

आशा माड्यूल 6

दक्षताएँ जो जीवन रक्षा कर सकें



मातृ और नवजात शिशु स्वास्थ्य पर केन्द्रित



आशा माड्यूल 6

दक्षताएँ जो जीवन रक्षा कर सकें



विषय सूची

भाग क: आशा बनना	5
1. आशा की भूमिका	7
2. आशा के कार्य	8
3. आशा कार्यक्रम के मापनीय परिणाम	9
4. आशा के लिए अनिवार्य कौशल	10
5. आशा को सफल बनाने के गुण	12
6. घरों का दौगा	13
7. ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (बी.एच.एन.डी.)	15
8. आशा द्वारा रखे जाने वाले रिकॉर्ड	17
9. आशा के लिए सहयोग एवं पर्यवेक्षण	18
भाग ख: माँ का स्वास्थ्य	19
1. गर्भावस्था का पता लगाना	21
2. शिशु जन्म के लिए सुरक्षित प्रसव की तैयारी	26
3. खून की कमी (अनीमिया) का इलाज	28
4. गर्भावस्था या प्रसव के दौरान होने वाली जटिलताओं का पता लगाना	30
5. प्रसव के दौरान सावधानी	34
6. प्रसव के बाद देखभाल	38
भाग ग: नवजात शिशु का स्वास्थ्य	41
1. प्रसव के समय शिशु की देखभाल	43
2. नवजात शिशु की देखभाल के लिए घरों में मिलने जाने का कार्यक्रम	44
3. जन्म के समय नवजात शिशु की जाँच	44
4. स्तनपान करना	50
5. नवजात शिशु को गर्म रखना	57
6. नवजात शिशुओं में बुखार का इलाज	60
परिशिष्ट	61

पुस्तक का परिचय

छठे और सातवें मॉड्यूल में उन विषयों को शामिल किया गया हैं जिनसे आशा बहने पहले ही परिचित हैं। इसके अतिरिक्त, इस मॉड्यूल में माताओं और शिशुओं के स्वास्थ्य की देखभाल के लिए कुछ विशेष क्षमताओं को विकसित करने के बारे में बताया गया है। अतः, इसे एक रिफ़र्शर मॉड्यूल के रूप में तैयार किया गया है जिसमें माताओं और शिशुओं के स्वास्थ्य की देखभाल से संबंधित मौजूदा जानकारी के साथ-साथ नई क्षमताओं के विकास पर ध्यान दिया गया है। जिन आशा बहनों की नई भर्ती हुई हैं वे सीधे मॉड्यूल 5, 6 और 7 से आरंभ कर सकती हैं। इस मॉड्यूल में आशाओं के लिए आवश्यक पाठ्य सामग्री शामिल की गई है, और यह प्रत्येक आशा के पास होना चाहिए। आशाओं के लिए एक संचार किट भी तैयार किया गया है जिसे उसे अपने पास रखना होगा और घरों का दौरा और गांवों में बैठकों के दौरान उसका प्रयोग करना होगा। प्रशिक्षकों को भी प्रशिक्षण सामग्री के साथ एक मैनुअल दिया जाएगा जिसका उन्हें आशाओं के प्रशिक्षण के दौरान प्रयोग करना होगा। प्रशिक्षण आवासीय और कुल 20 से 24 दिन का होगा जिसमें इन दोनों मॉड्यूलों में दो गई कुशलताओं को सिखाया जाएगा।

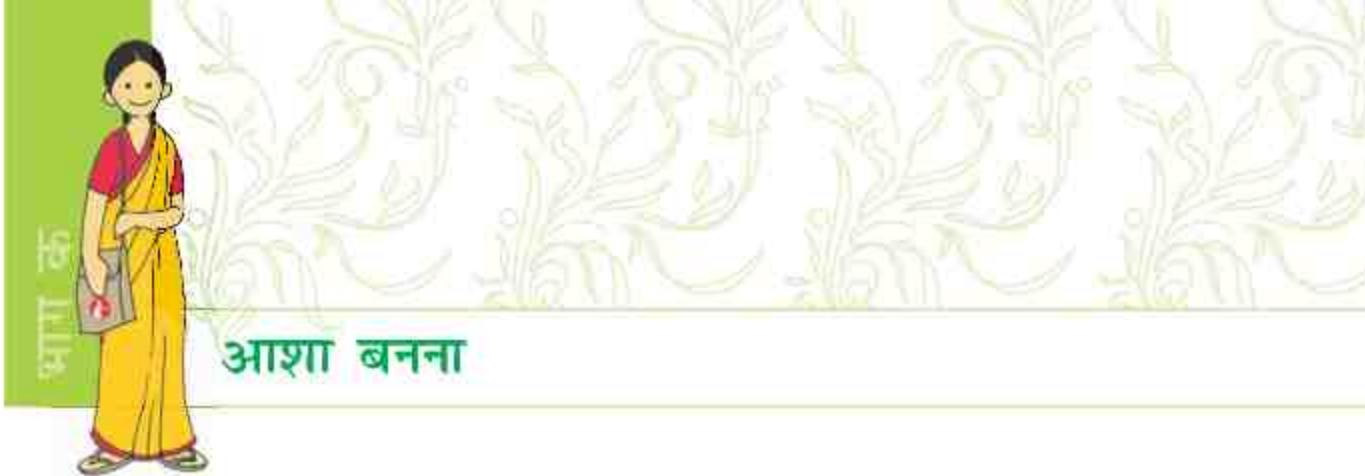
आभार

माता एवं नवजात शिशुओं की देखभाल से संबंधित भाग को 'हाउ टु ट्रेन आशा इन होम-ब्रेस्ड न्यूवॉन केयर' विषय पर सर्व संस्था द्वारा तैयार किये मैनुअल से लिया गया है और सर्व ने नवजात शिशुओं की घर पर देखभाल के लिए 'आशा पाठ्य सामग्री' का विकास किया है। हम नेशनल आशा मेन्टरिंग ग्रुप, यूनाइटेड नेशन्स चिल्ड्रेन्स फंड (यूनिसेफ), ब्रेस्टफॉलिंग प्रमोशन नेटवर्क ऑफ इंडिया (बी.पी.एन.आई.), पब्लिक हैल्थ रिसोर्स नेटवर्क (पी.एच.आर.एन.) और मञ्चालय के प्रशिक्षण, माता एवं शिशु का स्वास्थ्य एवं मलेरिया प्रभाग के आभारी हैं जिन्होंने हमें इन मॉड्यूलों की विषय-वस्तु पर अपनी प्रतिक्रिया एवं सुझाव दिये। इसके अतिरिक्त, हम निश्चय किट की जानकारी देने के लिए एचएलएफपीपीटी के भी आभारी हैं। इन मॉड्यूलों में 'द इण्टीग्रेटेड मैनेजमेंट ऑफ नियोनेटल चाइल्ड हुड इलैनैस' (आई.एम.एन.सी.आई.) के पैकेज को भी शामिल किया गया है।



भाग क

आशा बनना



आशा बनना

इस सत्र के उद्देश्य

इस सत्र के अंत में, आशा को निम्नलिखित की जानकारी होगी:

- आशा की भूमिका और उससे अपेक्षित कार्य।
- उसके काम के द्वारा स्वास्थ्य पर पड़ने वाला प्रभाव।
- वे कौशल जिनमें निपुण होना जरूरी है।
- आवश्यक रिकॉर्ड, जो उसे बनाने होंगे।
- उसके सहयोग और पर्यवेक्षण की व्यवस्था।



1. आशा की भूमिका

आशा को स्वास्थ्य की देखभाल के लिए जिम्मेदार कार्यकर्ता कहा जाता है जो सीमित मात्रा में स्वास्थ्य की देखभाल से संबंधित सेवाएँ प्रदान करती है। स्वास्थ्य का अधिकार उसके कार्य का अभिन्न हिस्सा होता है जिसमें उसे स्वास्थ्य में सुधार और स्वास्थ्य संबंधी सेवाएँ प्राप्त करने के लिए समुदाय को प्रेरित करने तथा स्वास्थ्य कार्यक्रमों में लोगों की भागीदारी बढ़ाने पर ध्यान देना होता है।



2. आशा के कार्य:

आशा के कार्य में मुख्य रूप से पाँच काम शामिल होते हैं:



1. घरों का दौरा: आशा को सप्ताह में कम-से-कम चार या पाँच दिन दो से तीन घंटे अपने आवंटित क्षेत्र में रहने वाले परिवारों से प्रतिदिन भेट करनी होगी। घरों का दौरा, अधिक नहीं तो कम-से-कम एक माह में एक बार अवश्य करना होगा। घरों का दौरा प्रमुख रूप से स्वास्थ्य की सुरक्षा और देखभाल को बढ़ावा देने के लिए किया जाता है। कुछ समय बाद, कोई समस्या होने पर परिवार स्वयं उसके पास आने लगते हैं और उसे बार-बार उनके घर नहीं जाना पड़ता। उनसे समुदाय/गांव में कहीं भी भेट करना कापूरी होता है। किंतु, यदि किसी परिवार में दो वर्ष से कम आयु का शिशु, या कोई कुपोषित बच्चा या कोई गर्भवती महिला हो तो उसे परामर्श देने के लिए उनके घर जाना होगा। इसके अतिरिक्त, यदि किसी परिवार में कोई नवजात शिशु हो, तो उस घर में पांच या अधिक बार जाँच करने जाना जरूरी होता है।
2. ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (वी.एच.एन.डी.) में भाग लेना: माह में एक दिन, जब ए.एन.एम. रोग प्रतिरोधक टीके लगाने या अन्य सेवाएँ प्रदान करने के लिए गांव में आती हैं, तो आशा को उन लोगों को अधिक से अधिक सम्भाला में भाग लेने के लिए प्रोत्साहित करना होगा जो आंगनबाड़ी या ए.एन.एम. की सेवाएँ प्राप्त करना चाहते हों।
3. स्वास्थ्य केंद्र में जाना: उसे अक्सर गर्भवती महिला या किसी अन्य पड़ोसी द्वारा अपने साथ चलने का अनुरोध करने पर, उसके साथ स्वास्थ्य केंद्र जाना होगा। उसे किसी प्रशिक्षण कार्यक्रम या किसी समीक्षा बैठक में भाग लेने के लिए भी स्वास्थ्य केंद्र में जाना होगा। किसी महीने में उसे केवल एक ही बार स्वास्थ्य केंद्र जाना होगा। जबकि दूसरे महीने में उसे कई बार भी जाना पड़ सकता है।
4. ग्राम स्तरीय बैठकों का आयोजन: स्वास्थ्य के बारे में जागरूकता बढ़ाने और स्वास्थ्य कार्यक्रमों की योजना बनाने के लिए महिला समितियों और ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति (वी.एच.एस.सी.) की ग्राम स्तरीय बैठकों का आयोजन करना।
5. रिकॉर्ड बनाने होंगे जिससे उसका काम अधिक व्यवसित होगा और काम करने में आसानी होगी और उसे लोगों के स्वास्थ्य के लिए बेहतर योजनाएँ बनाने में मदद मिलेगी। पहले तीन कार्य स्वास्थ्य सेवाओं को सुगम बनाने या स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करने से संबंधित हैं तथा अंतिम दो कार्य लोगों को सहयोग प्रदान करने तथा उन्हें प्रेरित करने से संबंधित हैं।



3. आशा कार्यक्रम के मापनीय परिणाम

यह पाँच कार्य करते समय, आशा को निम्नलिखित के बारे में सुनिश्चित करना होगा:

माता का स्वास्थ्य

- कि प्रत्येक गर्भवती महिला और उसके परिवार को स्वास्थ्य की देखभाल के उचित उपायों - आहार, आराम, तथा सेवाओं के अधिक प्रयोग के बारे में पर्याप्त सूचनाएँ दी जाती हैं जिनमें गर्भावस्था, प्रसव, प्रसव-पश्चात् देखभाल और परिवार नियोजन सेवाओं पर अधिक ध्यान दिया जाता है।
- कि प्रत्येक गर्भवती महिला स्वास्थ्य कार्यक्रम के मासिक वित्तनिक में/ ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (बी.एच.एन.डी.) पर प्रसव-पूर्व और प्रसव-पश्चात् देखभाल की सुविधा का लाभ उठाती है।
- कि ऐसे सभी परिवारों ने, जिनमें कोई महिला गर्भवती है, शिशु-जन्म की पूरी तैयारी कर ली है।
- कि प्रत्येक ऐसे दम्पति को, जिसे गर्भ निरोधक सेवाओं की आवश्यकता है, परामर्श दिया जाता है कि वह उक्त सेवाएँ कहाँ से प्राप्त कर सकता है।

नवजात शिशु और शिशु का स्वास्थ्य

- कि वह प्रत्येक नवजात शिशु की देखभाल के लिए निर्धारित कार्यक्रम के अनुसार, और कोई समस्या होने पर अधिक बार शिशु को देखने जाती है और उसे अनिवार्य घरेलू देखभाल प्रदान करती है तथा बीमार नवजात शिशु को उचित चिकित्सा केंद्र में भेजती है।
- कि प्रत्येक परिवार को रोग प्रतिरोधक टीकों के बारे में आवश्यक सूचना और टीके लगाने के लिए आवश्यक सहयोग मिलता है।
- कि उन सभी परिवारों को, जिनके पास दो वर्ष से कम आयु के बच्चे हैं, कुपोषण और अनीमिया से बचाव के लिए तथा मलेरिया, बार-बार होने वाले दस्तों और श्वसन संक्रमणों से बचाव के लिए परामर्श और सहयोग प्रदान किया जाता है।
- कि पाँच वर्ष से कम आयु के सभी बच्चों को जो दस्त, बुखार, तीक्र श्वसन संक्रमण (ए.आर.आई.) और पेट के कीड़ों से ग्रस्त हैं, उनको यह परामर्श दिया जाता है कि उन्हें तत्काल उपचार के लिए चिकित्सक के पास भेजने की आवश्यकता है। तत्काल चिकित्सक के पास जाना संभव न होने पर, बच्चे का घरेलू औषधियों या आशा के किट में मौजूद औषधियों से प्राथमिक उपचार किया जा सकता है।

रोग नियंत्रण

- कि घरों के दौरे के समय यदि ऐसे रोगी दिखाई दें, जो पुरानी खांसी या नेत्रहीनता से पीड़ित हैं या जिनकी त्वचा पर कुप्त रोग बढ़ जाने के कारण बढ़े धब्बे दिखाई दे रहे हैं, तो उन्हें जाँच के लिए उपयुक्त चिकित्सा केंद्र में भेजना।
- कि ऐसे व्यक्ति, जिन्हें चिकित्सक ने क्षयरोग या कुष्ठरोग के उपचार के लिए लम्बे समय तक दवा लेने अथवा मोतिया बिंद के लिए शल्य चिकित्सा कराने का सुझाव दिया है, उनका ध्यान रखना और उन्हें दवाएँ लेने या शल्य चिकित्सा कराने के लिए प्रोत्साहित करना।
- कि ज्वर से पीड़ित रोगियों की, जो मलेरिया (या काला अज्ञार) भी हो सकता है, रोग का पता लगाने के लिए रक्त की जाँच कराना और उनकी उचित देखभाल करना/चिकित्सा केंद्र में भेजना।
- कि अपने घरों के दौरों के समय किसी रोग का प्रकोप दिखाई देने पर वह ग्राम और स्वास्थ्य अधिकारियों को संचेत करती है।

नोट: प्रत्येक परिणाम एक अलग गतिविधि नहीं है। यह एक अकेली गतिविधि - घरों का दौरा - के लिए अपनाए जाने वाली नियमावली का हिस्सा है।

4. आशा के लिए अनिवार्य कौशल

आशा के लिए अनिवार्य कौशलों को छः समूहों में बाँटा जा सकता है। ये कौशल साधारण हैं और इन्हें कुछ ही घंटों में सीखा जा सकता है, किंतु इनसे हजारों लोगों का जीवन बदल सकता है। कौशल के यह छः समूह इस प्रकार हैं:

1. माता की देखभाल

- क. गर्भवती महिलाओं को परामर्श
- ख. गृह भ्रमण के माध्यम से प्रसव-पूर्व पूरी देखभाल करना और ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (बी.एच.एन.डी.) के दौरान स्वास्थ्य की देखभाल की व्यवस्था करना।
- ग. शिशु-जन्म के लिए योजना बनाना और सुरक्षित प्रसव में सहयोग देना।
- घ. माताओं से प्रसव-पश्चात् भेट करना और उन्हें परिवार नियोजन के लिए परामर्श देना।



2. नवजात शिशु की घर पर देखभाल

- क. स्तनपान कराने के लिए परामर्श देना और इससे संबंधित समस्याओं का समाधान करना।
- ख. शिशु को गर्म रखना।
- ग. समय से पूर्व जन्मे शिशु और जन्म के समय कम कज़न के शिशुओं को पहचानना और उनकी बुनियादी देखभाल और उपचार करना।
- घ. सेपिस (जन्मदौष) और मांस लेने में कठिनाई को पहचानना/ प्राथमिक देखभाल के लिए आवश्यक जाँच करना।



3. शिशु की देखभाल

- क. दस्तों, स्वास्थ में संक्रमण से होने वाले रोग (ए.आर.आई.) या ज्वर होने पर घर में ही देखभाल करना और आवश्यकता पड़ने पर उचित चिकित्सा केंद्र में भेजना।
- ख. बीमारी के दौरान भी अपना दूध पिलाते रहना और भोजन खिलाते रहने का परामर्श देना।
- ग. शरीर का उपयुक्त तापमान बनाए रखना।
- घ. पेट के कीड़ों का इलाज करना और आयरन की कमी से होने वाले अनीमिया का उपचार करना, आवश्यकता पड़ने पर चिकित्सा केंद्र में भेजना।
- इ. बार-बार होने वाली बीमारियों, विशेष रूप से दस्तों से बचाव के लिए परामर्श देना।



4. योग्यता

- क. केवल स्तनपान ही कराने का प्रामर्श और सहयोग देना।
- ख. मातृओं को प्रामर्श दें कि वे अनुपूरक आहार खिलायें।
- ग. कुपोषित बच्चों को देखभाल के लिए प्रामर्श देना और उन्हें चिकित्स केंद्र में भेजना।



5. संक्रामक रोगः

- क. घरों के दौरे के दौरान ऐसे लोगों को पहचानना जिनमें मलेरिया, कूप्पे रोग, क्षय रोग, इत्यादि के लक्षण दिखाई दे रहे हों, समुदायिक स्तर पर उनकी देखभाल करना और उन्हें चिकित्सक के पास भेजना।
- ख. उपचार कराने वाले रोगियों को नियमित रूप से दवा खाने के लिए प्रोत्साहित करना।
- ग. गांध के समुदाय को इन संक्रमणों का फैलाव रोकने के लिए मिलजूलकर काम करने और लोगों को स्वयं को संक्रमण से बचाने के लिए प्रोत्साहित करना।

6. सामाजिक प्रोत्साहन

- क. महिलाओं की सामृद्धिक बैठकों और ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति (बी.एच.एस.सी) की बैठकों का आयोजन करना।
- ख. ग्राम स्वास्थ्य योजना बनाने में सहायता करना।
- ग. कमज़ोर और असहाय समुदायों को स्वास्थ्य सुविधाओं का लाभ उठाने के लिए प्रेरित करना।



इसके अतिरिक्त, अपनी जानकारी और जागरूकता बढ़ाने, बातचीत करने और बैठकों का आयोजन करने से संबंधित विशेष कुशलताओं के बारे में पहले ही मॉड्यूल 5 में प्रशिक्षित किया जा चुका है।

5. आशा को सफल बनाने के गुण

स्वास्थ्य सेवाओं तक लोगों की पहुंच बढ़ाने और उनके स्वास्थ्य में सुधार करने के लिए, एक आशा में निम्नलिखित गुण होने चाहिए:

