खाने का सेवन नहीं करना चाहिए

२. खाद्य व पेय को हमेशा मक्खी व धूल से बचाना चाहिए

३. नाखून हमेशा छोटे रहने चाहिए

४. खाना बनाने, परोसने या खाने से पहले और मल त्याग के पश्चात, हाथों को साबुन से धो लेना चाहिए

५. रोगी को बाक़ी सब से अलग रख कर, इलाज करना चाहिए

६. रोगी के मलमूत्र को अलग से सॉनिटरी ड्रेन में फेंकने की व्यवस्था होनी चाहिए

७. घर के मैल को कूड़ेदान में फेंकना चाहिए

८. बरतनों को साफ़ पानी में धोना चाहिए

९. रोगी के पहनावे को कीटनाशक साबुन से धोना चाहिए

१०. जनसाधारण को सफ़ाई की सीख मिलना चाहिए

११. सॉनिटरी शौचघर का इस्तेमाल होना चाहिए

प्राथमिक उपचार

१. माँ को यह समझाना होगा, कि हर बार दस्त के साथ, शिशु के शरीर से काफ़ी मात्रा में पानी व नमक निकल जाते हैं

इस समय दूध व पानी की मात्रा को बढ़ा देना चाहिए

२. बच्चे अगर ऊपरी दूध पीते हों तो उसमें पानी मिलाकर उन्हें बार बार देना चाहिए

३. घर में बनाए गए शर्बत, घोल व नारियल का पानी देना चाहिए

४. छह माह से ऊपर के शिशु को चावल, दाल, मछली के झोल आदि देना चाहिए

५. प्राथमिक चिकित्सा से फ़ायदा ना मिले तो ओ-आर-एस के घोल पिलाना चाहिए

ओ-आर-एस पैकेट (विश्व स्वास्थ्य संस्थान द्वारा स्वीकृत फ़ार्मूला)

नमक (सोडियाम क्लोराइड) - ७.५ gm

ट्राई-सोडियाम साइट्रेट - २.९ gm

पोटासियम क्लोराइड - १.५ gm

ग्लूकोज़ - २० gm

एक लिटर उबले हुए पानी को ठंडा कर, उसमें इस पाउडर को मिला कर ओ-आर-एस के घोल बनाए जाते हैं। यह घोल, रोगी को बार बार पिलाना चाहिए। बनाए गए घोल को २४ घंटे तक रोगी को पिलाया जा सकता है। इस घोल को उबालना मना है।

निम्नलिखित बातों पर ध्यान देना चाहिए

१. ओ-आर-एस घोल के बदले नारियल का पानी, चावल का पानी, दाल का पानी, मसाला-रहित झोल, चीनी-रहित चाय आदि दिए जा सकते हैं

२. बाज़ार में उपलब्ध शर्बत या कोल्ड-ड्रिंक नहीं देना चाहिए

३. उलटी के संग निकाल फेंकने के बावजूद, ओ-आर-एस के घोल को कम मात्रा में लगातार पिलाते रहने से उलटी बंद हो सकती है, दवाई की ज़रूरत नहीं पड़ती

४. शिशु को माँ का दूध देते रहना चाहिए। बड़ों को, सरलता से पाचक खाद्य देना चाहिए,
जैसे- गीला चावल, मछली का झोल, चूड़ा आदि
दस्त के ठीक होने के बाद पौष्टिकता पर ज़्यादा ध्यान देना चाहिए
उचित भोजन के नहीं मिलने पर शरीर दुर्बल हो जाता है

ख़तरे के लक्षण (अस्पताल भेजने के लिए)

१. दुर्बल व सुस्त हो जाना
२. अचेत हो जाना / खिंचाई होना
३. नब्ज़ का धीमा पड़ जाना
४. बहुत तेज बुखार होना
५. पेट के दर्द का बढ़ते रहना
६. लगातार दस्त होते रहना
७. मल के साथ खून का आना
८. उलटी का ना रुकना
९. पेशाब का कम मात्रा में होना या रुक जाना
१०. जीभ का सूखना
११. चमड़े का ढीला पड़ जाना

