# CONTENTS


| | पृष्ठ संख्या |
|---|---|
| आभार | 1 |
| प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षक गाईड की प्रस्तावना–भाग | 25–46 |
| प्रशिक्षक मैनुअल– भाग 1 की रूपरेखा | |
| प्रशिक्षक मैनुअल– भाग 2 की रूपरेखा | |
| आशा प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण कार्यक्रम (टीओटी), चक्र 2 की कार्यसूची | |
| आशा प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण कार्यक्रम (टीओटी) चक्र 3 की कार्यसूची | |
| हेन्डआउट – 2 : आशा प्रशिक्षण चक्र 2 की कार्यसूची | |
| हेन्डआउट – 2 क : आशा प्रशिक्षण चक्र 4 की कार्यसूची | |
| हेन्डआउट – 3 आशा प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण कार्यक्रम (टीओटी) चक्र 3 की कार्यसूची | |
| हेंडआउट : 4 आशा प्रशिक्षकों के लिए टीओटी संचालित करने के संबंध में राज्य प्रशिक्षकों के लिए दिशा–निर्देश | |
| सत्र– 1 क : अधिक जोखिम/खतरे का मूल्यांकन और जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों एवं समय से पहले पैदा हुए (प्रीटर्म) बच्चों का प्रबंध | |
| अधिक जोखिम वाले बच्चों की देखभाल करना (सत्र का मूल्यांकन) | |
| अभयास शीट 1 के उत्तरः समय से पहले जन्म लेने वाले (प्रीटर्म) और जन्म के समय कम वजन पर अभ्यास शीट : | |
| सत्र– 1 ख : एस्फिक्सिया की पहचान और उसका प्रबंध | |
| अभ्यास पुस्तिका 1 : एस्फिक्सिया की पहचान करना | |
| अभ्यास पुस्तिका 1 के उत्तर : एस्फिक्सिया की पहचान करना | |
| सत्र 1 ग : नवजात शिशु में रक्त संक्रमण (सेप्सिस) | |
| अभ्यास पुस्तिका 1 : सेप्सिस का पता लगाना | |
| अभ्यास पुस्तिका 1 के उत्तर | |
| अभ्यास पुस्तिका 2 : सेप्सिस का प्रबंध | |
| अभ्यास पुस्तिका 2 के उत्तर | |

सत्र:2 महिलाओं का प्रजनन स्वास्थ्य 47–62

सत्र 2 क : सुरक्षित गर्भपात

अभ्यास पुस्तिका 1 : सुरक्षित गर्भपात

अभ्यास 1 : सुरक्षित गर्भपात के उत्तर

सत्र 2 ख : परिवार नियोजन

सत्र 2 ग : प्रजनन नली का संक्रमण (आरटीआई) और यौनसंचारित रोग

अभ्यास 1 : आरटीआई/एसटीआई की रोकथाम और प्रबंध

अभ्यास 1 : आरटीआई/एसटीआई की रोकथाम और प्रबंध, के उत्तर

अभ्यास 2 : एचआईवी/एड्स पर प्रश्नावली

अभ्यास 2 : एचआईवी/एड्स पर प्रश्नावली के उत्तर

सत्र :3 संक्रामक रोग 63–78

सत्र 3 कः मलेरिया के बारे में जानकारी हासिल करना

सत्र 3 खः मलेरिया का उपचार करना

सत्र 3 ग : मलेरिया का पता लगाने के लिए प्रमुख कौशल

कौशल 1 खून की स्लाइड बनाने की कुशलता सीखना

कौशल जांचसूची : मलेरिया की जांच के लिए खून की स्लाइड बनाना

अभ्यास 1 : खून की स्लाइड बनाने के लिए कौशल जांचसूची

कौशल 2 : त्वरित निदान जांच (रैपिड डाइग्नोस्टिक टेस्ट) करने की योग्यता सीखना

कौशल जांचसूची : त्वरित निदान जांच (रैपिड डाइग्नोस्टिक टेस्ट) करना

अभ्यास 1 : कौशल जांचसूची : त्वरित निदान जांच (रैपिड डाइग्नोस्टिक टेस्ट) करना

सत्र 3 घ : मलेरिया की रोकथाम

टी.बी. सत्र 3 ड. : टीबी की जानकारी और आशा की भूमिका

# आभार

आशा प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षक गाईड भाग–2 में मातृत्व और नवजात शिशु स्वास्थ्य वाला अध्याय, सर्च, गढ़चिरौली की पुस्तक (मैनुअल) ''हाउ टू ट्रेन आशा इन होम–बेस्ड न्यूबार्न केयर–वाल्यूम 2 (घर पर नवजात शिशु की देखभाल के लिए आशा को कैसे प्रशिक्षित करें– खंड 2) से साभार उद्धृत है। हम राष्ट्रीय आशा प्रशिक्षक समूह के सदस्यों का भी उनके दिए गए बहुमूल्य सुझावों के लिए आभार प्रकट करते हैं।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:41 PM

# आशा प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षक गाईड

## भाग २

(इसमें आशा प्रशिक्षण के चक्र ३ एवं चक्र ४ की सामग्री है।)



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:41 PM

सत्र : 1

# प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षक गाईड की प्रस्तावना – भाग 2

ये प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षक गाईड, उन प्रशिक्षकों के लिए तैयार किए गए हैं जिन्हें मॉड्यूल 6 और 7 में आशा और उसकी सहयोगियों को प्रशिक्षण देने की जिम्मेदारी सौंपी गई है। इन ध्यान देने योग्य बातों को तीन भागों में बांटा गया है। दूसरा भाग, प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक गाईड , भाग 1 के बाद का हिस्सा है। भाग 1 में आशा के प्रमुख कार्यों और उसके द्वारा हासिल किए जाने वाले कौशल तथा मातृत्व, शिशु स्वास्थ्य, पोषण और बाल स्वास्थ्य के बारे में बताया गया है, जो पूरे मॉड्यूल 6 में तथा मॉडयूल 7 के भाग क में निहित है। आशा प्रशिक्षक के भाग 2 में मॉडयूल 7 का शेष भाग है, उदाहरण के तौर पर, बीमार नवजात शिशु की देखभाल, महिला स्वास्थ्य के आम पहलू , कुछ खास संक्रामक रोग और कुछ दूसरे मुद्दे।

आशा और आशा सहयोगियों को प्रशिक्षण के चार चक्रों में बीस दिनों के दौरान मॉडयूल 6 और 7 का प्रशिक्षण दिया जाएगा। प्रत्येक प्रशिक्षण चक्र पांच दिनों का होगा ओर प्रत्येक चक्र के बीच आठ से बारह सप्ताह का अंतराल होगा, जिससे कि आशा पिछले चक्र में सीखे गए कौशल का अभ्यास कर सकें। आशा सहयोगियों को सहायक मार्गदर्शन, सलाह देने और आशा को फील्ड सहयोग देने के लिए अलग से प्रशिक्षण दिया जाता है। इसे अलग मॉडयूल में रखा गया है।

आशा के प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षण (टीओटी) निम्नवत् दिया जाता है : राष्ट्रीय प्रशिक्षकों की एक टीम द्वारा राज्य प्रशिक्षकों को प्रशिक्षण दिया जाता है, जो राज्य स्तरीय प्रशिक्षण स्थलों से जुड़े होते हैं। इसके बाद ये राज्य प्रशिक्षक, जिले के विभिन्न ब्लॉकों से लिए गए प्रशिक्षकों को प्रशिक्षण देते हैं, जिन्हें आशा प्रशिक्षक कहा जाता है। वे पूरे समय आशा प्रशिक्षण के प्रति समर्पित पूर्णकालिक कर्मचारी होते हैं। राज्य, जिले से चार से पांच की संख्या में स्रोत व्यक्तियों की भी पहचान करता है, जो आवश्यकता पड़ने पर आशा प्रशिक्षकों का किसी खास विषय के विशेषज्ञ व्यक्तियों के रूप में सहयोग करते हैं। आशा प्रशिक्षकों के साथ मिलकर वे जिला प्रशिक्षण टीम का गठन करते हैं।

आशा के प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षण में, मॉडयूल 6 और 7 की विषय वस्तु तथा सहभागी प्रशिक्षण, सहायक मार्गदर्शन एवं समीक्षा/मूल्यांकन विषय पर सत्र आयोजित किए जाते हैं। प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षण के दो सप्ताह के पहले चक्र में, सहभागी प्रशिक्षण के सिद्धांत, पर्यवेक्षण/मार्गदर्शन, मॉडयूल 6 की पूरी विषय वस्तु तथा मॉडयूल 7 का पोषण और बाल स्वास्थ्य वाला भाग, अर्थात् भाग क को रखा गया है। इससे आशा प्रशिक्षक, आशा कार्यशालाओं के पहले दो चक्रों के आयोजन में सक्षम हो जाते हैं। प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षण का दूसरा चक्र, सात दिनों का है, जिसके तहत अधिक जोखिम एवं बीमार नवजात शिशु की देखभाल और महिलाओं का प्रजनन स्वास्थ्य शामिल है। प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षण के दूसरे चक्र की कार्यसूची, पाठ 1 में दी गई है। प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षण का तीसरा चक्र पांच दिनों का है, जिसके तहत मलेरिया, टी. बी. और समग्र मूल्यांकन के साथ–साथ पिछले पाठों की पुनरावृत्ति भी शामिल है। चक्र 3 की कार्यसूची, पाठ 1 क में दी गई है। आशा प्रशिक्षण के चक्र 3 में अधिक जोखिम वाले नवजात



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:42 PM

शिशुओं का प्रबंध और महिलाओं का प्रजनन स्वास्थ्य शामिल है। चक्र 4 में संक्रामक रोगों को रखा गया है। आशा प्रशिक्षण के चक्र 3 और 4 में पहले सिखाए गए विषयों को दोहराने के लिए भी काफी समय दिया गया है। आशा प्रशिक्षण के चक्र 3 और 4 की कार्यसूची, पाठ 2 एवं 2 क में दी गई है। इन चक्रों के पूरा होने के बाद प्रशिक्षकों और आशा का क्रमशः प्रत्यायन और प्रमाणन भी किया जाता है।

नीचे की तालिका में प्रशिक्षक मैनुअल की विषय–वस्तु का ब्यौरा दिया गया है। पाठ 3 में प्रशिक्षक गाईड और एक जांचसूची दी गई है जिसमें यह बताया गया है कि आशा कार्यशाला के आयोजन की किस प्रकार व्यवस्था की जाए। पाठ 4 में राज्य प्रशिक्षकों के लिए, आशा प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करने के बारे में बताया गया है।

## प्रशिक्षक मैनुअल– भाग 1 की रूपरेखा– प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम चक्र 1 में पहले ही शामिल है

| संख्या | विषय | क्षमता | प्रशिक्षण मॉड्यूल 6 और 7 में ऐसे विषय | पृष्ठ संख्या |
|---|---|---|---|---|
| 1 | प्रशिक्षक गाईड से परिचय | प्रशिक्षण की रूपरेखा:<br>प्रशिक्षण पाठ्यक्रम की विषय वस्तु<br>कार्यशाला का कार्यक्रम<br>(पाठ 1) | मॉड्यूल 6 और 7 का हिस्सा नहीं है | 1–17 |
| 2 | आशा होने का अर्थ–<br>आशा के मापनेयोग्य परिणाम | मापनेयोग्य परिणाम परिणामों का कार्यकुशलता से संबंध स्थापित करना, आशा की भूमिका को स्पष्ट करना और उसके कार्य को किस प्रकार व्यवस्थित किया जाए। | मॉड्यूल 6 भाग क, अध्याय 1–8, पृष्ठ 1 से 17<br>यदि आशा पर फिल्म है तो वह इस सत्र का महत्वपूर्ण हिस्सा होगी। | 18–34 |
| 3 | सहभागी प्रशिक्षण | सहभागी प्रशिक्षण के सिद्धांत<br>सहभागी प्रशिक्षण की प्रशिक्षण विधियां | मॉड्यूल 6 और 7 का हिस्सा नहीं है | 35–45 |
| 4 | सुविधा प्रदान करना और सहायक मार्गदर्शन | सहायक मार्गदर्शन के सिद्धांत कौशल सिखाना<br>उसके कार्य में सहयोग करने वाले एवं पूरक कार्य करने वाले विभिन्न कर्मियों की भुमिका | मॉड्यूल 6 भाग क, अध्याय 9, पृष्ठ 18 इसके अतिरिक्त आशा पर्यवेक्षकों के लिए सुविधाएं प्रदान करने हेतु खास कौशल सिखाएं जाएंगे | 46–69 |
| 5 | गर्भवती महिलाओं की देखभाल | गर्भावस्था की पहचान–<br>निश्चय किट के प्रयोग करने का कौशल और आखिरी माहवारी एवं प्रसव की अनुमानित तारीख बताना।<br>प्रसवपूर्व देखभाल और जन्म की योजना बनाना।<br>एनीमिया का प्रबंध, गर्भावस्था के समय आने वाली जटिलताओं की पहचान करना और रेफरल।<br>अंतर्वैयक्तिक संप्रेषण (एक–दूसरे से बातचीत) | आशा मॉड्यूल 6 भाग ख, अध्याय 1–4, पृष्ठ 19–33 | 70–81 |



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:42 PM

| संख्या | विषय | क्षमता | प्रशिक्षण मॉड्यूल 6 और 7 में ऐसे विषय | पृष्ठ संख्या |
|---|---|---|---|---|
| 6 | शिशु के जन्म के समय प्रसव सहयोगी के रूप में आशा की भूमिका | शिशु के जन्म के समय साथी क्यों और क्या है? जन्म के समय साथी के लिए जरूरी जानकारी: प्रसव पीड़ा और जन्म के दौरान क्या होता है? प्रसव पीड़ा के विभिन्न चरणों के समय। आपात अवस्था के लिए तैयारी। गर्भावस्था के परिणामों को पहचानना, और जन्म के समय तुरंत सहायता पहुंचाना। | आशा मॉड्यूल 6 भाग ख, अध्याय 4–5, पृष्ठ 34 से 37 | 82–86 |
| 7 | नवजात शिशुओं और प्रसूता माताओं की देखभाल के लिए घरों का दौरा करना | घरों में कब जाना चाहिए और वहां जाकर नवजात शिशुओं और प्रसूता माताओं के लिए क्या करना चाहिए। | आशा मॉड्यूल 6 भाग ग, अध्याय 1 से 3, पृष्ठ 41 से 49 और भाग ख, अध्याय 6, पृ 38 | 87–112 |
| 8 | स्तनपान | स्तनपान की शुरूआत<br>स्तनपान में सहायता<br>स्तनपान की समस्याएं /दूध निकालने में समस्याएं | आशा मॉड्यूल 6 अध्याय 4,<br>पृष्ठ 50 से 56 | 113–123 |
| 9 | नवजात शिशु को गर्म रखना | नवजात शिशु को क्यों गर्म रखना चाहिए? उसे कैसे गर्म रखना चाहिए? ठंडे शिशु को कैसे गर्म किया जाए? गर्म मौसम में क्या उपाय किए जाए? नवजात शिशु को बुखर होने पर क्या उपाय किए जाएं? | आशा मॉड्यूल 6 अध्याय 5,<br>पृष्ठ 57 से 60 | 124–139 |
| 10 | शिशु एवं छोटे बच्चों का खान–पान (आहार देना) | कुपोषण को क्यों दूर करना चाहिए? पूरक आहार की पर्याप्त मात्रा/आइवाईसीएफ।<br>सलाह देने की कुशलता।<br>कुपोषण का पता लगाने की कुशलता।<br>टीकाकरण के बारे में नवीनतम जानकारी। | आशा मॉड्यूल 7, भाग क, अध्याय 1 से 3,<br>पृष्ठ 5 से 19 | 140–148 |
| 11 | बीमार शिशु की जांच करना | खतरे के संकेत क्या हैं? एआरआई, दस्त, बुखार, एनीमिया, कुपोषण की पहचान/जांच और उसके वर्गीकरण की कुशलता? टीकाकरण की स्थिति की जानकारी और किसा प्रकार पूरे टीके लगाना सुनिश्चित किया जाए? | आशा मॉड्यूल 7, भाग क, अध्याय 4 एवं 5,<br>पृष्ठ 20 से 23 | 149–152 |
| 12 | दस्त रोग का वर्गीकरण और उसका प्रबंध | दस्त रोग का वर्गीकरण करना, इस बात की जानकारी हासिल करना कि दस्त होने पर कब और कहां रेफर किया जाए। घर में दस्त के इलाज/उपाय करने की कुशलता। दस्त की रोकथाम की जानकारी प्रदान करने का कौशल। | आशा मॉड्यूल 7, भाग क, अध्याय 6,<br>पृष्ठ 24–28 | 153–155 |



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:43 PM

| संख्या | विषय | क्षमता | प्रशिक्षण मॉड्यूल 6 और 7 में ऐसे विषय | पृष्ठ संख्या |
|---|---|---|---|---|
| 13 | श्वसन तंत्र का अधिक संक्रमण (एआरआई) | एआरआई के लक्षण, निमोनिया की संभावना जांचने की कुशलता। इस बात की जानकारी हासिल करना कि कब रेफर किया जाए। खांसी–जुकाम के लिए घरेलू इलाज करने की कुशलता। | आशा मॉड्यूल 7, भाग क, अध्याय 7, पृष्ठ 29–31 | 156–159 |
| 14 | कार्यक्षेत्र (फील्ड) में भागीदारी करना | आशा के साथ काम करना<br>उसकी बातों को समझना<br>आशा कार्यकर्ताओं से विचार–विमर्श | आशा मॉड्यूल का हिस्सा नहीं है | 160–161 |
| 15 | आशा के ज्ञान और कौशल का मूल्यांकन | मूल्यांकन का कौशल और आशा का मूल्यांकन। | आशा मॉड्यूल का हिस्सा नहीं है | 162–168 |
| 16 | आशा प्रशिक्षकों का मूल्यांकन | आशा प्रशिक्षकों का मूल्यांकन किस प्रकार किया जाए और किस प्रकार फीडबैक दिया जाए। | आशा मॉड्यूल का हिस्सा नहीं है | 169–171 |



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:43 PM

## प्रशिक्षक मैनुअल– भाग 2 की रूपरेखा– (प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम का चक्र 2 और 3)

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | अधिक जोखिम वाले नवजात शिशुओं का आंकलन और प्रबंध करना | जांच करने की कुशलता:<br>कम वजन वाले और समय से पहले पैदा हुए बच्चों की प्रबंध और रेफरल।<br>साँस में घुटन (एस्फिक्सिया) और रक्त संक्रमण (सेप्सिस) की पहचान करने की कुशलता।<br>प्रबंध, परामर्श और रेफरल की कुशलता। | आशा मॉड्यूल 7 भाग ग, अध्याय 1–4, पृष्ठ 49–55 |
| 2 | महिलाओं का प्रजनन स्वास्थ्य | सुरक्षित गर्भपात, रेफरल और गर्भपात के बाद देखभाल, परिवार नियोजन की विधियों, गर्भनिरोधकों के बारे में सलाह देने, बच्चों बीच अंतर रखने, और शिशु सीमित रखने की विधियों एवं रेफरल के बारे में सलाह देने की योग्यता। आरटीआई/एसटीआई /एचआईवी की जानकारी। जांच के लिए सलाह देना और रेफर करना, उपचार और उनकी स्थिति का पता लगाते रहना (फालो–अप)। | आशा मॉड्यूल 7 भाग ख, अध्याय 1–3, पृष्ठ 35–46 |
| 3 | संक्रामक रोग | मलेरिया और टी.बी:<br>कारण, पहचान और लक्षण की जानकारी।<br>रोकथाम और उपचार में आशा की भूमिका | |



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:43 PM

हेन्डआउट – 1 :

# आशा प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण कार्यक्रम (टीओटी), चक्र 2 की कार्यसूची

## सत्र का ब्यौरा

**पहला दिन :**
स्वागत, आशा प्रशिक्षण चक्र 1 और 2 के बाद प्राप्त अनुभवों का आदान–प्रदान।
विधियों, सामग्री के बारे में फीडबैक, घरों में जाकर नवजात शिशु और प्रसूता माता की देखभाल के पाठ को दोहराना (प्रशिक्षक प्रशिक्षक गाईड भाग 1 के पृष्ठ 87–112)

**दूसरा दिन :**
अधिक जोखिम वाले नवजात शिशुओं का आंकलन और प्रबंध करना: कम वजन वाले और समय से पहले पैदा हुए शिशु और सॉस में घुटन

**तीसरा दिन :**
अधिक जोखिम वाले नवजात शिशुओं की पहचान/जांच करना और प्रबंध विषय पर अभ्यास सत्र।

**चौथा दिन :**
नवजात शिशु में रक्त संक्रमण (सेप्सिस): प्रबंध, परामर्श और रेफरल।

**पांचवां दिन :**
नवजात शिशु में रक्त संक्रमण (सेप्सिस) विषय पर अभ्यास सत्र।

**छठा दिन :**
परिवार नियोजन, सुरक्षित गर्भपात और आरटीआई/एसटीआई

**सातवां दिन :**
मूल्यांकन



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:44 PM

हेन्डआउट – 1 क :

# आशा प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण कार्यक्रम (टीओटी) चक्र 3 की कार्यसूची

## सत्र का ब्यौरा

**पहला दिनः**
स्वागत, आशा प्रशिक्षण चक्र 3 के बाद प्राप्त अनुभवों का आदान–प्रदान।
विधियों, सामग्री के बारे में फीडबैक, पहले चक्र की कार्यशाला की विषय–वस्तु को दोहराना।

**दूसरा दिनः**
दूसरे चक्र की कार्यशाला के विषयों की पुनरावृत्ति (दोहराना)।

**तीसरा दिनः**
शिशु एवं छोटे बच्चों को आहार देना तथा बीमार शिशु की जांच और प्रबंध।

**चौथा दिनः**
संक्रामक रोग : मलेरिया और टी.बी., भरे जाने वाले फार्मों की समीक्षा।
पांचवां दिनः
मूल्यांकन



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:44 PM

हेन्डआउट – 2 :

# आशा प्रशिक्षण चक्र 2 की कार्यसूची

## आशा प्रशिक्षण कार्यशाला चक्र 3

**पहला दिन :**

| | |
|---|---|
| स्वागत और परिचय | एक घंटा |
| फील्ड अनुभव की समीक्षा | दो घंटे |
| नवजात शिशुओं और प्रसूता माताओं के लिए घरों का दौरा करने वाले सत्र की पुनरावृत्ति दिन के शेष समय | |

**दूसरा दिन :**

| | |
|---|---|
| अधिक जोखिम वाले नवजात शिशुओं (समय पूरा होने से पहले पैदा हुए (प्रीटर्म) और जन्म के समय कम वजन वाल शिशुओं) का आंकलन | छह घंटे |
| (एस्फाक्सिया) सॉस में घूटन की पहचान / जांच और प्रबंध | दो घंटे |

**तीसरा दिन :**

| | |
|---|---|
| रक्त संक्रमण (सेप्सिस): की पहचान / जांच और प्रबंध | पांच घंटे |
| सुरक्षित गर्भपात | एक घंटा |

**चौथा दिन :**

| | |
|---|---|
| परिवार नियोजन / आरटीआई / एसटीआई | तीन घंटे |
| सेप्सिस और जन्म के समय कम वजन वाले मामलों को देखने के लिए पीएचसी / सीएचसी का दौरा और सुविधा केंद्र प्रबंध का अवलोकन | |