- आशा को माता और शिशु के स्वास्थ्य के लिए बुनियादी सेवाओं की जानकारी और उनके बारे में समझाने में कुशल होना चाहिए, माता और शिशु को रोगों से बचाने और उनके स्वास्थ्य में सुधार करने के तरीकों के बारे में शिक्षित करने और कोई रोग होने पर तत्काल इलाज करने और परामर्श देने की जानकारी और कुशलता होनी चाहिए।
- अन्य सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं, विशेष रूप से सामान्य संक्रमणों से बचाव की जानकारी और कुशलता होनी चाहिए और स्वास्थ्य की देखभाल से संबंधित सेवाएँ, रोगों से बचने और स्वास्थ्य में सुधार से संबंधित जानकारी प्रदान करने की क्षमता होनी चाहिए।
- उसे लोगों के साथ मैत्रीपूर्ण और विनम्र व्यवहार करना चाहिए। समुदाय में उसकी पहचान होनी चाहिए तथा घरों के दौरे के समय उसे परिवारों के साथ घनिष्ठता बढ़ानी चाहिए।
- उसे भूरतमंदों, निर्धनों और कमज़ोर वर्ग के लोगों के साथ सौहार्दपूर्ण व्यवहार करना चाहिए।
- उसमें बातों को ध्यान से सुनने की कला होनी चाहिए।
- उसे पञ्चायती राज संस्थानों, आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं और स्वास्थ्य परिचारिकाओं के साथ समन्वय बनाने में निपुण होना चाहिए।
- समुदाय में बैठकों का आयोजन करने में कुशल होना चाहिए।
- उसमें समुदाय की सहायता करने/ लोगों की सेवा करने की प्रेरणा होनी चाहिए और इसमें आनंद और खुशी महसूस होनी चाहिए।



6. घरों का दौरा

घरों के दौरे का उद्देश्य परिवार के सदस्यों, विशेष रूप से परिवार की युवा महिलाओं से सम्पर्क बनाना है।

इस तरह उनसे घनिष्ठता बढ़ेगी और वह उन्हें स्वास्थ्य से संबंधित प्रमुख संदेश दे सकेगी।

स्वास्थ्य की देखभाल के बेहतर तरीकों के बारे में समझा कर, बीमारियों का शीघ्र पता लगा सकेगी और उचित परामर्श दे सकेगी।



विशेष रूप से ऐसे घरों में नियमित रूप से जाने की आवश्यकता होती है जहाँ कोई गर्भवती महिला या कोई ऐसी महिला हो जिसका पिछले एक माह में गर्भपात हुआ हो, या दो वर्ष से कम आयु का या कुपोषित बच्चा हो।

पहला कदम सही स्थिति जानने के लिए सूचनाएँ एकत्र करना है। सबसे पहले कुछ उचित प्रश्नों से शुरूआत करें, महिला के उत्तरों को ध्यान से सुनें और जब वह महिला बोल रही हो तो बीच में रोके-टोके नहीं। माता की बातों को अधिक स्पष्ट रूप से समझने के लिए उसकी बात पूरी हो जाने के बाद ही प्रश्न पूछें। इसके बाद, बीमारी की अवधि और लक्षणों, इत्यादि के बारे में अधिक जानकारी प्राप्त करने के लिए अधिक विस्तृत प्रश्न पूछें।

माता की बातें सुनने के बाद, दूसरे कदम में, माता की सराहना करें कि वह अपने परिवार को कितनी अच्छी तरह संभालती है और उसे उसके सही काम जारी रखने की सलाह दें। इसके बाद, माता/ महिला को यह सुझाव दें कि उसे आगे क्या करना चाहिए – अपनी बात छोटे बाक्यों में कहें और स्पष्ट सूचनाएँ दें। यह सुनिश्चित करने के लिए कि माता ने सभी बातों को पूरी तरह समझ लिया है, महत्वपूर्ण सूचनाओं को दोहराएँ। आपको माता से पूछना होगा कि क्या उसे दिए गए सुझाव उस पर लागू होते हैं और वह उनके लिए सहमत है, और क्या वह उन्हें अपनाएगी। यदि आवश्यक हो, तो महिला से उसे दिए गए सुझावों को दोहराने के लिए कहें। आगे चर्चा करें और जिस सुझाव को अपनाना आसान हो, उस पर उसकी सहमति लें।

सभी भ्रमण

(सौहार्दपूर्ण बातावरण बनाने के लिए बातचीत शुरू करने के कौशल)

- ख यहले अभिवादन करें।
- ख बताएँ कि आप आज वहाँ क्यों आई हैं।
- ख ऐसा व्यवहार करें कि परिवार के लोग आप पर विश्वास कर सकें।
- ख नम्रता से बात करें।
- ख स्थानीय भाषा और सरल शब्दों का प्रयोग करें।
- ख परिवार के प्रति आदर दर्शाएँ।
- ख महिलाओं के ठीक कामों को सराहना करें और उनका आत्म-विश्वास बढ़ाएं।
- ख उन्हें बताएँ कि आप कुछ स्वास्थ्य पद्धतियों का विरोध क्यों करती हैं। उनकी केवल निन्दा न करें या बुग अथवा अधिविश्वास, इत्यादि न कहें।
- ख पूछें, बताएँ नहीं।
- ख पूछ लें कि क्या महिला उससे कोई प्रश्न पूछना चाहती है।
- ख सरल भाषा में जवाब दें।
- ख फेंट के बाद महिला को धन्यवाद दें और परिवार को बताएँ कि आप (आशा) उनसे दोबारा कब फेंट करेंगी।

इसके बाद, तीसरे कदम में आप आगे चर्चा करें और किसी भी गलतफ़हमी या अफ़वाह को दूर करने का प्रयास करें।

अंत में, यह भी तय कर लें कि दोबारा भेट कब करनी है या चिकित्सक के पास भेजने की व्यवस्था करनी है।

स्वयं कोई नुस्खा या दवाई न बताएँ; आपको केवल “परामर्श” देना है। नीचे दिए उदाहरण को देखें:

अनुग्रहपूर्वक दिए गए बेकार संवेश	स्वास्थ्य से संबंधित उपयोगी संवेश
दस्तों से बचाव के लिए सफाई पर ध्यान दें।	दस्तों से बचाव के लिए, कृपया ध्यान रखें कि आपने भोजन बनाने या बच्चे को भोजन खिलाने से पहले और मल साफ करने के बाद साबुन और पानी से हाथ धोए हैं।
बच्चे की अच्छी देखभाल करें।	क्या आपको शिशु को खिलाने-पिलाने का, बच्चे के साथ खेलने का पर्याप्त समय मिलता है? जब आप काम पर जाती हैं तो बच्चे की देखभाल कौन करता है?
अब आपका बच्चा एक वर्ष का हो गया है। आपको इसे अब पौष्टिक आहार देना चाहिए।	क्या आपके लिए अपने शिशु को प्रतिदिन एक अंडा (या दूध, हरी सब्जियाँ, इत्यादि) खिलाना सभव होगा? आप इसका इतनाम कैसे करेंगी? क्या आपके पास इन्हें खरीदने के लिए पैसे हैं? क्या परिवार के दूसरे बच्चे भी इन चीजों की मांग करते हैं और क्या इससे कोई समस्या उत्पन्न होती है?

कठिन परिस्थितियाँ

यदि महिला संकोची हो तो

- उसे महज बनाने के लिए सामान्य विषयों पर चात करें।
- महिला को बोलने के लिए ग्रोत्साहित करें।
- महिला का आत्मविश्वास बढ़ाने के लिए उसकी अधिक प्रशंसा करें।
- प्रश्नों को दोहराएँ।

यदि महिला सहयोग न करे या अधिक बहस करे, तो

- उसे आश्वस्त करने के लिए महिला की प्रशंसा करें।
- उसके साथ सहानुभूतिपूर्ण और मैत्रीपूर्ण व्यवहार करे, नाशन् न हो।
- उसकी बातें ध्यान से सुनें।
- यदि महिला तत्काल आपकी बात मानने को तैयार न हो तो अधिक ज़ोर न दें, बल्कि कहें कि आप उससे मिलने दोबारा आएँगी।

यदि महिला जिजासु हो और अधिक प्रश्न पूछ रही हो, तो

- प्रश्नों का सरल भाषा में उत्तर दें।
- उसे बताएँ कि आप प्रति माह उससे मिलने आएँगी, अतः वह आपसे अगली बार भी चात कर सकती है।



7. ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (वी.एच.एन.डी.)

ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (वी.एच.एन.डी.) एक ऐसा मंच है जहाँ लोगों को ए.एन.एम. पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता एवं आंगनबाड़ी केंद्र की सेवाओं का लाभ उठाने का अवसर दिया जाता है। इसे प्रति माह आंगनबाड़ी केंद्र में आयोजित किया जाता है। ए.एन.एम. बच्चों को रोग प्रतिरोधक टीके लगाती हैं, गर्भवती महिलाओं की प्रसव-पूर्व देखभाल करती है और विवाहित दम्पत्तियों को गर्भनिरोधक एवं सलाह देती है। इसके अतिरिक्त, ए.एन.एम. छोटी बीमारियों में बुनियादी इलाज करती है और आवश्यकता पड़ने पर चिकित्सक के पास भेजती है।

ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (वी.एच.एन.डी.) स्वास्थ्य से संबंधित अनेक विषयों पर सूचनाओं का आदान-प्रदान करने का अच्छा अवसर है। इसमें पंचायती राज संस्थानों के सदस्यों, विशेष रूप से महिला सदस्यों, गर्भवती महिलाओं, दो वर्ष से कम आयु के बच्चों की माताओं को, किशोर बालिकाओं और समुदाय के सभी सदस्यों को भाग लेना चाहिए। ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस को स्वास्थ्य संबंधी संदेश लागू करने के लिए एक उत्सव के रूप में मनाना चाहिए। ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के दौरान आपको निम्नलिखित विषयों पर सूचनाएँ प्रदान करनी होंगी। यह विषय एक-एक करके लिए जा सकते हैं और इन्हें एक वर्ष में पूरा किया जा सकता है।

ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के दौरान स्वास्थ्य संदेश प्रसारित करने के विषय:

- गर्भावस्था के दौरान देखभाल, जिसमें पोषण, प्रसव-पूर्व देखभाल का महत्व और खतरे के लक्षणों को पहचानना शामिल है।
- सुरक्षित प्रसव और प्रसव-पश्चात् देखभाल की योजना बनाना।
- केवल स्तनपान करना और उचित अनुपूरक आहार का महत्व बताना।
- टीकाकरण: टीकाकरण का कार्यक्रम बनाना और समय पर टीके लगाने का महत्व बताना।
- सुरक्षित पेय जल, सफाई और स्वच्छता का महत्व बताना और इस बात पर चर्चा करना कि इस स्थिति में सुधार के लिए स्थानीय स्तर पर क्या किया जा सकता है।
- विवाह की आयु बढ़ाना, पहला गर्भ धारण में जल्दी नहीं करना और बच्चों के जन्म में अंतर रखना।
- किशोरों के स्वास्थ्य के बारे में जागरूकता बढ़ाना, जिसमें पोषण, उच्च/उच्चतर माध्यमिक स्तर तक स्कूल न छोड़ना, अनीमिया का इलाज करना, मासिक धर्म के दौरान स्वच्छता रखना और समझदारी और जिम्मेदारी के साथ यौन आचरण अपनाना शामिल हैं।
- मलेरिया, टीबी और अन्य संक्रामक रोगों से बचना।
- जनन अंगों का संक्रमण (आर.टी.आई.)/यौन से होने वाला संक्रमण (एस.टी.आई.) तथा एचआईवी/एडस से बचाव और उपचार के बारे में जागरूकता बढ़ाना।
- तम्बाकू और शराब के सेवन से बचना।

ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस की सफलता के लिए आप क्या करेंगी?

- निम्नलिखित लोगों की सूची बनाएँ और यह सुनिश्चित करें कि ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस की बैठक के दौरान वह उपस्थित होती हैं:



- गर्भवती महिलाएँ, जिन्हें प्रसव-पूर्व या प्रसव-पश्चात् देखभाल की आवश्यकता है।
- वे महिलाएँ, जिन्हें प्रसव पूर्व जाँच के लिए पहली बार या दोबारा मिलना है।
- शिशु, जिन्हें रोग प्रतिरोधक टीके की अगली खुराक देनी है।
- कुपोषित बच्चे।
- ध्ययरोगी, जो ध्ययरोधक दवा ले रहे हों।
- ज्वर से प्रस्त लोग, जिन्होंने चिकित्सक को नहीं दिखाया हो।
- विवाहित दम्पति, जिन्हें गर्भनिरोधकों या परामर्श की आवश्यकता हो।
- कोई अन्य व्यक्ति, जो ए.एन.एम. से मिलना चाहते हों।
- विशेष रूप से ऐसे प्रवासी परिवारों का पता लगाएँ जो गांव में नए आए हों, बस्तियों में रह रहे हों या गरीबी के कारण असहाय अथवा अन्य दृष्टि से कमज़ोर हों। उन्हें निश्चित रूप से आमंत्रित करें।
- यह पता लगाने के लिए कि ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस किस दिन आयोजित करना है, आंगनबाड़ी कार्यकर्ता और ए.एन.एम. से समन्वय स्थापित करें ताकि स्वास्थ्य सेवाएँ पाने के इच्छुक लोगों और समुदाय को, विशेष रूप से ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के सदस्यों को इस बारे में सूचित किया जा सके।
- ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के दौरान किए गए स्वास्थ्य संबंधी सूचनाओं का प्रसार करें।



8. आशा द्वारा रखे जाने वाले रिकॉर्ड



क. ग्राम स्वास्थ्य रजिस्टर: जिसमें आपको गर्भवती महिलाओं, 0-5 वर्ष आयु के बच्चों, विवाहित एवं प्रजननयोग्य दम्पत्तियों तथा ऐसे अन्य व्यक्तियों का रिकॉर्ड दर्ज करना होगा जिन्हें सेवाओं की आवश्यकता है।

ख. आशा डायरी: जिसमें आपके काम का रिकॉर्ड दर्ज होगा और यह आपके द्वारा किये गये कार्य के आधार पर आपका भुगतान करने के लिए भी उपयोगी होगी।

ग. औषधि किट का स्टॉक रजिस्टर: आपको एक औषधि किट दिया जाएगा ताकि आप छोटी बीमारियों/गोगों का इलाज कर सकें। औषधि किट में: पैरासिटेमोल की गोलियाँ, एल्वोडेजोल की गोलियाँ, आयरन एवं फोलिक एसिड (आई.एफ.ए.) की गोलियाँ, क्लोरोक्विन की गोलियाँ, शरीर में पानी की कमी दूर करने के लिए पिलाए जाने वाले लवण (ओ.आर.एस.) और आँखों का मलहम होगा। इसके अतिरिक्त, किट में कंडोम, खाने की गर्भनिरोधक गोलियाँ, गर्भ की जांच का किट और मलेरिया परीक्षण किट भी हो सकते हैं। किट में मौजूद सामग्री को राज्य की आवश्यकता के अनुसार बदला जा सकता है।

दवा पेटी की सामग्री को नियमित रूप से निकटतम प्राथमिक सहायता केंद्र से दोबारा भरवाना होगा। औषधियों के उपभोग का रिकॉर्ड रखने और इसे दोबारा भरवाने के लिए तथा यह सुनिश्चित करने के लिए कि सभी आवश्यक सामग्री समय पर उपलब्ध रहती है, दवा की पेटी का स्टॉक कार्ड बनाना होगा। इसे आप स्वयं या वह व्यक्ति भर सकता है जो पेटी की सामग्री को भरता है।

(परिशिष्ट 1: दवा की पेटी के स्टॉक कार्ड का नमूना)

9. आशा के लिए सहयोग एवं पर्यवेक्षण



- आशा की सफलता और उसकी कुशलताओं को असरकारक बनाने के लिए उसे कार्य के दौरान सहयोग और रिफ़ैशर ट्रेनिंग की आवश्यकता होती है।
- प्रत्येक आशा को उसके क्षेत्र में एक आशा फैसिलिटेटर सहयोग देगी।
- आशा फैसिलिटेटर माह में तीन नहीं, तो कम-से-कम दो बार आशा से सम्पर्क करेगी।
- इनमें, कम-से-कम एक बार उस बस्ती में जाकर आशा को परामर्श देना होगा जहाँ वह सेवाएँ प्रदान करती है। इस भेट में उसे परामर्श देने या कार्य के दौरान प्रशिक्षण पर अधिक ध्यान देना होगा।
- शेष एक या दो बार उसे आशा के साथ स्थानीय समीक्षा बैठकों में भाग लेना होगा। इन बैठकों को ग्राम पंचायत स्तर पर, या क्षेत्र स्तर पर अथवा ब्लॉक स्तर पर आयोजित किया जा सकता है।
- प्रत्येक फैसिलिटेटर को आशा से परामर्श भेट और समीक्षा बैठकों के दौरान एक स्पष्ट नियमावली का पालन करना होगा। इन भेटों का उद्देश्य निम्नलिखित होगा:
- आशा द्वारा देखी गई स्वास्थ्य संबंधी सूचनाओं और आशा के कार्य के बारे में सूचनाएँ एकत्र करना।
- आशा के सामने आने वाली स्वास्थ्य समस्याओं के समाधान के लिए आशा को सहयोग देना।
- उन्हें प्रशिक्षण देना और उनके ज्ञान और कुशलताओं को सुधारना और उन्हें असरदायक बनाना।
- आशा को उसके काम की योजना बनाने में मदद करना।
- परस्पर एकता और प्रेरणा का बातावरण तैयार करना।
- विशेष रूप से भुगतान से संबंधित समस्याओं और शिकायतों का समाधान करना।
- उनके औपचारिक किटों की सामग्री को दोबारा भरना।

ब्लॉक प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र/ सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सी.एच.सी.) के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को सभी आशाओं के काम की प्रगति की समीक्षा के लिए माह में कम-से-कम एक बार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पी.एच.सी.) में सभी आशाओं की एक बैठक का आयोजन करना होगा।



भाग ख

माँ का स्वास्थ्य



माँ का स्वास्थ्य

इस सत्र के उद्देश्य

सत्र के समाप्त होने तक आशा को निम्नलिखित की जानकारी होगी:

- निश्चय किट का प्रयोग करके गर्भावस्था का पता लगाना
- पिछली माहवारी (एल.एम.पी.) और प्रसव की सम्पादित तारीख (ई.डी.डी.) निर्धारित करना
- प्रसव-पूर्व जांच के प्रमुख घटक निर्धारित करना
- प्रसव-पूर्व अवधि के दौरान समस्याओं और खातरे के लक्षणों को पहचानना और उन्हें उचित चिकित्सा केंद्र में भेजना
- खून की कमी (अनीमिया) होने पर उचित देखभाल करना
- शिशु के जन्म की तैयारी के लिए योजना बनाना
- गर्भवती महिला से दोबारा भेंट करना
- सुरक्षित प्रसव की जानकारी होना
- प्रसुति के समय उत्पन्न होने वाली आकस्मिकताओं को समझना और आपात स्थिति में उचित चिकित्सा केंद्र में जाने की सलाह देना।
- ए.एन.एम. की सहायता से माता के स्वास्थ्य कार्ड को भरना।



1. गर्भावस्था का पता लगाना

महिला की माहवारी बंद होते ही, जितना जल्दी हो सके, गर्भावस्था को सुनिश्चित करना होगा।

गर्भावस्था का शीघ्र पता लगाने के दो तरीके हैं:

- 
- माहवारी न होना
 - गर्भावस्था की जांच करना: घरेलू निश्चय गर्भावस्था परीक्षा कार्ड द्वारा।
 - यह जांचने के लिए कि महिला गर्भवती है या नहीं, आप निश्चय परीक्षा कार्ड का आसानी से प्रयोग कर सकती हैं।
 - यह जांच माहवारी न होने पर तत्काल की जा सकती है।
 - यदि जांच का परिणाम 'पॉजिटिव' हो तो इसका अर्थ है कि महिला गर्भवती है।
 - गर्भ की शीघ्र जांच कर लेने का यह लाभ होता है कि ए.एन.एम. उस महिला को शीघ्र पंजीकृत कर लेती है और उसे तत्काल प्रसव-पूर्व देखभाल मिलने लगती है।
 - जांच का परिणाम 'नेगेटिव' होने का अर्थ होता है कि महिला गर्भवती नहीं है। यदि वह गर्भवती नहीं है और अभी गर्भवती होना नहीं चाहती, तो आपको उसे परिवार नियोजन का कोई तरीका अपनाने की सलाह देनी होगी।
 - यह सुनिश्चित करना होगा कि, इस टेस्ट के परिणाम की गोपनीयता बनी रहे।
 - निश्चय किट के इस्तेमाल के बाद उसके उचित निपटान (फंकने) का भी ध्यान रखना होगा।
 - निश्चय किट का प्रयोग करने का तरीका परिशिष्ट-2 में दिया गया है।

इस अध्याय में जितने भी ज्ञान के विषयों के बारे में सिखा गया है उनकी पूरी जानकारी आशा माइक्रूल-2 में दी गई है।

पिछली माहवारी (एल.एम.पी.) और प्रसव की अनुमानित तिथि (ई.डी.डी.) निर्धारित करना

गर्भवस्था का पता लगाने के बाद, आपको गर्भवती महिला को शिशु के जन्म की अनुमानित तारीख की गणना करने में मदद करनी होगी।

प्रसव की अनुमानित तारीख (ईडीडी) का पता लगाना

- महिला से पूछें कि जब उसे पिछली बार माहवारी हुई थी, तो माहवारी शुरू होने के पहले दिन क्या तारीख थी।
- उस तारीख से आगे नौ महीनों की गणना करें।
- उस तारीख में सात दिन जोड़ दें।

उदाहरण के लिए,

यदि पिछली माहवारी के पहले दिन की तारीख है:

10 दिसंबर 2009

नौ महीने बाद की तारीख होगी:

10 सितंबर 2010

इसमें सात दिन जोड़ने पर, तारीख होगी:

17 सितंबर 2010

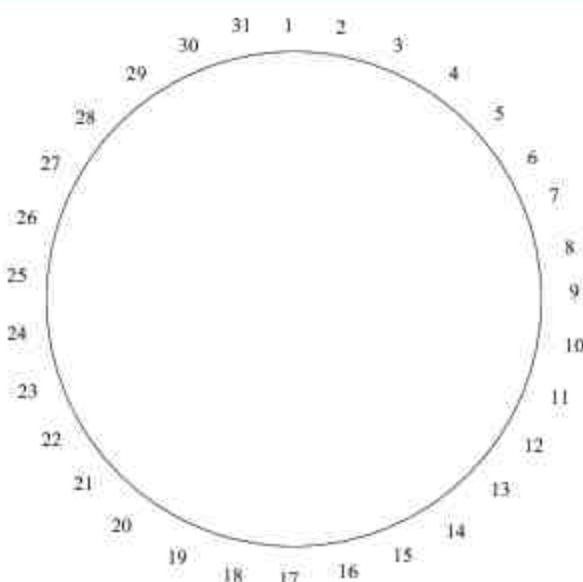
अतः, प्रसव की अनुमानित तारीख होगी:

17 सितंबर 2010

नोट: इस विधि से केवल प्रसव की तारीख का अनुमान लगाया जाता है और शिशु प्रसव की अनुमानित तारीख से 15 दिन पहले या 15 दिन बाद, कभी भी जन्म ले सकता है।

पिछली माहवारी (एल.एम.पी.)
और प्रसव की अनुमानित तारीख
(ई.डी.डी.) निर्धारित करने के
लिए प्रयोग किया जाने वाला
गोलाकार (सर्काल एड.)