प्रजनन नली के संक्रमण (RTI)

RTI तीन प्रकार के होते हैं

१. *योनि युक्त* - यौन संपर्क से जो रोग फैलते हैं, जैसे -- सिफिलिस, गोनोरिया व एड्स

२. *अंतनिर्हित संक्रमण* - महिला प्रजनन-नली में उपस्थित जीवाणु के संक्रमण से जो रोग फैलते हैं, जैसे - भॉजानाइटिस, कॉनडिडियासिस आदि

३. *चिकित्सा जड़ित संक्रमण* - बिना प्रशिक्षण प्राप्त व्यक्ति द्वारा प्रसव या गर्भपात, अस्वच्छ रूप से मरीज़ की जाँच तथा योनि के ऑपारेशन के दौरान फैले संक्रामक रोग

प्रजनन नली संक्रमण के लक्षण

महिला — १. अतिरिक्त योनि स्राव

२. सफ़ेद, दही जैसे, फेनयुक्त, दुर्गंध-युक्त योनि स्राव

३. योनि के रास्ते में खुजली

४. पेशाब के समय जलन या दर्द

५. योनि के रास्ते में (दर्द या दर्द रहित) घाव

६. अनियमित मासिक

७. ईंगूईनल ग्लॉण्ड में सूजन

पुरुष — १. लिंग में खुजली व जलन

२. मूत्र नली में घाव

३. मूत्र नली से पीप निकलना

४. लिंग पर फुंसी या घाव

५. ईंगूईनल ग्लॉण्ड में सूजन

स्वास्थ्य कर्मी का काम- इनमें से कोई भी लक्षण दिखने पर, मरीज़ को डॉक्टर से मिलवाना।

यौन संबंधित रोग

ग़रीबी, बेकारी व अस्वस्थ सामाजिक परिस्थिति के कारण समाज में यौन संबंधित रोग की मात्रा में वृद्धि हो रही है, विशेष कर किशोरों व युवकों में। यह समाज के लिए बहुत हानिकारक है।

१. गनोरिया

पुरुषों में, पेशाब के रास्ते में जलन या दर्द तथा पेशाब की नली से पीप का निकलना।

महिलाओं में, पेशाब के रास्ते में जलन तथा योनि के रास्त से पीप का निकलना।

कई बार किसी लक्षण के बिना भी यह रोग फैल सकते हैं। इलाज न होने पर कई समस्याएँ उत्पन्न हो सकती हैं। कमर में या ग्रंथियों में दर्द, नवजात शिशु में अंधापन आदि।

इलाज करवाने पर गनोरिया ठीक हो सकता है।

२. सिफिलिस

लिंग व योनि में दर्द रहित फुंसी व घाव तथा ईंगूईनल ग्लॉण्ड में सूजन, पर दर्द रहित। इलाज न होने पर कई समस्याएँ उत्पन्न हो सकती हैं। गर्भ में पल रहे शिशु को गर्भवती माँ से, यह रोग फैल सकता है।

३. एड्स

एड्स रोग एक भाईरस द्वारा फैलता है। इस भाईरस का नाम है – 'ह्यूमॉन ईमियुनो डेफिसियेन्सी भाईरस'(HIV)। एड्स का पुरा नाम है 'ऑकोयार्ड ईमियुनो डेफिसियेन्सी सिंड्रोम'। इस रोग से शरीर का प्रतिरोध क्षमता नष्ट हो जाता है। फलस्वरूप कई बीमारियाँ उत्पन्न होते हैं जिनके कारण मरीज़ की मृत्यु भी हो सकती है।

a. *संक्रमण*

१. संक्रामक व्यक्ति के संग यौन मिलन से

२. खून के माध्यम से - संक्रामक रोगी द्वारा उपयोग किए गए सुई व सिरिंज को बिना जीवाणु नाशन करवाए दुबारा उपयोग करने पर