**पांचवां दिन :**

| | |
|---|---|
| भरे जाने वाले फार्मों का पुनर्विलोकन : | दो घंटे |
| मूल्यांकन और कार्यशाला का सार : | दो घंटे |
| समुदाय में कार्य करने की योजना बनाना | दो घंटे |

(तीसरे और चौथे दिन आशा कार्यकर्ताओं को कफ निकालने वाले यंत्र (म्यूकस एक्सट्रैक्टर) के प्रयोग का अभ्यास और समीक्षा करने के लिए प्रशिक्षकों द्वारा अवश्य समय दिया जाना चाहिए।)



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:44 PM

हेन्डआउट – 2 क :

# आशा प्रशिक्षण चक्र 4 की कार्यसूची

## आशा प्रशिक्षण कार्यशाला चक्र 4

**पहला दिनः**

| | |
|---|---|
| स्वागत और परिचय | एक घंटा |
| फील्ड अनुभव की समीक्षा | दो घंटे |
| अधिक जोखिम वाले नवजात शिशुओं की पहचान / जांच और प्रबंध करनाः दिन के शेष समय | |

**दूसरा दिनः**

| | |
|---|---|
| नवजात शिशुओं के घरों का दौरा और प्रसूता माताओं की देखभाल : | तीन घंटे |
| अधिक जोखिम वाले और सेप्सिस वाले नवजात शिशुओं की पहचान / जांच और | तीन घंटे |

**तीसरा दिनः**

| | |
|---|---|
| मलेरिया और टी.बी. | चार घंटे |
| अभिलेखों (रिकार्डों), रजिस्टरों और फार्मों की समीक्षा / पुनर्विलोकन | तीन घंटे |

**चौथा दिनः**

| | |
|---|---|
| परमर्श / सलाह का अभ्यास करने के लिए समुदाय और सुविधा केंद्र के दौरे | पूरे दिन |

**पांचवां दिनः**

| | |
|---|---|
| मूल्यांकन | चार घंटे |
| समुदाय में कार्य करने की योजना बनाना | दो घंटे |



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:44 PM

हेन्डआउट – 3

# आशा प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण कार्यक्रम (टीओटी) चक्र 3 की कार्यसूची

## प्रशिक्षक तथा कार्यक्रम प्रबंधक निम्नलिखित बातों का ध्यान रखें–

- आशाओं को प्रशिक्षण के स्थान तथा तारीखों की पहले से जानकारी देना।
- आशाओं को प्रशिक्षण के स्थान पर पहुंचने तथा उनके स्वागत की योजना बनाना।
- प्रशिक्षण समाप्त होने वाले दिन उनके भुगतान तथा वाहन की व्यवस्था करना (बसों आदि की उपलब्धता की जानकारी देना)
- भोजन आदि की व्यवस्था करना।
- कार्यशाला का स्थान तथा साज–सज्जा : सही माहौल बनाना।
- ठहरने की व्यवस्था : साफ–सफाई, बुनियादी सुख–सुविधाएं, सुरक्षा
- शिक्षण सामग्री की तैयारी
- मनोरंजन की व्यवस्थाएं
- खेलकूद तथा गाना–बजाना : इनकी जानकारी रखने वाले लोगों की पहचान
- आवश्यक/आपातकालीन चिकित्सा सुविधाएं
- फील्ड भ्रमण के लिए वाहन व्यवस्था
- दिन में बच्चों की देखभाल

## आवास व्यवस्था:

क. यह प्रशिक्षण आवासीय है और सभी आशाओं को प्रशिक्षण की पूरी अवधि में उपस्थित रहना चाहिए।

ख. आवासीय प्रशिक्षण को हमेशा बढ़िया समझा जाता है क्योंकि इससे आशा कार्यकर्ताओं को औपचारिक सत्रों के उपरांत कुछ कठिन चीजों के अभ्यास का और अपने सहकर्मियों से बातचीज करने का मौका मिलता है। प्रशिक्षकों को भी प्रशिक्षण स्थल पर ठहरना चाहिए, इससे आशाओं में सुरक्षा की भावना बनी रहती है।

## सहभागिता, समानता तथा एकता की भावना

क. प्रशिक्षकों को आशाओं के साथ भोजन करना चाहिए, उनके साथ उठना–बैठना, गाना–बजाना तथा खेलना–कूदना चाहिए इससे उनमें सहभागिता की भावना पैदा होती है।

ख. आशा कार्यकर्ताओं तथा प्रशिक्षकों को गोल घेरे में बैठना चाहिए जिससे वे आपस में घुल–मिल सकें। प्रशिक्षण में व्यक्तिगत भूमिका, समूह परिचर्चा, प्रदर्शन आदि का सहारा लिया जाता है, इसलिए कुर्सी–मेजों से दूर ही रहना चाहिए।

ग. प्रशिक्षकों को आशा कार्यकर्ताओं की कठिनाइयों का ध्यान रखना चाहिए और उनकी दिक्कतों को समझना चाहिए।

घ. आशा कार्यकर्ताओं को डांटे–'फटकारें नहीं।

ङ गीतां और खेलों का प्रयोग विश्राम की तकनीक के रूप में कारना चाहिए और साथ ही आपस में एकता और खुलेपन की भावना का संचार करने के लिए करना चाहिए। आशा गीत तो गाया ही जाना चाहिए, इसके साथ ही प्रेरणादायी स्थानीय गीत और स्वास्थ्य एवं महिला प्रोत्साहन गीत भी गाए जा सकते हैं।

च. प्रशिक्षणार्थियों को हरेक प्रशिक्षण कार्यशाला की गतिविधि साझा करने के लिए कहा जाए। इससे सायंकालीन कार्यक्रमों का निश्चय करने में मदद मिलती है। कुछ



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:45 PM

आयोजनों के लिए आशाओं से जिम्मेदारी साझा करने को कहा जा सकता है। इससे आशा में आयोजन दक्षता/क्षमता विकसित होती हैं।

छ. प्रशिक्षकों तथा आशा कार्यकर्ताओं को मिलकर प्रशिक्षण क्षेत्र साफ–सुथरा रखना चाहिए।

## प्रशिक्षण सहायक सामग्री तैयार करना

क. प्रशिक्षकों को पूरे सत्र में पढ़ते रहना चाहिए और यह सुनिश्चित करना चाहिए कि वे प्रशिक्षण पद्धति को समझें और अच्छी तरह तैयारी करें। किसी सत्र में प्रशिक्षण के लिए आवश्यक सहयोगी चीज़े प्रत्येक सत्र के अध्याय में शामिल हैं। प्रशिक्षण के कुछ सत्रों में प्रशिक्षक के लिए प्रशिक्षक गाईड शामिल हैं जिसमें गतिविधि के क्रियान्वयन का तरीका और सत्र के लिए जरूरी अतिरिक्त जानकारी शामिल है। प्रशिक्षकों को कार्यशाला आरंभ होने से पहले से ही पोस्टरों तथा फिलप चार्टों का निश्चय करके उन्हें सत्र के हिसाब से तैयार रख लेना चाहिए।

ख. प्रशिक्षकों को ब्लैक बोर्ड, रंगीन व सफेद चॉक, डस्टर, फिल्प चार्ट एवं मार्कर की उपलब्धता सुनिश्चित कर लेनी चाहिए क्योकि अधिकतर सत्रों में इनकी जरूरत होती है।

ग. कुछ सत्रों में वीडियो या फिल्मों की जरूरत पड़ती है। बिजली उपलब्ध होने पर इनको दिखया जा सकता है और प्रशिक्षकों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि सत्र सुचारु ढंग से चले।

घ. आशा कार्यकर्ताओं को दी जाने वाली शिक्षण सामग्री तथा कार्यपुस्तिका, कार्यशाला आरंभ होने से पूर्व ही तैयार हो जानी चाहिए और सत्र के दौरान उचित समय पर उनमें वितरित की जानी चाहिए। वितरण करने से पहले ही प्रशिक्षकों को सामग्री की जांच कर लेनी चाहिए जिससे सत्र के दौरान किसी तरह की अव्यवस्था पैदा न हो।

## फील्ड दौरे की तैयारी

क. कुछ सत्रों में समुदाय के दौरे की जरूरत होती है जैसे– परिवार नियोजन, डॉट्स एवं मलेरिया के संबंध में परामर्श देने के लिए। प्रशिक्षकों को इसके लिए जरूरी साजो–सामान की व्यवस्था कर लेनी चाहिए जिससे कार्यक्रम प्रभावी ढंग से संपन्न हो सके।

ख. सामान्यतः लगभग पांच आशा कार्यकर्ताओं को एक केस सौंपा जाता है। इसमें समूह को विभाजित करके एक से अधिक गांवों में भेजने की जरूरत हो सकती है। जहां तक संभव हो, ऐसे नजदीकी गांवों को चुना जाए जहां आशा तथा लोगों के बीच अच्छा तालमेल हो। इससे ऐसे परिवारों के साथ पहले से संपर्क साधने में मदद मिलेगी, जहां गर्भवती महिलाएं, नवजात, कुपोषण से पीड़ित शिशु हों; वहां उन्हें ठीक से सूचित करके उनकी सहमति ली जाए ताकि फील्ड शिक्षण के बेहतर नतीजे मिल सकें। इसके अतिरिक्त, आशा कार्यकर्ताओं को प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र में भी ले जाया जाना चाहिए जहां वे उनकी देखरेख में अभ्यास कर सकें।

ग. प्रशिक्षक को आशा कार्यकर्ताओं को अभ्यास सत्र से पहले पूरी तरह समझाना चाहिए और सत्र के तुरंत बाद आशा कार्यकर्ताओं को फीडबैक उपलब्ध कराना चाहिए।

घ. प्रशिक्षकों को अपने पास उपलब्ध जांचसूची के अनुसार चीजें सिखाना सुनिश्चित करना चाहिए। फील्ड भ्रमण के दौरान बहुत सारी चीजें देखनी होती हैं और जब तक जांचसूची के अनुसार न चलें तब तक यह निश्चित करना संभव नहीं होता कि उन्हें सभी चीजें सिखा दी गई हैं।

## प्रशिक्षण मूल्यांकन

क. यह सुनिश्चित करने के लिए कि प्रशिक्षण के उद्देश्यों की पूर्ति हो गई है, प्रशिक्षक को आशा का मूल्यांकन करने को कहा जाए जिससे पता लगाया जा सके कि शिक्षण के



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:46 PM

उद्देश्यों की पूर्ति हो पाई है या नहीं। प्रत्येक सत्र के आखिर में मूल्यांकन फार्म दिया जाता है जिसके आधार पर प्रशिक्षक को जांच करनी चाहिए कि उद्देश्यों की पूर्ति हो गई है। कुछ सत्रों में प्रकरण अध्ययनों या प्रश्नावलियों के जरिए औपचारिक मूल्यांकन हो जाता है। सवाल– जवाब के जरिए, प्रशिक्षकों को प्रतिभागियों से पाठ्यविवरण बताने को कहना चाहिए; उनके जवाबों से पता चल जाएगा कि उद्देश्यों कि पूर्ति हो पाई है या नहीं।

ख. मूल्यांकन के लिए उत्तरपुस्तिकाओं की तुरंत जांच करके प्रशिक्षणार्थियों को उनके प्राप्तांक भी बता दिए जाने चाहिए। यदि कोई शंका है तो उस पर प्रशिक्षणार्थियों के साथ विचार–विमर्श करके उसका समाधान करना चाहिए। यदि यह काम तुरंत नहीं किया गया तो प्रशिक्षणार्थी आगे भी शंकाग्रस्त ही रहेंगी। परीक्षा के बाद भी काफी समय तक आशा कार्यकर्ताओं का ध्यान, परीक्षा पर ही केंद्रित रहता है और इसलिए यह जरूरी है कि जब तक उनकी याद ताजा है उन्हें परीक्षा परिणाम से अवगत करा दिया जाए। परिणाम बताने में कभी भी देरी न की जाए।

ग. प्रशिक्षकों को चाहिए कि वे शाम का कुछ वक्त उन प्रशिक्षणार्थियों को सिखाने के लिए निकालें जो परीक्षा में अच्छा नहीं कर पाए हैं।

## ध्यान रखने योग्य अन्य बातें

क. हो सकता है कि आशा कार्यकर्ताओं की शैक्षिक पृष्ठभूमि ऐसी न हो कि वे अधिक देर तक कक्षा में बैठकर पढ़ाई कर सकें। अतः प्रशिक्षक को ध्यान रखना होगा कि आशा पढ़ाई में रुचि ले रही हैं या नहीं। उन्हें सुनिश्चित करना चाहिए कि प्रशिक्षणार्थियों का ध्यान कक्षा में पढ़ाई पर केंद्रित रहे। प्रशिक्षक को सवाल पूछकर उनका ध्यान बनाए रखने की कोशिश करनी चाहिए, इससे उनकी सक्रिय भागीदारी भी बढ़ेगी।

ख. प्रशिक्षण हर दिन निर्धारित समय पर आरंभ हो जाना चाहिए। यदि प्रशिक्षक देर से तथा प्रशिक्षणार्थी समय पर आते हैं तो वे प्रशिक्षकों को देर से आने वाला मान बैठेंगी। इससे प्रशिक्षण का स्वरूप बदल सकता है और धीरे–धीरे ऐसा लगेगा कि कुछ भी योजनाबद्ध तरीके से नहीं हो पा रहा है। महत्वपूर्ण बातों पर चर्चा के लिए पर्याप्त समय देना चाहिए। हर दिन के लिए निर्धारित समय–सारणी के अनुसार चलने की कोशिश करें तथा अगले दिन के लिए टालने की आदत से बचें क्योंकि बाद में इसको व्यवस्थित कर पाना मुश्किल होगा।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:46 PM

हेंडआउट : 4

# आशा प्रशिक्षकों के लिए टीओटी संचालित करने के संबंध में राज्य प्रशिक्षकों के लिए दिशा–निर्देश

राज्य प्रशिक्षकों को आशा प्रशिक्षकों के टीओटी के लिए नोट्स का सहारा लेना चाहिए जिससे प्रशिक्षण में एकरूपता तथा सहजता हो। आशा प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण के अतिरिक्त, राज्य प्रशिक्षकों पर जिले या ब्लॉक में चल रहे आशा प्रशिक्षण में मदद करने तथा उसकी गुणवत्ता का ध्यान रखने का भी दायित्व होता है। आशा प्रशिक्षकों के लिए हरेक टीओटी का संचालन राज्य के तीन प्रशिक्षकों की टीम के द्वारा किया जाता है।

टीओटी के पहले दौर के लिए कार्यसूची तथा समय–सारणी हैंडआउट 1 में तथा आशा के लिए पाठ 2 में दी गई है। राज्य प्रशिक्षकों को इसकी आशा प्रशिक्षकों के साथ समीक्षा करनी चाहिए तथा मॉड्यूल 6 एवं 7 से इसका संबंध दिखाना चाहिए।

कई प्रशिक्षण अध्यायों में अभ्यास सत्र भी शामिल हैं। इन सत्रों में राज्य प्रशिक्षक यह सुनिश्चित करेंगे कि आशा प्रशिक्षकों को इतना पर्याप्त अनुभव हो जिससे उन्हें न केवल इन सत्रों की विषयवस्तु की भलीभांति जानकारी हो बल्कि वे वास्तव में सत्रों को संचालित करने में भी समर्थ हों। आशा प्रशिक्षक अपनी क्षमता के संबंध में राज्य प्रशिक्षकों से तथा अपने समान समूह से भी फीडबैक प्राप्त करेंगे।

आशा प्रशिक्षकों का मूल्यांकन न केवल उनके विषयवस्तु के ज्ञान पर आधारित होता है बल्कि प्रशिक्षण सत्रों के संचालन में अपनी दक्षता दिखाने की योग्यता पर भी आधारित होता है।

## राज्य प्रशिक्षकों को प्रशिक्षण के नुस्खे

- राज्य प्रशिक्षक, आशा सत्रों को इस तरह प्रस्तुत करते है मानों आशा प्रशिक्षक ही वास्तव में आशा हैं। यह मॉडल प्रतिभागियों के लिए प्रशियक्षण व्यवहार का मॉडल होता है और इससे उन्हें पाठ्यविवरण का अनुभव प्राप्त होता है।
- प्रत्येक सत्र के उपरांत (समय पर निर्भर करते हुए) आशा प्रशिक्षक उस सत्र के लिए प्रशिक्षण सामग्री की समीक्षा करें।
- चर्चा करें कि किस तरह प्रशिक्षण सामग्री तैयार की गई है, किस तरह प्रशिक्षण विधियों का प्रयोग किया गया है, तथा मूल्यांकन और प्रशिक्षकों के ध्यान देने योग्य बातों पर भी चर्चा करें। इस बात पर विशेष जोर दें कि प्रशिक्षक, सत्र के वास्तविक संचालन से पूर्व प्रत्येक सत्र में प्रशिक्षकों के ध्यान देने योग्य बातों की समीक्षा करें।
- दिन के आखिर में, प्रत्येक प्रशिक्षणार्थी को पाठ 1 पर आधारित सत्र सौंपें। अगले दिन, आशा प्रशिक्षणार्थी समूह के समक्ष पाठ्यविवरण प्रस्तुत करेंगी जिसके द्वारा उन्हें पाठ्यक्रम की विषयवस्तु तथा प्रशिक्षण विधियों का अनुभव होगा। आशा प्रशिक्षणार्थी तीन समूहों में (बेहतर हो कि अलग–अलग कमरों में) साथ–साथ अभ्यास करेंगी। सभी प्रशिक्षणार्थियों को एक सत्र को कम से कम दो बार प्रस्तुति करने का अवसर दिया जाना चाहिए। प्रशिक्षणार्थियों के प्रत्येक समूह के लिए एक राज्य प्रशिक्षक उत्तरदायी होता है।
- प्रशिक्षण अनुसूची में राज्य प्रशिक्षकों को 8.5 दिनों के लिए कक्षा सत्रों, 4 दिनों के लिए अभ्यास तथा फील्ड सत्रों की व्यवस्था रहती है। दो सप्ताह की अवधि में एक दिन का विराम तथा कार्यग्रहण के लिए आधे दिन का समय मिलता है।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:47 PM

- राज्य प्रशिक्षक, आशा प्रशिक्षकों के हरेक अभ्यास सत्र के लिए कुछ प्रतिभागियों को प्रेक्षक के तौर पर नियुक्त करते हैं जो अपने–आप सत्र का मूल्यांकन करता है और फीडबैक भी देता है। आशा प्रशिक्षकों के मूल्यांकन के लिए दिशानिर्देश प्रशिक्षकों के लिए दिशा–निर्देश , भाग 1 के अध्याय 16 में दिए गए है।

## प्रशिक्षक के लिए दिशा–निर्देश

टीओटी के दूसरे दौर के पहले दिन को या आशा प्रशिक्षण के तीसरे दौर में प्रशिक्षक, प्रशिक्षण के पिछले दौर की विषयवस्तु की समीक्षा करेगा और कौशल एवं ज्ञान में कमी वाले क्षेत्रों की पहचान करेगा। प्रशिक्षक फील्ड से अनुभव आदान–प्रदान करने में भी मदद करेगा।

## प्रशिक्षण के अगले दिन सत्र 1 के लिए तैयारी की समीक्षा हेतु खास बातें

- जन्म के बाद पहले एक घंटे के दौरान किए जाने वाले खास काम
- नवजात का पहला परीक्षण
- हाथ धोने के तरीके तथा उसका महत्व
- नवजात का तापमान मापने हेतु कौशल
- नवजात का वजन मापने के लिए हाथ से पकड़े जाने वाले मापक (स्केल) के इस्तेमाल का कुशल, जो निकटतम 50 ग्राम तक सही हो (या इस्तेमाल में लाए जा रहे स्केल के अनुसार)



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:47 PM

सत्र– 1 क :

## अधिक जोखिम/खतरे का मूल्यांकन और जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों एवं समय से पहले पैदा हुए (प्रीटर्म) बच्चों का प्रबंध

(आशा प्रशिक्षण चक्र 2 का सत्र 7 : इस सत्र को शुरू करने से पहले "नवजात शिशुओं एवं प्रसूता माता की देखभाल के लिए घरों का दौरा" वाला पाठ दोहराया जाना चाहिए)

**उद्देश्य :** इस सत्र के अंत तक आशा इस बात में सक्षम हो जाएगी :

- इस बात की समझ, कि किन नवजात शिशुओं को अधिक खतरा है;
- अधिक खतरे वाले नवजात शिशु के मामले में उसकी भूमिका को समझना;
- अधिक खतरे वाले नवजात शिशुओं की पहचान करना और उन्हें रेफर करना;
- माता को इस बात की सलाह देना कि अधिक खतरे वाले नवजात शिशु को किस प्रकार स्तनपान कराया जाए;
- माताओं को अपना दूध निकालने और ऐसे बच्चों को कटोरी और चम्मच से पिलाने के बारे में सिखाना।

**विधि** : चर्चा/विचार–विमर्श, पाठ पढ़ना, भूमिका निभाना और प्रकरण चर्चा

**सामग्री :** अभ्यास 1 (वर्कशीट 1)

**अवधि :** पांच घंटे

**गतिविधियां**

**पहला चरण :** प्रशिक्षक, समूह के साथ चर्चा आरंभ करता है, जिसका विषय यह होता है, कि उनके अनुसार अधिक जोखिम/खतरे वाले शिशु किन्हें का जाता है?

**दूसरा चरण :** प्रशिक्षक बताता है कि कब शिशु को, जन्म के समय कम वजन वाला बच्चा (एलबीडब्ल्यू) या समय से पहले पैदा हुआ (प्रीटर्म) बच्चा कहा जा सकता है (मॉड्यूल 7, पृष्ठ 49)।

**तीसरा चरण :** इसके बाद प्रशिक्षक उस समूह से व्यक्तिगत तौर पर पृष्ठ 49 को पढ़ने के लिए कहता है, और यह सुनिश्चित करता है कि आशा कार्यकर्ताओं को इसकी परिभाषा और वर्गीकरण के बारे में जानकारी हो गई है।

क. आशा कब कहे कि बच्चा जन्म के समय कम वजन वाला है? आशा इस बात का निर्धारण कैसे करेगी कि बच्चा जन्म के समय कम वजन वाला (एलबीडब्ल्यू) है?

ख. आशा कब कहे कि बच्चा समय से पहले पैदा हुआ (प्रीटर्म) है?

**चौथा चरण :** इसके बाद प्रशिक्षक बारी–बारी से आशा कार्यकर्ताओं को पृष्ठ 50 और 51 जोर से पढ़ने के लिए कहता है, और समूह के साथ उस पाठ की विषय–वस्तु के बारे में चर्चा करता है, जिससे यह सुनिश्चित हो सके कि सभी बातें अच्छी तरह समझ में आ गई हैं।

**पांचवां चरण :** इसके बाद प्रशिक्षक, उस मार्गदर्शन/सलाह के बारे में चर्चा करता है जिन्हें अधिक खतरे वाले बच्चों के माता–पिता को बतानी हैं। इसे भूमिका निभा कर (नाटक के जरिए) समझाया जाता है। प्रशिक्षक आशा कार्यकर्ताओं को पांच–पांच के समूहों में बांटता है। प्रत्येक समूह के सामने एक स्थिति पेश करता है जिसपर उन्हें अभिनय करना है, उन्हें उस पर चर्चा करने और अभिनय की तैयारी करने के लिए 20 मिनट का समय देता है। जब प्रत्येक समूह ने पूरे समूह के सामने अभिनय कर लिया है तो चर्चा करता है। ऐसी स्थितियों के उदाहरण हो सकते हैं:

- प्रसव के समयः शिशु का वजन 1.8 कि.ग्रा. है; वह ठीक से स्तनपान कर पा रहा है; उसका तापमान सामान्य है।
- प्रसव के समयः शिशु का वजन 1.3 कि.ग्रा.