यह चित्र आपको प्रसव की तारीख
की गणना करने में मदद करता है।



वर्ष के परिवर्तन को निर्धारित करने की माप पट्टी

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
जनवरी	फरवरी	मार्च	अप्रैल	मई	जून	जुलाई	अगस्त	सितंबर	अक्टूबर	नवंबर	दिसंबर	जनवरी	फरवरी	मार्च	अप्रैल	मई	जून	जुलाई	अगस्त	सितंबर	अक्टूबर	नवंबर	दिसंबर

← 2010 → 2011



प्रसव-पूर्व जांच से सबंधित तथ्य

प्रसव-पूर्व जांच कितनी बार करानी होगी?

पहले तीन माह में चार बार प्रसव-पूर्व जांच करानी चाहिए, जिसमें पंजीकरण कराना भी शामिल होता है। प्रसव-पूर्व जांच के लिए निम्नलिखित मुद्राव दिए गए हैं:

पहली जांच: 12 सप्ताह के भीतर, विशेष रूप से गर्भ की आशका होने के तत्काल बाद, गर्भवती महिला का पंजीकरण कराने और प्रसव-पूर्व पहली जांच के लिए।

दूसरी जांच: 14 से 26 सप्ताह के बीच



तीसरी जांच: 28 से 34 सप्ताह के बीच

चौथी जांच: 36 सप्ताह के बाद

गर्भवती महिला को यह सलाह दी जाती है कि उसे तीसरी प्रसव-पूर्व जांच के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में चिकित्सा अधिकारी (एमओ) के पास जाना चाहिए, और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में किए जाने वाले आवश्यक परीक्षणों का लाभ उठाना चाहिए।

प्रसव-पूर्व जांच के अनिवार्य घटक़

- शोषण पंजीकरण
- वज़न की नियमित जांच
- खून की कमी (अनीमिया) का पता लगाने के लिए रक्त की जांच
- प्रोटीन और शक्कर की जांच के लिए पेशाव की जांच
- रक्त चाप मापना
- खून की कमी (अनीमिया) से बचने के लिए तीन माह तक प्रतिदिन आयरन और फॉलिक एसिड की एक गोली खाना
- खून की कमी (अनीमिया) का उपचार
- टेटनस टॉक्साइड (टीटी) वैक्सीन के दो बार टीके संग्राहना
- पोषण संबंधी परामर्श
- शिशु जन्म की तैयारी



² प्रसव-पूर्व जांच के अनिवार्य घटकों के बारे में माइयूल-2 में पहले से ही बताया जा चुका है।

प्रसव-पूर्व जांच की सेवाएँ कहाँ उपलब्ध होती हैं:
महिलाओं के लिए प्रसव-पूर्व मासिक ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के दौरान निकटतम आंगनबाड़ी केंद्र में उपलब्ध रहती हैं। गर्भवती महिला उप-केंद्र में भी जा सकती है जहाँ प्रसव-पूर्व सेवाएँ प्रदान करती हैं। प्रसव-पूर्व सेवाएँ प्राथमिक चिकित्सा केंद्रों या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों या जिला अस्पताल में भी प्रदान की जाती हैं।

समस्याओं और खतरे के लक्षणों को पहचानना
प्रसव-पूर्व अवधि में उत्पन्न होने वाली जटिलताएँ, जिनके लिए गर्भवती महिला को किसी बड़े अस्पताल में इलाज कराना चाहिए, इस प्रकार हैं:

- पीलिया, उक्त रक्तचाप, जाड़े के साथ होने वाला बुखार, या रक्तस्राव
- गंभीर खून की मी (अनीमिया)
- महिला के पेशाब में प्रोटीन या शर्करा होना
- ऐरों, चेहरे या हाथों में सूजन



नीचे दिए गए खतरनाक लक्षण उत्पन्न होने पर गर्भवती महिला को किसी चिकित्सा केंद्र में प्रसव कराना चाहिए जहाँ ऐसी जटिलताओं को संभाला जा सकता है और जिसमें शल्य चिकित्सा करने और रक्त चढ़ाने की आवश्यकता हो सकती है।

- माताएँ, जिन्हें पिछली गर्भावस्था के दौरान कोई जटिलता हुई हो (सीज़ेरियन ऑपरेशन द्वारा बच्चे का जन्म), अधिक समय तक प्रसव वेदना, मृत शिशु का जन्म, प्रसव के बाद शिशु की मृत्यु)
- गंभीर खून की कमी से ग्रस्त गर्भवती महिलाएँ
- ऐसी गर्भवती महिलाएँ जिनमें प्रसव-पूर्व अवधि में कोई ऐसे खतरनाक लक्षण उत्पन्न हुए हों जो प्रसव के समय भी मौजूद हों

कुछ महिलाओं में प्रसव के दौरान अधिक जटिलताएँ उत्पन्न होने का खतरा होता है और इसीलिए उन्हें किसी अस्पताल में प्रसव कराना चाहिए। इन महिलाओं में निम्नलिखित शामिल हैं:

- छोटी आयु की माताएँ (19 वर्ष से कम आयु)
- 40 वर्ष से अधिक आयु की माताएँ
- माताएँ जो पहले तीन बच्चों को जन्म दे चुकी हों
- वह माताएँ जिनका बजन बहुत अधिक या बहुत कम हो।

प्रसव-पूर्व जांच के समय किए जाने वाले प्रमुख कार्य

- सभी गर्भवती महिलाओं की सूची बनाएँ: सुनिश्चित करें कि आप सबसे निर्धन परिवारों और ऐसे वर्ग की महिलाओं को भी इसमें शामिल करती हैं जिनके छूट जाने की सम्भावना है, जैसे अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति की महिलाएँ, मुख्य गांव से दूर बसी बस्तियों या गांवों के बीच बसी बस्तियों में रहने वाली महिलाएँ तथा नई प्रवासी महिलाएँ।
- गर्भवती महिलाओं की गर्भावस्था के दौरान देखभाल, विशेष रूप से अधिक गैंग्टिक भोजन खाने, आराम करने और प्रसव-पूर्व सभी सेवाएँ प्राप्त करने के महत्व के बारे में बताएँ।



Handograph of Mother & Child

Mother's Name:	Female Reservation:	Age:
Productive Status:		
Address:		
Mother's Education: Primary, Secondary, Tertiary, Postgraduate		
Pregnancy Period:		
Delivery Date:	Date of last menstrual period:	<input checked="" type="checkbox"/>
Estimated date of birth:		<input type="checkbox"/>
No. of pregnancies, deliveries, stillbirths:		
Last delivery institutional:	Yes	<input checked="" type="checkbox"/>
Current parity:	No.	<input type="checkbox"/>
2nd Pregnancy M:	2nd delivery	<input type="checkbox"/>
2nd pregnancy - Antenatal:	No.	<input type="checkbox"/>
Delivery Period:		
Place of Birth:	Date:	Year:
Obstetrician:	Name:	Phone No.:
Healthcare Identification:		
HIN:	ANC No.:	
SPN:	AMC No.:	
PNC Date:	Hospital / PHC:	
Current Risk Score:	Home:	
Emergency Contact:		
Mobile No.:	Landline No.:	Other:
Medical & Laboratory Record:		
Mother & Child Protection Card (M&CPC) Number:		
Mother & Child Protection Card (M&CPC) Expiry Date:		

- गर्भवती के दौरान संतुलित और पौष्टिक आहार खाने के महत्व पर बल दें। गर्भवती महिलाओं के भोजन में अनाज, दालें (जिसमें फलियाँ और गिरियाँ शामिल हों) हरी पतेदार सब्जियों सहित अन्य सब्जियाँ, दूध, अंडा, मांस और मछली शामिल होने चाहिए। यदि सम्भव हो, तो परिवार को माता के भोजन में तेल, गुड़ और फल शामिल करने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए। खून की कमी (अनीमिया) से ग्रस्त महिलाओं के लिए मांस और गिरियाँ विशेष रूप से लाभदायक होते हैं। आपको माता और उसके परिवार को वह समझाना चाहिए कि गर्भवती के दौरान किसी भी प्रकार का भोजन खाना बंद नहीं करना चाहिए।
- ध्यान रखें कि महिला को अगली प्रसव-पूर्व जांच कब करानी होगी और उसे उचित समय पर इसकी याद दिलाएं।
- गर्भवती महिलाओं को ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस समारोह में अपने साथ लाएं, जहाँ आने में वह संकोच करती है या उन्हें किसी को अपने साथ ले जाने की आवश्यकता होती है।
- सुनिश्चित करें कि गर्भवती महिला को प्रसव-पूर्व जांच के सभी घटक उपलब्ध कराए जाते हैं।
- सुनिश्चित करें कि माता का कार्ड लगातार भरा जाता है।

सुरक्षित प्रसव की योजना बनाना

आपको

- प्रसव की अनुमानित तारीख की गणना करने की जानकारी होनी चाहिए और उसे गर्भवती महिला को बता देना चाहिए।
- यह जानकारी होनी चाहिए कि क्षेत्र के किस चिकित्सा केंद्र या संस्थान में सभी स्तरों की देखभाल और इलाज किया जाता है और वहाँ के सेवा देने वालों (डाक्टर व नर्स आदि) के साथ सम्पर्क बनाए रखना चाहिए।
- प्रसव से यहले, कम-से-कम एक बार गर्भवती महिला को इस चिकित्सा केंद्र में ले जाना चाहिए और उसे वहाँ के नर्स, डाक्टर आदि सेवा देने वालों से परिचित करा देना चाहिए।
- यह जानकारी होनी चाहिए कि किस प्रकार का वाहन उपलब्ध है – चाहे गम्य द्वारा चलाया जाता हो या निजी आधार पर – जो आसानी से यात्रा कर सकता है और सस्ता हो तथा आवश्यकता पड़ने पर उसे आसानी से छुलाया जा सकता है।
- सभी गर्भवती महिलाओं और उनके परिवारों को शिशु-जन्म की योजना बनाने में सहयोग दें – जिसमें आवश्यकता पड़ने पर तत्काल धन का इंतजाम करने के लिए धन के खोत का पता लगाना भी शामिल है। कभी-कभी आपात् स्थिति में कुछ स्वयं सहायता समूह (एस.एच.जी.) , अग्रिम धनराशि का प्रबंध कर देते हैं। यदि गर्भवती महिला इनकी समर्थन न हो तो भी, यह सुविधा उन महिलाओं या समुदायों के लिए बहुत उपयोगी रहती है जो बहुत दूर के गांव या बस्तियों में रहते हैं, जो अभी चिकित्सालय में प्रसव नहीं कर सकते अथवा जिनमें किसी जटिलता के कारण प्रसव के दौरान अधिक खतरा हो।
- यह जानकारी होनी चाहिए कि अस्पताल या चिकित्सालय में कौन से रिकॉर्ड (गरीबी रेखा से नीचे गुजर करने वाले परिवार का कार्ड) ले जाने की आवश्यकता होगी।
- ग्राम एवं स्वास्थ्य पोषण दिवस पर अथवा मासिक बैठक के दौरान स्वास्थ्य परिचारिका अथवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के चिकित्सा अधिकारी को शिशु-जन्म की योजना बतानी होगी।
- ए.एन.एम. के सहयोग से जटिलताओं से ग्रस्त माताओं का अथवा ऐसी माताओं का पता लगाएं जिनमें जटिलताएं उत्पन्न होने की अधिक सम्भावना है। उन्हें ऐसे चिकित्सा केंद्रों के बारे में बताएं, जहाँ जाना उनके लिए सबसे अधिक उपयुक्त होगा और माता तथा परिवार को वहाँ जाने के लिए प्रोत्साहित करें या आवश्यकता पड़ने पर उनके साथ जाएं।



2. शिशु जन्म के लिए सुरक्षित प्रसव की तैयारी

शिशु जन्म की तैयारी क्या है?

यह गर्भवती माता और उसके परिवार द्वारा, पहले से ही सुरक्षित और आगमदायक प्रसव तथा प्रसव के पश्चात् माता और शिशु की देखभाल की योजना बनाने का तरीका है। आपको प्रत्येक परिवार के लिए ए.एन.एम. की सलाह से यह योजना बनाने में मदद करनी होगी।

माता के पास कौन-से विकल्प उपलब्ध होते हैं?

1. यदि माता में कोई खतरे के लक्षण या जटिलताएँ दिखाई दें; तो ऐसा निकटतम संस्थान (सी.एच.सी./ जिला अस्पताल) चुनें जिसमें आपातकालीन प्रसूति और नवजात शिशु की देखभाल (CEmONC) सीमोक के लिए पर्याप्त कर्मचारी और सुविधाएँ मौजूद हों, और माता तथा परिवार को वहाँ जाने का परामर्श दें।

2. यदि कोई जटिलताएँ न हों; तो माता को उस प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र जाने की सलाह दें जो चौबीसों घंटे खुले रहते हैं, और जहाँ प्रसव कराने तथा माता और नवजात शिशु की देखभाल के लिए चिकित्सकों और नर्सों अथवा ए.एन.एम. का एक दल मौजूद रहता है। यह संस्थान कुछ जटिलताओं को संभाल सकते हैं और कोई ऐसी जटिलता उत्पन्न होने पर, जिसमें माता की शाल्य चिकित्सा करने या उसे खुन छढ़ाने की आवश्यकता हो, तो उसे तत्काल बड़े अस्पताल या चिकित्सा केंद्र में भेज देते हैं। इन संस्थानों की सूची ए.एन.एम. से ली जा सकती है। यह स्थान साफ और सुरक्षित होना चाहिए तथा उसमें कुशल नर्स और चिकित्सक हमेशा मौजूद होने चाहिए। महिला को प्रसव के पश्चात् अगले 48 घंटे तक वहाँ रहना पड़ता है।

3. यदि माता को कोई जटिलता न हो और माता और उसका परिवार 24x7 खुले रहने वाले प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में जाना न चाहें या जाने में असमर्थ हों अथवा यह काफी दूर हो; तो माता को उप-केंद्र में जाने की सलाह दें, बताएं कि उसे प्रसव केंद्र प्रमाणित किया गया हो, जिसका तात्पर्य है कि वहाँ नियुक्त ए.एन.एम. को प्रशिक्षित प्रसव कार्यकर्ता (एस.बी.ए.) के रूप में प्रशिक्षित किया गया है जो वहाँ हमेशा उपलब्ध रहती है, तथा वहाँ प्रसूति की सभी न्यूनतम सुविधाएँ उपलब्ध रहती हैं।

4. यदि माता को कोई जटिलता न हो और इस मामले में ज्यादा जोखिम भी न हो तथा जिसमें कठिन स्थिति उत्पन्न होने का खतरा न हो, तथा परामर्श के बावजूद माता और परिवार घर पर ही प्रसव कराने पर बल दे रहे हों; आप ए.एन.एम. से सम्पर्क करके प्रशिक्षित प्रसव कार्यकर्ता द्वारा प्रसव कराने की व्यवस्था कर सकती हैं। इसकी सहमति तभी देनी चाहिए जब आपको यह विश्वास हो कि आवश्यकता पड़ने पर वह परिवार परिवहन (अस्पताल ले जाने के लिए गाड़ी) और धन का तत्काल इंतज़ाम कर सकता है। ए.एन.एम. को गर्भवती महिला की प्रसव-वेदना शुरू होने के 30 मिनट के भीतर उसके घर/ उपकेंद्र में पहुंचना होगा और उसे प्रसव होने और उसके बाद कुछ घंटों तक वहाँ रुकना होगा। प्रसव के समय वहाँ दो या तीन ऐसी महिलाओं को साथ रखना लाभदायक रहेगा जिन्हें प्रसव कराने का अनुभव हो।

शिशु-जन्म की योजना में क्या शामिल होता है?

(व्यक्तिगत योजना के प्रारूप के लिए परिशिष्ट-3 देखें)

शिशु-जन्म की योजना कब तैयार करनी चाहिए?

यह योजना गर्भावस्था की पुष्टि होते ही, जल्दी से जल्दी और परिवार (पति, सास या निर्णय लेने वाले अन्य व्यक्ति) के परामर्श से तैयार कर लेनी चाहिए। आपको अतिम तिमाही में (सातवें महीने के बाद) परिवार और ए.एन.एम. के साथ मिलकर इस योजना की एक बार फिर समीक्षा करनी चाहिए। अस्पताल या परिवहन के साधन का चुनाव भी इसी समय कर लेना चाहिए।

लोग क्या निर्णय लेते हैं?

महिला की पसंद

सुरक्षित प्रसव के लिए मुझे कहाँ जाना चाहिए?