३. गर्भवती माँ से, गर्भ में पल रहे शिशु को यह रोग फैल सकता है

b. *लक्षण*

इस रोग के भाईरस से संक्रमित होने के बाद कई सालों तक इस रोग के लक्षण रोगी के शरीर में नज़र नहीं आते। परंतु इस समय भी यह रोग संक्रामक है। रोग के लक्षण नज़र आने पर ही उसे एड्स कहा जाता है।

लक्षण — लगातार बुखार (१ माह से ज़्यादा),
लगातार दस्त (१ माह से ज़्यादा),
वज़न में गिरावट (10 % से ज़्यादा)

c. *ज़्यादा मात्रा में प्रभावित वर्ग*

पतिता, ट्रॉक-ड्राईभर, परदेश में नौकरी करने वाला, बहू कामी व मादकासक्त इंसान।

d. *प्रतिरोध के तरीक़े*

१. एक ही विश्वस्त यौन संगी/संगिनी का रहना, मानसिक व सामाजिक हित में

२. अपरिचित व्यक्ति या यौन कर्मी के संग यौन संपर्क ना रखना

३. इनजेकशन द्वारा मादक द्रव्य का सेवन न करना

४. कंडोम का इस्तेमाल करना

५. एच- आई- भी संक्रामक व्यक्ति के खून, किसी को ना देना

६. ब्लॉड बैंक से खून की जाँच करवा कर ही खून देना

७. दूसरे के उपयोग किए गए सुई व सिरिंज का इस्तेमाल नहीं करना

८. सुई व सिरिंज को जीवाणुमुक्त करना (२० मिनिट तक उबालने से वे जीवाणुमुक्त होते हैं) एक बार उपयुक्त करने वाले सिरिंज को उपयोग के पश्चात, नष्ट कर देना चाहिए।

e. *निम्नलिखित कारणों से एड़्स नहीं फैलते*

१. खाँसी, सर्दी व छींक से

२. मच्छर अथवा अन्य कीड़ों से

३. खाद्य वस्तु या बरतन से

४. एक कमरे में साथ रहने पर

५. एक गुस्लख़ाने के इस्तेमाल से

६. एक तालाब में नहाने से

७. रोगी के संग रहने से

८. गले मिलने व चूमने पर

९. रोगी की सेवा करने से

राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यसूची

संशोधित राष्ट्रीय यक्षा नियंत्रण कार्यसूची

यक्षा - यह एक जीवाणु घटित संक्रामक रोग है। आनुमानिक, कुल जनसंख्या में प्रायः १% लोग इस रोग से प्रभावित है। हर साल ५ लाख नए रोगी मिलते हैं तथा ५ लाख रोगियों की मृत्यु होती हैं।

लक्षण

१. हलका बुखार (३ सप्ताह से ज़्यादा),

२. खाँसी (३ सप्ताह से ज़्यादा),

३. खाँसी के साथ खून का निकलना,

४. भूख कम लगना व वज़न में गिरावट

इन में से कोई भी एक या एक से ज़्यादा लक्षण होने पर रोगी को चिकित्सा-केंद्र / अस्पताल भेज देना चाहिए।

संक्रमण

यक्षा रोग के जीवाणु, कफ़ के साथ हवा में फैलता है और साँस के रास्ते दूसरे के शरीर में प्रवेश करते हैं।

निर्णय

रोगी के कफ़, थूक व छाती के जाँच से रोग का निर्णय किया जा सकता है।

कार्यसूची के लक्ष व कार्य

तुरंत इलाज से (DOTS - Directly Observed Treatment Short Course), कम समय के अंदर रोगी को रोग-मुक्त किया जाता है। स्वास्थ्यकेंद्र/अस्पताल में इसका निःशुल्क जाँच व दवा मिलती है।

रोग का निर्णय, इलाज, बि-सि-जि टीका करण, मैनेजमेंट, आँकड़े के विश्लेषण तथा रिपोर्ट बनाने का काम आदि इस कार्यसूची के अंतर्गत आते हैं।