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:48 PM

है; वह समय से पहले पैदा हुआ (प्रीटर्म) है; वह ठीक से स्तनपान नहीं कर पा रहा है।

- प्रसव के समयः शिशु का वजन 1.4 कि.ग्रा. है; वह समय से पहले पैदा हुआ (प्रीटर्म) है; वह ठीक से स्तनपान नहीं कर पा रहा है।
- दूसरा दिनः शिशु का वजन 1.6 कि.ग्रा. है; वह समय से पहले पैदा हुआ (प्रीटर्म) है; वह थोड़ा–थोड़ा स्तनपान कर पा रहा है।
- दूसरा दिनः शिशु का वजन जन्म के समय 1. 5 कि.ग्रा. था;; वह ठीक से स्तनपान कर पा रहा है।

**छठा चरण :** प्रशिक्षक सबको एक वर्कशीट (हैंडआउट 1) देता है, जिसमें कुछ मामले दिए गए हैं और आशा को व्यक्तिगत तौर पर (अलग–अलग) उसमें अपने उत्तर लिखने को कहता है। प्रशिक्षक को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि समूह, देखभाल, आशा की भूमिका और बच्चा ठीक से स्तनपान कर पा रहा है अथवा नहीं से संबंधित विभिन्न पहलुओं पर ध्यान देने में सक्षम हो गए हैं।

## अधिक जोखिम वाले बच्चों की देखभाल करना (सत्र का मूल्यांकन)

| उद्देश्य | मूल्यांकन की विधि | परिणाम |
|---|---|---|
| समय से पहले पैदा हुए (प्रीटर्म) एवं जन्म के समय कम वजन वाले (एलबीडब्ल्यू) बच्चों के बारे में जानकारी का मूल्यांकन करना। | प्रकरण अध्ययन का विश्लेषण | प्रशिक्षक सभी की अभ्यास पुस्तिकाएं एकत्र करें। |
| परिवारों और माताओं को मार्गदर्शन करने के बारे में आशा की योग्यता का मूल्यांकन करना। | आशा द्वारा सभी प्रमुख संदेशों को एक कागज पर लिखा जाए। | प्रशिक्षक सभी के कागज एकत्र करें। |
| अधिक जोखिम वाले बच्चों को स्तनपान कराने के संबंध में मार्गदर्शन करने की कुशलता का मूल्यांकन करना। | चरण 4 में भूमिका निभाना | प्रशिक्षक फीडबैक दें। |
| अधिक जोखिम वाले शिशु को कब रेफर किया जाए? | आशा, एक कागज पर सभी प्रमुख लक्षणों की सूची बनाए। | प्रशिक्षक सभी के कागज एकत्र करें। |



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:49 PM

अभ्यास शीट – 1

## अधिक जोखिम/खतरे वाले नवजात बच्चों की पहचान करना

1. सरला, गर्भधारण के 8 महीने 10 दिन के बाद पैदा हुई थी। जन्म के समय आशा वहां मौजूद थी। उसने सरला का वजन किया और पाया कि उसका वजन 1.9 किलोग्राम है।

क्या सरला समय से पहले पैदा हुई (प्रीटर्म) है? क्यों?

उसके वजन के बारे में आपको क्या कहना है?

क्या उसे कोई अतिरिक्त खतरा है? किस प्रकार के खतरे?

2. आनंद, गर्भधारण के 8 महीने 24 दिन के बाद पैदा हुआ था और जन्म के समय उसका वजन 2. 3 किलोग्राम था।

क्या वह समय से पहले पैदा हुआ है? क्यों?

क्या उसका जन्म के समय वजन कम है? क्यों?

3. प्रिया, गर्भधारण के 9 महीने 16 दिन के बाद पैदा हुई थी। गर्भावस्था के दौरान 7 दिनों तक उसकी मां को तेज बुखार था। प्रिया का जन्म के समय वजन 2.0 किलोग्राम था।

क्या प्रिया समय से पहले पैदा हुई है? क्यों?
क्या उसका जन्म के समय वजन कम है? क्यों?
अब आगे प्रिया को किस बात का खतरा है?

4. मीरा, गर्भावस्था के 8वें महीने में पैदा हुई थी। उसकी मां एक खेतिहर मजदूर थी, वह अपनी गर्भावस्था की पूरी अवधि में रोज लगभग 10 से 12 घंटे तक काम करती थी। मीरा का जन्म प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) में हुआ था और एएनएम ने जन्म के समय उसका वजन 1.8 किलोग्राम बताया था।

क्या मीरा समय से पहले पैदा हुई थी?

क्या वह जन्म के समय कम वजन वाला शिशु (एलबीयू) थी?

इसके क्या कारण हैं?

माता–पिता को उसे किन खतरों से बचाने की जरूरत पड़ सकती है?

आशा का नाम :

.....

दिनांक :

.....

प्रशिक्षक का नाम :

.....

ब्लॉक :

.....

कुल अंक :

.....



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:49 PM

हैंडआउट : 2

# घर का दौरा

## अधिक जोखिम की संभावना वाले शिशुओं के लिए

यदि संभव हो तो एक हफ्ते तक प्रतिदिन बच्चे को देखने जाएं। शिशु के २८ दिन के होने तक हर तीन दिन में एक बार देखने जाएं। यदि शिशु में सुधार हो तो ४२ दिन पर जाकर देखें । माँ को सलाह दे की वह शिशु को गर्म रखें तथा प्रत्येक २ घंटे में स्तनपान कराएं ।

७, १५, २१, २८, ४२ दिन पर शिशु का वजन लें।

बच्चे का वजन यदि नहीं बढ़ रहा हो और २३०० ग्राम से कम हो तो बच्चे को किसी अस्पताल ले जाने का सुझाव दें। शिशु की २ महीने की उम्र तक हफ्ते में एक बार देखने जाएं तथा हर बार उसका वजन लें।

अधिक जोखिम वाले शिशु के लिए घरों के दौरे का फॉर्म भरना न भूलें।

शिशु के २ वर्ष का होने तक उसे और माँ को घर जाकर देखना जारी रखें।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:50 PM

## प्रशिक्षक के लिए दिशा–निर्देश :

1. जन्म के समय कम वजन वाला बच्चा (एलबीडब्ल्यू) उसे कहते हैं, जिसका जन्म के समय वजन, 2500 ग्राम से कम होता है। शिशु का जन्म के समय वजन तौल कर इसका निर्धारण किया जाता हैं। यदि आशा पहली बार शिशु के जन्म के 24 घंटे के बाद उसके पास जाती है, तो आशा को उसका वजन करना चाहिए और यह निश्चित करने के लिए कि बच्चा कम वजन वाला है कि नहीं, उसके लिए पृष्ठ 49 पर दिए गए चार्ट का प्रयोग करना चाहिए।
2. आशा कार्यकर्ताओं से पूछें कि समय से पहले जन्म होना (प्रीटर्म) किसे कहते हैं? (उत्तर : 8 महीने 14 दिन या उससे कम की गर्भावस्था पर हुआ जन्म)। पूछें कि समय से पहले जन्म (प्रीटर्म) का निर्धारण कैसे किया जाता है। (आखिरी मासिक धर्म के पहले दिन से लेकर प्रसव के दिन तक की गणना करें। आशा अंतिम मासिक धर्म (एलएमपी) के आधार पर चार्ट का प्रयोग करते हुए प्रसव के अनुमानित दिन (ईडीडी) और समय से पहले जन्म (प्रीटर्म) का निर्धारण कर सकती है।)
3. इस बात को समझाएं कि समय पूरा होने से पहले या बहुत जल्दी जन्म लेने वाले शिशु, जन्म के समय कम वजन वाले शिशु होते हैं, लेकिन गर्भावस्था की पूरी अवधि के बाद भी जन्म लेने वाले कुछ शिशु सामान्य से कम वजन के (एलबीडब्ल्यू) हो सकते हैं। गर्भावस्था की पूरी अवधि के बाद जन्म लेने वाले बच्चों का, जन्म के समय कम वजन निम्नलिखित कारणों से हो सकता है:

- माता का वजन, सामान्य से कम होना;
- गर्भावस्था के दौरान माता को खाने के लिए कम भोजन मिलना या पोषक आहार नहीं लेना;
- गर्भावस्था के दौरान माता को कोई बीमारी हुई हो;
- माता को एनीमिया है;
- गर्भावस्था के दौरान माता पर्याप्त आराम किए बिना बहुत अधिक काम करती रही हो।

4. जन्म के समय कम वजन वाले (एलबीडब्ल्यू) शिशु के लिए खतरे

- एलबीडब्ल्यू शिशुओं के शरीर का तापमान, सामान्य बच्चों की तुलना में जल्दी गिर जाता है, क्योंकि उन्हें अपने शरीर का तापमान बनाए रखने में कठिनाई होती है (शरीर में कम चर्बी, पतली चमड़ी, बड़े सिर का होना जिससे तापमान तेजी से बाहर निकलता है और शरीर की गर्मी पैदा करने की क्षमता कम हो जाती है)।
- एलबीडब्ल्यू बच्चों को निमोनिया या ऐसे ही दूसरे संक्रमण होने की संभावना अधिक होती है।
- लबीडब्ल्यू बच्चों को स्तनपान करने (मां का दूध पीने) में कठिनाई हो सकती है, जिसके कारण उनमें कमजोरी, कम विकास और खराब स्वास्थ्य होता है।
- समय से पहले जन्म लेने वाले बच्चों को पीलिया होने का खतरा रहता हे और बहुत जल्दी जन्म लिए होतेहैं तो उनके सिर के अंदर रक्तस्त्राव हो सकता है या मृत्यु होने का भी खतरा होता है।

5. एलबीडब्ल्यू बच्चों की मृत्यु होने का खतरा अधिक होता है:

- यदि शिशु का वजन, 2.5 किलोग्राम या उससे अधिक है (तराजू/वजन की मशीन के हरे निशान में) तो 1 रुपए में 1 पैसे का (100 में से 1 को) खतरा होता है।
- यदि शिशु का वजन, 2.5 किलोग्राम से कम है (तराजू/वजन की मशीन के पीले निशान में) तो 1 रुपए में 6 पैसे का (100 में से 6 को) खतरा होता है।
- यदि शिशु का वजन, 2 किलोग्राम से कम है (तराजू/वजन की मशीन के लाल निशान में) तो 1 रुपए में 36 पैसे का (100 में से 36 को) खतरा होता है।
- यदि शिशु का जन्म समय से पहले हुआ है (प्रीटर्म) तो 1 रुपए में 36 पैसे का (100 में से 36 को) खतरा होता है।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:51 PM

अभयास शीट 1 के उत्तर

## समय से पहले जन्म लेने वाले (प्रीटर्म) और जन्म के समय कम वजन पर अभ्यास शीट :

1. सरला, गर्भधारण के 8 महीने 10 दिन के बाद पैदा हुई थी। जन्म के समय आशा वहां मौजूद थी। उसने सरला का वजन किया और पाया कि उसका वजन 1.9 किलोग्राम है। क्या सरला समय से पहले पैदा हुई (प्रीटर्म) है? क्यों? उसके वजन के बारे में आपको क्या कहना है? क्या उसे कोई अतिरिक्त खतरा है? किस प्रकार के खतरे? **(प्रीटर्म, क्योंकि सरला गर्भ में 8 महीने 14 दिन से कम रही है; उसका जन्म के समय वजन कम है, 2500 ग्राम से कम; उसे शरीर के ठंढे पड़ने (हाइपोथर्मिया), संक्रमण होने, स्तनपान करने में कठिनाई, पीलिया हाने और मृत्यु होने का अतिरिक्त खतरा है।)**

2. आनंद, गर्भधारण के 8 महीने 24 दिन के बाद पैदा हुआ था और जन्म के समय उसका वजन 2.3 किलोग्राम था। क्या वह समय से पहले पैदा हुआ (प्रीटर्म) है? क्यों? क्या उसका जन्म के समय वजन कम है? क्यों? **(आनंद प्रीटर्म नहीं है, क्योंकि वह गर्भ में 8 महीने 14 दिन रहने के बाद पैदा हुआ था, लेकिन उसका जन्म के समय वजन कम है, क्योंकि उसका वजन 2500 ग्राम से कम है।)**

3. प्रिया, गर्भधारण के 9 महीने 16 दिन के बाद पैदा हुई थी। गर्भावस्था के दौरान 7 दिनों तक उसकी मां को तेज बुखार था। प्रिया का जन्म के समय वजन 2.0 किलोग्राम था। क्या प्रिया समय से पहले पैदा हुई है? क्यों? क्या उसका जन्म के समय वजन कम है? क्यों? अब प्रिया को किस बात का खतरा है? ? **(प्रिया प्रीटर्म नहीं है, लेकिन उसका जन्म के समय वजन कम है,, उसे शरीर के ठंढे पड़ने (हाइपोथर्मिया), संक्रमण होने का खतरा और स्तनपान करने में कठिनाई, हो सकती है।)**

4. मीरा, गर्भावस्था के 8वें महीने में पैदा हुई थी। उसकी मां एक खेतिहर मजदूर थी, वह अपनी गर्भावस्था की पूरी अवधि में रोज लगभग 10 से 12 घंटे तक काम करती थी। मीरा का जन्म प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) में हुआ था और एएनएम ने जन्म के समय उसका वजन 1.8 किलोग्राम बताया था। क्या मीरा समय से पहले पैदा हुई (प्रीटर्म) थी? क्या वह जन्म के समय कम वजन वाली (एलबीडब्ल्यू) शिशु थी? इसके क्या कारण हैं? माता–पिता को उसे किन खतरों से बचाने की जरूरत पड़ सकती है? **( मीरा प्रीटर्म और जन्म के समय कम वजन वाली बच्ची है, ऐसा इस कारण हो सकता है, क्योंकि गर्भावस्था के दौरान उसकी माता को पर्याप्त आराम नहीं मिल पाया था। उसे शरीर के ठंढे पड़ने (हाइपोथर्मिया), संक्रमण होने का खतरा है और स्तनपान करने में कठिनाई हो सकती है।)**



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:52 PM

## सत्र– 1 ख : एस्फिक्सिया की पहचान और उसका प्रबंध

**उद्देश्य** : इस सत्र के अंत तक आशा निम्नलिखित कार्यों में सक्षम हो जाएगी:

- नवजात शिशुओं में श्वांस में घुटन की स्थिति (एस्फिक्सिया) के लक्षणों की पहचान करना;
- सहायता करना, और जरूरत पड़े तो नवजात कों एस्फिक्सिया होने पर उसका उपाय / उपचार करना।

**विधियां** : विचार–विमर्श, प्रकरण विश्लेषण, डम्मी / पुतले पर प्रदर्शन।

**सामग्री** : अभ्यास पुस्तिका, खुले नथुनों और मुंह वाली शिशु के आकार की गुड़िया या डम्मी, तश्तरी और पानी।

**अवधि**: तीन घंटे

## गतिविधियां

**पहला चरण** : प्रशिक्षक आशा कार्यकर्ताओं से इस बारे में चर्चा करता है कि उन्होंने कितने घरों में जाकर प्रसव में सहयोग किया है। महिलाओं को संस्थागत प्रसव के लिए प्रेरित करने के बावजूद इतने अधिक प्रसव घर में क्यों हो रहे हैं? क्या आशा को कभी ऐसी स्थिति का सामना करना पड़ा है कि वाहन में ही प्रसव हो गया हो या सुविधा केंद्र में प्रसव के समय वह, महिला और उसके रिश्तेदारों के साथ अकेली ही थी? उन्होंने ऐसी स्थितियों का सामना किस प्रकार किया? प्रशिक्षक, आशा से यह बताने को कहता है कि एस्फिक्सिया को स्थानीय भाषा में क्या कहा जाता है, आम तौर पर ऐसे बच्चों के लिए क्या किया जाता है, और इसका क्या नतीजा निकलता है।

**उसके बाद प्रशिक्षक उन्हें बताता है कि इस सत्र के दौरान सिखाए गए कौशल का प्रयोग, उन्हें केवल ऐसे घरेलू प्रसव के मामलों में करना है, जहां कोई कुशल दाई मौजूद नहीं है।**

**दूसरा चरण** : इसके बाद प्रशिक्षक फ्लिप चार्ट पर, इसकी परिभाषा, परिणाम, गर्भावस्था के दौरान इसके लक्षण और प्रसव के बारे में बताता है, जहां एस्फिक्सिया होने का खतरा हो सकता है। (मॉडयूल 7 भाग ग के अध्याय 3 पृष्ठ 52 से आगे)।

**तीसरा चरण** : प्रशिक्षक इस बात पर जोर देता है: यदि किसी शिशु को एस्फिक्सिया है, तो प्रसव के बाद के पहले पांच मिनट, आपातकाल (इमरजेन्सी) होता है। इन्ही पांच मिनटों में शिशु का जीवन बचाया जा सकता है या गंवाया जा सकता है। इन पांच मिनटों में पहला मिनट सबसे अधिक महत्वपूर्ण होता है।

**चौथा चरण** : प्रशिक्षक एस्फिक्सिया के समय की जाने वाली कार्रवाई का वृक्ष (चित्र) बनाता है और इस बारे में आशा को, उनकी मॉडयूल पुस्तक में पृष्ठ 53 पर दिए गए उस चित्र की सहायता से समझाता है।

**पांचवां चरण** : इसके बाद प्रशिक्षक, प्रशिक्षक के दिशा–निर्देश में बताए गए तरीके से, कफ निकालने वाले यंत्र (म्यूकस एक्सट्रैक्टर) के प्रयोग करने की विधि दिखाता है।

**छठा चरण** : इसके बाद प्रशिक्षक, आशा को मॉडयूल 7 भाग ग के अध्याय 3, पृष्ठ 52–53 को पढ़ने के लिए कहता है।

**सातवां चरण** : इसके बाद प्रशिक्षक अभ्यास 1 (वर्कशीट 1) बांटता है : एस्फिक्सिया की पहचान करना, और आशा कार्यकर्ताओं को उसे व्यक्तिगत तौर पर (सबके द्वारा अलग–अलग) भरने को कहता है। (इसके सही उत्तर, प्रशिक्षक के दिशा–निर्देश में दिए गए हैं।)

**आठवां चरण** : आशा को कफ निकालने वाले यंत्र (म्यूकस एक्सट्रैक्टर) के प्रयोग करने में कुशल हो जाना चाहिए। चूंकि बैच का आकार 20–30 तक होने की संभावना है, इसे पूरा करने के लिए तीसरे से पांचवें दिन तक अतिरिक्त समय लेना



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:53 PM

पड़ेगा, जिससे यह सुनिश्चित हो सके कि सभी आशा कार्यकर्ता म्यूकस एक्सट्रैक्टर का सही प्रयोग करना दिखा पा रही हैं/सीख गई हैं।

**नौवां चरण :** प्रशिक्षक आशा कार्यकर्ताओं को बताता है कि जब वे शिशु का जीवन बचाने के लिए म्यूकस एक्सट्रैक्टर का प्रयोग पूरी सावधानी और लगन से कर रही होती हैं तो जरूरी नहीं है कि हर बार उनका प्रयास सफल हो जाए, असफल होने पर उन्हें दुखी नहीं होना चाहिए या उसके लिए खुद को दोषी नहीं मानना चाहिए।

## सत्र कर मूल्यांकन

| उद्देश्य | मूल्यांकन विधि | परिणाम |
|---|---|---|
| एस्फिक्सिया की पहचान करने संबंधी जानकारी का मूल्यांकन करना | आशा कार्यकर्ताओं को अभ्यास 1 (वर्कशीट 1) पूरा करना है | प्रशिक्षक सबकी वर्कशीट एकत्र करें |
| म्यूकस एक्सट्रैक्टर का प्रयोग करने की कुशलता | प्रशिक्षक आशा को इसका प्रयोग करवा कर देखें | जब तक आशा इसका प्रयोग सही तरीके से करना न सीख ले, प्रशिक्षक उसे बताते रहें और उसकी इस बारे में सहायता करें। |



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:53 PM

## अभ्यास पुस्तिका 1 : एस्फिक्सिया की पहचान करना

उदाहरण नीचे दिए गए प्रत्येक में यह तय करें कि शिशु को एस्फिक्सिया है कि नहीं।

| | | हां | नहीं |
|---|---|---|---|
| 1. | परवीन का बच्चा 12:03 बजे पैदा हुआ था। 30 सेकेंड के बाद वह रो रहा था और ठीक से सांस ले रहा था। क्या उसे एस्फिक्सिया हुआ है? | | |
| 2. | नीला को प्रसव पीड़ा दोपहर में शुरू हुई और उसने रात के 8:30 बजे एक लड़की को जन्म दिया। 30 सेकेंड होने के बाद भी बच्ची नहीं रो रही थी और हांफ रही थी। क्या उसे एस्फिक्सिया हुआ है? | | |
| 3. | गुलाबों ने 1 अप्रैल को एक शिशु को जन्म दिया। प्रसव के तुरंत बाद उसका बच्चा बहुत धीरे–धीरे रो रहा था और धीरे–धीरे सांस ले रहा था। क्या शिशु को एस्फिक्सिया हुआ है? | | |
| 4. | नंदा जिसकी उम्र 40 वर्ष है, उसने अपने चौथे शिशु को जन्म दिया। इस शिशु का जन्म बहुत देर तक प्रसव पीड़ा होने के बाद हुआ था। बच्चा बहुत कमजोर (सुस्त) पैदा हुआ और वह न तो रो रहा था, न ही सांस ले रहा था। क्या शिशु को एस्फिक्सिया हुआ है? | | |
| 5. | 35 वर्षीय मुमताज ने, जो तीन बच्चों की माँ है, 8 महिने और पंद्रह दिन की गर्भवस्था में शिशु मंद अवाज में रो रहा था और हांफ रहा था। क्या शिशु को एस्फिक्सिया हुआ है? | | |
| 6. | मंजू का बच्चा पैदा होकर बहुत तेज रो रहा था और ठीक से सांस ले रहा था। | | |

लिखें, यदि एस्फिक्सिया का कोई खतरा है या खतरे के लक्षण दिखते हैं

| | | |
|---|---|---|
| 1. | सारा की उम्र 32 वर्ष है। 9 महीने 20 दिन के गर्भधारण के बाद उसे 1 बजे दोपहर में प्रसव पीड़ा शुरू हुई और उसने 11 बजे रात में शिशु को जन्म दिया, और यह सूखा प्रसव था (जब गर्भाशय का पानी पहले ही निकल चुका है)। | खतरा?<br>लक्षण? |
| 2. | मीना को तीसरा बच्चा होने वाला है और उसे कल सुबह प्रसव पीड़ा शुरू हुई थी। अब डेढ़ दिन हो चुका है और वह बहुत थकी हुई लगती है। | खतरा?<br>लक्षण? |
| 3. | धन्नो को दूसरा बच्चा होने वाला है। प्रसव के समय आप देखती हैं कि शिशु का पिछला हिस्सा बाहर निकल रहा है (सिर नहीं)। | खतरा?<br>लक्षण? |
| 4. | यमुना को गर्भावस्था के 7वें महीने में बुखार हुआ था, जो जाँच करने पर मलेरिया निकला, बाद में उसने एक कमजोर शिशु को जन्म दिया। | खतरा?<br>लक्षण? |
| 5. | 19 वर्ष की सिन्धु ने अपने पहले शिशु को जन्म दिया। यह बहुत ही कठिनाई और देरी से होने वाला प्रसव था, जिसमें 30 घंटे से अधिक लगे। | खतरा?<br>लक्षण? |

आशा का नाम : ..... दिनांक : .....