यदि मैं प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र जाती हूं, जो चौबीसों घटे खुला रहता है, तो मेरी अधिक देखभाल होगी और मैं दो दिनों तक आगरा कर सकूँगी। इसके अतिरिक्त, यदि शत्य चिकित्सा (ऑपरेशन) की आवश्यकता हुई, तो वह लोग मुझे तत्काल बड़े अस्पताल ले जाएंगे।



यदि प्रसव से पहले कोई खतरे के लक्षण या जटिलताएँ उत्पन्न हो जाएं, तो मुझे सीधे बड़े अस्पताल जाने की ज़रूरत पड़ेगी, किंतु मुझे आशा है कि ऐसा नहीं होगा।



मुझे यह भी सुनिश्चित करना होगा कि शायद आशा या कोई अन्य व्यक्ति मेरी देखभाल और खतरे से बचाव के लिए मेरे साथ वहाँ आए और कोई न कोई मेरे बच्चों को देखभाल के लिए घर में रहे।

आशा/ ए.एन.एम./ आंगनबाड़ी कार्यकर्ता की शिशु जन्म के लिए सुरक्षा-योजना



मैं प्रत्येक ऐसे परिवार में शिशु जन्म की योजना बनाने में मदद करती हूं, जिसमें कोई महिला गर्भवती है।

यदि उसमें कोई जोखिम के लक्षण या जटिलताएँ दिखाई देंगे, तो मैं प्रसव का समय निकट आने पर, उससे सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी) या जिला अस्पताल जाने के लिए कहूँगी। मुझे यह सुनिश्चित करने की भी ज़्यात्यक्ष करनी होंगी कि उस समय परिवहन का साधन (गर्भवती महिला को अस्पताल ले जाने के लिए गाड़ी) तैयार और उपलब्ध है।



यदि गर्भावस्था में कोई जटिलताएँ न हुईं, तो मैं उसे चौबीसों घटे खुले रहने वाले प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में जाने की सलाह दूँगी, और इसके लिए भी मुझे यह सुनिश्चित करना होगा कि परिवहन को सुविधा समय पर उपलब्ध है।



किंतु, यदि वह और उसका परिवार उन्होंने दूर नहीं जाना चाहें और चौबीसों घटे खुले रहने वाले प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में अधिक भीड़ हुई, तो मैं उसे निकटवर्ती उप-केंद्र में जाने की सलाह दूँगी, जहाँ प्रसव कराने के लिए प्रशिक्षित दो ए.एन.एम. को नियुक्त किया गया है और उनमें से एक हमेशा वहाँ भौजूद रहती है।

कुछ महिलाओं के लिए, पारिवारिक परिस्थितियों और अंध विश्वास के कारण उप-केंद्र में जाना भी सुशिक्कल होता है। तब मुझे ए.एन.एम. को उसके घर पर बुलाना होगा और यह परामर्श देने के बाद कि इस परिस्थिति में प्रसव हमेशा सुरक्षित नहीं रहता, प्रसव को तैयारियों में उसकी महावता करनी होगी।



3. खून की कमी (अनीमिया) का इलाज

भारत की महिलाओं में आम तौर पर खून की कमी या अनीमिया पाया जाता है। गंभीर रूप से खून की कमी से ग्रस्त माताओं में समय से पूर्व प्रसव होने या उनकी मृत्यु हो जाने का अधिक खतरा बना रहता है। यह सुनिश्चित (तय) करने के लिए कि सभी महिलाओं के शरीर में लोह-तत्व पर्याप्त मात्रा में है, सभी महिलाओं को, लोह-तत्व की कमी न होने पर भी, आयरन की गोलियां खिलानी चाहिए। रक्त की जांच से अनीमिया का पता लगाया जा सकता है जिसमें रक्त में मौजूद हीमोग्लोबीन (एच.बी.) की मात्रा का पता लगाया जाता है। हीमोग्लोबीन की मात्रा कम होने का अर्थ होता है कि महिला अनीमिया या खून की कमी से ग्रस्त है (नीचे दी गई तालिका देखें)। यह जांच प्रसव-पूर्व जांच के दौरान की जानी चाहिए। इसे स्वास्थ्य परिचारिका द्वारा ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस पर भी किया जा सकता है।

हीमोग्लोबीन का स्तर	खून की कमी (अनीमिया) की स्थिति
11 ग्राम/डीएल से अधिक	खून की कमी नहीं होना/ सामान्य
7-11 ग्राम/डीएल	सामान्य खून की कमी
7 ग्राम/डीएल से कम	गंभीर खून की कमी

यदि गर्भावस्था के दौरान महिला के खून में हीमोग्लोबीन का स्तर 11 ग्राम/डीएल से कम हो, तो उसे खून की कमी (अनीमिया) से ग्रस्त माना जाता है।

गंभीर खून की कमी (अनीमिया) के सामान्य लक्षण हैं:

- जीभ सफेद होना
- कमज़ोरी
- शरीर में सामान्य सूजन

जिन महिलाओं को खून की कमी (अनीमिया) नहीं हो (11 ग्राम/डीएल से अधिक हीमोग्लोबीन):

गर्भवती महिला को कम-से-कम 100 दिनों तक आयरन व फोलिक एसिड (आईएफए) की एक गोली (रोग नियंत्रक मात्रा) रोज़ खानी चाहिए, इससे खून की कमी से बचाव होता है। इसे पहली तिमाही या कम-से-कम 14-16 सप्ताह की गर्भावस्था पूरी होने के बाद शुरू कर देना चाहिए। प्रसव के बाद भी तीन महीने तक इसी मात्रा को दोहराना चाहिए।

यदि महिला खून की कमी (अनीमिया) से ग्रस्त हो:

- महिला को तीन महीने तक आई.एफ.ए. की दो गोलियां रोज़ खिलानी चाहिए। इसका अर्थ है कि खून की कमी (अनीमिया) से ग्रस्त महिला को आई.एफ.ए. की कम-से-कम 200 गोलियां खानी होंगी। आई.एफ.ए. की गोलियों के साथ-साथ, आपको गर्भवती महिला को अपने आहार में अधिक मात्रा में लोह-तत्वों से युक्त भोजन खाने की सलाह देनी चाहिए।
- एक माह के बाद, हीमोग्लोबीन की मात्रा की फिर जांच करनी चाहिए। यदि हीमोग्लोबीन की मात्रा बढ़ जाए तो महिला को तब तक आई.एफ.ए. की दो गोलियां रोज़ खाने की सलाह देनी चाहिए, जब तक कि हीमोग्लोबीन सामान्य न हो जाए। यदि निर्धारित मात्रा में आई.एफ.ए. की गोलियां खाने के बाद भी हीमोग्लोबीन न बढ़े, तो आपको महिला को निकटतम चिकित्सा केंद्र में भेजना चाहिए जिसमें गर्भावस्था में उत्पन्न होने वाली जटिलताओं का उपचार करने की सुविधा मौजूद हो।
- आपको गंभीर खून की कमी से ग्रस्त महिला को उपचार के लिए तत्काल निकटतम प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र/ सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सी.एच.सी.)/ जिला अस्पताल भेजना होगा। ऐसी महिलाओं को इंजेक्शन लगाने या रक्त चढ़ाने की आवश्यकता पड़ सकती है।



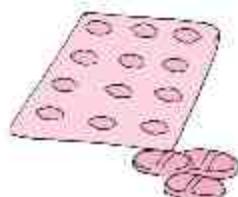
- प्रसव के पश्चात् भी तीन माह तक आई.एफ.ए. की दो गोलियां रोज़ खाना जारी रखना चाहिए।

गर्भवती महिलाओं को अनीमिया के बारे में परामर्श देना:

- महिला को लोह-तत्त्वों से युक्त भोजन, जैसे हरी पतेदार सब्जियाँ, साबुत दालें, रागी, गुड़, मांस और जिगर खाने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए। इसके बारे में परिवार में चर्चा करनी चाहिए और परिवार की स्थिति के अनुसार भोजन निर्धारित करना चाहिए।
- यदि संभव हो, तो महिला को विटामिन सी से युक्त फल और सब्जियाँ (जैसे आम, अमरूद, संतरा और नारंगी) अधिक मात्रा में खाने की सलाह दें, क्योंकि इनसे शरीर में लोह-तत्त्वों का पाचन अधिक मात्रा में होता है।
- महिला को आई.एफ.ए. की गोली खाने की ज़रूरत तथा खून की कमी (अनीमिया) से उत्पन्न होने वाले खतरों के बारे में बताएं और उसे बताएं कि इन्हें खाने पर उत्पन्न होने वाले सह-प्रभाव गंभीर नहीं, बल्कि सामान्य होते हैं जो समय के साथ कम होते जाते हैं।
- आयरन (आई.एफ.ए.) की गोलियाँ नियमित रूप से, विशेषकर सुबह के समय खाली पेट खानी चाहिए। यदि महिला को गोली खाने से पेट में दर्द हो या मितली आए तो वह इन्हें खाना खाने के बाद या रात को सोने से पहले खा सकती है। ऐसा करने से मितली नहीं आएगी।
- आई.एफ.ए. से संबंधित गलतफहमियों और भ्रमों को दूर करें और महिला को यह विश्वास दिलाएं कि इन्हें खाना ज़रूरी होता है। आम तौर से लोगों में यह भ्रम प्रचलित है कि आई.एफ.ए. खाने से शिशु का रंग काला हो जाता है।
- कुछ महिलाएँ आई.एफ.ए. की गोलियाँ नियमित रूप से नहीं खातीं क्योंकि इन्हें खाने से कुछ सामान्य सह-प्रभाव होते हैं, जैसे मितली आना, कब्ज होना या काला मल आना। महिला को बताएं कि आई.एफ.ए. की गोली खाने के दौरान मल का रंग काला होने से घबराएँ नहीं। यह सामान्य बात है।
- कब्ज होने पर, महिला को अधिक पानी पीने और रेशेदार भोजन (हरी पतेदार सब्जियाँ) खाने की सलाह दें।
- आई.एफ.ए. की गोलियाँ चाय, कॉफी, दूध या कैल्सियम की गोलियों के साथ नहीं खानी चाहिए, क्योंकि ऐसा करने से लोह-तत्त्व का शरीर में घुलना कम होता है।
- आई.एफ.ए. की गोली खाने से महिला को पहले से कम थकान होती है। किंतु, स्वस्थ महसूस करने के बावजूद, उसे आई.एफ.ए. की गोली बंद नहीं करनी चाहिए और स्वास्थ्य कार्यकर्ता की सलाह के अनुसार इसे बताए गए नियम से पूरी दवा खानी चाहिए।
- महिला से कहें कि यदि उसे आई.एफ.ए. की गोली खाने से कोई समस्या हो तो वह आपसे मिले।

आपको आई.एफ.ए. की गोलियां कहाँ से मिलेंगी:

आई.एफ.ए. की गोलियां आपकी दवा की पेटी में मौजूद रहती हैं। इस बात का हमेशा ध्यान रखें कि आपके किट में यह गोलियां पर्याप्त मात्रा में मौजूद हैं। आपकी दवा की पेटी को देवारा भरने के लिए आपका फैसिलिटेटर या प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के चिकित्सा अधिकारी द्वारा नियुक्त व्यक्ति जिम्मेदार होता है। आई.एफ.ए. की गोलियां ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (वी.एच.एन.डी.) पर या स्वास्थ्य केंद्रों में भी उपलब्ध रहती हैं।



4. गर्भावस्था या प्रसव के दौरान होने वाली जटिलताओं का पता लगाना

गर्भावस्था या प्रसव के दौरान कभी भी खतरे के लक्षण उत्पन्न हो सकते हैं। आपको इन लक्षणों के प्रति सतर्क रहना होगा। इनमें से कोई भी लक्षण महिला के लिए गंभीर रूप से खतरनाक हो सकता है, अतः आपको महिला को तत्काल स्वास्थ्य केंद्र में भेजने का प्रबंध करना चाहिए। आपको परिवार के सदस्यों को इन जटिलताओं को पहचानने और महिला को तत्काल चिकित्सालय ले जाने के लिए तैयार रहने के बारे में भी बताना होगा।

गर्भावस्था के दौरान उत्पन्न होने वाली स्वास्थ्य समस्याएँ, जिनके लिए तत्काल चिकित्सालय भेजने की आवश्यकता होती हैं:

महिला में दिखाई देने वाले खतरे के लक्षण योनि से खून का बहना (रक्तस्राव)	कैसे पहचाने
	किसी भी मात्रा में खून का बहना (गहरा लाल रक्त या रक्त के थक्के या कृतक आना)
भूरे का हिलना-डुलना बंद हो जाना	भूरे हिलना-डुलना/ हाथ-पैर मारना बंद कर दे या पेट में तीव्र पीड़ा हो
	सिरदर्द/ सिर अकराना/ धूधला दिखाई देना
	गंभीर सिरदर्द या आँखों के आगे धूधलापन या गंभीर सिरदर्द और आँखों के आगे धब्बे दिखाई देना

चेहरे/हाथों में सूजन



हथेली के पिछली ओर सूजन होना जिसमें अंगुली से दबाने पर गड़हे पड़ जाते हैं।

शरीर में एंठन/ दौरा पड़ना



आँखें घूम जाना, चेहरे और हाथों में अकड़न होना, शरीर में एंठन आना और जोर से हिलना, मुट्ठी भिंच जाना

गर्भावस्था के दौरान उत्पन्न होने वाले सामान्य लक्षण जिनके लिए चिकित्सा केंद्र जाना चाहिए

समस्या	कैसे पहचानें	की जाने वाली कार्यवाही
गंभीर खून की कमी	जीभ का रंग सफेद, कमजोरी, सारे शरीर पर हल्की सूजन	प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र/ जिला अस्पताल में भेजें
रसीधी	गर्भवती महिला को रसीधी में देखने में कठिनाई होती है	ए.एन.एम. के पास या प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र भेजें

बुखार



शरीर छूने पर गर्म लगे
तापमान 100 डिग्री
फैरनहाइट (37.8 डिग्री
सेल्सियस) से अधिक
हो

पैरासिटामोल की गोली
खिलाएँ। यदि 48 घंटे
बाद भी बुखार न उतरे
तो प्राथमिक स्वास्थ्य
केंद्र भेजें

पेशाब करते समय दर्द/ जलन

बार-बार और
जल्दी-जल्दी पेशाब
आना। या पेशाब करते
समय दर्द/जलन होना

माता को अधिक पानी
पिलाएँ। यदि 24 घंटे
बाद भी आराम न मिले
तो प्राथमिक स्वास्थ्य
केंद्र में भेजें।

श्वेत प्रदर (सफेद पानी का निकलना)



योनि से श्वेत प्रदर का
स्राव होना, गुप्तांगों में
खुजली होना

माता को जेनशियन
वॉयलेट का प्रयोग
करने का तरीका
बताएँ। इसे प्रतिदिन
योनि में अधिक
गहराई पर लगाएँ।
यदि 5 दिन बाद भी
आराम न मिले, तो
प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र/
अस्पताल में ले जाएँ।

गर्भवस्था के दौरान सामान्य समस्याओं के लिए चिकित्सा केंद्र भेजना

समस्या	कैसे पहचानें	की जाने वाली कार्यवाही
त्वचा पर खुजली/ पपड़ियां और फुमियां, जिनमें मवाद भरा हो	परिवार के अन्य सदस्यों की त्वचा पर भी चकत्ते हो सकते हैं जिनमें खुजली होती हो पपड़िदार चकत्ते होना मवाद भरी फुमियां होना	फुमियों के लिए महिला को प्रभावित स्थान पर दिन में तीन बार गर्म सिंकाइन करने के लिए कहें। यदि दो दिन बाद भी हालत में सुधार न हो, तो प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र भेजें। खुजली (स्केबीज) के लिए ए.एन.एम. के पास/ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र भेजें।
यदि पिछली प्रसूतियों में भी समस्या हुई हों	गर्भवती महिला से पूछें कि क्या पहले कभी उसका गर्भपात, या मृत शिशु का जन्म, या प्रसव के बाद शिशु की मृत्यु हुई है, अथवा उसे पिछले प्रसव में कोई ऐसी जटिलता उत्पन्न हुई थी जिसके लिए शल्य चिकित्सा की गई हो।	सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी)/ जिला अस्पताल भेजें।

गर्भ में एक से अधिक शिशु



आशंका/ जानकारी : अक्सर पेट की जांच करने के बाद ए.एन. एम. को या चिकित्सक को इसकी आशंका होती है।

सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र/जिला अस्पताल भेजें। इसकी पुष्टि अलट्रासाउंड जांच से की जाती है।

असामान्य स्थिति



आशंका/ जानकारी : अक्सर पेट की जांच करने के बाद ए.एन. एम. को या चिकित्सक को इसकी आशंका होती है।

सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र/जिला अस्पताल भेजें। इसकी पुष्टि अलट्रासाउंड जांच से की जाती है।

प्रसव काल और प्रसव के दीरान दिखने वाले खतरे के लक्षण

यह खतरे के लक्षण किसी भी समय दिखाई दे सकते हैं:

- खून का बहना (ताजा/नवा खून)
- चेहरे और हाथों पर सूजन
- शिशु पाश्च विस्थिति में हो
- पानी की थैली फट जाए किंतु 24 घंटे या उससे कम समय में प्रसव-पीड़ा शुरू न हो
- पानी का रंग - हरा या भूरा हो
- लम्बे समय तक प्रसव-पीड़ा होना - महिला 12 से अधिक घंटों से जोर लगा रही हो किंतु शिशु बाहर नहीं आ रहा हो। (जिन महिलाओं के पहले बच्चे हो चुके हों और वह 8 घंटे से जोर लगा रही हों)
- दुखार
- दौरे आना/पड़ना
- एलासेटा या आंबल का बाहर न आना

5. प्रसव के दौरान सावधानी



सत्र का उद्देश्य

सत्र के अंत में, आशा को निम्नलिखित की जानकारी होगी:

- प्रसव के समय मौजूद रहना और प्रसव की प्रक्रिया देखना तथा घटनाक्रम को दर्ज करना।
- डिजिटल कलाई घड़ी का प्रयोग करके घटे, मिनट और सेकंड में शिशु के जन्म का समय नोट करना।
- गर्भ के परिणाम दर्ज करना, जैसे गर्भपात, जीवित शिशु का जन्म, मृत शिशु का जन्म हुआ या नवजात शिशु की मृत्यु हो गई।

प्रमुख कार्य

- यह जानना कि नवजात शिशु की देखभाल के लिए कौन-से काम करने जरूरी होते हैं।
- आवश्यकता पड़ने पर यह काम करने में समर्थ होना।
- यह सुनिश्चित करना कि शीघ्र प्रसव करने के लिए कुशल दाढ़ पेट पर दबाव न डाले या इंजेक्शन न लगाएँ।
- जन्म के बाद, शिशु को जितना जल्दी संभव हो, माता के बक्ष से लगाएँ (बशर्ते कि माता सहज महसूस कर रही हो)।
- यदि प्रसव घर में हो, तो कोई जटिलता उत्पन्न होने पर माता और शिशु को निकटतम स्वास्थ्य केंद्र में भेजें।

गर्भावस्था एवं शिशु-जन्म की प्रक्रिया

गर्भ का समय पूरा होने पर गर्भवती महिला



देखें कि गर्भाशय का मुख पूरी तरह बंद है। शिशु का सिर गर्भाशय के मुख की ओर है। शिशु की नाल आंखें (प्लासेंटा) से जुड़ी हैं जो गर्भाशय के साथ जुड़ा हुआ है।



पहले प्रसव की प्रक्रिया को देखना आशा प्रशिक्षण मॉड्यूल का हिस्सा नहीं था। इस मॉड्यूल में आपको प्रसव की सामान्य प्रक्रियाओं और नवजात शिशु की देखभाल के बारे में बताया जाएगा और इसके साथ-साथ विभिन्न घटनाक्रम और प्रसव के परिपाम दर्ज करने की कुशलता विकसित करना सिखाया जाएगा। हालांकि आपको स्वयं प्रसव नहीं करना होगा, किंतु यदि जन्वा को गाड़ी में अस्पताल या स्वास्थ्य केन्द्र ले जाते समय रास्ते में ही प्रसव होने लगे, तो आपको मदद की आवश्यकता होगी। इस जानकारी से आपको इस बारे में अधिक जानने की जिज्ञासा होगी और आपका आत्मविश्वास बढ़ेगा।

आपको, अस्पताल में या घर पर प्रसव के दौरान तथा प्रसव के पश्चात पूरा समय गर्भवती महिला के साथ ही रहना चाहिए। इस प्रकार आप अस्पताल में प्रवास के दौरान शिशु-जन्म में माता की 'प्रसव सहयोगी' भी हो सकती हैं। ऐसा करना अनिवार्यता नहीं होता, किंतु आपसे इसकी अपेक्षा की जाती है। इसके साथ-साथ, महिला का कोई घनिष्ठ संबंधी भी शिशु-जन्म के समय मौजूद रह सकता है।



प्रसव से पूर्व



प्रसव में पहले प्रसंव-कक्ष को साफ़ करना होगा। यदि प्रसव घर में हो रहा हो, तो आपको प्रसव का स्थान साफ़ करवाना होगा।



शिशु के जन्म के तत्काल बाद, यदि शिशु नंगा रहता है, तो वह ठंडा पढ़ सकता है। अतः, प्रसव से पहले शिशु के कपड़े तैयार रखने चाहिए।

सुरक्षित प्रसव

प्रसूति की तीन अवस्थाएँ

प्रसूति की प्रथम अवस्था

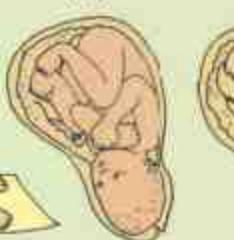
यह अवस्था प्रसव-पीड़ा से आरंभ होने से लेकर गर्भाशय का मुँह पूरी तरह खुलने तक जारी रहती है। यह क्रिया शरीर के भीतर होती है और इसे देखा नहीं जा सकता। इस अवस्था के अंत में पानी को थैली भी फट जाती है। यह तरल पदार्थ अक्सर पारदर्शी, किंतु कभी-कभी पीला, हरा या लाल भी हो सकता है। अगर हरा रंग है तो इसमें संक्रमण (इन्फेक्शन) दर्शाता है।

पहली बार गर्भ धारण करने पर, प्रसूति को प्रथम अवस्था लगभग 8 से 12 घंटे तक रहती है। अगले गर्भ के समय इसमें काफी कम समय लग सकता है।

(क)



(ख)



(ग)



(घ)