राष्ट्रीय कुष्ठ निवारण कार्यसूची

कुष्ठ - यह एक जीवाणु घटित रोग है। ये जीवाणु, पहले स्नायु में डेरा डालते हैं, फिर चमड़े को आक्रांत करते हैं। कुष्ठ रोग दो प्रकार के होते है- 'लेप्रोमॉटस' व 'नन-लेप्रोमॉटस'।

लक्षण

१. चमड़े पर सफ़ेद या लाल दाग़।

२. दाग़ के स्थान पर किसी प्रकार का अनुभूति का ना होना ।

३. उस स्थान पर से बाल का उखड़ जाना तथा पसीना ना आना।

४. किसी जगह के स्नायु आक्रांत होने पर उसमें सूजन, उस पेशी में असारता व दुर्बलता।

५. उँगलियों का टेढ़ा हो जाना।

संक्रमण -- यह रोग लगभग २० % संक्रामक है। परंतु चिकित्सा के बाद कुछ ही दिनों में यह संक्रामक नहीं रहते हैं।

रोगी के नाक व चमड़े के घाव, खाँसी व छींक आदि से बीमारी फैल सकती है। शरीर में जीवाणु प्रवेश करने के ३-५ साल के बाद ही उसके लक्षण नज़र आने लगते है।

चिकित्सा

इस रोग का निःशुल्क जाँच व दवा स्वास्थ्यकेंद्र अथवा अस्पताल में उपलब्ध है।

कार्यसूची के लक्ष व कार्यक्रम

कुष्ठ रोगियों की संख्या को कम करना ताकी प्रति १०,००० जनसंख्या के अंतर्गत सिर्फ़ १ कुष्ठ रोगी रह जाए।

याद रखना चाहिए

तुरंत जाँच व इलाज से, असंक्रामक कुष्ठ रोग - ६ माह में तथा संक्रामक कुष्ठ रोग - १ साल
के अंदर निर्मूल हो सकते हैं।

यह कोई पाप-जड़ित या वंशगत रोग नहीं है।

स्वाभाविक सामाजिक वातावरण पर इन रोगियों का पूरा हक़ है।

राष्ट्रीय अंधेपन निवारण कार्यसूची

अंधेपन को चिह्नित करना

चश्मा लगाने के बावजूद, दिन के उजाले में, ६ मीटर की दूरी से अपने हाथ की उँगलियों की गिनती करने में असमर्थता को अंधापन कहते हैं।

अंधेपन के कारणों की सूची

मोतियाबिंद, भिटामिन-ए की कमी, ट्रॅकोमा (जीवाणु घटित रोग) व आँखों में चोट लगना

कार्यसूची के लक्ष

हमारे देश में लगभग १.४% लोग अंधेपन का शिकार हैं। मोतियाबिंद, तथा अन्य कारणों से घटित अंधेपन की मात्रा को ०.३% तक लाना ही हमारा लक्ष है।

कार्यक्रम

दृष्टि हीन व्यक्तियों की संख्या विनाश, मोतियाबिंद का ऑपारेशन व तीन साल के नीचे बच्चों को भिटामिन-ए का तेल पिलाना।

राष्ट्रीय 'मलेरिया' नियंत्रण कार्यसूची

मलेरिया - यह एक परजीवी घटित रोग है। इसके वाहक, मादा ऐनोफेलस मच्छर है जो अधिकतर रात को ही काटते हैं।

लक्षण

रोज़, या एक/दो दिन के अंतर में कँपकँपी के साथ बुखार आना, पसीने के साथ बुखार का उतरना, दुर्बल हो जाना आदि, इस रोग के लक्षण हैं।

इलाज

बुखार होने पर खून की जाँच, करना तथा 'क्लोरोकुइन' टैबलेट खिलाना। खून जाँच के रिपोर्ट में कीटाणु मिलने पर 'प्राइमाकुइन' टैबलेट उपयुक्त मात्रा में खिलाना।