प्रशिक्षक का नाम : ..... ब्लॉक : .....

कुल अंक : .....



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:53 PM

हैंडआउट : 1

# श्वासावरोध (ऐस्फ़िक्सिया)

## प्रसव पीड़ा के दौरान श्वासावरोध के लक्षण

लंबी या कठिन प्रसव पीड़ा

झिल्ली टूट गई हो और द्रव की मात्रा कम रह गई हो (शुष्क प्रसव)।

हरा या पीले रंग का गाढ़ा ऐम्नियोटिक द्रव।

नाल पहले बाहर आई हो अथवा शिशु के गर्दन के चारों ओर कसकर लिपटी हुई हो।

समय से पूर्व प्रसव (८ महीनों १४ दिन से पहले शिशु जन्म)।

शिशु का जन्म ऐसी स्थिति में हुआ हो जिसमें सिर पहले बाहर नहीं आया हो।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:54 PM

# श्वासावरोध (ऐस्फ़िक्सिया)

## श्वासावरोध पर नियंत्रण

जन्म का समय दर्ज करें तथा समय की गणना करना शुरू करें । इस बीच शिशु को साफ करें तथा उसे एक मुलायम सूखे कपड़े में लपेटें।

जन्म के ३० सेकंड बाद शिशु को देखें। यदि वह न रोए या मन्द आवाज में रोए या उसकी सांसें धीमी हों अथवा सांस न चल रही हों, तो इसका अर्थ यह है कि शिशु में श्वासावरोध हो रहा है।

शिशु को इस प्रकार रखें कि उसका सिर तना रहे। इसके लिए उसके कंधे के नीचे तह किया एक कपड़ा रखें।

तुरंत म्युकस एक्सट्रैक्टर से उसके मुंह की सफाई करें।

यदि शिशु की सांस नहीं चल रही हो, तो गले में फंसे स्रव को खींचें; यदि इसके बाद भी सांस न चले तो म्युकस एक्सट्रैक्टर के जरिए उसकी नाक में फंसे स्रव को खींचें ।

**जितनी जल्दी हो सके मदद के लिए कॉल करें।**



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:55 PM

## प्रशिक्षक के लिए दिशा–निर्देश :

1. प्रशिक्षक को चाहिए कि वह भाग 1 के अध्याय 6 को फिर से पढ़े (प्रसव सहयोगी की भूमिका) और एस्फिक्सिया वाला पाठ पढ़े और अच्छी तरह समझ ले।

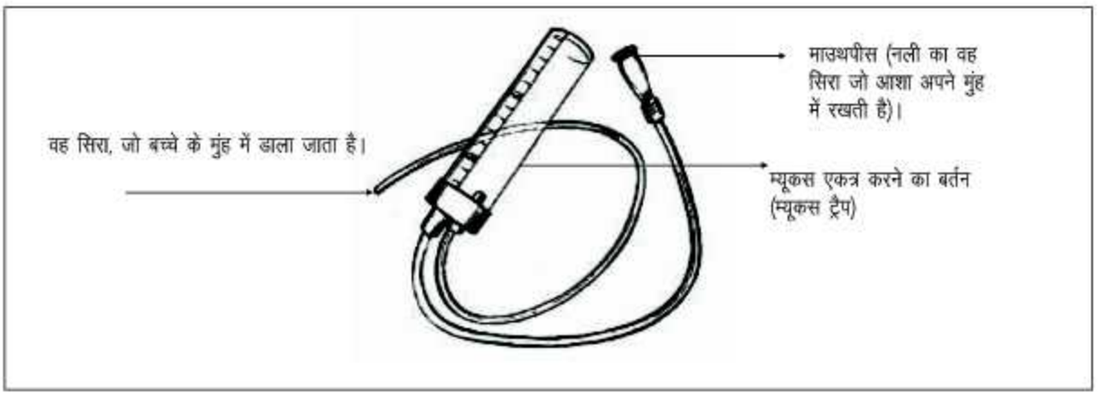
2. अभ्यास के सही उत्तर नीचे दिए गए हैं।

3. प्रशिक्षक, निम्नलिखित के अनुसार म्यूकस एक्सट्रैक्टर के प्रयोग की विधि दिखाकर समझाए:
   क. म्यूकस एक्सट्रैक्टर को दिखाएं और उसके मुख्य हिस्सों के बारे में बताए: प्लास्टिक का बना म्यूकस एकत्र करने का बर्तन, शिशु से म्यूकस एकत्र करने के बर्तन को जोड़ने वाली नली, कनटेनर से रिससीटेटर के मुँह तक ट्यूब (विषय–वस्तु बॉक्स देखे)।
   ख. आशा को मॉड्यूल 7 के परिशिष्ट 2 में, म्यूकस के लिए कौशल जाँचसूची देखे।
   ग. पहले किसी तश्तरी या छोटी प्लेट से कुछ पानी खींचकर दिखाएं कि म्यूकस एक्सट्रैक्टर का प्रयोग किस प्रकार किया जाता है।
   घ. इसके बाद शिशु के आकार की गुड़िया पर म्यूकस एक्सट्रैक्टर का प्रयोग करना दिखाएं। ऐसा करते समय प्रत्येक चरण को जोर से पढ़कर सुनाएं।

1) गुड़िया को सही स्थिति में लिटाएं, वह सूखी और ढकी हुई हो, अपनी पीठ के बल लेटी हो और सिर थोड़ा उपर उठा हुआ हो। सिर को सही स्थिति में बनाए रखने के लिए उसके कंधों के नीचे कोई तह किया हुआ कपड़ा रखें।
2) संक्रमण मुक्त किए हुए पैकेट से म्यूकस एक्सट्रैक्टर को बाहर निकालें।
3) मुंह में लगाने वाली नली (माउथपीस) को अपने मुंह से लगाएं। नली के दूसरे सिरे को उसके सिरे से कम से कम 1 हाथ की दूरी पर, अपने हाथ से पकड़ें। संक्रमण के खतरे को बचाने के लिए शिशु के मुंह में डाले जाने वाले नली के सिरे को न छुए। शिशु के मुंह में रखते समय नली को दूर से ही पकड़ें।
4) नली के लगभग आधी उंगली के बराबर हिस्से शिशु के मुंह के अंदर डालें, और नली को इधर–उधर हिलाते हुए कुछ सेकेंड तक अपने मुंह से खींचें जिससे कि उसके मुंह से सभी तरल पदार्थ बाहर निकल जाएं। यदि बच्चा रोने लगता है और ठीक से सांस लेने लगता है, तो रुक जाएं, नहीं तो अगला उपाय करें। इस बात पर जोर दें कि म्यूकस एक्सट्रैक्टर का प्रयोग जल्दी करना, प्रसव के बाद 30 सेकेंडों के अंदर करना, सबसे अच्छा रहता है।
5) यदि मुंह से खींचने के बाद भी बच्चा सांस नहीं ले रहा है, तो गले से खींचे। नली को अपनी तर्जनी उंगली के बराबर (अधिक नहीं) शिशु के गले में डालें, और यदि कोई तरल है तो धीरे–धीरे बाहर खींचें। यदि बच्चा रोने लगता है और ठीक से सांस लेने लगता है, तो रुक जाएं।
6) यदि बच्चा अब भी सांस नहीं ले रहा है, तो नली को शिशु के मुंह से बाहर निकाल लें और नली का सिरा उसके एक नथुने में डाले और धीरे से खींचें। ऐसा ही दूसरे नथुने के साथ भी करें। इस क्रिया को खासतौर पर अच्छे से करे जब माँ के शिशुदानी की झिल्ली के फटने पर निकलने वाला पानी हरा था या बच्चे के मुंह में बहुत अधिक तरल पदार्थ भरा हुआ है। यह खींचने की क्रिया बहुत तेजी से पूरी की जानी चाहिए, और केवल लगभग 15–20 सेकेंड में पूरी हो जानी चाहिए।
7) म्यूकस एक्सट्रैक्टर केवल एक बार प्रयोग करने के लिए होता है। प्रयोग करने के बाद इसे कूड़ेदान में फेंक दें/नष्ट कर दें।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:56 PM




## अभ्यास पुस्तिका 1 के उत्तर : एस्फिक्सिया की पहचान करना

उदाहरण के लिए दिए गए प्रत्येक मामले में इस बात पर ध्यान दें कि शिशु को एस्फिक्सिया है कि नहीं।

| | | हां | नहीं |
|---|---|---|---|
| 1. | परवीन का बच्चा 12:03 बजे पैदा हुआ था। 30 सेकेंड के बाद वह रो रहा था और ठीक से सांस ले रहा था। क्या उसे एस्फिक्सिया हुआ है? | | नहीं |
| 2. | नीला को प्रसव पीड़ा दोपहर में शुरू हुई और उसने रात के 8:30 बजे एक लड़की को जन्म दिया। 30 सेकेंड होने के बाद भी बच्ची नहीं रो रही थी और हांफ रही थी। क्या उसे एस्फिक्सिया हुआ है? | हां | |
| 3. | गुलाबों ने 1 अप्रैल को एक शिशु को जन्म दिया। प्रसव के तुरंत बाद उसका बच्चा बहुत धीरे–धीरे रो रहा था और धीरे–धीरे सांस ले रहा था। क्या शिशु को एस्फिक्सिया हुआ है? | हां | |
| 4. | नंदा जिसकी उम्र 40 वर्ष है, उसने अपने चौथे शिशु को जन्म दिया। इस शिशु का जन्म बहुत देर तक प्रसव पीड़ा होने के बाद हुआ था। बच्चा बहुत कमजोर (सुस्त) पैदा हुआ और वह न तो रो रहा था, न ही सांस ले रहा था। क्या शिशु को एस्फिक्सिया हुआ है? | हां | |
| 5. | 35 वर्षीय मुमताज ने, जो तीन बच्चों की माँ है, 8 महिने और पंद्रह दिन की गर्भवस्था में शिशु मंद अवाज में रो रहा था और हांफ रहा था। क्या शिशु को एस्फिक्सिया हुआ है? | हां | |
| 6. | मंजू का बच्चा पैदा होकर बहुत तेज रो रहा था और ठीक से सांस ले रहा था। | हां | नहीं |

### लिखें, यदि एस्फिक्सिया का कोई खतरा है या खतरे के लक्षण दिखते हैं

| | | |
|---|---|---|
| 1. | सारा की उम्र 32 वर्ष है। 9 महीने 20 दिन के गर्भधारण के बाद उसे 1 बजे दोपहर में प्रसव पीड़ा शुरू हुई और उसने 11 बजे रात में शिशु को जन्म दिया, और यह सूखा प्रसव था (जब गर्भाशय का पानी पहले ही निकल चुका है)। | खतरा? हां<br>लक्षण? सूखा प्रसव |
| 2. | मीना को तीसरा बच्चा होने वाला है और उसे कल सुबह प्रसव पीड़ा शुरू हुई थी। अब डेढ़ दिन हो चुका है और वह बहुत थकी हुई लगती है। | खतरा? हां<br>लक्षण? देर तक प्रसवपीड़ा |
| 3. | धन्नो को दूसरा बच्चा होने वाला है। प्रसव के समय आप देखती हैं कि शिशु का पिछला हिस्सा बाहर निकल रहा है (सिर नहीं)। | खतरा? हां<br>लक्षण? पिछला हिस्सा पहले बाहर आना |
| 4. | यमुना को गर्भावस्था के 7वें महीने में बुखार हुआ था, जो जाँच करने पर मलेरिया निकला, बाद में उसने एक कमजोर शिशु को जन्म दिया। | खतरा? हां<br>लक्षण? प्रीटर्म |
| 5. | 19 वर्ष की सिन्धु ने अपने पहले शिशु को जन्म दिया। यह बहुत ही कठिनाई और देरी से होने वाला प्रसव था, जिसमें 30 घंटे से अधिक लगे। | खतरा? हां लक्षण? देर तक प्रसवपीड़ा |



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:57 PM

हैंडआउट : 2

# म्युकस एक्सट्रैक्टर (बलगम निकालने वाला उपकरण) का इस्तेमाल करना

शिशु को सूखा व सही स्थिति में रखें। उसके कंधे के नीचे तह किया हुआ तौलिया रखें तथा उसका सिर जरा बाहर की ओर निकला हुआ रखें।

म्युकस एक्सट्रैक्टर को रोगाणु रहित रैपर से बाहर निकालें।

नली में लगे माउथ पीस को आप अपने मुंह में लगाएं। दूसरे सिरे को कम से कम एक हाथ की लंबाई की दूरी से पकड़ें।

नली के सिरे का उंगली बराबर भाग शिशु के मुंह में डालें तथा कुछ सेकंड तक खींचें। सिरे को उसके मुंह में चारों ओर घुमाएं ताकि सारा द्रव निकल जाए।

शिशु यदि रोने लगे और सामान्य तरीके से सांस ले तो रुकें। यदि ऐसा नहीं है तो अगला चरण अपनाएं।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:58 PM

# म्युकस एक्सट्रैक्टर

नली का केवल तर्जनी उंगली के बराबर का भाग शिशु के गले में डालें तथा उसके गले में फसें द्रव को धीरे-धीरे खींचें।

शिशु यदि रोने लगे और सामान्य तरीके से सांस ले तो रुकें। यदि ऐसा नहीं है तो अगला चरण अपनाएं।

साफ नली को शिशु के गले तथा मुंह से बाहर निकालें तथा अगले सिरे को उसकी एक नथुने में डालकर हल्के से अंदर की ओर खींचें। यही क्रिया दूसरे नथुने में भी करें।

सांस सामान्य हो जाने पर म्युकस एक्सट्रैक्टर को उचित स्थान पर फेंक दें। (दोबारा इस्तेमाल न करें)



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:58 PM

## सत्र 1 ग : नवजात शिशु में रक्त संक्रमण (सेप्सिस)

**उद्देश्य :** इस सत्र के अत तक आशा यह सीख जाएगी कि:

- सेप्सिस के प्रमुख लक्षण क्या होते हैं।
- सेप्सिस की रोकथाम कैसे करें।
- माता–पिता एवं परिवार के लोगों को सेप्सिस के अधिक खतरे की पहचान करने के बारे में कैसे बताएं।
- ऐसे बच्चों की पहचान कैसे करें, जिन्हें सेप्सिस है।
- किस प्रकार तुरंत रेफरल सुविधा दिलवाएं।

**विधियां :** चर्चा, अभ्यास पुस्तिका, केस अध्ययन

**साम्रगी :** अभ्यास पुस्तिकाएं

**अवधि :** पांच घंटे

## गतिविधियां :

**पहला चरण :** प्रशिक्षक आशा कार्यकर्ताओं से पूछता है कि क्या उन्होंने किसी ऐसे नवजात शिशु को देखा है जिसे संक्रमण हुए हैं? वहां की स्थानीय भाषा में इसे क्या कहा जाता है? उनके विचार से संक्रमण क्यों होते हैं?

**दूसरा चरण :** प्रशिक्षक आशा कार्यकर्ताओं से आशा मॉडयूल 7 के पृष्ठ 54 और 55 को जोर से पढ़ने के लिए कहता है। यह मार्गदर्शी पढ़ाई सत्र है जिसमें प्रशिक्षक प्रत्येक अध्याय के समाप्त होने पर मार्गदर्शन करता है। (प्रशिक्षक के लिए दिशा–निर्देश)

**तीसरा चरण :** इसके बाद प्रशिक्षक अभ्यास पुस्तिका 1: रक्त संक्रमण (सेप्सिस) की पहचान करना, सबको बांटता है:। आशा को अपने–अपने उत्तर लिखने को कहा जाता है। प्रशिक्षक, सत्र के अंत में समीक्षा करने और फीडबैक देने के लिए उत्तर पुस्तिकाएं एकत्र करता है। (सही उत्तर, प्रशिक्षक के लिए दिशा–निर्देश में दिए गए हैं)।

**चौथा चरण :** इसके बाद प्रशिक्षक, सेप्सिस के प्रबंधन के विकल्पों पर चर्चा करता है (प्रशिक्षक के लिए दिशा–निर्देश)।

**पांचवां चरण :** इसके बाद प्रशिक्षक अभ्यास पुस्तिका 2 बांटता हैं।

**छठा चरण :** प्रशिक्षक, आशा से मॉडयूल 7 का परिशिष्ट 1 वाला पृष्ठ: अधिक खतरे वाले बच्चें के लिए घरों का दोरा (इसमें सत्र 1 के सभी अध्याय शामिल हैं।) खोलने के लिए कहता है और उसकी हर पंक्ति की उनके साथ समीक्षा करता है। आशा को यह बात अवश्य बताई जानी चाहिए कि, हालांकि फार्म में केवल छह दौरों के लिए जगह दी गई है, लेकिन नवजात शिशु के पास कम से कम 13 बार जाना चाहिए, जैसा कि मॉड्यूल 7 के पृष्ठ 54 पर बताया गया है।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:55:59 PM

## सत्र का मूल्यांकन

| उद्देश्य | मूल्यांकन विधि | परिणाम |
|---|---|---|
| सेप्सिस की पहचान करना | अभ्यास पुस्तिका 1 | प्रशिक्षक सबकी उत्तर पुस्तिकाएं एकत्र करें |
| सेप्सिस का प्रबंधन | अभ्यास पुस्तिका 2 | प्रशिक्षक सबकी उत्तर पुस्तिकाएं एकत्र करें |

## प्रशिक्षक के लिए दिशा–निर्देश

आशा को यह समझाएं कि जब वे नवजात शिशु के पास जाती हैं तो उन्हें संक्रमण के आरंभिक लक्षणों पर ध्यान देना चाहिए और उनकी रोकथाम के प्रयास करने चाहिए। माता को संक्रमण, प्रीटर्म, कम वजन के शिशु, पूरी तरह केवल स्तनपान न कराना, गंदे हाथों या कपड़ों के संपर्क में आना, बच्चें में सेप्सिस होने के मुख्य कारण हैं। जल्दी उपाय करने से शिशु को सेप्सिस होने से बचाया जा सकता है।

इस बात पर जोर दें कि नवजात शिशुओं में संक्रमण अक्सर किसी खास जगह पर दिख जाता है, जैसे कि नाभि का संक्रमण, या फेफड़ों का संक्रमण (निमोनिया) या रक्त का संक्रमण। संक्रमण बहुत अचानक ही गंभीर हो सकते हैं। खासकर प्रीटर्म और कम वजन के शिशु, संक्रमण से प्रभावी तरीके से नहीं लड़ पाते हैं। विषैले पदार्थ तेजी से शरीर में फैलते हैं, बच्चा रोना और खाना–पीना बंद कर सकता है और ठंडा पड़ सकता है। यह बताना कठिन हो सकता है कि संक्रमण की शुरूआत कहां से हुई थी और जब लक्षण बहुत स्पष्ट नहीं होते हैं तो निदान सटीक नहीं भी हो सकता है। ऐसी स्थिति से निपटने और सेप्सिस का सटीक पता लगाने में आशा की सहायता करने के लिए कुछ खास लक्षणों/मापदंडों के आधार पर एक आसान विधि तैयार की गई है।

यह बताएं कि सेप्सिस की सही पहचान के लिए उसी दिन कम से कम दो लक्षण (मापदंड) मौजूद होने चाहिए। कई बच्चों में कोई एक लक्षण दिखता है, लेकिन यदि दो या अधिक लक्षण नजर आते हैं तो सेप्सिस होने का पक्का संकेत है।

सेप्सिस के सात लक्षण इस प्रकार है:

1. सारे हाथ पैर लुंज–पुंज
2. स्तनपान कम/बंद
3. रोना धीमे/बंद
4. पेट फूल हुआ अथवा माँ कहे कि शिशु बार–बार उल्टी कर रहा है



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:00 PM

5 माँ कहती है कि शिशु का शरीर छूने पर ठंडा लगता है अथवा उसका तापमान 99° फै. (37.2° से.) से अधिक है
6 छाती अंदर धँसी हुई
7 टुंडी पर मवाद

इस बात पर भी ध्यान दें कि पहले तीन लक्षण– शरीर के सभी अंग ढीले, दूध कम पीना और धीमा रोना या बिलकुल नहीं रोना – को लक्षण नहीं माना जाता यदि ये लक्षण जन्म के समय ही मौजूद रहे हों। इन तीनों को लक्षण मानने के लिए यह जरूरी होता है कि ये लक्षण शिशु में जन्म के समय नहीं मौजूद थे और ये बाद में दिखे हैं। (उदाहरण के लिए, कोई बच्चा जो जन्म के समय ठीक से स्तनपान कर रहा था और बाद में कम या बिलकुल ही स्तनपान नहीं कर रहा है।)

आशा से पूछें कि क्या सेप्सिस की रोकथाम की जा सकती है। उनका उत्तर 'हां' होना चाहिए। उनसे पूछें कि कैसे। उनके उत्तर सुनें (नीचे बॉक्स देखें)

यदि वे कहती हैं कि "अच्छी साफ–सफाई रखने की आदत" तो उन्हें साफ–साफ बताने को कहें (संभावित उत्तर हैं: प्रशिक्षित दाई द्वारा शिशु के जन्म से पहले अपने हाथों को धोना और मां के शरीर के अंदर हाथ नहीं डालना, साफ ब्लेड का प्रयोग करना, आशा और दूसरों द्वारा शिशु को छूने से पहले अपने हाथ धोना, शौचालय से लौटने के बाद या शिशु का मल साफ करने के बाद माता द्वारा अपने हाथ धोना, बीमार लोगों का प्रसव कक्ष में नहीं आना।)

वे शिशु को किस प्रकार गर्म रखती हैं? (संभावित उत्तर हैं: प्रसव के तुरंत बाद: शिशु को सुखाएं और सूखे कपड़े से ढक कर रखें; शिशु को माता से सटाकर रखें और उसे स्तनपान कराना शुरू कर दें; शिशु को कपड़े पहनाएं; यदि बच्चा, जन्म के समय कम वजन वाला (एलबीडब्ल्यू) है, तो गर्म बैग और/या शरीर से सटाकर रखने की विधि अपनाएं।)

स्तनपान कराने की अच्छी आदतें क्या हैं? (संभावित उत्तर हैं: जल्दी स्तनपान कराना शुरू करना, भूख लगने पर स्तनपान कराना, आम तौर पर पहले सप्ताह में हर 2–3 घटे के अंतर पर, केवल स्तनपान कराना– अर्थात् कोई दूसरा तरल पदार्थ या आहार नहीं।)

निम्नलिखित उपाय कर/सावधानियां बरत कर सेप्सिस से बचा जा सकता है।
1. अच्छी साफ–सफाई की आदत: बार–बार हाथों को धोना
2. शिशु को गर्म रखना;
3. स्तनपान कराना (जल्दी शुरू करना और उसे जब भी भूख लगे)
4. नाभि नाल को साफ और सूखा रखना।

आशा को यह बात समझाएं कि उनके प्रत्येक दौरे के दौरान उनके द्वारा सेप्सिस की रोकथाम और बच्चों के स्वास्थ्य को बढ़ावा दने में उनकी महत्वपूर्ण भूमिका होती है। उन्हें इस बात की जांच–पड़ताल करनी चाहिए कि अच्छी साफ–सफाई बरती जाती है, यह कि खासकर सर्दियों में शिशु को गर्म रखा जाता है, और बच्चे को ठीक से स्तनपान कराया जा रहा है।

- प्रसव के तुरंत बाद आशा द्वारा स्तनपान शुरू करवाया जाना चाहिए।
- प्रसव के बाद घर का दौरा करने के समय आशा को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि बच्चा ठीक से दूध पी रहा है: स्तनपान कराना देखें, पूछें कि शिशु को दिन और रात में कितनी बार दूध पिलाया जाता है, शिशु का वजन करें।
- ऐसा ही शिशु को गर्म रखने के बारे में सुनिश्चित करें। यदि तापमान सामान्य से कम है, तो माता द्वारा शिशु को गर्म करना जरूरी होता हे और यह सुनिश्चित करें कि शिशु को ठीक से कपड़े पहनाए गए हैं और लपेट/ढक कर रखा गया है।
- आशा द्वारा लोगों को बार–बार हाथ धोने की आदत डालने पर जोर देना चाहिए।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:00 PM

## अभ्यास पुस्तिका 1 : सेप्सिस का पता लगाना

1. लीला ने 30 नवंबर को सुबह 8:20 बजे घर में एक शिशु को जन्म दिया। प्रसव के समय उसके गर्भधारण के 8 महीने 5 दिन पूरे कर लिए थे। शिशु का जन्म के समय वजन 1 किलो 950 ग्राम था। बच्चा पहले 6 दिनों तक बिलकुल ठीकठाक था।

**क्या बच्चा सामन्य था या जन्म के समय अधिक खतरे वाला था?** सामान्य/अधिक खतरे वाला

**क्यों?** .....

**पहले 28 दिनों में आप शिशु के पास कितनी बार जाएंगी?** .....

**प्रसव के समय आप माता को क्या सलाह देंगी?**

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....