चित्र (क) - गर्भवती महिला का दाहिनी तरफ का चित्र।

चित्र (ख) - गर्भाशय का मुख लगभग बंद है, और मोटा है।

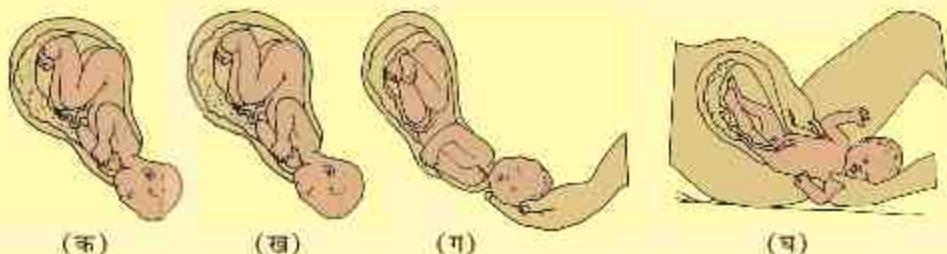
चित्र (ग) - गर्भाशय का मुख पतला हो गया है और थोड़ा खुल रहा है।

चित्र (घ) में गर्भाशय का मुख पूरा खुल गया है। जब गर्भाशय का मुँह पूरी तरह खुल जाता है, तो इसके साथ ही प्रसूति की प्रथम अवस्था समाप्त हो जाती है। इस समय, अक्सर पानी को थैली फट जाती है। प्रसूति को प्रथम अवस्था लगभग 8 से 12 घंटे तक रहती है। यदि यह महिला का पहला गर्भ हो, तो इसमें अधिक समय लग सकता है।

प्रसूति की दूसरी अवस्था

गर्भाशय की मांसपेशियों के सिकुड़ने-फैलने से शिशु बच्चेदानी से बाहर निकलता है।

प्रसूति की दूसरी अवस्था लगभग 1 घण्टे में समाप्त हो जाती है।



प्रसूति की दूसरी अवस्था के दौरान, बच्चा गर्भनली में नीचे की ओर आने लगता है और योनि द्वार पर शिशु का सिर दिखाई देने लगता है। सिर बाहर आने के बाद, कंधे बाहर आते हैं और इसके बाद शेष शरीर बाहर आता है।

प्रसूति की तीसरी अवस्था

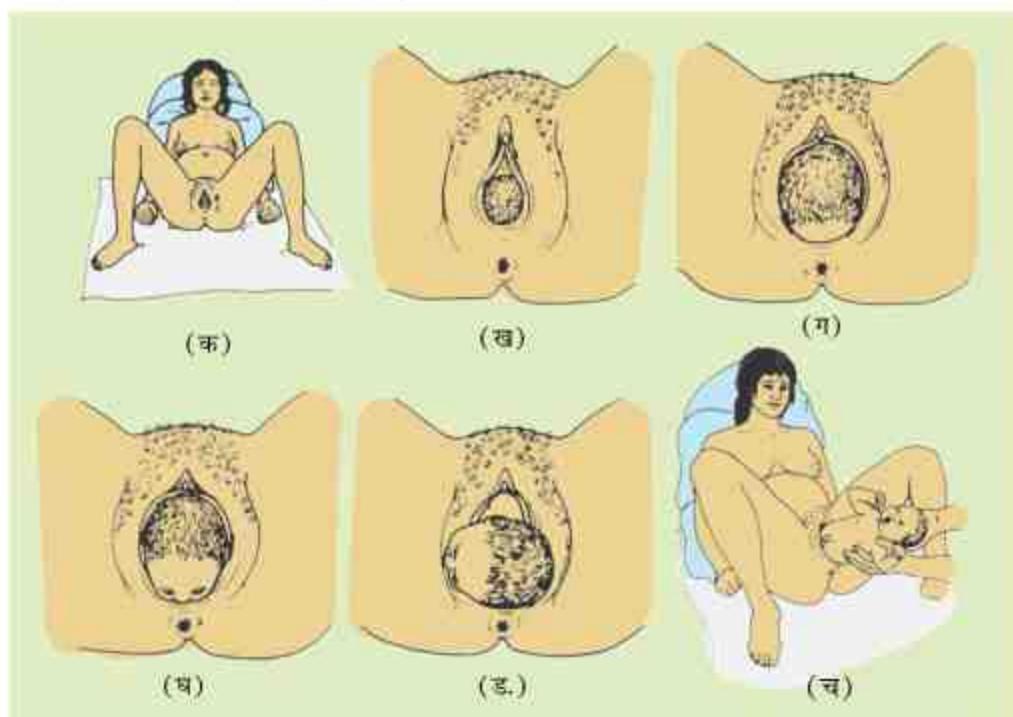
गर्भाशयों की मांसपेशियों के सिकुड़ने-फैलने के कारण आंखल (या प्लासेंटा) गर्भाशय से अलग हो जाता है और बाहर निकलने लगता है इस तरह प्लासेंटा बाहर आ जाता है।

प्रसूति की तीसरी अवस्था में अक्सर कुछ मिनट ही लगते हैं। यदि इसमें 20-30 मिनट से अधिक समय लगे, तो यह चिंता का विषय हो सकता है।



प्रसव की प्रक्रिया

इस प्रक्रिया में आशा बाहर से देख सकती है कि शिशु जन्म लेते समय कब योनि से बाहर निकलना शुरू होता है। प्रत्येक बार संकुचन होने पर, शिशु के सिर का थोड़ा अधिक हिस्सा बाहर दिखाई देने लगता है (चित्र क, ख, ग)।



सबसे पहले शिशु के सिर का ऊपरी भाग बाहर आता है, इसके बाद आँखें, नाक और मुँह बाहर आता है (घ)। यद्यपि, अधिकांश शिशुओं की आँखें फर्श की ओर होती हैं, किंतु कभी-कभी वे छत की ओर देखते हुए जन्म लेते हैं। बाहर आने के बाद, शिशु का सिर एक ओर घूम जाता है (इ) और कंधे तथा शेष शरीर बाहर आने लगता है। बाहर आने के बाद शिशु रोता है।

प्लासेंटा की निकासी

नाल आंवल (प्लासेंटा) के साथ जुड़ी होती है जो अभी भी गर्भाशय में ही रहता है।



अक्सर आंवल (प्लासेंटा) 15–20 मिनट बाद बाहर आता है।

यदि आप प्रसव के समय अस्पताल में भौजूद हों, तो आपको निम्नलिखित बातों पर ध्यान देना चाहिए:

- प्रसव के समय माता के योनि क्षेत्र को शेव करना (बाल हटाना) या उसे अनोमा देना ज़रूरी नहीं होता।
- सभी प्रसूतियों में एपिसियोटोमी (योनि द्वार को चौरा लगाकर बड़ा करना) की आवश्यकता नहीं होती।
- पेट पर दबाव (पेट को दबाना) नहीं डालना चाहिए।
- यदि शोप्र प्रसव कराने के लिए इंजेक्शन लगाए जा रहे हों, तो आपको सचेत रहना होगा। इन इंजेक्शनों के कारण शिशु की गर्भ में मृत्यु हो सकती है, जन्म के बाद शिशु सांस नहीं ले पाता, यहाँ तक कि नवजात शिशु की मृत्यु हो जाती है। तथापि, शिशु के जन्म के बाद, रक्तद्रव्य को रोकने के लिए यहाँ इंजेक्शन लगाने की सलाह दी जाती है। यह इंजेक्शन केवल ए.एन.एम. या किसी चिकित्सक को ही लगाने चाहिए।
- जब माता और शिशु अस्पताल में रहते हैं, और यदि आप प्रसव-सहयोगी के रूप में माता के साथ रह रही हों, तो आपको यह सुनिश्चित करना होगा कि चिकित्सा अधिकारी और नर्स माता और शिशु को दिन में कम से कम दो बार, और कोई समस्या उत्पन्न होने पर तत्काल देखने आते हैं।

6. प्रसव के बाद देखभाल

प्रसव के बाद देखभाल की अवधि आंबल की निकासी के बाद से छः सप्ताह की अवधि तक जारी रहती है।³

सत्र के उद्देश्य

इस सत्र के अंत में, आशा को निम्नलिखित की जानकारी होगी:

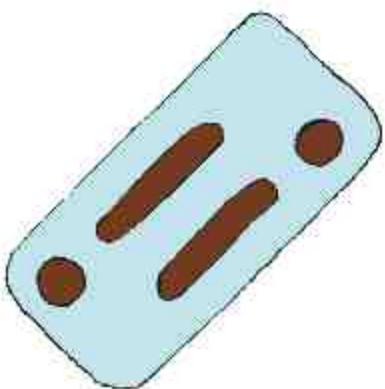
- घरें के दौरे का कार्यक्रम और प्रत्येक दौरे के दौरान किए जाने वाले कार्य।
- प्रसव-पश्चात् देखभाल की अवधि में उत्पन्न होने वाली सम्भावित जटिलताओं को समझना।
- जटिलताओं को पहचानने की क्षमता और माता को उपयुक्त चिकित्सा केंद्र में भेजना।

इस अवधि के दौरान आपको निम्नलिखित कार्य करने होंगे:

- 
- 
- माता और शिशु से मिलने उनके घर जाना: माता और नवजात शिशु को शिशु-जन्म के समय से लेकर छः सप्ताह बाद तक देखभाल की आवश्यकता होती है। प्रसव-पश्चात् देखभाल के लिए प्रसव के बाद तीसरे दिन, सातवें दिन और छः सप्ताह पूरे होने पर, अर्थात् 42वें दिन उनसे भेट करने की सलाह दी जाती है। नवजात शिशु की देखभाल के लिए तीसरे दिन, 7वें दिन, 14वें दिन, 21वें दिन और 28वें दिन उसके घर जाने की सलाह दी जाती है। इस अवधि के बाद, और शिशु की आयु दो वर्ष होने तक दो सप्ताह में एक बार उनके घर पर मिलने व देखने जाने (जाँच के लिए) की आवश्यकता होती है। वहाँ जाकर वह माता को पोषण संबंधी परामर्श देती है, रोग निरोधक टीके लगाने का परामर्श देती है, स्तनपान कराने और अनुपूरक आहार खिलाने में सहयोग देती है तथा बीमारियों से बचाव और माता एवं शिशु से सम्पर्क बनाकर रखती है।
 - इस प्रकार, वास्तव में आपको तीसरे, 7वें, 14वें दिन, 21वें और 28वें दिन तथा उसके बाद 42वें दिन से लेकर शिशु की आयु दो वर्ष होने तक दो सप्ताह में एक बार माता और शिशु से भेट करनी होगी। यदि बच्चे का जन्म घर पर ही हुआ हो, तो निश्चित रूप से आपको जन्म के समय वहाँ मौजूद रहना होगा या कम-से-कम पहले घंटे के भीतर उसके पास जाना होगा।
 - इन माताओं के साथ बात-चीत के दौरान दी जाने वाली सलाह:
 - जाँच करें कि माता में किसी जटिलता के लक्षण तो दिखाई नहीं देते (जटिलताओं की सूची नीचे दी गई है) और उसे उपयुक्त चिकित्सा केंद्र में भेजें।
 - शिशु-जन्म के बाद उसे कम-से-कम छः सप्ताह तक आराम करने के लिए प्रोत्साहित करें। परिवारों को परामर्श दें कि वे माताओं को आराम करने की अनुमति दें।
 - माता को सामान्य से अधिक भोजन खाने के लिए प्रोत्साहित करें। वह किसी भी प्रकार का भोजन खा सकती है, किन्तु यह भोजन अधिक प्रोटीनयुक्त होना चाहिए, जैसे दालें, फलियाँ (विशेष रूप से गिरियां अधिक लाभदायक होती हैं), पशुओं से प्राप्त खाद्य पदार्थ, इत्यादि। उसे तरल पेय अधिक मात्रा में पीने चाहिए।

³ प्रसव के बाद की देखभाल के बारे में आशा माइशूल-2 में जताया गया है।

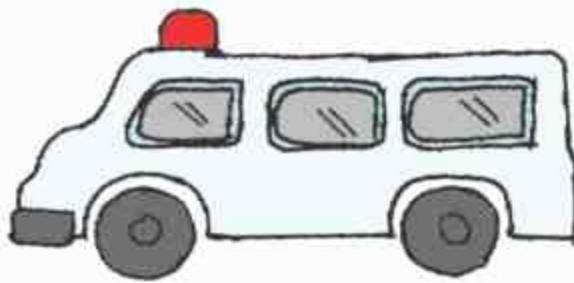
- शिशु को केवल स्तनपान कराते रहने के लिए प्रोत्साहित करें और इसमें सहयोग दो। (कृपया स्तनपान पर संकलित भाग ग, खंड 3 देखें)।
- माता के साथ गर्भनिरोधक सेवाओं की आवश्यकता पर चर्चा करें। उसे असुरक्षित यौन-संबंधों और दोबारा गर्भाधारण के खतरे के बारे में सचेत करें। आपको उसे अपने और शिशु के अच्छे स्वास्थ्य के लिए, अगले शिशु के जन्म में अंतर रखने का परामर्श देना होगा। आपको उसे बच्चों में अंतराल रखने या उनकी संख्या सीमित रखने के लिए, परिवार नियोजन के तरीके का चुनाव करने में भी मदद करनी होगी।



प्रसव-पश्चात् अवधि के दौरान उत्पन्न होने वाली जटिलताएँ

कुछ महिलाओं में प्रसव के पश्चात् जटिलताएँ उत्पन्न हो जाती हैं। इन प्रमुख जटिलताओं के लक्षण इस प्रकार हैं:

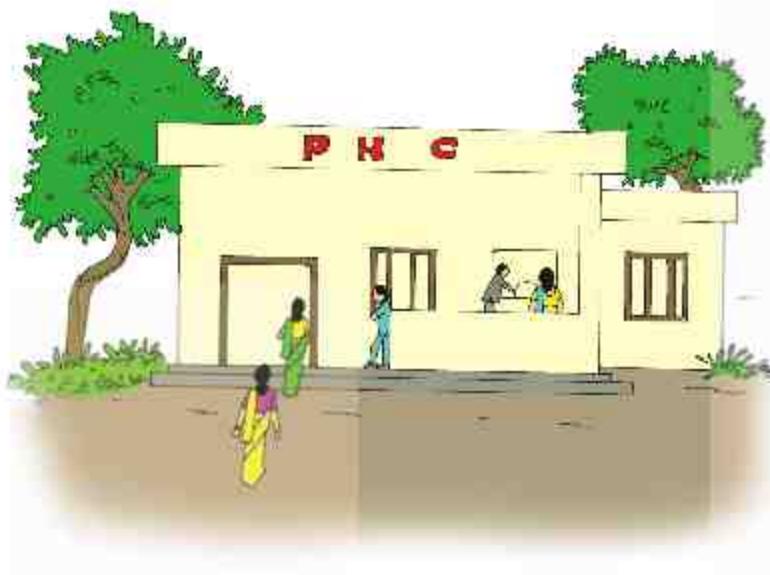
1. बहुत ज्यादा खून का बहना: माता से पूछें कि उसे अधिक खून तो नहीं बह रहा। ऐसा होना सामान्य बात है किंतु कभी-कभी इसे पहचान पाना कठिन होता है। यदि महिला एक दिन में पाँच से अधिक पैंड बदलती है या कपड़े की एक मोटी तह से अधिक कपड़ा इस्तेमाल कर रही हो, तो उसे ज्यादा खून बह रहा है। आपको उसे तत्काल किसी ऐसे चिकित्सा संस्थान में भेजना होगा जहाँ इन जटिलताओं का इलाज किया जाता है। आपको माता से तत्काल स्तनपान शुरू करने के लिए भी कहना होगा, इससे खून के बहाव को कम करने में सहायता मिलेगी। ऐसी स्थिति में तत्काल चिकित्सा केंद्र में भेजना जरूरी होगा। कुछ मिनट की दौरी के भी गंभीर परिणाम हो सकते हैं।
2. प्रसव के बाद होने वाला संक्रमण: माता से पूछें कि क्या माव बदबूदार है। यदि उत्तर उसका हाँ हो, तो उसे संक्रमण हो सकता है। बदबूदार माव के साथ ज्वर होने, टंड लगने और पेट में दर्द होने से संक्रमण की सम्भावना की पुष्टि होती है। आपको ज्वर की पुष्टि करने के लिए माता का तापमान मापना होगा। चिकित्सक की सलाह लेना जरूरी होगा क्योंकि इस स्थिति में माता को एण्टीबायोटिक दवाएँ देने की आवश्यकता होगी। माता को उसी दिन चिकित्सा केंद्र भेजना उचित रहता है।
3. चेहरे और हाथों पर सूजन के साथ या सूजन के बिना ऐंठन होना, गंभीर सिरदर्द होना और घुंघला दिखाई देना: ऐसे रोगियों को तत्काल चिकित्सा केंद्र भेजने की आवश्यकता होती है। यदि ए.एन.एम. 15 मिनट में उपलब्ध हो सके, तो वह चिकित्सा केंद्र में भेजने से पहले रोगी को स्थिर कर लेती है।
4. अनीमिया: आपको यह जांच करनी होगी कि क्या माता का रंग पीला पड़ गया है, उसके रक्त में हीमोग्लोबीन की मात्रा की जांच करानी होगी (प्रसव-पश्चात् अवधि में अनीमिया के इलाज के लिए, कृपया खंड 3 देखें)।
5. स्तन में गांठ और संक्रमण: (भाग ग: नवजात शिशु का स्वास्थ्य)





6. योनि क्षेत्र में सूजन और संक्रमण: यदि माता की योनि के मुख के निकट का मांस कट गया हो, (या प्रसव के दौरान वहाँ टांके लगाने पड़े हों), तो उसे वह स्थान साफ रखना होगा। वह दिन में दो बार गर्भ पानी में भीगे कपड़े से अपने गुप्तांगों की हल्की सिकाई कर सकती है। इससे उसे आराम मिलेगा और ज़ख्म भरने में मदद मिलेगी। यदि उसे बुखार हो, तो उसे इलाज के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र में भेजना होगा। पैरासिटामोल की एक गोली खिलाने से उसका दर्द और बुखार दोनों कम होते हैं।

7. प्रसव के बाद मनोदशा में बदलाव: प्रसव के बाद कुछ महिलाओं की मनोदशा में बदलाव आने लगता है। उन्हें परामर्श और पारिवारिक सहयोग की आवश्यकता होती है। यह परिवर्तन अक्सर एक या अधिक सप्ताह में समाप्त हो जाते हैं। यदि परिवर्तन गंभीर हों, तो चिकित्सक की सलाह की आवश्यकता होती है।





भाग ग

नवजात शिशु का स्वास्थ्य



नवजात शिशु का स्वास्थ्य

सत्र के उद्देश्य

इस सत्र के अंत में, आशा को निम्नलिखित की जानकारी होगी:

- यदि वह प्रसव के समय मौजूद हो तो शिशु के जन्मते ही तत्काल देखभाल करना और शिशु को सभालने में सहायता करना।
- नवजात शिशु को पहले घटे, पहले दो दिन और पहले माह के दौरान देखना और नवजात शिशु के स्वास्थ्य की देखभाल करना, और शिशु को स्तनपान कराने तथा शिशु को गर्म रखने में माता को सहयोग देना और उसकी मदद करना।
- यह जानकारी होना कि घरों में दौरा करने के समय उसकी क्या विशिष्ट भूमिका है और नवजात शिशु की देखभाल का तरीका सीखना।



1. प्रसव के समय शिशु की देखभाल



अनेक शिशुओं की जन्म लेते समय मास में धूटन के कारण ही मृत्यु हो जाती है। घर में प्रसव होने पर, आप सास में रुकावट होने पर, शिशु का मवाद निकालकर अपने यज्ञ द्वारा शिशु का सास लेना शुरू कर सकती हैं।



माता को प्रसव के तत्काल बाद स्तनपान कराने के लिए प्रोत्साहित करना होगा, क्योंकि ऐसा करने से अंबेल (एलामेटा) की निकासी शीघ्र हो जाती है और रक्तमाव कम होता है। जन्म के बाद तत्काल स्तनपान कराने से शिशु अधिक स्वस्थ होता है।



समय से पूर्व जन्म (प्री-टर्म) और जन्म के समय कम वजन के शिशुओं की मृत्यु होने और उनके बीमार होने का अधिक खतरा होता है (जन्म के समय शिशु का वजन 2500 ग्राम से कम होने पर खतरा बढ़ जाता है और 1800 ग्राम से कम वजन होने पर यह खतरा बहुत अधिक होता है)।