प्रतिरोध

घर या इलाक़े में, ३-७ दिनों से ज़्यादा समय तक जमा हुआ पानी नहीं रहना चाहिए।

घर में पानी रखने के ड्रम, कलस को, ७ दिनों के अंतर में ख़ाली करके साफ़ करना चाहिए।

डी-डी-टी कीटनाशक दवाई को स्प्रे करवाना चाहिए।

रात को मच्छरदानी के अंदर सोना चाहिए।

कार्यसूची के लक्ष

मलेरिया से पीड़ित या मृत्यु की संख्या को कम करना ही इस कार्यसूची का लक्ष है।

कार्य १. रोगी की तलाश व तुरंत इलाज

२. मच्छर के नियंत्रण

३. मच्छर के काटने से बचाव

राष्ट्रीय 'फाइलेरिया' नियंत्रण कार्यसूची

उत्तरप्रदेश, बिहार तथा मध्यप्रदेश में फाइलेरिया का प्रकोप ज़्यादा है। आनुमानिक, ४ कोटी से ज़्यादा लोग, फाइलेरिया आक्रांत इलाक़े में रहते है।

फाइलेरिया - यह एक परजीवी घटित रोग है। इसके वाहक क्युलेक्स मच्छर हैं जिनका जन्म अधिकतर गंदे पानी में होता है।

लक्षण

बार-बार बुखार, लसिका ग्रंथि व नली में इनफेकशन, हाथ/पैर में सूजन।

कार्यक्रम १. फाइलेरिया रोगियों की पहचान व इलाज

२. स्वास्थ्य के विषय ज्ञान

३. मच्छरों के नियंत्रण

राष्ट्रीय 'एड्स' नियंत्रण कार्यसूची

एच-आई-भी से संक्रमित पहला रोगी, १९८२ साल में अमेरिका से तथा १९८६ साल में भारत से पाए गए। वर्तमान में, भारत में ४० लाख से ज़्यादा लोग एच-आई-भी से संक्रमित है।

(इस विषय पर विस्तृत जानकारी *पृष्ठ ३८* में है)

कार्यक्रम

१. एड्स के विषय की सही जानकारी, जनसाधारण तक, अलग-अलग माध्यम से पहुँचाना

२. इस विषय पर शिक्षा दान तथा जागरुकता में वृद्धि

३. ज़्यादातर पीड़ित होने वाले वर्ग पर विशेष ध्यान देना

४. एच-आई-भी संक्रमित लोगों की चिकित्सा व सेवा

५. कंडोम इस्तेमाल के फ़ायदे पर प्रचार

६. सुरक्षित खून के विषय प्रचार

७. यौन संबंधित रोगों के नियंत्रण, निर्णय व चिकित्सा

राष्ट्रीय 'आयोडीन डेफिसियेन्सी डिसअर्डार कंट्रोल प्रोग्राम'

आयोडीन की कमी ज़्यादातर उप-हिमालय व उप-विन्ध्याचल इलाक़े में पाया जाता है। इसके अलावा, भारत के कई अन्य जगह में भी आयोडीन की कमी पाया गया है।

सबसे अधिक आयोडीन की मात्रा है समुद्र की मछली व अन्य समुद्री खाद्य में। कम मात्रा में आयोडीन है शाकसब्ज़ी व दाल में।

कुछ खाद्य पदार्थ जैसे बँध-गोभी व सरसों का शॉक आदि ज़्यादा मात्रा में सेवन करने पर आयोडीन की कमी हो सकती है।

'थाईरोएड ग्लॉण्ड' के 'हार्मोन' की तैयारी के लिए आयोडीन की ज़रूरत पड़ती है। यह हार्मोन शारीरिक व मानसिक विकास के लिए ज़रूरी है।