7वें दिन जब आशा गई तो उसने पाया कि शिशु ने मां का दूध पीना बन्द कर दिया है और उसका पेट फूला हुआ/कड़ा है। वह ठीक से सांस ले रही थी लेकिन उसका रोना धीमा था।

**शिशु में कौन–से लक्षण मौजूद हैं?**

1. .....
2. .....
3. .....

**शिशु की समस्या का कारण क्या है?**

2. रामप्यारी का बच्चा प्रसव की अनुमानित तारीख से एक सप्ताह बाद प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में पैदा हुआ था और जन्म के समय उसका वजन 2.900 किलोग्राम था।
   वह ताकतवर और स्वस्थ था। आशा ने वहां जन्म के समय प्रसव साथी के रूप में मौजूद थी, शिशु को स्तनपान कराना शुरू करने में रामप्यारी की सहायता की, और 1 घंटे बाद नर्स ने नवजात शिशु की जांच की। 48 घंटे के बाद मां और बच्चा घर चले गए। 10वें दिन मां ने बताया कि बच्चा ठंडा लग रहा है। उसके शरीर का तापमान 93 डिग्री फारेनहाइट (33.90 डि. सेल्सियस) था। वह काफी सो रहा था फिर भी दूध पी रहा था और रो रहा था।
   उसका पेट मुलायम था और वह हाथ–पैर चला रहा था।
   उसकी नाभि सूख गई गई थी और वह ठीक से सांस ले रहा था और छाती अंदर नहीं जा रही थीं।
   10वें दिन शिशु का तापमान कैसा था? सामान्य/सामान्य से कम



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:01 PM

**क्या शिशु को सेप्सिस है?** हां / नहीं

**शिशु में क्या लक्षण मौजूद हैं?**

1. .....
2. .....
3. .....

**शिशु को फिर से गर्म करने के लिए आप कौन–से उपाय कर सकती हैं?**

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....

3. ताराबाई को चौथा बच्चा होने वाला था। गर्भधारण के 7 महीने 27 दिन बाद शिशु का जन्म, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में हुआ था और जन्म के समय उसका वजन 1.650 किलोग्राम था। बच्चा ठीक से स्तनपान नहीं कर पा रहा थां।

**जन्म के समय आप शिशु को क्या कहेंगे?** सामान्य / अधिक खतरे में

**क्यों?** .....

यदि मां और परिवार के सदस्य, प्रसव के 24 घंटे बाद घर जाने पर जोर देते हैं और बच्चा अभी भी ठीक से स्तनपान नहीं कर रहा है:

**आप पहले महीने में कितनी बार उसके पास जाएंगी?** 10 / 13 / 5

**ऐसे शिशु के माता–पिता को आप क्या सलाह देंगी?**

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....

17वें दिन शिशु ने दो बार उल्टी की लेकिन दूध पीता रहा। उसका शरीर ठंडा नहीं था और वह ठीक से रो रही थी। 28वें दिन शिशु का वजन 2.250 किलोग्राम हो गया था।

**शिशु के 28वें दिन के वजन के आधार पर शिशु का दूसरे महीने में स्वास्थ्य कैसा है?**

सामान्य / अधिक खतरे में



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:01 PM

45वें दिन शिशु के सभी अंग ढीले थे और मां ने कहा कि शिशु का शरीर ठंडा था। आपने शिशु का तापमान नापा और वह 94 डिग्री फारेनहाइट (34.40 डिग्री सेल्सियस) है।

**शिशु में किस प्रकार के लक्षण मौजूद हैं?**

.....

.....

.....

**आप का पहचान क्या है?** .....

**यह शिशु को किस दिन हुआ?** .....

| | |
|---|---|
| आशा का नाम :..... | दिनांक : ..... |
| प्रशिक्षक का नाम : .....<br>ब्लॉक : ..... | |

कुल अंक : .....



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:01 PM

## अभ्यास पुस्तिका 1 के उत्तर

1. लीला ने 30 नवंबर को सुबह 8:20 बजे घर में एक शिशु को जन्म दिया। प्रसव के समय उसके गर्भधारण के 8 महीने 5 दिन पूरे कर लिए थे। शिशु का जन्म के समय वजन 1 किलो 950 ग्राम था। बच्चा पहले 6 दिनों तक बिलकुल ठीकठाक था।

**क्या बच्चा सामान्य था या जन्म के समय अधिक खतरे वाला था?** अधिक खतरे वाला

**क्यों?** समय पूरा होने से पहले जन्म (प्रीटर्म) (8 महीने 14 दिन पूरा होने से पहले) और जन्म के समय कम वजन (2 किलो से कम)

**पहले 28 दिनों में आप शिशु के पास कितनी बार जाएंगी?** 13 बार

**प्रसव के समय आप माता को क्या सलाह देंगी?**

1. गर्म बैग की सहायता से शिशु को गर्म रखे और माता के समीप/अपने शरीर से सटाकर रखे।
2. हर 2 घंटे के बाद स्तनपान कराना।
3. शिशु को नहलाएं नहीं।
4. शिशु को छूने से पहले अक्सर अपना हाथ धो ले।
5. यदि कोई खतरे के लक्षण दिखते हैं तो तुरंत आशा को बुलाएं और रेफरल के लिए तैयारी करे।

7वें दिन जब आशा गई तो उसने पाया कि शिशु ने मां का दूध पीना बन्द कर दिया है और उसका पेट फूला हुआ है। वह ठीक से सांस ले रही थी लेकिन उसका रोना धीमा था।

**शिशु में क्या लक्षण मौजूद हैं?** मां का दूध पीना बंद कर देना, फूला हुआ पेट, धीमे रोना।

**शिशु की समस्या का कारण क्या है?** सेप्सिस

2. रामप्यारी का बच्चा प्रसव की अनुमानित तारीख से एक सप्ताह बाद प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में पैदा हुआ था और जन्म के समय उसका वजन 2.900 किलोग्राम था।
वह ताकतवर और स्वस्थ था। आशा जो वहां प्रसव साथी के रूप में मौजूद थी, शिशु को स्तनपान कराना शुरू करने में रामप्यारी की सहायता की, और 1 घंटे बाद नर्स ने नवजात शिशु की जांच की। 48 घंटे के बाद मां और बच्चा घर चले गए। 10वें दिन मां ने बताया कि बच्चा ठंडा लग रहा है। उसके शरीर का तापमान 93 डिग्री फारेनहाइट (33.9 डि. सेल्सियस) था। वह काफी सो रहा था फिर भी दूध पी रहा था और रो रहा था।
उसका पेट मुलायम था और वह हाथ–पैर चला रहा था।
उसकी नाभि सूख गई/ठीक हो गई थी और वह ठीक से सांस ले रहा था और छाती अंदर नहीं जा रही थीं।

10वें दिन शिशु का तापमान कैसा था? सामान्य/सामान्य से कम

**क्या शिशु को सेप्सिस है?** हां/नहीं



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:02 PM

**शिशु में क्या लक्षण मौजूद हैं?** मां कहती है कि बच्चा छूने से ठंडा लगता है और मापने पर तापमान, 93 डिग्री फारेनहाइट (33.9 डि. सेल्सियस) हैं।

**शिशु को फिर से गर्म करने के लिए आप कौन–से उपाय कर सकती हैं?**

1. कमरे का तापमान बढ़ाएं।
2. कोई गीले या ठंडे कंबल और कपड़े हैं, तो उन्हें हटा दें।
3. शिशु के शरीर को मां के शरीर से सटा कर रखें।
4. उसके पीठ या छाती पर गर्म कपड़ा (जलने से बचाने के लिए बहुत अधिक गर्म नहीं) रखें। जब कपड़ा ठंडा हो जाए तो उसे हटाकर दूसरे गर्म कपड़े को रख दें, जब तक बच्चा पहले से अधिक गर्म न हो जाए। ऐसा तब तक करते रहें जब तक बच्चे के शरीर का तापमान सामान्य नहीं हो जाता है।
5. कपड़े पहनाएं, गर्म बैग में रखें, टोपी पहनाएं और शिशु को मां के पास रखें।

3. ताराबाई को चौथा बच्चा होने वाला था। गर्भधारण के 7 महीने 27 दिन बाद शिशु का जन्म, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में हुआ था और जन्म के समय उसका वजन 1.650 किलोग्राम था। बच्चा ठीक से स्तनपान नहीं कर पा रहा थां।

**जन्म के समय आप शिशु को क्या कहेंगे?** सामान्य / अधिक खतरे में

**क्यों?** समय से पूर्व जन्मित, जन्म के समय वजन, 2000 ग्राम से कम, स्तनपान करने में असमर्थ।

यदि मां और परिवार के सदस्य, प्रसव के 24 घंटे बाद घर जाने पर जोर देते हैं और बच्चा अभी भी ठीक से स्तनपान नहीं कर रहा है:

**आप पहले महीने में कितनी बार उसके पास जाएंगी?** 10 / 13 / 15

**ऐसे शिशु के माता–पिता को आप क्या सलाह देंगी?**

1. गर्म बैग की सहायता से शिशु को गर्म रखें और शिशु को मां के शरीर से सटा कर रखें।
2. हर 2 घंटे में मां का दूध निकालकर, शिशु को चम्मच से पिलाती रहें जब तक कि बच्चा अपने–आप ठीक से स्तनपान नहीं करने लगता है (शिशु को रोज स्तन से लगाने का प्रयास करें।)
3. शिशु को नहलाएं नहीं।
4. शिशु को छूने से पहले अक्सर अपने हाथ धो लें।
5. आशा को तुरंत बुलाएं और अस्पताल जाने (रिफरल) के लिए तैयार रहें।

17वें दिन शिशु ने दो बार उल्टी की लेकिन दूध पीता रहा। उसका शरीर ठंडा नहीं था और वह ठीक से रो रही थी। 28वें दिन शिशु का वजन 2.250 किलोग्राम हो गया था।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:02 PM

**शिशु के 28वें दिन के वजन के आधार पर शिशु का दूसरे महीने में स्वास्थ्य कैसा है?**

सामान्य / अधिक खतरे में

45वें दिन शिशु के सभी अंग शिथिल थे / सुस्त था और मां ने कहा कि शिशु का शरीर ठंडा था। आपने शिशु का तापमान मापा और वह 94 डिग्री फारेनहाइट (34.40 डिग्री सेल्सियस) है।

**शिशु में किस प्रकार के लक्षण मौजूद हैं?** सभी अंग शिथिल, मां ने बताया कि शिशु का शरीर ठंडा था और शरीर का तापमान, 94 डिग्री फारेनहाइट (34.4 डिग्री सेल्सियस) है।

**आपके हिसाब से उसे क्या हुआ है?** सेप्सिस

**यह शिशु को किस दिन हुआ?** 45वें दिन



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:03 PM

## अभ्यास पुस्तिका 2 : सेप्सिस का प्रबंध

1. धन्नो ने 30 नवंबर को सुबह 8:20 बजे स्वास्थ्य उप केंद्र में एक शिशु को जन्म दिया। प्रसव के समय उसने गर्भधारण के 8 महीने 5 दिन पूरे कर लिए थे। शिशु का जन्म के समय वजन 1 किलो 950 ग्राम था। बच्चा पहले 6 दिनों तक बिलकुल ठीकठाक था। 7वें दिन जब आशा गई तो उसने पाया कि शिशु ने मां का दूध पीना बन्द कर दिया है और उसका पेट फूला हुआ है। वह ठीक से सांस ले रही थी लेकिन उसका रोना धीमा था। आपने उसे सेप्सिस होना बताया क्योंकि शिशु ने स्तनपान करना बंद कर दिया था और उसका पेट फूला हुआ था।

**आप सबसे पहले क्या करेंगी?**

.....

.....

.....

.....

**आप रेफरल सुविधा किस प्रकार देंगी?**

.....

**इस शिशु का उपचार क्या है (दवा की खुराक और कितने दिन दवा दी जानी है)? यदि वहां कोई नर्स/एएनएम मौजूद है, तो वे इसका निर्णय लेंगी, किंतु यदि वहां कोई दूसरा स्वास्थ्य कर्मी नहीं है, तब आपको सही उपचार देना होगा?**

.....

**आप कितनी बार उसके घर जाएंगी?**

.....

**आप माता–पिता को शिशु की घरेलू देखभाल के लिए क्या सलाह देंगी?**

1. .....
2. .....
3. .....

2. विमल का बच्चा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में प्रसव की अनुमानित तारीख से एक सप्ताह बाद पैदा हुआ था और जन्म के समय उसका वजन 2.900 किलोग्राम था।
वह हष्ट–पुष्ट और स्वस्थ था। शिशु को स्तनपान कराना शुरू करने में आपने विमल की सहायता की, और जन्म के 1 घंटे बाद नर्स ने नवजात शिशु की जांच की। 48 घंटे के बाद मां और बच्चा घर चले गए। 10वें दिन मां ने बताया कि बच्चा ठंडा लग रहा था। उसके शरीर का तापमान 93 डिग्री फारेनहाइट (33.90 डि. सेल्सियस) था। उसका वजन 3 किलोग्राम था। वह अब भी दूध पी रहा था



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:03 PM

और रो रहा था, लेकिन सांस लेते समय उसकी छाती अंदर की ओर चल रही थी। उसका पेट मुलायम था और वह हाथ–पैर चला रहा था। उसकी नाभि सूख चुकी थी। आपने यह निर्णय लिया कि उसे सेप्सिस है।

**आप सबसे पहले क्या करेंगी?**

.....

.....

.....

**इस शिशु को किस उपचार की जरूरत है?**

.....

**आप वहां से जाने से पहले माता–पिता को क्या सलाह देंगी?**

1. .....
2. .....
3. .....

**आप शिशु के पास कब और कितनी बार जाएंगी?**

.....

3. काजूबाई को चौथा बच्चा होने वाला है।
गर्भधारण के 7 महीने 27 दिन बाद घर में शिशु का जन्म हुआ था और जन्म के समय उसका वजन 1.650 किलोग्राम था। घर में छोटे शिशु थे, और उनकी देखभाल करने वाला कोई नहीं था इसलिए माता अस्पताल नहीं जाना चाहती थी। जन्म के 14वें दिन तक बच्चा ठीक से स्तनपान नहीं कर पा रहा थां।
15वें दिन, बच्चा स्तनपान कर सकता था।
17वें दिन शिशु ने दो बार उल्टी की लेकिन दूध पीता रहा। उसका शरीर ठंडा नहीं था और वह ठीक से रो रही थी।
28वें दिन शिशु का वजन 2.250 किलोग्राम था। आप ने उसके पास दूसरे महीने में जाना शुरू किया और शिशु के वजन में सुधार करने के लिए अपने प्रयास तेज किए।
45वें दिन बच्चा सुस्त था और मां ने कहा कि बच्चा ठंडा है। शिशु के शरीर का तापमान 94 डिग्री फारेनहाइट (34.4 डिग्री सेल्सियस) और वजन 2.500 किलोग्राम है। आशा ने यह निर्णय किया कि उसे सेप्सिस हुआ है।

**जन्म के समय शिशु में खतरे के कौन–से लक्षण मौजूद थे?**

.....

**सेप्सिस का पता लगाने के लिए किन लक्षणों का उपयोग किया गया था?**

.....



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:04 PM

**आप शिशु के माता–पिता को इस समस्या के बारे में किस प्रकार समझाएंगी?**

.....

इस शिशु को किस उपचार की जरूरत है, दवा की खुराक क्या और कितने दिनों के लिए होगी ।

.....

| | |
|---|---|
| आशा का नाम :..... | दिनांक : ..... |
| प्रशिक्षक का नाम : .....<br>ब्लॉक : ..... | |

कुल अंक : .....



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:04 PM

## अभ्यास पुस्तिका 2 के उत्तर

1. धन्नो ने 30 नवंबर को सुबह 8:20 बजे स्वास्थ्य उप केंद्र में एक शिशु को जन्म दिया। प्रसव के समय उसने गर्भधारण के 8 महीने 5 दिन पूरे कर लिए थे। शिशु का जन्म के समय वजन 1 किलो 950 ग्राम था। बच्चा पहले 6 दिनों तक बिलकुल ठीकठाक था। 7वें दिन जब आशा गई तो उसने पाया कि शिशु ने मां का दूध पीना बन्द कर दिया है और उसका पेट फूला हुआ है। वह ठीक से सांस ले रही थी लेकिन उसका रोना धीमा था। आपने उसे सेप्सिस होना बताया क्योंकि शिशु ने स्तनपान करना बंद कर दिया था और उसका पेट फूला हुआ था।

**आप सबसे पहले क्या करेंगी?**

माता–पिता को बताएं कि शिशु को सेप्सिस है, जो एक गंभीर संक्रमण होता है। उसका इलाज, अस्पताल में किया जाना चाहिए। यदि माता–पिता के लिए ऐसा कराना संभव नहीं है, तो आप (आशा) शिशु का घर में ही दवा पिलाकर, उपचार कर सकती हैं। माता–पिता को इस बात की जानकारी होनी चाहिए कि इस उपचार के बावजूद शिशु की मृत्यु हो सकती है और यदि दुर्भाग्यवश ऐसा हो जाए तो इसके लिए आशा को जिम्मेदार नहीं माना जाना चाहिए।

**आप रेफरल सुविधा किस प्रकार देंगी?**

आप, शिशु के माता–पिता को नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में जाने की सलाह देंगी और यदि संभव हो तो परिवार के साथ स्वास्थ्य केंद्र जाएंगी।

**इस शिशु का उपचार क्या है (दवा की खुराक और कितने दिन दवा दी जानी है)? यदि वहां कोई नर्स/एएनएम मौजूद है, तो वे इसका निर्णय लेंगी, किंतु यदि वहां कोई दूसरा स्वास्थ्य कर्मी नहीं है और माता–पिता अस्पताल जाने के लिए मना करते हैं, तब आपको सही उपचार देना होगा?**

10 दिनों तक दिन में दो बार कोट्राइमोक्साजोल दवा की एक चौथाई चम्मच खुराक (चम्मच–5ml का हो।

**आप कितनी बार उसके घर जाएंगी?**

10 दिनों तक दिन में दो बार।

**आप माता–पिता को शिशु की घरेलू देखभाल के लिए क्या सलाह देंगी?**

1. शिशु को गर्म रखें
2. हर दो घंटे पर उसे स्तनपान कराएं
3. खतरे के लक्षणों पर नजर बनाए रखें और बच्चा अधिक बीमार होता है तो आपको बुलाएं और तुरंत रेफरल/अस्पताल जाने के लिए तैयारी कर लें।

2. विमल का बच्चा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में प्रसव की अनुमानित तारीख से एक सप्ताह बाद पैदा



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:04 PM

हुआ था और जन्म के समय उसका वजन 2.900 किलोग्राम था।
वह ताकतवर और स्वस्थ था। शिशु को स्तनपान कराना शुरू करने में आपने विमल की सहायता की, और 1 घंटे बाद नर्स ने नवजात शिशु की जांच की। 48 घंटे के बाद मां और बच्चा घर चले गए। 10वें दिन मां ने बताया कि बच्चा ठंडा लग रहा था। उसके शरीर का तापमान 93 डिग्री फारेनहाइट (33.9 डि. सेल्सियस) था। उसका वजन 3 किलोग्राम था। वह अब भी दूध पी रहा था और रो रहा था, लेकिन सांस लेते समय उसकी छाती अंदर की ओर चल रही थी। उसका पेट मुलायम था और वह हाथ–पैर चला रहा था। उसकी नाभि सूख चुकी थी। आपने यह निर्णय किया कि उसे सेप्सिस हुआ है।

**आप सबसे पहले क्या करेंगी?**

माता–पिता को बताएं कि शिशु को सेप्सिस है। उन्हें शिशु को अस्पताल ले जाने की सलाह दें। यदि ऐसा कर पाना उनके लिए संभव नहीं है, तो उपचार के बारे में बताएं। उनको सम्मान सहित उपचार उपलब्ध कराएं लेकिन यह भी सुनिश्चित कर लें कि उन्हें बीमारी की गंभीरता के बारे में जानकारी है।

**इस शिशु को किस उपचार की जरूरत है?**

7 दिनों तक रोज दिन में दो बार कोट्राइमोक्साजोल दवा की चौथाई चम्मच खुराक (चम्मच–5ml का हो।

शिशु का वजन 3 किलोग्राम है और वह पूरे समय गर्भधारण के बाद पैदा हुआ था।

**आप वहां से जाने से पहले माता–पिता को क्या सलाह देंगी?**

1. शिशु को गर्म रखें
2. हर दो घंटे पर उसे स्तनपान कराएं
3. खतरे के लक्षणों पर नजर बनाए रखें और बच्चा अधिक बीमार होता है तो आपको बुलाएं और तुरंत रेफरल/अस्पताल जाने के लिए तैयारी कर लें।

**आप शिशु के पास कब और कितनी बार जाएंगी?**

7 दिनों तक दिन में दो बार।

3. काजूबाई को चौथा बच्चा होने वाला है।
गर्भधारण के 7 महीने 27 दिन बाद घर में शिशु का जन्म हुआ था और जन्म के समय उसका वजन 1.650 किलोग्राम था। घर में छोटे बच्चो थे और उनकी देखभाल करने वाला कोई नहीं था इसलिए माता अस्पताल नहीं जाना चाहती थी। जन्म के 14वें दिन तक बच्चा ठीक से स्तनपान नहीं कर पा रहा थां।
15वें दिन, बच्चा स्तनपान कर सकता था।
17वें दिन शिशु ने दो बार उल्टी की लेकिन दूध पीता रहा। उसका शरीर ठंडा नहीं था और वह ठीक से रो रही थी।
28वें दिन शिशु का वजन 2.250 किलोग्राम था। आप उसके पास दूसरे महीने में जाना शुरू किया



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:05 PM

और शिशु के वजन में सुधार करने के लिए अपने प्रयास तेज किए।
45वें दिन बच्चा सुस्त था और मां ने कहा कि बच्चा ठंडा है। शिशु के शरीर का तापमान 94 डिग्री फारेनहाइट (34.4 डिग्री सेल्सियस) और वजन 2.500 किलोग्राम है। आशा ने तय कि उसे सेप्सिस हुआ है।

**जन्म के समय शिशु में खतरे के कौन–से लक्षण मौजूद थे?**

समय पूरा होने से पहले पैदा हुआ (प्रीटर्म), जन्म के समय कम वजन (एलबीडब्ल्यू), स्तनपान ठीक से न कर पाना

**सेप्सिस की पहचाने के लिए किन लक्षणों का उपयोग किया गया था?**

शिशु के सभी अंग शिथिल थे और वह ठंडा था।

आप शिशु के माता–पिता को इस समस्या के बारे में किस प्रकार समझाएंगी?