2. नवजात शिशु की देखभाल के लिए घरों में मिलने जाने का कार्यक्रम

इन दौरों का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि नवजात शिशु को गर्म रखा जाता है और उसे कंबल स्तनपान कराया जाता है। माता को अपना दूध पिलाने के लिए प्रेरित करें, और उसे खिलाने-पिलाने के हानिकारक तरीके अपनाने, जैसे बोतल से दूध पिलाना, सुबह होते ही नहलाना, मुँह से कोई अन्य पदार्थ खिलाना, इत्यादि से मना करें। प्रारम्भ में ही नवजात शिशु में विषाक्तता (सेप्सिस) या अन्य बीमारियों के लक्षण पहचानने का प्रयास करें।

- यदि शिशु का जन्म घर पर हुआ हो तो जन्म के तत्काल बाद (या पहले 24 घण्टों के भीतर) और दूसरे दिन नवजात शिशु की देखभाल के लिए उसके घर जाने की आवश्यकता होगी।
- यदि शिशु का जन्म चिकित्सा केंद्र या अस्पताल में हुआ हो, तो माता से कम-से-कम 48 घण्टे तक वहीं रहने के लिए कहें और इसमें उसकी सहायता करें। इस प्रकार पहले दो दौरों के हीरान की जाने वाली देखभाल अस्पताल में ही हो जाएगी। किंतु, यदि अस्पताल में आप 'प्रसव सहयोगी' के रूप में माता के साथ हों, तो आप वहाँ तैनात नर्स/एनएम को सहयोग दे सकती हैं।
- यदि शिशु जन्म किसी स्वास्थ्य केंद्र में हुआ हो, तो आपको शिशु की देखभाल के लिए 3, 7, 14, 21, 28 और 42वें दिन उसके घर जाना होगा।
- घर पर शिशु जन्म हुआ हो तो 1, 3, 7, 14, 21, 28 और 42वें दिन उसके घर जाना चाहिए। ऐसे शिशु, जिनका वजन जन्म के समय कम हो, या जो समय से पूर्व जन्मे हों अथवा बीमार हों, उन्हें अधिक बार देखने जाने की आवश्यकता होती है।

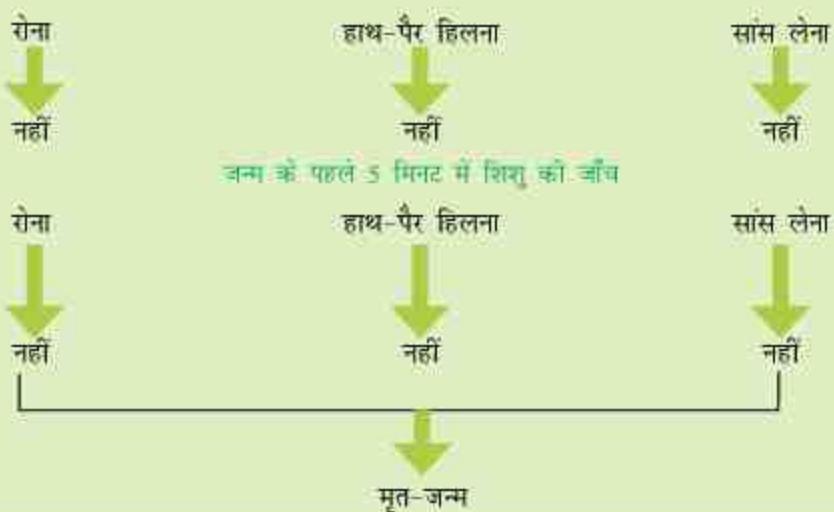
3. जन्म के समय नवजात शिशु की जाँच

यदि शिशु का जन्म घर पर हुआ हो या आप प्रसव के समय उपस्थित हों, तो शिशु के जन्म लेते ही, तत्काल आपको निम्नलिखित कदम उठाने होंगे:



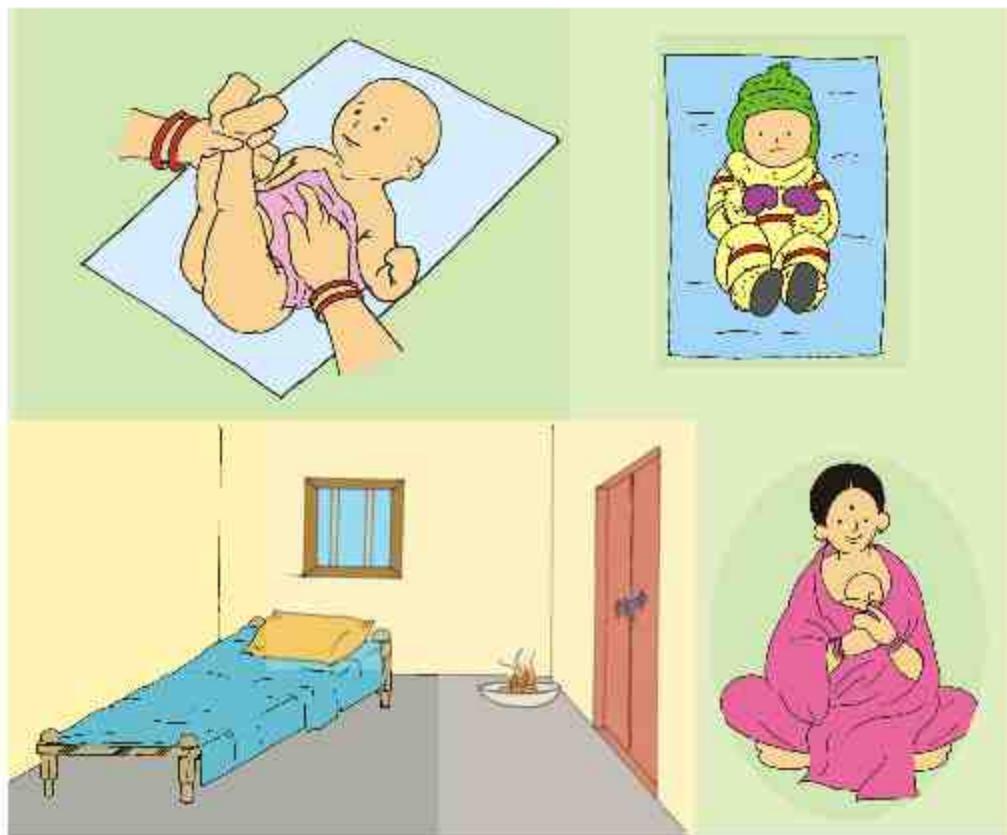
1. पानी की थैली फट जाने के बाद उसमें से बहने वाले तरल पदार्थ को देखें। या माता से इस बारे में पूछें।
2. यदि तरल पदार्थ पीला/हरा हो, तो शिशु का सिर बाहर दिखाई देते ही (पूरा शिशु बाहर आने से पहले ही), गाँज के टुकड़े से शिशु का मुँह पोंछकर साफ कर दें।
3. शिशु के जन्म लेते ही, जन्म का समय नोट करें और उसके आगे के समय की गिनती शुरू कर दें।
4. जन्म लेते ही और 30 सेकंड के भीतर और 5 मिनटों के अंदर ध्यान से देखें कि शिशु अपने हाथ-पैर हिलाता है, श्वास लेता है और रोता है। नीचे दी गई तालिका के आधार पर आपको यह आकलन करने में मदद मिलेगी कि नवजात शिशु को जीवित-जन्मा दर्ज करना है या मृत-जन्मा। शिशु को मृत-जन्मा घोषित करने के लिए सभी छः मानदंडों का उत्तर "नहीं" होना चाहिए। यदि इनमें से एक का भी उत्तर 'हाँ' हो तो आपको उसे जीवित-जन्मा घोषित करना होगा।
5. यदि शिशु रोए नहीं या बहुत मंद आवाज में रोए, यदि वह सांस न ले या सांस बहुत धीमा हो या वह हाँफ रहा हो तो इस स्थिति को सांस लेने में रुकावट या घुटन कहा जाता है। यदि शिशु को श्वास अवरुद्ध हो रहा हो (जन्म के समय सांस न ले रहा हो) और वहाँ कोई नर्स या डॉक्टर न हो, तो आपको उसे सांस दिलाने की कोशिश करनी होगी, यह कौशल आपको मॉड्यूल 7 में सिखाया जायेगा। किंतु, हो सकता है कि आपकी कोशिशों से भी कुछ नवजात शिशुओं की अवस्था में कोई अंतर न पड़े, तो आपको इसके लिए बुग महसूस नहीं करना चाहिए और न ही स्वयं ही को दोषी मानना चाहिए। (सांस लेने में रुकावट या घुटन को ठीक करने का तरीका मॉड्यूल 7 में सिखाया जाएगा)।

30 सेकंड के भीतर मृत-जन्मे शिशु का निरांय लेने का जाँच वक्त



30 सेकंड के बाद जाँच





6. जन्म के समय सामान्य देखभाल करें:

- शिशु को सुखाएँ: प्रसव के तत्काल बाद, नवजात शिशु को एक नरम गीले कपड़े से पोछें और उसके शरीर और सिर को नरम सूखे कपड़े से सुखाएँ। शिशु की त्वचा पर जमा नरम, सफेद पपड़ी, वास्तव में उसके सुरक्षा कवच का काम करता है, अतः उसे रगड़कर छुटाना नहीं चाहिए।
- शिशु को माता के बक्स और पेट से चिपका कर रखना चाहिए।
- मौसम के अनुसार शिशु को सूती/ऊनी कपड़ों की कई तहों में लपेट देना चाहिए।
- कमरा इतना गर्म होना चाहिए कि सामान्य व्यक्ति को उसमें गर्मी महसूस हो। कमरे में तेज़ हवाएँ नहीं होनी चाहिए।

7. आपको शिशु का बजन तौलना होगा और यह निर्णय लेना होगा कि शिशु सामान्य है या जन्म के समय कम बजन के शिशुओं की श्रेणी में आता है।

8. सुनिश्चित करें कि शिशु गर्भ का समय पूरा होने के बाद जन्मा है या समय से पहले जन्मा है।

9. नवजात शिशु का तापमान मापें।

नवजात शिशु की पहली जांच

क. आपको प्रसव के बाद पहले 24 घण्टों के भीतर शिशु की पहली जांच करनी होगी और निम्नलिखित का पता लगाना होगा:

- क्या शिशु में कोई असामान्यता है, जैसे मुँह हुए हाथ-पैर, पीलिया, सिर में गांठ, कटा होठ (क्लोफट लिप)।

- शिशु मां का स्तन कैसे चूसता है।
- क्या शिशु के हाथ-पैर ढीले तो नहीं हैं।
- शिशु के रोने की आवाज़ सुनें।
- उसकी आँखों की देखभाल करें। यदि आँखों से मवाद या पीब निकल रही हो ए.एन.एम. के पास ले जाएं या स्वास्थ्य केन्द्र भेजें।
- नाभि या नाल को सूखा और साफ रखें।

ख. परिवार द्वारा अपनाई जाने वाली सामान्य सावधानियाँ

नवजात शिशु नाजुक होता है और यदि उसका परिवार तथा माता सावधानी न बरतें तो वह आसानी से बीमार हो सकता है। शिशु की सुरक्षा के लिए परिवार के सावधानियों के बारे में बताना होगा।



- शिशु को नहलाना: आपको यह बताना आवश्यक है कि जन्म के समय कम वजन वाले शिशु को पहले सात दिनों तक नहलाना नहीं चाहिए। सामान्य वजन वाले शिशु को दो दिन के बाद नहलाया जा सकता है। आपको समझाना होगा कि शिशु को नहला कर, उसे गीला छोड़ने या खुला छोड़ने से उसे ठंड लग सकती है और वह बीमार पड़ सकता है। अतः, कम-से-कम पांच से सात दिन तक शिशु को गर्म और गीले कपड़े से पोछकर तत्काल सूखे कपड़े से पोछ देना अच्छा रहता है।
- शिशु को बीमारों से दूर रखें।
- जुकाम, खांसी, बुखार, त्वचा संक्रमण, दस्तों, इत्यादि से पीड़ित लोगों को शिशु को उठाना या उसके अधिक निकट नहीं आना चाहिए।
- नवजात शिशु को ऐसे स्थानों पर नहीं ले जाना चाहिए, जहाँ अन्य बीमार बच्चे मौजूद हों।
- नवजात शिशु को भीड़भाड़ वाले स्थानों पर भी नहीं ले जाना चाहिए।

ग. नवजात शिशु की देखभाल के लिए जाने पर, आपसे क्या अपेक्षा की जाती है?

- माता से पूछकर घर के दौरे वाले फॉर्म में माता से संबंधित सूचनाएँ भरें। (परिशिष्ट 6)
- घर के दौरे के फॉर्म में माता से पूछकर नवजात शिशु से संबंधित सूचनाएँ भरें। इन फॉर्मों से आपको माता और शिशु की देखभाल के लिए आवश्यक कार्यों का निर्णय लेने में मदद मिलेगी। (परिशिष्ट 7)
- अपने थैले से आवश्यक उपकरण निकालें और उन्हें साफ कपड़े पर रखें।
- अपने हाथों को भलीभांति धो लें, जैसा कि आपको सिखाया गया है।
- इसके बाद शिशु की जांच करें - क. तापमान, ख. शिशु का क्जन मापें, और ग. नवजात शिशु के घर के दौरे वाले फॉर्म में दिए गए क्रम से अन्य कार्य करें। (परिशिष्ट 8 व 9)
- आँखों, त्वचा और नाभि नाल की देखभाल करें।
- देख लें कि घर के दौरे का फॉर्म पूरा भरा है।

घ. हाथ उचित लंग से धोने का तरीका

आपको यह सुनिश्चित करना होगा कि आपने शिशु को छूने से पहले अपने हाथ साबुन से अच्छी तरह धो लिए हैं। आपको माता और उसके परिवार के सदस्यों को भी यह सिखाना होगा कि वे शिशु को छूने से पहले अपने हाथ धो लें।

(हाथ धोने के कौशल की जांचसूची के लिए कृपया परिशिष्ट 7 देखें)

इ. तापमान मापने का तरीका

नवजात शिशु का तापमान मापने के लिए आपको एक विशेष थर्मोमीटर का प्रयोग करना होगा और यह देखना होगा कि शिशु के शरीर का तापमान सामान्य है या उसे हाइपोथर्मिया (सामान्य से ठंडा) तो नहीं है।

(तापमान मापने की कुशलताओं की जांचसूची के लिए कृपया परिशिष्ट 8 देखें)

ज. नवजात शिशु को तीलने का तरीका

ख. जन्म के बाद दो दिनों के भीतर शिशु का वजन तीलना होगा।

ख. जन्म के बाद शिशु का वजन तीलना ज़रूरी होता है क्योंकि जन्म के समय भार के आधार पर शिशुओं की विशेष देखभाल की आवश्यकता पड़ सकती है।

ख. नवजात शिशु का वजन तीलने के लिए भार तीलने की रंग-संकेत युक्त विशेष मशीन का प्रयोग करना अच्छा रहता है जो शिशु के वजन को हरे, पीले या लाल रंग में दिखाती है।

(कुशलताओं की जांचसूची के लिए कृपया परिशिष्ट 7, 8 व 9 देखें)

- यदि शिशु का वजन हरे क्षेत्र में आ रहा हो, तो शिशु का वजन सामान्य है और उसे सामान्य देखभाल से संभाला जा सकता है जैसा कि कूपर बताया गया है।
- यदि वजन पीले क्षेत्र में हो, तो शिशु का वजन थोड़ा कम है, किंतु उसे कुछ अतिरिक्त देखभाल से संभाला जा सकता है, जैसाकि आगे बताया गया है। (2.5 किग्रा से कम किंतु 1.8 किग्रा से अधिक वजन के शिशुओं के लिए)।
- यदि वजन लाल क्षेत्र में हो, तो इसका तात्पर्य है कि शिशु बहुत छोटा और कमज़ोर होगा और उसके लिए स्वास्थ्य केंद्र से सलाह लेना आवश्यक होगा। ऐसे बच्चों को अतिरिक्त देखभाल की आवश्यकता होती है, जैसाकि नीचे दिया गया है। (1.8 किग्रा से कम वजन के शिशुओं के लिए)

छ. 2.5 किग्रा से कम वजन के शिशुओं की देखभाल का तरीका

वह शिशु, जिनका वजन पीले या लाल क्षेत्र में आ रहा हो, बहुत छोटा और कमज़ोर होगा और उसे अतिरिक्त देखभाल की आवश्यकता होगी। उसे नीचे दिए गए तरीके से सभाला जा सकता है:

- शिशु को अधिक गर्म रखना होगा।
- परिवार को सुनिश्चित करना होगा, कि:
 - शिशु को चादर और कम्बल में अच्छी तरह लपेट कर रखा गया है।
 - शिशु का सिर ढका हुआ है ताकि उसकी गमाहट निकलने न पाए।
 - शिशु को माता के वक्ष और पेट से चिपटा कर रखा गया है।
 - यदि शिशु को माता के शरीर के निकट न रखा गया हो, तो गर्म पानी से भरी बोतलें कपड़े में लपेटकर शिशु के कम्बल के दोनों ओर रखी जा सकती हैं।
 - शिशु को अधिक बार मां का दूध पिलाना चाहिए।



याद रखें:



भारतीलाने की सामान्य घरेलू तुलाओं (बाथरूम स्केल) में बजन का कम अंतर सही ढंग से वर्ज नहीं होता। इसीलिए, सामान्य तुलाएं नवजात शिशु का बजन शुद्ध रूप में वर्ज नहीं कर पातीं और नवजात शिशु का बजन इन मशीनों में तौलना उचित नहीं होता।

1.8 किया, से कम बजन के शिशुओं को चौबीसों घंटे खुले रहने वाले स्वास्थ्य केंद्रों या ऐसे चिकित्सा केंद्रों में ले जाना चाहिए। जहाँ बीमार जन्मे नवजात शिशु का इलाज करने की व्यवस्था हो और चिकित्सक या नर्स से नवजात शिशु की जांच करानी चाहिए।

ज. नाभि नाड़ी की देखभाल

- नाल के सिरे को चिमटी से तब तक बांध कर रखें जब तक वह सूख कर गिर ना जाए।
- यदि नाल से रक्त न आए या कोई स्राव न हो तो कोई दवा लगाने की आवश्यकता नहीं होती।
- नाभि नाल को हमेशा साफ और सूखा रखना चाहिए।



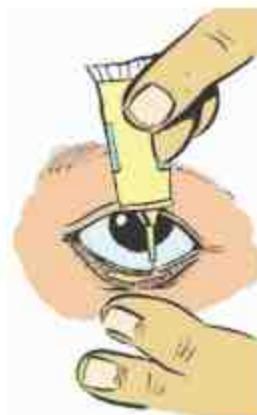
झ. आँखों की देखभाल

आँखों में मलहम लगाने के कौशल की जांच सूची

यदि नवजात शिशु की आँखों से मवाद बह रहा हो तो आप शिशु की आँखों में एण्टीबायोटिक मलहम या कैम्पूल से दवाई डाल सकती हैं, जो बाजार में आसानी से मिल जाता है।

आँखों में एण्टीबायोटिक मलहम डालने का तरीका:

- शिशु की निचली पलक को धीरे से नीचे की ओर खींचें।
- दवा की ट्यूब को दबाकर आँख के नाक के पास वाले कोने से लेकर दूसरे कोने तक मलहम को एक बारीक रेखा के रूप में लगाएं।
- ट्यूब शिशु की आँख से नहीं छूनी चाहिए। यदि ट्यूब शिशु की आँख से छू जाए, तो इसे दोबारा इस्तेमाल नहीं करना चाहिए।
- यदि मवाद के कारण आँखों में सूजन आ गई हो, तो आँखों में 5 दिनों तक, दिन में दो बार मलहम लगानी चाहिए।



4. स्तनपान करना



सत्र के उद्देश्य

इस सत्र के अंत में, आशाओं को निम्नलिखित की जानकारी होगी:

- माता को स्तनपान के बारे में परामर्श देना।
- स्तनपान करने में सहयोग देना।
- शोध स्तनपान शुरू करने और केवल स्तनपान करने के महत्व पर बल देना।
- यदि नवजात शिशु माता का दूध नहीं चूस पाए, तो माता को अपना दूध निकालकर शिशु को पिलाने में मदद करना।
- स्तनपान से संबंधित समस्याओं का इलाज करना (स्तन में गांठ पड़ना, निष्पल में दरार होना, या माता को यह महसूस होना कि उसके स्तनों में दूध नहीं है)।

क. शिशु के लिए लाभ

- शिशु को मां के शरीर के साथ रखने से शिशु गर्भ रहता है।
- इससे माता के स्तन से दूध जलदी निकलना शुरू हो जाता है।
- शुरू में आने वाला पीला दूध (खीस या कोलोस्ट्रम) पिलाने से शिशु का गोगों से बचाव होता है।
- माता और शिशु में घनिष्ठ और स्नेहपूर्ण संबंध बनता है।