आयोडीन की कमी

शरीर की वृद्धि में कमी, गलगंड, सुस्ती, वज़न में गिरावट, जोड़ों में दर्द व गले की आवाज़ में परिवर्तन दिखाई देते हैं। गर्भवती माँ को आयोडीन की कमी रहने पर, मंदबुद्धि बच्चे का जन्म होता है, जिसे 'क्रेटिनिज़म' कहा जाता है।

कार्यक्रम १. आयोडीन युक्त नमक का उत्पादन तथा विक्रय

२. हर जगह पर इस नमक की उपलब्धि

३. इस विषय पर जागरुकता में वृद्धि

४. प्रचार के माध्यम से लोगों को यह बातें बताना - ताज़े नमक का सेवन करना चाहिए तथा नमक को हमेशा ढके हुए पात्र में रखना चाहिए वर्ना उससे आयोडीन ऊब सकता है।

'पॉलस पोलिओ' टीका करण प्रोग्राम

सारे विश्व से पोलिओ रोग को निर्मूल करने के लिए १९९६ साल से यह टीका करण प्रोग्राम चल रहा है। स्वाभाविक टीका करण के अलावा, हर ५ साल की उम्र तक के बच्चे को, हर वर्ष, स्वास्थ्य विभाग के निर्देश अनुसार यह टीके पिलाते रहना है।

प्रत्येक राउंड, ४/५ दिनों तक चलता है। पहला दिन, निर्दिष्ट बूथ पर टीका पिलाया जाता है। उसके उपरांत, स्वास्थ्य कर्मी जनसाधारण के घरों में घूम कर, बच्चों को तलाश कर टीका पिलाते हैं, ताकी कोई छूट ना जाए।

निर्दिष्ट दिन के बारे में प्रचार के माध्यम से पहले से ही बता दिया जाता है।

देश के कई विभाग एकत्रित होकर इस प्रोग्राम को सफल बनाने की कोशिश में लगे हुए है।

'भॉकसिन भॉयल मोनिटारिंग (भि-भि-एम)'

पोलिओ भॉकसिन के कार्यकुशलता पर ध्यान रखने के लिए भॉयल पर एक संकेत दिया गया है

संकेत के वर्णन

स्टेप १ — चौकोर स्थान का रंग, गोलाकार स्थान से हलका हो तो भॉयल को इस्तेमाल किया जा सकता है।

स्टेप २ — चौकोर स्थान का रंग गाढ़ा है, पर गोलाकार स्थान से हलका है तो भॉयल को इस्तेमाल किया जा सकता है।

स्टेप ३ — चौकोर तथा गोलाकार दोनों स्थान के रंग गाढ़ा हो तो भॉयल को फेंक देना चाहिए।

स्टेप ४ – चौकोर स्थान का रंग, गोलाकार स्थान से ज़्यादा गाढ़ा हो तो भॉयल को फेंक देना चाहिए।

ऊपर दिए गए नियमों का पालन ना करने पर पोलिओ भॉकसिन की कार्यकुशलता ख़त्म हो जाती है। इस लिए स्टेप ३ व ४ के भॉयल को तुरंत फेंक देना चाहिए।

साधारण बीमारी के विषय सलाह

रोग का प्रतिरोध ही हमारा मूल लक्ष है। परन्तु जनसाधारण के लिए रोग का इलाज ही महत्व रखता है। जनसाधारण के सेवा के लिए स्वास्थ्य कर्मियों के पास कुछ दवाइयाँ दी गई है जिनसे कुछ साधारण बीमारियों के इलाज हो सकते हैं। स्वास्थ्य कर्मियों को यह याद रखना चाहिए कि दवाइयों के वितरण, किसी परिवार में प्रवेश करने का एक उपाय मात्र है, और कुछ नहीं।

हमें यह पता है कि ज़्यादातर रोग, साधारण इलाज से ही ठीक हो जाते हैं। रोगी के लक्षण देख कर स्वास्थ्य कर्मियों को अंदाज़ा लगाना है कि उनके किट-बॉग में रखे दवाई से यह रोग निर्मूल हो सकते है या नहीं। बुखार व नब्ज़ देखने तथा साँस की गति को परखने के अभ्यास रहने चाहिए। सही समय पर रेफर करने की ज्ञान भी उन्हें होनी चाहिए।