माता–पिता को बताएं कि शिशु को सेप्सिस है, जो एक खतरनाक संक्रमण होता है। माता–पिता को इस बात पर जोर देकर कहें कि शिशु का इलाज कराने के लिए अस्पताल ले जाना जरूरी है।

**क्या उनके अस्पताल जाने से पहले आप कोई उपचार शुरू करेंगी? यदि हां, तो क्या और उसकी क्या खुराक होगी?**

हां, कोट्राइमोक्साजोल दवा की चौथाई चम्मच खुराक।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:05 PM

सत्र : 2

# महिलाओं का प्रजनन स्वास्थ्य

## सत्र 2 क : सुरक्षित गर्भपात

**उद्देश्य :** इस सत्र के अंत तक आशा निम्नलिखित में सक्षम हो जाएगी:

- गर्भधारण की अवधि के अनुसार गर्भपात की विधि के बारे में सलाह देने में।
- असुरक्षित गर्भपात के खतरों की समझ और इस बात की जानकारी कि उसके इलाके में सुरक्षित गर्भपात की सुविधाएं कहां–कहां उपलब्ध हैं।
- इन सेवाओं की जरूरतमंद महिलाओं को सुरक्षित गर्भपात सेवाएं उपलब्ध कराने में सहायता करना।
- गर्भपात के बाद आने वाली जटिलताओं के लक्षण पहचानने की योग्यता और समुचित रेफरल के बारे में सलाह देना।
- गर्भपात के बाद उपयोग की जाने वाली गर्भनिरोधक विधियों के बारे में सलाह देना।

**विधियां :** समूह चर्चा, रोल प्ले

**सामग्री :** अभ्यास पुस्तिका

**अवधि :** दो घंटे

### गतिविधियां :

**पहला चरण** : प्रशिक्षक आशा से यह पूछे कि ऐसे कौन से सामान्य कारण हैं जिनसे समुदाय की महिलाओं को गर्भपात करवाने की जरूरत पड़ती है, गर्भावस्था की किस अवधि में वे गर्भपात करवाना चाहती हैं और सामान्यतः गर्भपात कहाँ करवाया जाता है। इन सबकी सूची किसी फ्लिप चार्ट या ब्लैक बोर्ड पर बनाई जाती है।

**दूसरा चरण :** इसके बाद प्रशिक्षक आशा से मॉडयूल 7 भाग ख के 35–37 पृष्ठों को जोर–जोर से पढ़ने को कहता है।

**तीसरा चरण :** इसके बाद प्रशिक्षक आशा से अभी–अभी सीखे गए पाठ और ब्लैक बोर्ड पर लिखी हुई सूची से तुलना करने को कहता है और कोई गलत तथ्य हों तो उसकी पहचान करने और जानकारी में कमी को दूर करता है। प्रशिक्षिक इस बात पर जोर दे कि गर्भपात करवाने की इच्छुक समुदाय की महिलाएँ यदि आशा को अपनी सखी समझेंगी तो आम तौर पर वे अपनी गुप्त बातें उनके साथ साझा करेंगी। आशा को अपने पास आने वाली उन महिलाओं की गोपनीयता बनाकर रखनी चाहिए, जो उसके पास गर्भपात संबंधी सेवाओं के बारे में पूछ–ताछ करने आती हैं।

**चौथा चरण :** इसके बाद प्रशिक्षक, अभ्यास पुस्तिका 1 बांटता है और प्रतिभागियों को उसे पूरा करने को कहता है।

| उद्देश्य | मूल्यांकन विधि | परिणाम |
|---|---|---|
| सुरक्षित गर्भपात संबंधी जानकारी का मूल्यांकन करना | अभ्यास पुस्तिका 1 | प्रशिक्षक सबकी उत्तर पुस्तिकाएं एकत्र करें |



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:06 PM

# सुरक्षित गर्भपात

## सुरक्षित गर्भपात के तरीके

**चिकित्सीय गर्भपात**
- एल.एम.पी. के बाद ७ हफ्तों के भीतर किया जा सकता है
- चिकित्सा प्रदाता के निरीक्षण में

**मैनुअल वैक्यूम एस्पिरेशन**
- गर्भावस्था के ८ हफ्तों तक किया जा सकता है
- महिला को कुछ घंटों तक स्वास्थ्य केंद्र में ठहरने की जरूरत होती है

**डाइलेटेशन और क्युरेटेज (डी एंड सी)**
- गर्भावस्था के १२ हफ्तों तक किया जा सकता है
- यह जटिलताओं के उच्चतर जोखिम से जुड़ा होता है

## गर्भपात-पश्चात देखभाल

गर्भपात के बाद ५ दिनों तक संभोग से बचें

भरपूर द्रव्य पिएं

हमेशा गर्भनिरोधक प्रयोग करें

## गर्भपात-पश्चात जटिलताएं

अत्यधिक रक्तस्राव

तेज बुखार

पेट में तेज दर्द

बेहोशी और उलझन

## सुरक्षित गर्भपात में आशा की भूमिका

महिलाओं को गर्भपात सेवा के बारे में परामर्श दे

गर्भपात के बाद तीसरे और सातवें दिन घर पर जाएं

जटिलताओं के लक्षणों के संबंध में जानकारी दें

गर्भपात के पश्चात गर्भनिरोधक के प्रयोग को बढ़ावा दें



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:07 PM

## अभ्यास पुस्तिका 1 : सुरक्षित गर्भपात

1. लता 25 वर्ष की शादीशुदा महिला है। उसके एक 8 महीने का बच्चा है और वह उसे स्तनपान करा रही है। जब उसका बच्चा 6 महीने का हुआ था, अर्थात् अब से 2 महीने पहले, उसका मासिक फिर से आना शुरू हो गया था। उसके बाद उसके पीरियड (मासिक) नहीं आए हैं। उसे चिंता है कि कहीं वह गर्भवती न हो गई हो और वह गर्भपात कराना चाहती है।

   ऐसी स्थिति में आप क्या करेंगी?

   उसके लिए गर्भपात की कौन–सी विधि ठीक रहेगी?

   इस विधि को चुनने का कारण?

   आप उसे आस–पास के किस स्वास्थ्य सुविधा केंद्र में जाने के लिए कहेंगी?

   गर्भपात की दूसरी विधियां क्या हैं और आपने उनको क्यों नहीं चुना?

2. कुसुम के तीन शिशु हैं, और उसकी उम्र 35 वर्ष है। उसका सबसे छोटा बच्चा चार साल का है। उसका आखिरी मासिक 10 अगस्त, 2010 को आया था। वह आपके पास 18 सितंबर, 2010 को आती है और यह बताती है कि उसका मासिक धर्म नहीं आया है। उसे और शिशु नहीं चाहिए।

   ऐसी स्थिति में आप क्या करेंगी?

   उसके लिए गर्भपात की कौन–सी विधि ठीक रहेगी?

   आपने इस विधि को क्यों चुना?

   उन प्रमुख सुझावों की सूची बनाइए, जिन्हें आप उसे गर्भपात के बाद देखभाल के लिए बताना चाहेंगी?

   गर्भपात को परिवार नियोजन के तरीके रूप में क्यों नहीं अपनाया जाना चाहिए? इस बारे में उससे चर्चा करें।

3. लीना की उम्र 19 वर्ष है और उसकी शादी आठ महीने पहले हुई थी। एक दिन उसका पति आपको बुलाता है क्योंकि उसे बहुत अधिक रक्तस्राव हो रहा है (खून बह रहा है) और बुखार भी है। लीना आपको बताती है कि उसके दो मासिक (पीरियड) नहीं आए हैं। तीन दिन पहले, वह बगल के कस्बे में किसी अप्रशिक्षित सेवा प्रदाता के पास गर्भपात के लिए गई थी, क्योंकि वह नहीं चाहती थी कि घर में किसी को इस बारे में पता चले।

   आपकी पहली प्रतिक्रिया क्या होगी?



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:08 PM

आपके विचार से लीना का क्या हुआ है और क्यों?

उसे क्या करना चाहिए था?

अस्पताल से लौटने के बाद उसे आप क्या सलाह देना चाहेंगी?

| |
|---|
| आशा का नाम :..... दिनांक : ..... |
| प्रशिक्षक का नाम : .....<br>ब्लॉक : ..... |

कुल अंक : .....

## प्रशिक्षक के लिए दिशा–निर्देश

इस सत्र के लिए प्रशिक्षक को मॉडयूल 7 के सुरक्षित गर्भपात वाले पाठ की जानकारी होनी चाहिए।

पीएचसी के दौरे के दौरान, प्रशिक्षक, आशा को एमवीए किट, डाइलेटेशन और क्यूरेदाज ( (डी. एन.सी.) के लिए प्रयोग होने वाले उपकरण (औजार) दिखाएं तथा इस अवसर का उपयोग पाठ को दोहराने के लिए करें।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:08 PM

## अभ्यास 1 : सुरक्षित गर्भपात के उत्तर

1. लता 25 वर्ष की शादीशुदा महिला है। उसके एक 8 महीने का बच्चा है और वह उसे स्तनपान करा रही है। जब उसका बच्चा 6 महीने का हुआ था, अर्थात् अब से 2 महीने पहले, उसका मासिक फिर से आना शुरू हो गया था। उसके बाद उसके पीरियड (मासिक) नहीं आए हैं। उसे चिंता है कि कहीं वह गर्भवती न हो गई हो और वह गर्भपात कराना चाहती है। ऐसी स्थिति में आप क्या करेंगी? उसके लिए गर्भपात की कौन–सी विधि ठीक रहेगी? आपने इस विधि को क्यों चुना? गर्भपात की दूसरी विधियां क्या हैं और आपने उनको क्यों नहीं चुना?

   - यह निश्चित करने के लिए कि वह गर्भवती है, निश्चय किट का प्रयोग करें।
   - गर्भधारण के महीनों का निर्धारण करें (लगभग आठ सप्ताह)।
   - चुनी हुई विधि : एमवीए (मैनुअल वैक्यूम एस्पिरेशन)
   - उसे सुरक्षित गर्भपात के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) जाने को कहें।
   - चिकित्सीय (दवा की सहायता से) गर्भपात केवल 7 सप्ताह तक किया जा सकता है, और डी. एन.सी. एक जोखिम प्रक्रिया है।

2. कुसुम के तीन शिशु हैं, और उसकी उम्र 35 वर्ष है। उसका सबसे छोटा बच्चा चार साल का है। उसका आखिरी मासिक 10 अगस्त, 2010 को आया था। वह आपके पास 18 सितंबर, 2010 को आती है और यह बताती है कि उसका मासिक धर्म नहीं आया है। उसे और शिशु नहीं चाहिए। ऐसी स्थिति में आप क्या करेंगी? उसके लिए गर्भपात की कौन–सी विधि ठीक रहेगी? आपने इस विधि को क्यों चुना? गर्भपात के बाद आप उसके पास कब जाएंगी? उन प्रमुख सुझावों की सूची बनाइए, जिन्हें आप उसे गर्भपात के बाद देखभाल के लिए बताना चाहेंगी?

   - यह निश्चित करने के लिए कि वह गर्भवती है, निश्चय किट का प्रयोग करें।
   - गर्भधारण के महीनों का निर्धारण करें (लगभग छह सप्ताह)।
   - चुनी हुई विधि : चिकित्सीय (दवा की सहायता से) गर्भपात
   - उसे सुरक्षित गर्भपात के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) जाने को कहें।
   - चिकित्सीय (दवा की सहायता से) गर्भपात 7 सप्ताह तक किया जा सकता है, और यह एक सुरक्षित तरीका है जिसके लिए किसी आपरेशन की जरूरत नहीं होती। फिर भी डॉक्टर के पास/पीएचसी दो बार जाना जरूरी होता है।

   - उसके बाद आशा को तीसरे और सातवें दिन उसके पास जाना चाहिए।
   - गर्भपात के बाद देखभाल के लिए चार प्रमुख सुझाव (मॉडयूल 7 के पृष्ठ 36 पर दिए गए हैं)
   - गर्भपात को परिवार नियोजन के तरीके रूप में नहीं अपनाया जाना चाहिए– सभी तरह के गर्भपातों का कुछ न कुछ दुष्प्रभाव होता है इसलिए सबसे अच्छा यह होगा कि गर्भधारण से बचने के लिए परिवार नियोजन का कोई तरीका अपनाया जाए।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:09 PM

3. लीना की उम्र 19 वर्ष है और उसकी शादी आठ महीने पहले हुई थी। एक दिन उसका पति आपको बुलाता है क्योंकि उसे बहुत अधिक रक्तस्राव हो रहा है (खून बह रहा है) और बुखार भी है। लीना आपको बताती है कि उसके दो मासिक (पीरियड) नहीं आए हैं। तीन दिन पहले, वह बगल के कस्बे में किसी अप्रशिक्षित सेवा प्रदाता के पास गर्भपात के लिए गई थी, क्योंकि वह नहीं चाहती थी कि घर में किसी को इस बारे में पता चले। आपकी पहली प्रतिक्रिया क्या होगी? आपके विचार से लीना का क्या हुआ है और क्यों? उसे क्या करना चाहिए था? अस्पताल से लौटने के बाद उसे आप क्या सलाह देना चाहेंगी?

- उसके पति से तुरंत किसी वाहन की व्यवस्था करने को कहें, जिससे उसे किसी 24/7 (दिन–रात खुला रहने वाले) स्वास्थ्य केंद्र ले जाया जा सके।
- लीना इतनी जल्दी बच्चा नहीं चाहती थी और वह, यह बात अपने पति और सास–ससुर को नहीं बता सकी जिसके कारण उसे गुपचुप तरीके से गर्भपात कराना पड़ा, इसके साथ–साथ उसे यह भी नहीं पता था कि इसके लिए किसके पास जाना चाहिए।
- उसे प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) जाना चाहिए था, जहां वह एमवीए तकनीक से सुरक्षित गर्भपात करा सकती थी।
- लीना और उसके पति को सलाह दें कि उसके शरीर को पूरी तरह स्वस्थ होने का समय देने के लिए वे कम से कम छह महीने तक गर्भधारण न होने दें। आप उन्हें कंडोम या खाने वाली गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग करने और पीएचसी जाकर डॉक्टर से जांच कराने की सलाह दें।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:09 PM

## सत्र 2 ख : परिवार नियोजन

**उद्देश** : इस सत्र के अंत तक आशा निम्नलिखित में सक्षम हो जाएगी :

- गाँव के सभी परिवारों के योग्य दंपतियों की पहचान करने और फालो अप के लिए उनकी सूची तैयार करना।
- परिवार नियोजन विधियों के दुष्प्रभावों को समझना ताकि महिलाओं को समझा सके कि वे किसी तरीके को अपनाना जारी रखें या उन्हे उपयुक्त सहायता की आवश्यकता हैं।
- वैवाहिक स्थिति, बच्चों की संख्या, शिशु पैदा करने की इच्छा और माता के स्वास्थ्य के आधार पर, दंपतियों के लिए उचित विधि का आंकलन कर सकेंगी और विकल्पो की पुरी जानकारी के अधार पर चयन की सलाह दे सकेंगी।
- शादी की उम्र में देरी करने और पहले शिशु को जन्म देने में देरी करने और दो बच्चों के बीच अंतर रखने के बारे में समझाना।
- परिवार नियोजन की दूसरी विधियों (नसबंदी, आईयूसीडी, खाने की गर्भनिरोधक गोलियां (ओसीपी) का प्रयोग शुरू करना) का लाभ कहां, कब और कैसे उठाया जाए, इस बारे में जानकारी देना तथा नसबंदी कराने पर मिलने वाली प्रोत्साहन राशि, आईयूसीडी सेवाओं और परिवार नियोजन बीमा योजना के बारे में जानकारी देना।
- गर्भनिरोधकों के प्रयोगकर्ताओं के बारे में जानकारी लेने एवं फालो अप करने में एएनएम की सहायता करना।
- गर्भनिरोधकों के प्रयोगकर्ताओं में दुष्प्रभावों और प्रयोगकर्ताओं की समस्याओं की पहचान करना और उन्हें समुचित सलाह देना तथा सही जगह रेफर करना।
- सीमांत और गरीब दंपतियों एवं महिलाओं को गर्भनिरोधक तरीके उपलब्ध कराने में सहायता करना।

**विधियां** : समूह चर्चा, रोल प्ले, अभ्यास पुस्तिका

**सामग्री** : कॉपर–टी के नमूने, खाने की गर्भनिरोधक गोलियां, आपातकालीन गर्भनिरोधक गोलियां, कंडोम।

**अवधि** : चार घंटे

## गतिविधियां :

इस सत्र के लिए, प्रशिक्षक को मॉड्यूल 7, पृष्ठ 38–43 की सामाग्री और इस मैनुअल में दिए गए प्रशिक्षक के लिए दिशा–निर्देश की जानकारी होनी चाहिए।

**पहला चरण** : प्रशिक्षक, आशा से पूछता है कि उसके समुदाय में आम तौर पर कौन–सी गर्भनिरोधक विधियों का प्रयोग किया जाता है, और महिलाओं के कौन–से विभिन्न वर्ग हैं जिन्हें, उसके विचार से परिवार नियोजन अपनाने की जरूरत है।

प्रशिक्षक, प्रतिभागियों से पूछता है कि परिवार नियोजन सुविधा का लाभ उठाने के लिए महिलाओं को कौन–सी प्रमुख बाधाओं का सामना करना पड़ता है।

इन्हें ब्लैक–बोर्ड पर लिखा जाता है।

**दूसरा चरण** : इसके बाद, प्रशिक्षक महिलाओं के उन प्रमुख वर्गों की सूची बनाता है जिन्हें परिवार नियोजन की जरूरत है, और बताता है कि उनका समाधान करना क्यों जरूरी है। (प्रशिक्षकों के लिए दिशा–निर्देश) । चर्चा के लिए दूसरे प्रश्न है:

- शादी के एक मौसम के अंदर आपके गांव में कितनी शादियां होती हैं?
- क्या होने वाली दुल्हनों के पास जाकर सलाह देना संभव है?
- आप नए शादी–शुदा दूल्हे–दूल्हनों को किस बारे में सलाह देंगी?
- क्या परिवार नियोजन की जिम्मेदारी केवल महिलाओं की ही है?

**तीसरा चरण** : इसके बाद, प्रशिक्षक, समूह से पूछता है कि समुदाय की उन महिलाओं की



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:10 PM

पहचान कैसे करेंगी और उनकी सूची कैसे बनाएंगी जो इन वर्गों में किसी एक वर्ग के तहत आती हैं। इस प्रशिक्षण चक्र के बाद और प्रशिक्षण के चौथे चक्र से पहले आशा को अपने समुदाय के लिए यह एक अभ्यास के तौर पर करने के लिए कहा जाता है।

**चौथा चरण :** इसके बाद, प्रशिक्षक, आशा से बारी–बारी पृष्ठ 38–43 को जोर–जोर से पढ़ने को कहता है। चूंकि इस अध्याय में बहुत अधिक जानकारी दी गई है, प्रशिक्षक पढ़ने के बीच में हर पाठ के अंत में रोकता है और उस पाठ में कही गई प्रमुख बातों की समीक्षा करता है और उन्हें दोहराता है। प्रमुख भाग हैं :

- परिवार नियोजन के लिए महिलाओं की जरूरतें,
- गर्भनिरोधक गोली
- आपातकालीन गर्भनिरोधक गोलियां
- कंडोम
- आईयूसीडी (इन्ट्रा यूटेराइन कंटासेप्टिव डिवाइस)
- नसबंदी, (पुरुष एवं महिला)

प्रशिक्षक, हर शीर्षक के तहत दुष्प्रभावों, उस विधि के प्रयोग के संकेत, विभिन्न स्तर के स्वास्थ्य केंद्रों में परिवार–नियोजन की विधियों की उपलब्धता की समीक्षा करता है।

**पांचवां चरण :** अब, प्रशिक्षक प्रतिभागियों को चार समूहों में बांटता है। प्रत्येक समूह को 10–15 मिनट का एक छोटा सा रोल प्ले करने को कहता है, जिसमें हर समूह किसी खास परिस्थिति में आशा और महिला (और उसके पति एवं परिवार वालों) के बीच होने वाली बातचीत को दिखाता है। ऐसी चार परिस्थितियां हैं :

- नवविवाहित महिला (उम्र 19 वर्ष)
- महिला जिसने अपने पहले शिशु को चार सप्ताह पहले जन्म दिया है।
- तीन बच्चों की मां, जो अब आगे और बच्चा नहीं चाहती है।
- अविवाहित लड़की जो गर्भनिरोध का उपाय करना चाहती है।

शेष प्रतिभागी, समूह को अभिनय करते हुए देखें और इस बारे में फीडबैक दें :

प्रत्येक वर्ग के लिए उपलब्ध विकल्प के बारे में जानकारी दे पाने की योग्यता, महिला को सलाह देने के बारे में (प्रशिक्षण के पिछले चक्रों में सीखी गई कुशलताओं का प्रयोग करते हुए), दुष्प्रभावों के बारे में सही जानकारी देने के बारे में, कहां से विधि का लाभ उठाया जाए, वह सुविधा कौन उपलब्ध कराएगा, और बाद में जानकारी रखने (फालो–अप) के बारे में। प्रतिभागियों को इन रोल प्ले को देखते समय और फीडबैक देते समय, मॉड्यूल 7 के परिवार नियोजन वाले अध्याय का उपयोग करने के लिए प्रोत्साहित करें। इसके बाद प्रशिक्षक प्रत्येक समूह को फीडबैक देता है। अभिनय करने वाले समूहों को उस अभिनय के अनुभव को वहां प्रयोग करने के लिए प्रोत्साहित करें, जब भविष्य में ऐसी कोई चुनौती आती है, जब कोई महिला किसी गर्भनिरोध की विधि के बारे में उनसे पूछती है।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:10 PM