ख. माता के लिए लाभ

- स्तनपान करने से गर्भाशय सिकुड़ने लगता है और अविल (एलासेटा) जल्द बाहर आता है।
- प्रसव के बाद अधिक खून बहने का खतरा कम हो जाता है।



ग. स्तनपान के बारे में महत्वपूर्ण तथ्य

- शिशु जन्म के बाद तत्काल या कम-से-कम एक घंटे के बाद शिशु को माता का दूध पिलाना शुरू कर दें। शिशु को कोई दूसरा पदार्थ, यहाँ तक कि पानी भी न पिलाएं।
- शिशु को तत्काल ही माता के स्तन से लगा देना चाहिए। यह माता और शिशु दोनों के लिए लाभदायक होता है। एलासेटा के निकलने का इन्तजार न करें।
- शिशु के मांगने पर बार-बार, और जब तक वह चाहे, दूध पिलाना चाहिए। शिशु को रात-दिन, चौबीस घंटे में 8-10 बार दूध पिलाना चाहिए। शिशु जितना अधिक दूध चूसता है, माता के स्तनों में उतना ही अधिक दूध बनता है।
- शिशु को कोई अन्य तरल या आहार नहीं पिलाना चाहिए, जैसे चीनी का पानी, शहद, चुट्टी, बकरी/गाय का दूध, यहाँ तक कि पानी भी नहीं।

३. स्तनपान कराने से संबंधित कुछ मुख्य बातें:

लक्षण, जिससे पता चलता है कि स्तनपान ठीक ढंग से हो रहा है	सम्भावित कठिनाई के लक्षण
माता तनावमुक्त, सहज और आश्वस्त महसूस करती है, शिशु की आँखों में देखती है और उसका स्पर्श करती है।	माता तनावग्रस्त रहती है, शिशु पर कुकी रहती है। उसकी आँखों में नहीं देखती या उसका स्पर्श नहीं करती।
शिशु का मुँह स्तन से अच्छी तरह जुड़ा रहता है, स्तन का अधिकतर अग्र धाग उसके मुँह में रहता है, शिशु का मुँह पूरा खुला रहता है और निचला हँस्ट बाहर की ओर मुड़ा रहता है।	मुँह पूरा नहीं खुलता, स्तन का अगला धाग उसके मुँह में नहीं रहता। शिशु के हँस्ट चूचक पर ही रहते हैं।
शिशु अच्छी तरह से चूसता है। बीच-बीच में रुकता है। उसके गाल फूल जाते हैं, दूध गटकने की क्रिया दिखाई या सुनाई देती है।	तेज़ी से बार-बार चूसता है, गालों पर तनाव दिखाई देता है या गाल अन्दर की ओर धंस जाते हैं। चाटने या चप-चप की आवाज़ के साथ चूसता है।
दूध पिलाने के बाद, स्तन नरम हो जाते हैं, चूचक उभर जाता है।	दूध पिलाने के बाद भी स्तन भरा हुआ या बड़ा दिखाई देता है, निपल लाल हो जाते हैं, उनमें दरार पड़ जाती है, वे पिचक जाते हैं या भोतर की ओर धंस जाते हैं।

४. स्तनपान कराने का सही ढंग

स्तनपान का अधिकतम लाभ उठाने के लिए, शिशु को ठीक स्थिति में लिटाना और माता के स्तन के साथ ठीक ढंग से लगाना ज़रूरी होता है। शिशु को सही स्थिति में लिटाने का तरीका इस प्रकार है:

ख शिशु को अपनी गोद में लिटाने पर माता को कंबल उसके सिर और कंधों को ही नहीं, बल्कि उसके कूलों को भी सहाय देना चाहिए।

ख माता को शिशु को अपने शरीर के निकट रखना चाहिए।

ख शिशु का मुँह माता के बक्ष की ओर होना चाहिए और उसकी नाक चूचक के सामने होनी चाहिए।

स्तनपान कराने की स्थिति



गोद में रखने की स्थिति



करवट लेकर लिटाने की स्थिति



बगल में लिटाने की स्थिति



बगल में लिटाने को तूसरी स्थिति



च. आशा के लिए सुझाव



- आप वहाँ माता की मदद के लिए गई हैं, अधिकार जमाने के लिए नहीं।
- उसे सहज महसूस कराने के लिए मीखिक या सांकेतिक कुशलताओं का प्रयोग करें।
- उसे प्रोत्साहित करें और उसकी प्रशंसा करें। प्रत्येक माता में शिशु को अपना दूध पिलाने की क्षमता होती है। अक्सर माताओं को यह चिंता होती है कि उन्हें इसका अनुभव नहीं है, इसलिए उनमें विश्वास की कमी होती है। अनेक माताएँ अपने बच्चे को पूरी तरह दूध नहीं पिला पातीं, क्योंकि उन्हें अच्छा परामर्श, सहयोग और प्रोत्साहन नहीं मिलता।
- यदि आप कोई ऐसी बात कहती हैं जिससे वह सहमत नहीं है, तो उसे गलत न कहें। ऐसा न हो कि उसे कुछ बुरा लग जाए या वह स्वयं को मूर्ख महसूस करे। आप उसकी कही बात को दोहरा सकती हैं (उदाहरण के लिए, 'अभी आप कह रहीं थीं कि आपको लगता है कि आपके स्तनों में दूध कम है.....')। उससे पूछें कि वह ऐसा क्यों सोचती है। ध्यान से सुनें कि वह बया कह रही है, और ऐसा कहने का कारण क्या है।
- स्तनपान की प्रक्रिया का मूल्यांकन करने के बाद, आपको वह जांच करनी होगी कि शिशु के बज्जन में कितनी बृद्धि हुई।
- उसे सरल और स्पष्ट भाषा में सुझाव दें।
- ध्यान रखें कि माता आपकी बात को ठीक तरह से समझ पा रही है।
- उसे वह बातें दोहसने को कहें जिन्हें करने के लिए वह सहमत है।

छ. केवल स्तनपान ही क्यों कराना चाहिए?

शिशु को कोई अन्य पदार्थ या पेय पिलाने से उसे निम्नलिखित हानियां हो सकती हैं:

- शिशु मां का दूध कम मात्रा में पीने लगता है।
- शिशु को पिलाये जाने वाले पेय के पानी में या दूध पिलाने वाली बोतलों या बर्तनों में कीटाणु हो सकते हैं। इन कीटाणुओं से बच्चे को दस्त हो सकते हैं।
- ऊपरी दूध में अधिक पानी मिला हो सकता है जिसके कारण शिशु कुपोषित हो जाता है।
- गाय या बकरी के दूध से शिशु को लोह-तत्त्व पर्याप्त मात्रा में नहीं मिल पाते और उसमें खून की कमी (अनीमिया) होने की सम्भावना बढ़ जाती है।
- शिशु में एलर्जी उत्पन्न हो सकती है।
- शिशु के लिए पशुओं का दूध पचाना कठिन होता है। इस दूध से उन्हें दस्त लग सकते हैं, त्वचा पर लाल चक्के उभर सकते हैं या कोई अन्य लक्षण उत्पन्न हो सकते हैं। बाद में भी दस्त लगे रहने का खतरा बढ़ जाता है।
- शिशु को जितना पानी चाहिए उसकी आवश्यकता मां के दूध से पूरी हो जाती है। शिशुओं को गर्भियों में भी अतिरिक्त जल पिलाने की आवश्यकता नहीं होती।

स्तनपान में आने वाली सामान्य समस्याओं का समाधान

चूचक (निष्पल) में सूजन

कारण: शिशु के मुँह में मां का स्तन ठोक हांग से न होना



इलाज:

- शिशु को ठोक हांग से लिटाएं और उसके मुँह में ठोक हांग से चूचक लगाएं।
- स्तनपान करना जारी रखें (यदि स्तन में गांठ पड़ गई हो, तो वह कम हो जाएगी)
- मां का आत्म-विश्वास बढ़ाएं।
- उसे अपने स्तन दिन में एक बार पानी से धोने के लिए कहें, साबुन का इस्तेमाल न करें।
- दूध पिलाने के बाद थोड़ा-सा दूध चूचक पर लगा दे (चूचक को धिकना करने के लिए) और हवा से सुखने दें।
- हाँसने का प्रृथक् फैलाएं।
- यदि चूचक बहुत लाल, चमकोले, पपड़ीदार हों और उनमें खुजली लगती हों, और उपरोक्त इलाज करने के बाद भी हालत में कोई सुधार न हो, तो यह फफूट (फेंगस) का संक्रमण हो सकता है। प्रत्येक बार दूध पिलाने के बाद, पौंछ दिनों तक निष्पलों पर जैटियन बॉयलेट पेंट लगाएं। यदि हालत में सुधार न हो, तो डॉक्टर को दिच्छाएं।

भीतर धर्मे हुए चूचक

कभी-कभी चूचक स्तन में भीतर की ओर धर्मे जाते हैं। इसकी जांच गर्भावस्था के दौरान कर लेनी चाहिए। इसका सबसे अच्छा इलाज यही है कि माता से दिन में कई बार धीरे से चूचक बाहर निकालने और गोल घूमाने के लिए कहें।

पर्याप्त दूध नहीं होना

कारण: स्तनपान करने में देरी करना, जल्दी-जल्दी दूध न पिलाना, माता के दूध के अतिरिक्त अन्य तरल पदार्थ पिलाना, माता का चिंताप्रस्त, थकान या असुरक्षित महाभूम करना, परिवार का पूरा सहयोग न मिलना।



इलाज:

- जांच करें कि स्तनों में पर्याप्त दूध है या नहीं:
 - क्या शिशु प्रति दिन छः या अधिक बार पेशाब करता है?
 - क्या शिशु के बजन में पर्याप्त वृद्धि हुई है? (पहले सप्ताह के दौरान शिशु के बजन में कुछ कमी होती है, उसके बाद नवजात शिशु के बजन में प्रति सप्ताह 200 ग्राम की वृद्धि होनी चाहिए।)
 - क्या दूध पीने के बाद शिशु शांत रहता है?
- माता को आश्वस्त करें।
- यदि माता के स्तनों में पर्याप्त दूध न हो, तो भी शिशु को जल्दी-जल्दी (कुछ-कुछ समय में ही) दूध पिलाएं।
- स्तनपान कराने के तरीके की जांच करें और देखें कि माता ने शिशु को ठोक हांग से लिटाया है और स्तन ठोक हांग से उसके मुँह में है।
- आराम करने की सलाह दें। माता को अधिक खाने और पीने के लिए प्रोत्साहित करें।
- उसकी प्रशंसा करें और उससे दोषाता मिलें।

स्तन में गांठ या स्तनों में पीड़ा (स्तन बहुत अधिक भरे हुए हों)

कारण: स्तनपान देर से आरम्भ करना, स्तन को ठीक ढग से शिशु के मुँह में न देना, स्तनों को पूरी खाली न होने देना, कम समय तक दूध पिलाना।

इलाज:

- बचाव के तरीके:
 - प्रसव के बाद नवजात शिशु को तत्काल माता का दूध पिलाना शुरू कर देना और जल्दी-जल्दी स्तनपान करना।
 - सुनिश्चित करना कि शिशु के मुँह में माता का स्तन ठीक ढग से हो।
 - शिशु के मांगते हो दूध पिलाना।
 - यदि शिशु ठीक ढग से चूस रहा हो तो उसे अधिक बार दूध पिलाएं, उसको स्थिति ठीक रखने में माता को मदद करें।
- यदि शिशु चूचक को ठीक से पकड़ नहीं पा रहा हो, तो स्तनों की गर्म सिंकाई करें और स्तनों की धीरे-धीरे बाहर से निष्पल की ओर मालिश करके थोड़ा दूध निकालें जब तक कि स्तन का अग्र भाग नरम न हो जाए। इसके बाद शिशु को दोबारा स्तन से लगाएं और सुनिश्चित करें कि उसको स्थिति ठीक हो और उसके मुँह में स्तन ठीक ढग से हो।
- स्तन खाली करने के लिए शिशु को जल्दी-जल्दी दूध पिलाएं। यदि ऐसा करना संभव न हो, तो माता से स्वयं थोड़ा दूध निकाल देने के लिए कहें।
- यदि स्तन लाल और कठोर हो गए हों, तो बार-बार दूध पिलाना जारी रखें। स्तनों की गर्म सिंकाई करें और स्तनों की धीरे-धीरे बाहर से चूचक की ओर मालिश करें। माता का तापमान मापें। यदि उसे बुखार हो तो माता को डॉक्टर को दिखाएं। यदि वह एंटीबायोटिक दवाएँ खा रही हो, तो भी उसे स्तनपान जारी रखने के लिए कहें।



हाथ से दूध निकालना

- हाथों को साबुन और पानी से धो लें।
- यदि चाहें, तो स्तनों की कुछ मिनट तक गर्म सिंकाई करें।
- वक्ष से चूचक की ओर स्तनों की धीरे-धीरे मालिश करें। हाथों को गोल-गोल घुमाते हुए मालिश करें (हाथों को बगल के निकट से वक्ष की ओर ले जाएं), ताकि वक्ष के सभी भागों की मालिश हो।
- आगे की ओर छूकें और स्तन के निचले भाग को एक हाथ पर रख कर सहारा दें।
- दूसरे हाथ के अंगूठे और उंगलियों से स्तन के आगे के भाग को पकड़ें। माता का हाथ चूचक से ऊपर रखें और दो उंगलियों को चूचक के नीचे स्तन के आगे के भाग पर रखें।
- वक्ष की ओर (लगभग 1-2 सेमी) दबाव डालें और इसके बाद स्तन के अगले भाग को दबाकर स्तन में जमा दूध निकालें (निष्पल को न निचोड़ें)।
- अंगूठे और तर्जनी उंगली को बार-बार दबाएं और छोड़ें। जब तक कि दूध टपकने न लगे। यह दूध एक साफ बोतल या व्याले में जमा करें। हो सकता है कि शुरू में दूध बूदों के रूप में टपके और इसके बाद यह फुहार के रूप में गिरने लगे।
- अंगूठे और उंगली को चूचक के चारों ओर घुमाएं ताकि दूध सभी कोशिकाओं से बाहर निकल जाए।
- दूसरे स्तन में भी यही क्रिया दोहराएं।

दूध निकालना



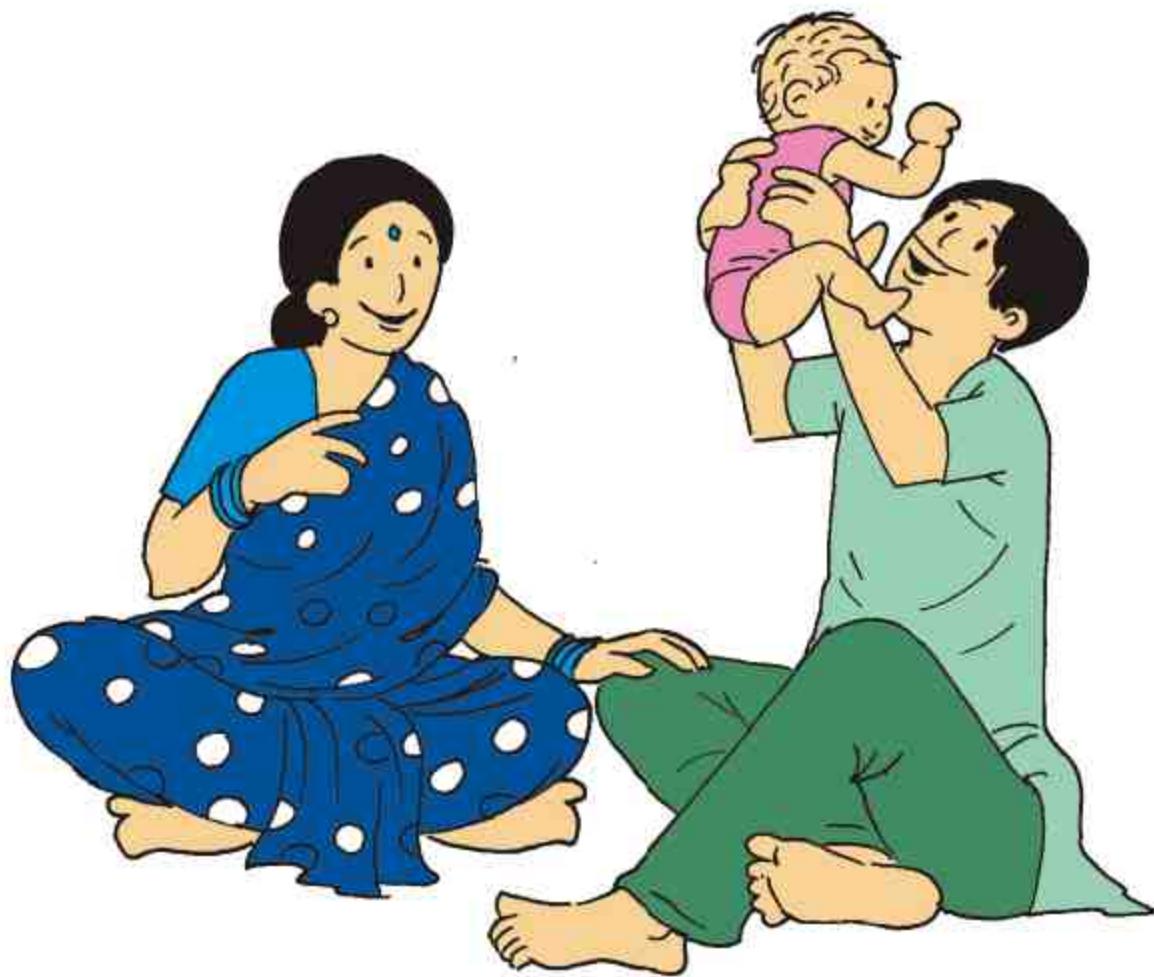
शिशु को दूध पिलाने के लिए पार्पिक चमच जैसे बर्तन का प्रयोग।

निम्नलिखित लक्षणों से पता चलता है कि शिशु को दूध पर्याप्त मात्रा में नहीं मिल रहा है।

- शिशु का वज़न कम बढ़ना
 - एक माह में 500 ग्राम से कम वज़न बढ़ना।
 - दो सप्ताह बाद शिशु का वज़न जन्म के समय मापे गए वज़न से कम होना।
- पेशाब कम मात्रा में व अधिक घीला करना
 - एक दिन में छः से कम बार पेशाब करना।
 - पेशाब घीला और बदबूदार हो।
- अन्य लक्षण हैं:
 - दूध पिलाने के बाद भी शिशु संतुष्ट नहीं होता और रोता रहता है।
 - उसे जल्दी-जल्दी स्तनपान कराने की ज़रूरत होती है
 - काफी देर तक स्तनपान कराना चाहिए।
 - शिशु स्तन को मुँह नहीं लगाता
 - शिशु का मल कठोर, सूख और हरा होता है
 - जब माता दूध निकालने का प्रयास करती है तो स्तन से दूध नहीं आता
 - स्तनों का आकार बड़ा नहीं होता
 - स्तन दूध से नहीं भरते

कई चार माताएं और परिवारों के लोग सोचते हैं कि मिमलिखित परिस्थितियों में दूध प्रयोग मात्रा में नहीं होता, किंतु वास्तव में, इन स्थितियों से माता के दूध पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता:

- माता को आयु कम या ज्यादा होना
- संभोग करना
- माहवारी का दुबारा शुरू होना
- विस्तेवरों और पड़ोसियों को नारजीगी
- शिशु की आयु
- सीज़ेरियन ऑपरेशन
- ज्यादा बच्चों का होना
- सामान्य, साधारण भोजन



5. नवजात शिशु को गर्म रखना

सत्र के उद्देश्य

इस सत्र के अंत में, आशा बहनों को निम्नलिखित की जानकारी होगी:

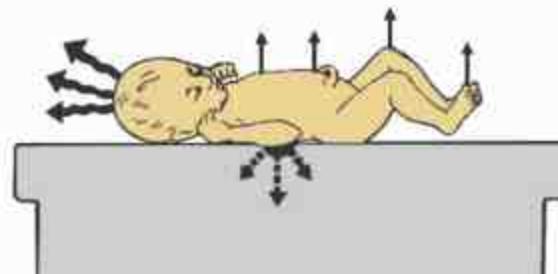
- एस शिशु को पहचानना, जिसके शरीर का तापमान सामान्य से कम हो या जिसके शरीर का तापमान सामान्य से अधिक हो
- माताओं को शिशु को गर्म रखने का तरीका सिखाना
- माता को यह सिखाना कि जो बच्चा ठंडा पढ़ रहा हो उसे कैसे गर्म किया जाये।
- माता को सिखाना कि गर्भियों के मौसम में शिशु का तापमान कैसे नियंत्रित करे
- तापमान मापना सीखना



नवजात शिशु को गर्म रखना और हाइपोथर्मिया (सामान्य तापमान से ठंडा) की समस्या

जन्म के बाद नवजात शिशु को गर्म रखना क्यों ज़रूरी है?