*** कुछ साधारण बीमारियाँ ***

बुखार

यह कई तरह के रोग के लक्षण है, इसलिए इन बातों पर ध्यान देना चाहिए

बुखार के साथ निम्नलिखित लक्षण है या नहीं

१. सर में दर्द, उलटी, पेट की बीमारी, खाँसी व सर्दी

२. शरीर पर लाल दाग़ या फुंसी

३. शरीर के किसी अंग में दर्द

४. कँपकँपी

५. पसीने के साथ उतरता है तो वह मलेरिया का लक्षण है

६. शिशुओं में साँस की तकलीफ़

क्या करना चाहिए - थार्मोमीटर से बुखार देखना

- रोगी को आराम करने के लिए कहना
- उपयुक्त मात्रा में पैरासिटामल टैबलेट खिलाना (खाने के पश्चात)
- शरीर को गीले कपड़े से पोंछना व सिर पर पानी का पट्टी लगाना
- ज़्यादा मात्रा में पानी तथा तरल खाद्य देना

सर में दर्द

कई तरह के रोग के लक्षण है यह सर दर्द। साथ में हो रहे दूसरे लक्षणों पर ध्यान देना चाहिए जैसे - गले, कान, या दाँतों में दर्द; सर का चकराना, उलटी, बुखार; चमड़े में फुंसी, गर्दन का खींचना, कान से पीप निकलना, आँखों में सूजन आदि।

क्या करना चाहिए - दर्द के लिए पैरासिटामल टैबलेट देना चाहिए।

डॉक्टर का परामर्श - २४ घंटों में दर्द कम ना हो तो

- साथ में, गर्दन की खिंचाई, सर चकराना, उल्टी, पैरों में सूजन हो तो
- रोगी अगर गर्भवती माँ हो तो

पीठ में दर्द

ज़्यादा परिश्रम करने से या चोट लगने पर पीठ दर्द हो सकता है, किसी अन्य रोग के लक्षण भी हो सकते हैं यह पीठ दर्द।

क्या पूछना चाहिए - कितने दिनों से है यह दर्द

- कोई चोट लगा था या नहीं
- साथ में बुखार है या नहीं
- मेरुदंड में कोई विकृति है या नहीं

क्या करना चाहिए - उपयुक्त मात्रा में पैरासिटामल टैबलेट खिलाना (खाने के पश्चात)

- गर्म तेल लगाने के बाद उस स्थान को ढक देना

डॉक्टर का परामर्श- पीठ दर्द के साथ-साथ शरीर के निचले हिस्से में दर्द या कमज़ोरी

- दर्द, कम होने की वजह बढ़ने लगे तो

जोड़ों में दर्द

शरीर के जोड़ों (कुहनी, घुटना, कलाई, आदि) में चोट लगने पर, जीवाणु संक्रमण से या बुढ़ापा के कारण जोड़ों में दर्द हो सकते हैं।

क्या पूछना चाहिए - दर्द किस जगह पर है तथा कितने दिनों से है

- साथ में बुखार है या नहीं
- दर्द का स्थान- गर्म, सूजा हुआ, लाल या नर्म है या नहीं
- चोट लगा था या नहीं

क्या करना चाहिए - उपयुक्त मात्रा में पैरासिटामल टैबलेट खिलाना (खाने के पश्चात)

- गर्म पानी के बोतल या बॉग के द्वारा सेंक देना - दिन में ३/४ बार
- सेंक के पश्चात, उस स्थान को गर्म कपड़े से लपेट कर रखना

डॉक्टर का परामर्श- रोगी अगर शिशु हो और जोड़ों के दर्द के साथ बुखार भी हो तो

- दर्द का स्थान, अगर लाल, सूजा हुआ या नर्म हो तो
- इलाज के दो दिन बाद भी अगर दर्द ठीक ना हो तो