## सत्र का मूल्यांकन

| उद्देश्य | मूल्यांकन विधि | परिणाम |
|---|---|---|
| परिवार नियोजन के तरीकों के बारे में जानकारी का मूल्यांकन करना | समूह चर्चा | प्रशिक्षक द्वारा फीडबैक दिया जाना |



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:10 PM

## प्रशिक्षक के लिए दिशा–निर्देश :

परिवार नियोजन भारत के सबसे पुराने कार्यक्रमों में से एक है। अधिकांश आशा परिवार नियोजन की विधियों जैसे महिला नसबंदी, कॉपर–टी, कंडोम और खाने की गर्भनिरोधक गोलियों के बारे में काफी जानती होंगी और कुछ हद तक पुरुष नसबंदी के बारे में भी जानती होंगी। उनमें से कुछ को सूई से लिए जाने वाले गर्भनिरोधकों और आपातकालीन गर्भनिरोधक गोलियों के बारे में भी पता होगा। प्रशिक्षक को इस सत्र का उपयोग, मां और शिशु के स्वास्थ्य के लिए परिवार नियोजन के महत्व, तथा महिला के प्रजनन काल के विभिन्न चरणों में कब कौन सी विधि सबसे उचित होती हैं, के बारे में आशा को समझाने के लिए करना चाहिए।

परिवार नियोजन कई कारणों से महत्वपूर्ण होता है : जल्दी और बार–बार गर्भधारण से महिला के स्वास्थ्य की रक्षा करने के लिए; दंपतियों को शादी के बाद और पहले शिशु के बीच और अंत में दो बच्चों के बीच अंतर के बारे में निश्चय करने के लिए, जिससे बच्चों का जीवन और स्वास्थ्य तथा मां का स्वास्थ्य सुनिश्चित हो सके।

भारत में अक्सर परिवार नियोजन अपनाने के बारे में तब सोचा जाता है जब महिला को जितने शिशु चाहिए, वे सब पैदा हो जाते हैं। उन दंपतियों को जो शादी करने वाले हैं या जनकी अभी–अभी शादी हुई है उनको परिवार नियोजन के बारे में परामर्श देना महत्वपूर्ण होता है, जिससे कि वे बच्चों के जन्म से जुड़े खतरों (जब महिला की उम्र 21 वर्ष से कम है के बार में जान सकें, और इस महत्व को समझ सकें कि माता–पिता बनने के लिए दंपतियों को एक–दूसरे को अच्छी तरह से जानने–समझने का समय मिलना चाहिए।

### परिवार नियोजन, महिलाओं कीं किस तरह रक्षा कर सकता हैं?

- परिवार नियोजन की विधियां अपनाने से महिलाएं अपने आप को अनचाहे गर्भधारण और उसके परिणामों से बचा सकती हैं, उदाहरण के तौर पर, गर्भपात और उससे होने वाली संभावित जटिलताएं।
- परिवार नियोजन से अधिक खतरे वाले गर्भधारण से बचा जा सकता है जिससे महिलाओं को उन जटिलताओं से बचाया जा सकता है, जो उन्हें बहुत कम उम्र में, बहुत अधिक उम्र में और कई गर्भधारण और/या दो वर्ष से कम अंतर में होने वाले गर्भधारण के कारण हो सकती हैं।

### परिवार नियोजन, शिशुओं कीं किस तरह रक्षा कर सकता हैं?

दो बच्चों के बीच कम से कम 2 वर्ष का अंतर रखने से कम से कम 50 प्रतिशत शिशुओं को मृत्यु से बचाया जा सकता है।

परिवार नियोजन अपनाने से, महिला, दो बच्चों के बीच कम से कम 2 वर्ष का अंतर रखना सुनिश्चित कर सकती है और उनके स्वास्थ्य, पोषण का ध्यान रखने के साथ–साथ शिशु की तथा अपनी देखभाल कर सकती है।

### परिवार नियोजन के सिद्धांत :

महिला को, सेवा प्रदाता के किसी दबाव या बहकावे के बिना किसी एक गर्भनिरोधक उपाय चुनने का अधिकार है। महिला को इस योग्य बनाया जाना चाहिए कि वह किसी एक विधि का चुनाव करने का फैसला कर सके। उसे सभी उपलब्ध विधियों के बारे में, वे कैसे काम करती हैं, उनके फायदे, नुकसान, आम दुष्प्रभावों और उनकी प्रभावशीलता, सही तरीके से प्रयोग, स्वास्थ्य संबंधी खतरे, खतरे के संकेत एवं लक्षण, जब गर्भनिरोधक उपाय बंद कर दिया जाता है, फिर से शिशु पैदा करने की क्षमता वापस लाना, वे उन्हें किस हद तक एचआईवी/एड्स एवं यौनसंचारित रोगों से बचाते हैं, आदि के बारे में पूरी जानकारी दी जानी चाहिए, जिससे किसी विधि का चुनाव करने से पहले उन्हें उनके बारे में पूरी जानकारी हो।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:11 PM

## सत्र 3 ग :
## प्रजनन नली का संक्रमण (आरटीआई) और यौनसंचारित रोग

**उद्देश्य** : इस सत्र के अंत तक आशा निम्नलिखित बातों में सक्षम हो जाएगी :

- आरटीआई / एसटीआई और एचआईवी/एड्स की समझ; इनसे रोकथाम, प्रबंध और उपचार।
- आरटीआई / एसटीआई और एचआईवी/एड्स से बचाव के बारे में महिलाओं को सलाह देना।
- इनकी जांच और उपचार के लिए उचित सुविधा केंद्रों के बारे में महिलाओं का मार्गदर्शन करना।

**विधियां :** समूह चर्चा, अभ्यास पुस्तिका

**अवधि :** दो घंटे

### गतिविधियां:

**पहला चरण:** प्रशिक्षक, आशा से सामान्य और असामान्य सफेद स्राव (योनि से सफेद तरल निकलने) के बारे में पूछता है। प्रतिभागी स्राव के उन लक्षणों के बारे में बताते हैं, जो रोग के कारण होते हैं। प्रशिक्षक ब्लैक–बोर्ड पर उनकी सूची बनाता है।

**दूसरा चरण:** इसके बाद प्रशिक्षक, समूह से आरटीआई, एसटीआई और एचआईवी/एड्स के बीच अंतर बताने को कहता है तथा उनके उत्तरों को ब्लैक–बोर्ड पर लिखते हुए चर्चा का मार्गदर्शन करता है और उसके बाद यदि जरूरी हो तो उन उत्तरों में सुधार करता है।

**तीसरा चरण:** इसके बाद प्रशिक्षक, आशा से मॉड्यूल 7 के पृष्ठ 44–46 को जोर–जोर से पढ़ने को कहता है।

**चौथा चरण:** प्रशिक्षक, आशा कार्यकर्ताओं को अभ्यास पुस्तिका बांटता है, और हर एक आशा को पर उसे पूरा करने को कहता है।

notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:12 PM

## अभ्यास 1 : आरटीआई / एसटीआई की रोकथाम और प्रबंध

1. एक दिन आपके पास स्वर्णा आती है और बताती है कि उसके पेट में दर्द है और योनि में खुजली हो रही है। उसकी योनि से बदबूदार हरे–पीले रंग का तरल भी निकल रहा है। उसका पति प्रवासी मजदूर है। आप उसे क्या सलाह देंगी?

2. नीता 21 वर्ष की शादी–शुदा महिला है। उसकी एक 2 वर्ष की बेटी है। उसका पति स्कूल में अध्यापक है। वह आपके पास, योनि से सफेद रंग के तरल निकलने की शिकायत लेकर आती है, लेकिन इसके अलावा उसमें और कोई लक्षण नहीं हैं। आप उससे क्या पूछेंगी? उसे क्या हुआ है?

3. सरला की उम्र 35 वर्ष है, और उसके तीन शिशु हैं। उसने पांच वर्ष पहले नसंबंदी का आपरेशन करवाया था। उसका पति शराबी है और अक्सर घर से बाहर रहता है। वह अपनी योनि से बदबूदार सफेद पानी निकलने और खुजली होने की शिकायत बताती है, साथ ही पेशाब करते समय जलन भी है। वह बताती है कि ऐसा उसे तीसरी बार हो रहा है। उसे आप क्या उपाय करने की सलाह देंगी? कुछ आराम मिलने के लिए आप उसे क्या सलाह देंगी?

| | |
|---|---|
| आशा का नाम :..... | दिनांक : ..... |
| प्रशिक्षक का नाम : .....<br><br>ब्लॉक : ..... | |

कुल अंक : .....



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:12 PM

## अभ्यास 1 : आरटीआई / एसटीआई की रोकथाम और प्रबंध, के उत्तर

1. एक दिन आपके पास स्वर्णा आती है और बताती है कि उसके पेट में दर्द है और योनि में खुजली हो रही है। उसकी योनि से बदबूदार हरे–पीले रंग का तरल भी निकल रहा है। उसका पति प्रवासी मजदूर है। आप उसे क्या सलाह देंगी?

- उसे प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र जाने की सलाह दें क्योंकि उसे यौनसंचारित रोग हो सकता है।
- उसे अपने पति का भी वही उपचार कराने को कहें जो उसे दिया जा रहा है।
- उसे पूरा उपचार करने को कहें और बताएं कि वह दवाएं लेना बंद न करे।
- उसे यौनसंबंध बनाते समय हर बार कंडोम का प्रयोग करने को कहें और बताएं कि वह असुरक्षित यौनसंबंध न बनाए।

2. नीता 21 वर्ष की शादी–शुदा महिला है। उसकी एक 2 वर्ष की बेटी है। उसका पति स्कूल में अध्यापक है। वह आपके पास, योनि से सफेद रंग के तरल निकलने की शिकायत लेकर आती है, लेकिन इसके अलावा उसमें और कोई लक्षण नहीं हैं। आप उससे क्या पूछेंगी? उसे क्या हुआ है?

- उससे यौनांग से निकलने वाले तरल के रंग के बारे में पूछें।
- उससे पूछें कि क्या जलन या खुजली के भी लक्षण हैं।
- उससे पूछें कि छाले, सूजन या पेडू (पेट के निचले हिस्से) में दर्द तो नहीं है।
- चूंकि उसके अंदर दूसरे कोई लक्षण मौजूद नहीं हैं, तो हो सकता है कि यह आम तौर पर सफेद पानी निकलने की समस्या हो, लेकिन उसे प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र जाकर, अंदरूनी जांच कराने की सलाह अवश्य दें।

3. सरला की उम्र 35 वर्ष है, और उसके तीन शिशु हैं। उसने पांच वर्ष पहले नसंबंदी का आपरेशन करवाया था। उसका पति शराबी है और अक्सर घर से बाहर रहता है। वह योनि से बदबूदार सफेद पानी निकलने और खुजली होने की शिकायत बताती है, साथ ही पेशाब करते समय जलन भी है। वह बताती है कि ऐसा उसे तीसरी बार हो रहा है। उसे आप क्या उपाय करने की सलाह देंगी? तुरंत कुछ आराम मिलने के लिए आप उसे क्या सलाह देंगी?

- उसे प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र जाने की सलाह दें, और हो सके तो अपने पति को भी साथ लेकर जाए।
- उसे अपने पति से असुरक्षित यौनसंबंध बनाने से बचने के बारे में बातचीत करने की सलाह दें।
- तुरंत कुछ आराम मिलने के लिए उसे घर पर निम्नलिखित उपाय करने की सलाह दें :
  - साफ गुनगुने पानी से भरे टब में 15 मिनट तक बैठें, पानी में नीबू का रस डाल लें।
  - जब तक उसे अराम न महसूस हो, यौनसंबंध बनाने से बचें।
  - प्रयास करें कि अंदर पहनने वाले वस्त्र सूती / कॉटन के हों।
  - अपने अंतर्वस्त्रों को प्रतिदिन साफ़ करें।
  - पेशाब करने के बाद अपनी योनि पर साफ पानी डाले।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:13 PM

## अभ्यास 2 : एचआईवी / एड्स पर प्रश्नावली

1. एचआईवी इसे छोड़कर सभी से संचारित होता है:
   क. मां से शिशु को
   ख. संक्रमित सूइयों से
   ग. असुरक्षित यौन संबंध बनाने से
   घ. बर्तनों का साझा प्रयोग करने से

2. निम्नलिखित में कोई एच. आई. वी. संचारित नहीं कर सकते हैं, सिवाय इसके:
   क. चुंबन से
   ख. मच्छर के काटने से
   ग. एक–दूसरे के कपड़े पहनने से
   घ. मां से शिशु को

3. इनमें से किसे एचआईवी होने का अधिक खतरा है:
   क. ट्रक चालकों को
   ख. सेक्स व्यापार करने वालों को
   ग. पुरुषों से यौनसंबंध बनाने वाले पुरुषों को
   घ. प्रवासी मजदूरों को
   ड. उपर्युक्त सभी को

4. इसे छोड़कर, बाकी सभी उपायों से एचआईवी की रोकथाम हो सकती है:
   क. यौनसंबंध बनाते समय कंडोम का प्रयोग करने से
   ख. कई साथियों के साथ यौनसंबंध बनाने से बचने से
   ग. संक्रमण रहित (जीवाणुरहित) सूइयों का प्रयोग करने से
   घ. मच्छरों के काटने से बचने से
   ड. खून चढ़ाने के लिए सुरक्षित रक्त लेने से

5. सही या गलत :
   क. एचआईवी वाले व्यक्तियों को टी.बी. होने का अधिक खतरा नहीं होता।
   ख. जिन महिलाओं के पति कई साथियों के साथ यौनसंबंध बनाते हैं, उन्हें एचआईवी होने का खतरा अधिक होता है।
   ग. एचआईवी संक्रमित मां के शिशुओं को अधिक जोखिम रहता है।
   घ. पुरुषों से यौनसंबंध बनाने वाले पुरुषों को एचआईवी से संक्रमित होने का अधिक खतरा नहीं होता है।
   ड. एचआईवी जांच कराने की सुविधा जिला अस्पताल में मौजूद है।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:13 PM

## अभ्यास 2 : एचआईवी / एड्स पर प्रश्नावली के उत्तर

1. घ

2. घ

3. ड.

4. घ

5.

   क. गलत

   ख. सही

   ग. सही

   घ. गलत

   ड. सही



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:13 PM

सत्र : 3

# संक्रामक रोग

## मलेरिया

कुल अवधि – 3 घंटे 30 मिनट

**सत्र 3 क: मलेरिया के बारे में जानकारी हासिल करना**

**उद्देश्य :** सत्र के अंत तक आशा इन बातों को सिख जाएगी:

- कि मलेरिया किस कारण होता है तथा कैसे फेलता है।
- मलेरिया के संकेत और लक्षणों की पहचान कैसे करते हैं।

**विधियां :** प्रस्तुति, सामूहिक कार्य, प्रदर्शन

**सामग्री :** चार्ट/बोर्ड, पोस्टर, रक्त के स्लाइड, सूई (लैन्सेट), रुई, स्पिरिट, आरडीटी किट।

**अवधि :** 30 मिनट

## गतिविधियां :

**पहला चरण** : आशा कार्यकर्ताओं से पूछें, "मलेरिया क्या है? और यह कैसे होता है?" उनके द्वारा बताए गए उत्तरों को बोर्ड पर लिखें। प्रशिक्षक सही उत्तर समझाता हैं और चर्चा करता है। प्रशिक्षक मलेरिया के दो प्रकारों के बारे में भी बताता है।

**दूसरा चरण :** आशा कार्यकर्ताओं से पूछें कि मलेरिया के लक्षण क्या हैं और मलेरिया के खतरे का पता कैसे चलता है? उनके बताए गए उत्तर को बोर्ड पर लिखें। प्रशिक्षक, सही उत्तर के बारे में चर्चा करता है और समझाता है। प्रशिक्षक मलेरिया की पुष्टि करने की विधियों के बारे में भी चर्चा करता है। रक्त स्लाइड द्वारा मलेरिया का पता लगाने और त्वरित निदान जांच (रैपिड डाइग्नोस्टिक टेस्ट) के बीच अंतर बताता है।

**तीसरा चरण :** इसके बाद प्रशिक्षक यह बताता है किन लोगों को मलेरिया होने की संभावना अधिक होती है और उन्हें क्यों इसकी संभावना अधिक होती है। पोषण, गर्भावस्था और बच्चों के संदर्भ में चर्चा करता है।

प्रशिक्षणार्थियों को माड्यूल 7 पृष्ठ 59 और 60 को "कैसे पुष्टि करें" तक पढ़ने को कहें। प्रशिक्षणार्थियों से पूछें कि क्या उनके मन में कोई प्रश्न है। उनका समाधान करें और उन पर चर्चा करें।

| उद्देश्य | मूल्यांकन विधि | परिणाम |
|---|---|---|
| यह समझाना के मलेरिया कैसे होता है, और किन लोगों को खतरा होता है। | प्रश्न एवं उत्तर | |

## प्रशिक्षकों के लिए दिशा–निर्देश :

प्रशिक्षकों के लिए पहले यह समझना जरूरी है कि आशा कार्यकर्ताओं को मलेरिया के कारणों, लक्षणों और निशानों के बारे में कितनी जानकारी है, जिससे वे मलेरिया के बारे में आम धारणाओं को जान सकें। उनको चर्चा में शामिल करना नहीं भूलें।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:14 PM

## सत्र 3ख: मलेरिया का उपचार करना

**उद्देश्य :** इस सत्र के पूरा होने पर आशा ये बातें जान जाएगी:

- किस प्रकार मलेरिया का उपचार करना है
- मरीज का बुखार कैसे कम करना है

**विधियां :** प्रस्तुति, चर्चा, प्रदर्शन

**सामग्री :** उपचार कि प्रक्रिया (प्रोटोकोल) बारे में बताने वाला पोस्टर, क्लोरोक्वीन, प्राइमाक्वीन एवं एसीटी की पूरी खुराकें, प्राइमाक्वीन एवं ए. सी.टी.।

**अवधि :** 30 मिनट

## गतिविधियां :

**पहला चरण :** पावर पाइंट या पोस्टर की सहायता से मलेरिया का उपचार करने के बारे में 15 मिनट की प्रस्तुति दीजिए। तीन प्रकार की दवाओं (क्लोरोक्वीन, प्राइमाक्वीन एवं एसीटी) के बारे में बताइए और इस बारे में चर्चा कीजिए कि उन दवाओं को किस परिस्थिति में दिया जाना है। एक चार्ट की सहायता से उपचार के बारे में मार्गदर्शन कीजिए और उम्र के अनुसार, क्लोरोक्वीन, प्राइमाक्वीन एवं एसीटी के दिशा–निर्देशों को विस्तार में बताइए। वास्तविक दवा/ब्लिस्टर के पैकेटों को दिखाइए। साथ ही इस बात पर भी चर्चा कीजिए कि इनसे बुखार कैसे उतरता है और तीन दिनों तक दवाओं की पूरी खुराक लेना क्यों जरूरी है। स्पांजिंग करने के तरीके को भी समझाइए और करके दिखाइए। प्रशिक्षणार्थियों को मॉड्यूल 7 में दिए गए उपचार संबंधी दिशा–निर्देशों को पढ़ने को कहिए।

**दूसरा चरण :** विभिन्न आयु वर्ग के लिए दी जाने वाली दवा की खुराक के बारे में पूछिए। प्रशिक्षणार्थियों को इसका उत्तर स्वयं देने दीजिए और दवा की खुराक अपने हाथ में लेकर आपको देने को कहिए। उदाहरण के तौर पर :

- मेरी उम्र 6 वर्ष है, और मुझे ठंड लगकर बुखार आ रहा है। आरडीटी की जांच से मुझे मलेरिया नहीं निकला है। आप मुझे कौन–सी दवा और क्या सलाह देंगी?
- मेरी उम्र 13 वर्ष है, और आरडीटी की जांच से मुझे मलेरिया होने का पता चला है। आप मुझे कौन–सी दवा और क्या सलाह देंगी?
- मेरी उम्र 32 वर्ष है, और मुझे ठंड लगकर बुखार आ रहा है। कोई जांच सुविधा उपलब्ध नहीं है। आप मुझे कौन–सी दवा और क्या सलाह देंगी?
- मैं एक गर्भवती महिला हूं और मुझे मलेरिया होने के लक्षण हैं। आप मुझे कौन–सी दवा और क्या सलाह देंगी?
- मेरी उम्र 3 वर्ष है, मुझे मलेरिया होने के लक्षण हैं और तेज बुखार है। आप मुझे कौन–सी दवा और क्या सलाह देंगी?

इसके बाद प्रशिक्षणार्थियों को साथ–साथ अनुलग्नक 7 में दिए गए मलेरिया के उपचार

| उद्देश्य | मूल्यांकन विधि | सत्र का परिणाम |
|---|---|---|
| मलेरिया के उपचार संबंधी दिशा–निर्देशों को समझाना | प्रश्न एवं उत्तर | |

## प्रशिक्षक के लिए दिशा–निर्देश :

सत्र के बाद प्रशिक्षणार्थी निम्नलिखित प्रश्नों के उत्तर देने में भी सक्षम होने चाहिए :

- गर्भवती महिला के मामले में क्या करना चाहिए?
- दवाओं की पूरी खुराक लेना क्यों जरूरी होता है?
- बच्चों को एसीटी कैसे दिया जाए?



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:14 PM

## सत्र 3 ग :
## मलेरिया का पता लगाने के लिए प्रमुख कौशल

**उद्देश्य :** इस सत्र के पूरा होने पर आशा ये बातें जान जाएगी:

- खून की स्लाइड बनाने की योग्यता
- त्वरित निदान जांच (रैपिड डाइग्नोस्टिक टेस्ट) करने की योग्यता

## कौशल 1
## खून की स्लाइड बनाने की कुशलता सीखना

**विधि :**

**पहला चरण :** बारी–बारी से सभी वस्तुओं को हाथ में लेकर आशा कार्यकर्ताओं से उन्हें पहचानने को कहें। इस बात की चर्चा करें कि हरेक वस्तु का किस प्रकार प्रयोग किया जाना है।

**दूसरा चरण :** दो आशा कार्यकर्ताओं को स्वेच्छा से आगे आने को कहें। एक आशा को परिशिष्ट 4 के एक–एक चरण को पढ़ने को कहें। वह जैसे–जैसे एक–एक चरण पढ़ती जाती है, उसे दूसरी आशा पर करके दिखाएं। अब उसे प्रशिक्षक के साथ उन चरणों को दोहराने के लिए कहें। आप कुछ और प्रशिक्षणार्थियों को बुलाकर पूरे समूह के सामने प्रदर्शन करने के लिए कह सकते हैं। प्रशिक्षणर्थियों से पूछें कि किसी के मन में कोई प्रश्न तो नहीं है। उन पर चर्चा करें।

**तीसरा चरण :** प्रशिक्षणार्थियों को दो–दो के जोड़ों में बांटें। हरेक आशा स्लाइड बनाने का अभ्यास करती है, और उसकी साथी जांचसूची को देखते हुए उसे अभ्यास कौशल जांचसूची पर दर्ज करती जाती है। प्रशिक्षक सभी जोड़ों के पास जाए और देखे कि हरेक प्रशिक्षणार्थी ठीक से खून की स्लाइड बना सकती है कि नहीं। हरेक आशा से कम से कम दो स्लाइड बनवाएं।

## प्रशिक्षक के लिए दिशा–निर्देश :

यह सुनिश्चित करें कि हरेक आशा को कम से कम दो बार अभ्यास करने के लिए पर्याप्त मात्रा में स्लाइड और एक ही बार प्रयोग में लाने वाली सुईं मौजूद हैं। मौजूद हैं। प्रदर्शन के दौरान, यह सुनिश्चित करें कि वह सभी प्रशिक्षणार्थियों को दिखता है। ध्यान रहे कि प्रशिक्षणार्थी हो सकता है पहली बार किसी की उंगली में सूई चुभोकर खून का नमूना ले रही हों। ऐसा करने में उन्हें कुछ हिचकिचाहट भी हो सकती है। इससे निपटने के लिए, उनको कुछ प्रोत्साहित करने और उनमें आत्मविश्वास जगाने की जरूरत पड़ सकती है। आपको यह सुनिश्चित करना होगा कि सत्र के अंत तक हरेक प्रशिक्षणार्थी खून का स्लाइड बनाना ठीक से सीख गई है।

## कौशल जांचसूची :
## मलेरिया की जांच के लिए खून की स्लाइड बनाना

क यथोचित फार्म में रोगी का विवरण दर्ज करें।

ख बाएं हाथ की दूसरी या तीसरी उंगली चुनें और उसे स्पिरिट और रूई से साफ करें।

ग सूई चुभाने के लिए उंगली के गोल वाले सिरे को चुनें और वह स्थान नाखून की जड़ के बहुत पास में न हो। एक ही बार प्रयोग में लाने वाली सुईं से छिद्र करें (डिस्पोसेबल सुईं)

घ अपने–आप खून को निकलने दें। उंगली को दबाएं नहीं।

ड. एक साफ स्लाइड लेकर उसके किनारे से पकड़ें। इस बात का ध्यान रहे कि स्लाइड को नीचे से छूने पर खून की बूंद का सही आकार उस पर आता है। खून की बूंद को एक साफ स्लाइड से छूएं और मोटी परत बनाने के लिए खून की तीन बूंद इकट्ठा



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:15 PM

करें।

च खुन की दूसरी बुँद को दूसरे स्लाइड के कोने से छूएं और पतली परत बनाएं।

छ दूसरे स्लाइड के कोने से खून की तीन बूंदें 1 सेंमी. के चौकोर या गोल घेरे में फैलाकर मोटी परत बनाएं। मोटी परत (स्मियर) बनाने के लिए रक्त की तीन बूँदों को अन्य एक स्लाइड पर फेलाकर। सेन्टीमीटर माप का एक गोला या चौकोर आकार बनाए।

ज रक्त की दूसरी बूँद वाली स्लाइड के किनारे को पहली स्लाइड की सतह के निकट लाएँ, और पूरे किनारे तक खुन के फेलने की प्रतीक्षा करें। 450 डिग्री के कोण पर उसे पकड़ते हुए, तेजी से (बिना झटका दिए) आगे की ओर खीचें।

झ पतली परत पर पेन्सिल से स्लाइड की संख्या लिखें। आगे ले जाने/भेजने के लिए मोटी परत को सूखने तक इंतजार करें।

## ध्यान रखें जाने वाली बातें

- खून को बहुत अधिक नहीं हिलाना/मथना चाहिए। धीरे से 3 से 6 बार स्लाइड को आगे कर गोल या चौकोर आकार में उसे फैलाएं।
- गोल मोटी परत लगभग 1 सेंमी. (1/5 इंच) ब्यास की होनी चाहिए।
- स्लाइड को सपाट, समानांतर रखकर मोटी परत को मक्खियों, धूल या अधिक गर्मी से बचाते हुए सुखाएं।
- पतली परत वाली स्लाइड पर मुलायम लेड पेन्सिल की सहायता से स्लाइड संख्या और बनाए जाने की तारीख लिखें।
- सूई (लैन्सेट) और रूई को कूड़ेदान में फेंक दें।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:15 PM

## अभ्यास 1 : खून की स्लाइड बनाने के लिए कौशल जांचसूची

| क्रम सं. | कौशल / योग्यता | यदि ठीक तरीके से किया गया है, तो सही का निशान लगाएं |
|---|---|---|
| 1 | मरीजों का विवरण दर्ज करती है | |
| 2 | सही उंगली चुनती है और उसे साफ करती है | |
| 3 | सही तरह से सूई से छिद्र करती है | |
| 4 | खून की बूंद को साफ स्लाइड से छूती है और मोटी परत बनाने के लिए खून की तीन बूंदें एकत्र करती है | |
| 5 | खून की एक बूंद लगी नई स्लाइड के किनारे को छूती है | |
| 6 | मोटी परत बनाती है | |
| 7 | पतली परत बनाती है | |
| 8 | पतली परत वाली स्लाइड पर स्लाइड संख्या और नमूना एकत्र करने की तारीख लिखती है और मोटी परत को सूखने का इंतजार करती है | |
| 9 | एक बार प्रयोग में लाने वाली सूई और रूई को कूड़ेदान में फेंकती है | |



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:15 PM

## कौशल 2 :
## त्वरित निदान जांच (रैपिड डाइग्नोस्टिक टेस्ट) करने की योग्यता सीखना

**विधियां :** प्रदर्शन, अभ्यास

**सामग्री :** परिशिष्ट :5, पृष्ट–78–79, मॉड्यूल 7, कार्यपुस्तिका 2 की फोटोकॉपिया, स्पिरिट, सूई (लैन्सेट), रुई, कैपिलरी ट्यूब (पतली नली), जांच पट्टी (टेस्ट स्ट्रिप), कई गड्ढों वाली प्लास्टिक की प्लेट, परखनली (टेस्ट ट्यूब), बफर घोल या रीएजेन्ट सोल्यूशन, अवशोषक (डेसिकैन्ट)।

**अवधि :** 45 मिनट

**पहला चरण :** सभी सामग्री एक–एक कर हाथ में पकड़ें और आशा को उनकी पहचान करने को कहें। इस बात पर चर्चा करें कि उनमें से हरेक सामान का प्रयोग किस तरह किया जाता है।

**दूसरा चरण :** दो आशा कार्यकर्ताओं को स्वेच्छा से आगे आने को कहें। एक आशा को परिशिष्ट 5 के एक–एक चरण को पढ़ने को कहें। जब वह पढ़रही हो तब प्रत्येक चरण को स्वयं करके प्रदर्षित करें। अब उसे प्रशिक्षक के साथ उन चरणों को दोहराने के लिए कहें। आप कुछ और प्रशिक्षणार्थियों को बुलाकर पूरे समूह के सामने प्रदर्शन करने के लिए कह सकते हैं। प्रशिक्षणार्थियों से पूछें कि किसी के मन में कोई प्रश्न तो नहीं है। यदि है, तो उन पर चर्चा करें।

**तीसरा चरण :** प्रशिक्षणार्थियों को दो–दो के जोड़ों में बांटें। हरेक आशा को अपनी साथी पर त्वरित निदान जांच (रैपिड डाइग्नोस्टिक टेस्ट) करने को कहें, जो जांचसूची को देखते हुए उसे अभ्यास कौशल जांचसूची पर दर्ज करती जाती है। प्रशिक्षक, सभी जोड़ों के पास जाएं और देखें कि हरेक प्रशिक्षणार्थी ठीक से जांच कर सकती है कि नहीं। हरेक आशा से कम से कम दो बार जांच करवाएं।

## प्रशिक्षक के लिए दिशा–निर्देश :

यह सुनिश्चित करें कि हरेक आशा को कम से कम दो बार अभ्यास करने और प्रदर्शन के लिए पर्याप्त मात्रा में सामग्री मौजूद हैं। प्रदर्शन करते समय, यह सुनिश्चित करें कि वह सभी प्रशिक्षणार्थियों को दिखता है। आपको यह सुनिश्चित करना होगा कि सत्र के अंत तक हरेक प्रशिक्षणार्थी यह जांच करना और सामग्री को सही जगह फेंकना/डालना ठीक से सीख गई है।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:16 PM

## कौशल जांचसूची : त्वरित निदान जांच (रैपिड डाइग्नोस्टिक टेस्ट) करना

मॉड्यूल 7 के पृष्ठ 78 पर परिशिष्ट : त्वरित निदान जांच (रैपिड डाइग्नोस्टिक टेस्ट) करना देखें।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:16 PM

## अभ्यास 1 : कौशल जांचसूची : त्वरित निदान जांच (रैपिड डाइग्नोस्टिक टेस्ट) करना

| क्रम सं. | कौशल / योग्यता | यदि ठीक तरीके से किया गया है, तो सही का निशान लगाएं |
|---|---|---|
| 1 | किट पर सुरक्षित उपयोग की मियाद (एक्सपायरी डेट) की जांच करती है | |
| 2 | किट पर दिए गए दिशाओनर्देशों को पढ़ती है | |
| 3 | जांचे कि अवशोषक (डेसिकैन्ट) का रंग नीला है | |
| 4 | सभी जरूरी सामग्री निकाल कर रखती है | |
| 5 | उंगली को साफ करती है | |
| 6 | उंगली में लेन्सेट चुभोती है | |
| 7 | नली / लूप में खून की बूंद चढ़ाती है | |
| 8 | जांच पट्टी पर खून की बूंद ठीक तरीके से डालती है | |
| 9 | बफर घोल की 4 बूंदें परख नली में डालती है और जांच पट्टी ठीक तरीके से उसके अंदर डालती है | |
| 10 | 15–20 मिनट बाद परिणाम सही तरके से पढ़ती है | |
| 11 | प्रयोग की गई सामग्री को सही तरीके से कूड़ेदान में डालती है | |

| उद्देश्य | मूल्यांकन विधि | सत्र का परिणाम |
|---|---|---|
| खून की स्लाइड बनाना | जोड़े (दो लोगों के समूह) में प्रायोगिक कार्य | प्रशिक्षक, कौशल जाचसूची में भरी गई अभ्यास पुस्तिका एकत्र करता है और चर्चा करता है। |
| त्वरित निदान जांच (रैपिड डाइग्नोस्टिक टेस्ट) करना | जोड़े (दो लोगों के समूह) में प्रायोगिक कार्य | प्रशिक्षक, कौशल जाचसूची में भरी गई अभ्यास पुस्तिका एकत्र करता है और चर्चा करता है। |



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:16 PM

## सत्र 3 घ :
## मलेरिया की रोकथाम

**उद्देश्य :** इस सत्र के पूरा होने पर आशा ये बातें जान जाएगी:

- मलेरिया की रोकथाम कैसे करें
- मलेरिया के संभावित प्रजनन स्त्रोतों की पहचान करने में सक्षम होगी।
- गांव में मच्छरों के नियंत्रण की योजना बनाने की योग्यता

**विधियां :** चर्चा, समूह कार्य

**सामग्री :** खाली कागज और पेन

**अवधि :** 1 घंटा

**पहला चरण :** सभी प्रशिक्षणार्थियों से पूछें कि "मच्छर कहां पनपते हैं?" उनका उत्तर सुनें। उन्हें इस बात को जोर देकर बताएं कि वे साफ पानी में पनपते हैं, गंदे पानी में नहीं। मलेरिया नियंत्रण करने के दो तरीके बताएं –मच्छरों को पैदा होने से रोकना, उनके काटने से बचना।

**दूसरा चरण :** मच्छरदानियों की, खासकर बच्चों और गर्भवती महिलाओं के लिए उपयोगिता समझाएं, और इस बात पर चर्चा करें कि मच्छरदानी का प्रयोग नहीं करने की क्या बाधाएं/कठिनाइयां हो सकती हैं। इस बात पर चर्चा करें कि आशा किस प्रकार परिवारों को, खासकर बच्चों और गर्भवती महिलाओं के लिए मच्छरदानी का प्रयोग करने की सलाह दे सकती है। कीटनाशक दवाशोधित मच्छरदानियों की धारणा के बारे में बताएं और उनकी उपलब्धता के बारे में चर्चा करें।

**तीसरा चरण :** आशा कार्यकर्ताओं को पृष्ठ 60 से 62 तक पढ़ने को कहें।

**चौथा चरण :** गांव स्तर की मलेरिया योजना बनाना : प्रशिक्षणार्थियों को पांच–पांच के समूहों में बांट दें और उन्हें गांव की विभिन्न दिशाओं में 20 मिनट के लिए यह कार्य सौंपते हुए भेज दें कि वे उन स्थानों की गिनती करें और लिखें जहां पानी रुका हुआ है और उसके निपटारे के लिए क्या कार्रवाई की जानी चाहिए, इस बात पर चर्चा करें। पृष्ठ 61 पर दिए गए पाठ 'मलेरिया की रोकथाम करने के तरीके' देखें। उनके वापस लौटने पर, जो उन्होंने देखा है, इस बात का ब्यौरा देते हुए कि रुके हुए पानी का इलाका क्या था (यह तालाब था, पत्थर पर बना गड्ढा था, किसी आंगन में टूटा मटका/बर्तन था, हैंडपंप के आस–पास का इलाका था) बताने को कहें। उन्हें यह बात भी बतानी होगी कि उस इलाके में मच्छर कम करने के लिए क्या उपाय किए जाने चाहिए।

इस अभ्यास के लिए, एएनएम, पंचायत सदस्य और गांव की महिला समूह की सदस्यों को बुलाकर उन्हें भी इसमें शामिल करना उपयोगी रहेगा।

सभी प्रस्तुतियों के बाद पाठ का सार बताएं और इस बात पर चर्चा करें कि गांव स्तर पर मलेरिया योजना कैसे बनाई जाए। आशा, ग्राम स्वास्थ्य एवं सफाई समितियों (वीएचएससी), पंचायतों की भूमिका तथा घरों के दौरे करना और सलाह देना, गांव की बैठकें, मलेरिया के बारे में जानकारी, आशा के पास रहने वाली दवाओं आदि के बारे में चर्चा करें।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:17 PM

# मलेरिया से बचाव तथा उसकी चिकित्सा: आशा की भूमिका

घर का दौरा करने तथा गाँव में बैठक के दौरान समुदायों में मलेरिया से बचाव तथा उसकी चिकित्सा के बारे में जागरुकता फैलाना।

ग्राम स्वास्थ्य तथा स्वच्छता समिति तथा अन्य ग्राम समूहों द्वारा मलेरिया की रोकथाम के उपायों को अपनाने में मदद करना, जैसे कीटनाशकों का छिड़काव, जल जमाव को रोकना एवं तालाब तथा कुओं में गैम्बूसिया मछलियों के पालन को बढ़ावा देना।

ऐसे व्यक्ति जिनकी मलेरिया-बुखार से ग्रस्त होने की संभावना हो, उन्हें स्वास्थ्य केंद्र पर मलेरिया बुखार की जाँच के लिए तैयार करना।

मलेरिया जाँच केंद्र जाने में असमर्थ व्यक्तियों की निगरानी करने के लिए आर.डी.टी. तथा ब्लडस्लाइड के प्रयोग से जाँच करना तथा निगेटिव स्लाइडों को प्रयोगशाला में भेजना ।

जाँच में मलेरिया पाए जाने वाले व्यक्तियों को क्लोरोक्विन या एसीटी दवाएं देना, जिनके बाद मूल उपचार के लिए उन्हें प्रिमैक्विन देना।

सही आंकड़ों को व्यवस्थित रखना, उन्हें दर्ज करना तथा यह सुनिश्चित करना कि ब्लडस्लाइडों को सही तरीके से प्रयोगशाला भेजा जाए।

ये सुनिश्चित करना कि उच्च मलेरिया वाले क्षेत्रों में रहने वाली गर्भवती महिलाएं, गर्भावस्था तथा शिशु जन्म के बाद की अवधि में, स्वयं तथा अपने शिशु के लिए कीटनाशी द्वारा उपचारित मच्छरदानी का प्रयोग करें।

ठंढ से कंपकपी तथा बुखार से ग्रस्त गर्भवती महिला को डॉक्टर के पास तुरंत भेजना तथा बिना किसी देरी के सही इलाज शुरु करना।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:18 PM

| उद्देश्य | मूल्यांकन विधि | परिणाम |
|---|---|---|
| मलेरिया की रोकथाम के तरीकों को समझाना | प्रश्न एवं उत्तर | |
| ग्राम मलेरिया योजना तैयार करना | ग्राम मलेरिया योजना पर समूह कार्य | प्रशिक्षक, समूह कार्य की प्रस्तुतियां एकत्र करे और उनपर चर्चा करे। |

## प्रशिक्षकों के लिए दिशा–निर्देश :

योजना में निम्नलिखित को शामिल करना न भूलें

- गांव के आस–पास मच्छर पनपने के सभी संभावित स्थानों की पहचान करना;
- मच्छरों को पनपने से रोकने के लिए कार्रवाई;
- मच्छरदानियों, मच्छर दूर भगाने के तरीकों की उपलब्धता सहित निजी सुरक्षा पर कार्रवाई;
- आशा के पास मलेरिया की दवाएं और मलेरिया की जांच करने की साम्रगी की उपलब्धता;
- गंभीर मामलों को स्वास्थ्य केंद्र ले जाने के लिए वाहन की उपलब्धता;
- प्रत्येक कार्य के लिए जिम्मेदार व्यक्ति / व्यक्तियों के नाम।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:19 PM

# टी.बी.

## सत्र 3 ड. : टीबी की जानकारी और आशा की भूमिका

**उद्देश्य :** इस सत्र के पूरा होने पर आशा ये बातें जान जाएगी:

- इस बात की समझ कि टीबी क्या है और यह कैसे फैलती है
- टीबी के संभावित कारणों की पहचान करना सीखना
- डॉट्स के बारे में जानना
- टीबी की दवा के संभावित दुष्प्रभावों तथा उनसे निपटने के बारे में जानना
- टीबी की रोकथाम कैसे की जा सकती है
- टीबी के पहचान, इलाज, रोकथाम और प्रबंध में आशा की भूमिका

**विधियां :** प्रस्तुति, समूह कार्य, प्रदर्शन

**सामग्री :** चार्ट/बोर्ड, डॉट्स दवाएं, प्रस्तुति के लिए स्केच पेन और चार्ट

**अवधि :** 2 घंटे 30 मिनट

## गतिविधियां

**पहला चरण:** प्रशिक्षक इस बारे में 10 मिनट की प्रस्तुति देता है कि टीबी क्या है, यह कैसे फैलती है, और इसके लक्षण क्या–क्या हैं। यह बताएं कि टीबी के संभावित कारणों की पहचान कैसे करें।

इस बारे में चर्चा करें कि किन–किन लोगों को यह रोग होने या इसके कारण उनकी मृत्यु होने का खतरा है। इस बात पर चर्चा करना न भूलें कि इसका कुपोषण, रहन–सहन, गरीबी और स्वास्थ्य सेवाओं की सुलभता से किस तरह संबंध है।

**दूसरा चरण:** प्रशिक्षक इस बारे में एक संक्षिप्त प्रस्तुति देता है कि टीबी का निदान (जांच) कैसे की जाती है (कितनी बार और कब–कब बलगम की जांच की जाती है)। प्रक्षिणार्थियों से इस बारे में पूछें कि लोगों को जांच कराने जाने में किन–किन कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है। स्वास्थ्य सुविधा की सुलभता, टीबी की जानकारी, टीबी की जांच उपलब्ध होने में पुरुष और महिला का भेदभाव, और इस पर आने वाले खर्च के मुद्दों पर चर्चा करें।

**तीसरा चरण:** बताएं कि डॉट्स क्या है, और प्रशिक्षणार्थियों को डॉट्स दवाएं दिखाएं। यह भी बताएं कि टीबी की कुछ आम दवाओं के क्या दुष्प्रभाव हो सकते हैं। यह भी बताएं कि यदि मरीज में दवा के कोई दुष्प्रभाव नजर आते हैं तो आशा को क्या करना चाहिए। प्रशिक्षणार्थियों से अनुलग्नक 8 पढ़ने को कहें।

प्रशिक्षणार्थियों से पृष्ठ 63 और 64 पढ़ने को कहें। प्रशिक्षणार्थियों से पूछें कि उनके मन में कोई प्रश्न तो नहीं है। यदि है तो उनका शंका समाधान करें।

**चौथा चरण:** समूह कार्य : प्रशिक्षणार्थियों को पांच–पांच के समूहों में बांट दें और उनसे पृष्ठ 65 और 66 साथ–साथ पढ़ने को कहें। प्रत्येक समूह को इस बारे में चर्चा करने का कार्य सौंपे, कि टीबी के निदान (जांच), इलाज/उपचार, रोकथाम और प्रबंध में आशा की क्या भूमिका होनी चाहिए। उन्हें पुस्तक में कही गई बातों के आधार पर प्रस्तुति करने और चर्चा करने को कहें। एक बार फिर पृष्ठ 65 और 66 साथ–साथ पढ़ें।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:19 PM

# ट्यूबरकुलोसिस उपचार और नियंत्रण: आशा की भूमिका

समुदाय को ट्यूबरकुलोसिस रोकथाम और उपचार के बारे में जानकारी देना, जिसमें पोषक आहार का महत्व, व्यक्तिगत स्वच्छता, तथा तुरंत एवं पूरे उपचार की आवश्यकता शामिल है

गांव में डॉट्स प्रदाता के रूप में कार्य करना

उचित एवं पूरा उपचार लेने के लिए ट्यूबरकुलोसिस रोगियों को प्रेरित करना

रोगियों को स्वास्थ्य केंद्र से दवाईयाँ प्राप्त करने में मदद करना और किसी भी प्रकार के सह-प्रभावों से निपटना

रोगियों को, उपचार के दौरान पर्याप्त आराम करने और पोषक आहार लेने के लिए प्रोत्साहित करना

रोगियों और उनके परिवारों को परिवार में टी.बी. फैलने से रोकने के लिए बरती जाने वाली सावधानियों के बारे में परामर्श देना

रोगी के परिवार के सदस्यों के स्वास्थ्य की निगरानी करना और टी.बी. के कोई लक्षण पाए जाने पर तुरंत रेफरल सुनिश्चित करना

यह सुनिश्चित करना कि सभी नवजात शिशुओं को समय पर टीका लगाया गया है

रोग से दोबारा ग्रस्त हुए रोगी द्वारा पूर्व में लिए गए किसी उपचार के बारे में स्वास्थ्य केंद्र को जानकारी देना

महिलाओं को, उपचार के दौरान गर्भनिरोधक उपाय अपनाने की आवश्यकता के बारे में परामर्श देना तथा उन्हें इस बारे में सलाह देना कि कौन से उपाय उपयुक्त होंगे



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:21 PM

| उद्देश्य | मूल्यांकन विधि | सत्र का परिणाम |
|---|---|---|
| टीबी की दवा के दुष्प्रभावों और की जाने वाली कार्रवाई के बारे में बताना | प्रश्न एवं उत्तर | |
| टीबी के मामले में आशा की भूमिका को समझाना | आशा की भूमिका पर समूह कार्य | प्रशिक्षक, समूह की प्रस्तुतियों को एकत्र करे और चर्चा करे। |

## प्रशिक्षक के लिए दिशा–निर्देश :

प्रशिक्षक से यह आशा की जाती है कि वह इस बात पर चर्चा करे कि किस तरह टीबी को एक सामाजिक कलंक माना जाता है और इस धारणा को बदलने के लिए आशा की भूमिका क्या है। इसके साथ–साथ आशा को इस बात की अच्छी समझ होनी चाहिए कि गर्भवती महिलाओं के मामले में किस तरह की सावधानियां बरतनी हैं।



notes for ASHA TRAINERS (Hindi)_output
Thursday, January 05, 2012 5:56:21 PM