जन्म के समय और अपने जीवन के पहले दिन शिशुओं के शरीर के लिए अपने शरीर का तापमान बनाए रखना कठिन होता है। जन्म के समय वह गीले होते हैं और उनके शरीर का तापमान तेज़ी से घटता है। यदि उन्हें ठंडे लग जाए, तो वह अपनी क़र्जा का प्रयोग गर्म रहने के लिए करते हैं और बोमार हो जाते हैं। ऐसे शिशु जिनका बज़न जन्म के समय कम होता है और 9 महीने से पहले जन्मे शिशुओं में ठंडे लगने का खतरा अधिक होता है।



अधिकांश नवजात शिशुओं को कब और क्यों ठंडे लगती है?

अधिकांश नवजात शिशुओं के शरीर की गर्मी जन्म के बाद पहले ही मिनट में कम हो जाती है। जन्म के समय वह गीले होते हैं। यदि उन्हें गीला और नंगा छोड़ दिया जाए तो हवा में रहने से उनका तापमान काफी अधिक गिर जाता है। नवजात शिशु की त्वचा बहुत पतली होती है और शेष शरीर की तुलना में उसका सिर बहुत बड़ा होता है। उसके शरीर की गर्माहट बहुत तेज़ी से उसके सिर के रस्ते से निकल जाती है। शिशुओं में स्वयं को गर्म बनाए रखने की क्षमता नहीं होती। नवजात शिशु को ठीक ढंग से न सुखाने, कपड़े में न लपेटने, या उसका सिर ढक कर न रखने पर, 10-20 मिनट में ही उसके शरीर का तापमान 2 से 4 डिग्री सेल्सियस कम हो सकता है।



उदाहरण: यदि जन्म के समय शिशु का तापमान 97.7 डिग्री फैरेनहाइट (36.5 डिग्री सेल्सियस) (सामान्य तापमान) हो, और यदि उसे अच्छी तरह सुखाया या ढका न जाए, तो उसके शरीर का तापमान 95.9 डिग्री फैरेनहाइट (35.5 डिग्री सेल्सियस) हो जाएगा, जो सामान्य से कम है।

शिशु के शरीर का तापमान सामान्य से कम होने की स्थिति को दर्शाने के लिए किस शब्द का प्रयोग किया जाता है?

शिशु के शरीर का तापमान सामान्य से कम हो जाए, तो उसे **हाइपोथर्मिया** (सामान्य से ठंडा) कहा जाता है।



हाइपोथर्मिया (सामान्य से ठंडा) से ग्रसित शिशु की स्थिति क्या होती है?

यदि शिशु में ठंडक आ जाए और उसके शरीर का तापमान सामान्य से कम (हाइपोथर्मिया) हो जाए, तो उसमें निम्नलिखित सम्भावनाएं उत्पन्न हो जाती हैं:

- माँ का स्तन चूसने की क्षमता कम हो जाती है, जिससे उसका पेट नहीं भरता और वह कमज़ोर हो जाता है।
- संक्रमण होने की सम्भावना बढ़ जाती है।
- विशेष रूप से जन्म के समय भार के शिशुओं और समय-पूर्व जन्मे शिशुओं की मृत्यु होने का जोखिम बना रहता है।

आपको कैसे पता चलेगा कि शिशु के शरीर का तापमान सामान्य से कम (हाइपोथर्मिक) है?

- इसका सबसे पहला लक्षण शिशु के पांव ठंडे होना है।
- उसके बाद उसका शरीर ठंडा होने लगता है।
- सबसे अच्छा तरीका शिशु का तापमान नापना है।

स्पर्श विधि द्वारा तापमान का आंकलन -

आप अपने हाथ के पिछले भाग से शिशु के पेट, हाथों एवं पैरों को छूकर उसके तापमान का ठीक-ठीक पता लगा सकते हैं। नवजात शिशु में पेट का तापमान वास्तविक तापमान का प्रतिनिधि होता है। जब पैर ठंडे हों और पेट गरम हो, तब यह इस बात का संकेत होता है कि शिशु शीतलनाव (कोलंड स्ट्रैस) में है। अपताप (हाइपोथर्मिया) में पैर और पेट दोनों छूने पर ठंडे लगते हैं।

शिशु का तापमान 5 मिनट तक थर्मोमीटर से नापे जिसकी विधि आपको पहले ही सिखाई जा चुकी हैं। नवजात शिशु को कैसे गर्म रखें

- प्रसव से पहले, कमरे को गर्म कर लें (जिसमें एक वयस्क व्यक्ति को गर्मी लगे)।
- प्रसव के तुरंत बाद, शिशु को पौछकर सुखाएं।
- शिशु के सिर पर टीपी पहना दें क्योंकि उसके सिर से काफी गर्माहट निकल सकती है।
- उसे माता के शरीर से चिपटा कर रखें।
- शीघ्र स्तनपान कराना शुरू कर दें।
- नवजात शिशुओं को नहलाना
 - सामान्यतः बेहरत है कि शिशु को नहलाने के लिए सात दिनों तक रुकना चाहिए।
 - सामान्य वज़न वाले शिशु को (अगर परिवार के सदस्य जोर दे) दो दिन बाद नहलाया जा सकता है।
- कम वज़न वाले शिशु के लिए: सात दिन इतज़ार करना बेहतर है।
- अत्यधिक कम वज़न वाले और प्रीटम् शिशु के लिए: जब तक शिशु 2000 gm का न हो जाय, नहलाने के लिए इतज़ार करें। इसमें कुछ सप्ताह भी लग सकते हैं।
- कम-वज़न के शिशु को साफ रखने के लिए तेल से उसकी हल्की मालिश कर सकती है, किंतु मालिश करते समय यह ध्यान रखें कि कमरा गर्म हो और शिशु को 10 मिनट से अधिक देर तक खुला न रखा जाए। शिशु की नाक या कान में तेल न डालें।
- शिशु को ढीले कपड़े पहनाएं और लपेट कर रखें।
- यदि मौसम अधिक गर्म हो तो ध्यान रखें कि शिशु को अधिक भारी कपड़े पहनाने और भारी कपड़ों में लपेटने की आवश्यकता नहीं है। शिशु के लिए अधिक गर्मी भी हानिकारक हो सकती है।
- जहाँ तक संभव हो शिशु को ऐसे संस्थान में रेफर करें जो विमार नवजात शिशु के उपचार में सक्षम हो। अगर यह तुरन्त संभव न हो तो बॉक्स में दिए गये निर्देशों का पालन करें।

गर्मी



उस शिशु को दोबारा कैसे गर्माहट दें जिसे ठंड लग गई हो?

शिशु का तापमान 97 डिग्री फैरेनहाइट (36.1 डिग्री सेल्सियस) से कम या अत्यधिक ठंडा, अर्थात् 95.9 डिग्री फैरेनहाइट (35.5 डिग्री सेल्सियस) होने पर

- कमरे का तापमान बढ़ाएँ।
- गोले या ठंडे कम्बल और कपड़े हटा दें।
- शिशु को मां के शरीर से मटाकर लिटाएँ (माता के शरीर में चिपकाकर रखें) और शिशु को कमर और छाती पर कपड़ा गर्म करके (इतना अधिक गर्म नहीं कि शिशु की त्वचा जल जाए) रखें। यह कपड़ा ठड़ा हो जाने पर इसके स्थान पर दूसरा गर्म कपड़ा रखें और तब तक ऐसा ही करते रहें जब तक कि शिशु में गर्माहट न आ जाए। तब तक ऐसा करते रहें, जब तक कि शिशु का तापमान सामान्य न हो जाए।
- उसे कपड़े और टोपी पहनाएँ, गर्म थेली में रखें और उसे माता के निकट लिटाएँ।
- शिशु के शरीर में कैलोरी और तरलों का स्तर बनाए रखने के लिए उसे स्तनपान कराना जारी रखें ताकि उसका रक्त-शर्करा स्तर कम न हो।
 - कम तापमान (हाइपोथर्मिया) से ग्रस्त शिशुओं में सामान्य रूप से रक्त-शर्करा का स्तर कम हो जाता है। (यदि शिशु का तापमान आपके कियं गये प्रयासों से चार घंटे के अंदर सामान्य नहीं होता है, तो उसे जल्द ही अस्पताल ले जाने का प्रबंध करना चाहिए।)

यदि शिशु अत्यधिक ठंडा हो और उसके शरीर का तापमान 95.9 डिग्री फैरेनहाइट (35.5 डिग्री सेल्सियस) से कम हो, तो निम्नलिखित सुझावों का पालन करें:

- उसे माता के शरीर से चिपका कर रखें, शिशु का तापमान थोड़ा बढ़ जाने पर, उसे कपड़े पहनाएँ और गर्म कपड़े बिछाकर, या गर्म पत्थर रखकर अथवा गर्म पानी की चोतल रखकर यहले से गर्म किए गए बिस्तर में लिटाएँ (शिशु को बिस्तर में लिटाने से पहले यह वस्तुएँ हटा दें)।
- यदि प्रसव अस्पताल में हुआ हो, तो वहाँ नवजात शिशु के लिए रेडिएण्ट बार्मर युक्त विशेष स्थान अथवा कोई अन्य उपयुक्त गर्म स्थान होना चाहिए, जहाँ नवजात शिशु को रखा जा सके।



6. नवजात शिशुओं में बुखार का इलाज

यदि शिशु का तापमान 99 डिग्री फैरेनहाइट (37.2 डिग्री सेल्सियस) से अधिक हो तो उसे ज्वर होता है। यदि गर्भियों के मौसम में शिशु का तापमान बढ़ जाए, तो निम्नलिखित तरीके से यह जांच करें कि अधिक तापमान अधिक कपड़े पहनाने से है या उसे वास्तव में बुखार है:

- शिशु को खोलें और उसकी टोपी उतारें।
- रिड्डी की दरवाजे खोल दें ताकि शिशु को ठंडक मिले।
- माता से स्वतन्त्रता कराने को कहें।
- यदि कमरे में गर्भी फैलाने वाला कोई स्रोत हो (जैसे आग जल रही हो), तो उसे बंद कर दें।
- 30 मिनट प्रतीक्षा करें और शिशु का तापमान दोबारा मापें।

यदि शिशु का तापमान सामान्य हो जाए, तो माता को समझाएँ कि अधिक गर्भी के मौसम में शिशु को अधिक कपड़े पहनाने या अधिक कपड़ों से ढकने या गर्भ कपड़ों में लपेटने की आवश्यकता नहीं होती।

यदि उपरोक्त उपाय अपनाने के बाद भी शिशु के शरीर का तापमान सामान्य से अधिक हो, तो शिशु का उपचार कराएँ।



परिशिष्ट

परिशिष्ट 1: आशा औषधि किट का स्टॉक कार्ड

दोबारा भरने का माह व तारीख			(1)		(2)		(3)		(4)	
क्र.सं.	औषधि का नाम	संकेत चिन्ह*	शेष	दोबारा भरवाई गई						
1										
2										
3										
4										
5										
'एन'										

शेष: दोबारा 'भरने' के समय किट में पहले से बची शेष औषधियाँ – बताई गई औषधियों/सप्लाई को लेने के बाद

दोबारा भरवाई गई: किट में दोबारा रखी गई औषधियाँ

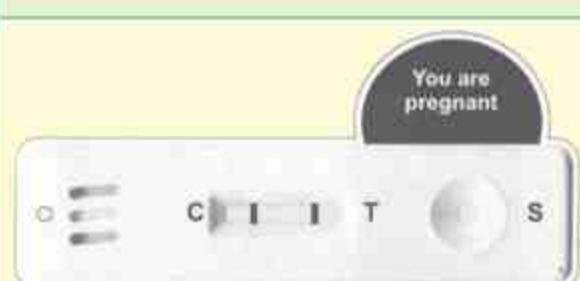
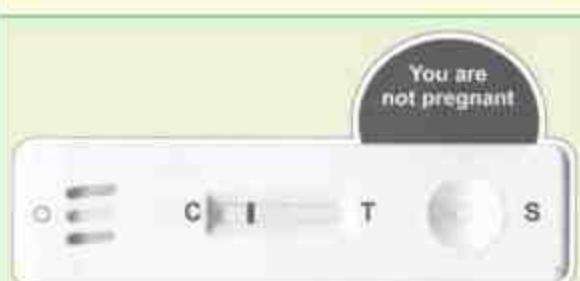
*एक चित्र रूपी संकेत चिन्ह है जिसका प्रयोग औषधि को पहचानने के लिए किया जा सकता है, क्योंकि अक्सर दवाओं के लेबल अंग्रेजी में होते हैं।

यह कार्ड औषधियाँ भरने वाले व्यक्ति को ही भरना होगा।

परिशिष्ट 2: निश्चय किट द्वारा गर्भ की जांच करने के निर्देश

निश्चय किट में निम्नलिखित वस्तुएं शामिल होती हैं:

- जांच कार्ड
- डिस्पोजेबल (केवल एक बार प्रयोग के लिए) इॉपर
- नमी सोखने वाला पैकेट (जांच के लिए आवश्यकता नहीं होगी)

 <p>Two drops of urine</p>	<ul style="list-style-type: none"> प्रातःकाल उठते ही एक साफ और सूखी कांच या प्लास्टिक की बोतल में पेशाब जमा करें। इसमें से दो बूंद पेशाब नमूना कूप में डाल दें। 5 मिनट प्रतीक्षा करें।
 <p>You are pregnant</p>	<ul style="list-style-type: none"> यदि परीक्षण क्षेत्र (टी) में दो जामुनी रेखाएं दिखाई दें, तो इसका अर्थ है कि महिला गर्भवती है। यदि वह गर्भ रखना चाहती हो, तो उसे प्रसव-पूर्व जांच करने का परामर्श दें। यदि वह इस बार गर्भ नहीं रखना चाहती, तो उसे सुरक्षित तरीके से गर्भपात कराने की सलाह दें।
 <p>You are not pregnant</p>	<ul style="list-style-type: none"> यदि परीक्षण क्षेत्र (टी) में केवल एक जामुनी रेखा दिखाई दे, तो इसका अर्थ है महिला गर्भवती नहीं है। उसे परिवार नियोजन के तरीकों के बारे में बताएं और सबसे उपयुक्त तरीका चुनने में उसको मदद करें।
 <p>Repeat the test</p>	<p>यदि परीक्षण क्षेत्र (टी) में कोई रंगीन रेखा न दिखाई दे, तो अगले दिन सुबह एक नया गर्भ जांच कार्ड लंकर दोबारा जांच करें।</p>

परिशिष्ट 3: व्यक्तिगत योजनाओं के लिए प्रारूप (शिशु जन्म की तैयारी)

नाम:

आयु:

पति का नाम:

परिवारिक आय:

अंतिम माहवारी की तारीख:

प्रसव की प्रत्याशित तारीख:

पिछली गर्भावस्थाओं का विवरण (गर्भपात सहित, यदि हुआ हो):

गर्भावस्था का नम	प्रसव की तारीख (माह एवं वर्ष)	प्रसव का स्थान: घर, उप स्वास्थ्य केंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, जिला अस्पताल, नर्सिंग होम (प्राइवेट अस्पताल)	प्रसव का प्रकार: प्राकृतिक, फॉर्सेप्स, सौ-सेक्षन ऑपरेशन	प्रसव का परिणाम: जीवित शिशु का जन्म, मृत शिशु का जन्म	इस समय शिशु की आयु और अवस्था	कोई अन्य जटिलताएं, जैसे बुरबार, रक्तस्राव
पहला						
दूसरा						
तीसरा						

- कोई खतरे का कारण:
- निकटतम प्रशिक्षित प्रसव कार्यकर्ता का फोन न.:
- चौबीसों घंटे खुला रहने वाला निकटतम प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र: दूरी : समय : लागत :
- निकटतम उप-केंद्र, जहाँ प्रशिक्षित प्रसव कार्यकर्ता हमेशा मौजूद रहती हो:
- निकटतम सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, जहाँ जटिलताओं का इलाज करने की सुविधा हो : दूरी : समय : लागत :
- जिला अस्पताल तक की दूरी:
- परिवहन में कितना खर्च होगा:
- क्या गाड़ी भाड़े पर मंगाई गई है: गाड़ी मालिक का नाम एवं फोन नम्बर
- क्या हमें उपचार के लिए अतिरिक्त धन की आवश्यकता होगी? इसका प्रबंध कैसे किया जाएगा?
- जब माता स्वास्थ्य केंद्र जाएगी, तो उसके बच्चों की देखभाल कौन करेगा?
- उसके साथ कौन स्वास्थ्य केंद्र जाएगा?
- वह कहाँ ठहरेगे?
- वह अपने रहने का खर्च कैसे बहन करेगे?
- क्या उन्होंने शिशु के लिए कपड़ों और कम्बल का प्रबंध किया है?

परिशिष्ट 4: प्रसव फॉर्म (यदि शिशु मृत-जन्मा हो, तो भी फॉर्म पूरा भरें)

1.) अस्पताल/ महिला के घर में आशा कब आई:	तारीख:	पर्यवेक्षक के लिए #:												
समय: ----- बजकर ----- मिनट भोर में/ प्रातःकाल/ दोपहर/ शाम/ रात को		सही/ गलत												
2) महिला को हल्की प्रसव वेदना कब शुरू हुई? तारीख:														
समय: ----- बजकर ----- मिनट भोर में/ प्रातःकाल/ दोपहर/ शाम/ रात को		सही/ गलत												
खतरे के निम्नलिखित लक्षणों को पहचानें और यह लक्षण मौजूद होने पर माता को तत्काल अस्पताल भेजें:														
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>खतरे के लक्षण</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) हल्की प्रसव वेदना शुरू होने के बाद 24 घंटों में प्रसव नहीं हुआ</td> <td>हाँ/ नहीं</td> </tr> <tr> <td>2) शिशु के शरीर का सिर के अतिरिक्त कोई अन्य भाग पहले बाहर आया</td> <td>हाँ/ नहीं</td> </tr> <tr> <td>3) माता का बहुत ज्यादा खून बह रहा है</td> <td>हाँ/ नहीं</td> </tr> <tr> <td>4) प्रसव के बाद 30 मिनट के भीतर प्लासेंटा की निकासी नहीं हुई है</td> <td>हाँ/ नहीं</td> </tr> <tr> <td>5) माता बेहोश है या उसे दौरे पड़ रहे हैं</td> <td>हाँ/ नहीं</td> </tr> </tbody> </table>				खतरे के लक्षण	1) हल्की प्रसव वेदना शुरू होने के बाद 24 घंटों में प्रसव नहीं हुआ	हाँ/ नहीं	2) शिशु के शरीर का सिर के अतिरिक्त कोई अन्य भाग पहले बाहर आया	हाँ/ नहीं	3) माता का बहुत ज्यादा खून बह रहा है	हाँ/ नहीं	4) प्रसव के बाद 30 मिनट के भीतर प्लासेंटा की निकासी नहीं हुई है	हाँ/ नहीं	5) माता बेहोश है या उसे दौरे पड़ रहे हैं	हाँ/ नहीं
	खतरे के लक्षण													
1) हल्की प्रसव वेदना शुरू होने के बाद 24 घंटों में प्रसव नहीं हुआ	हाँ/ नहीं													
2) शिशु के शरीर का सिर के अतिरिक्त कोई अन्य भाग पहले बाहर आया	हाँ/ नहीं													
3) माता का बहुत ज्यादा खून बह रहा है	हाँ/ नहीं													
4) प्रसव के बाद 30 मिनट के भीतर प्लासेंटा की निकासी नहीं हुई है	हाँ/ नहीं													
5) माता बेहोश है या उसे दौरे पड़ रहे हैं	हाँ/ नहीं													
3) प्रशिक्षित दाई (टी.बी.ए.)/ पड़ोसी या परिवार का सदस्य/ प्रशिक्षित प्रसव कार्यकर्ता/ नर्स/ डॉक्टर नाम: -----														
4) प्रसव कहाँ हुआ था?														
गांव/शहर का नाम: -----														
घर/ उपकेंद्र/ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र/ सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र/ जिला अस्पताल/ निजी अस्पताल														
4क) प्रसव का प्रकार: सामान्य/ सीजेरियन														
5) शिशु के शरीर का कौन-सा भाग पहले बाहर आया? सिर/ नाल/ अन्य														
6) क्या गर्भ की थेली का द्रव्य गाढ़ा और हरा/पीला था? हाँ/ नहीं														
यदि हाँ, तो क्या शिशु का सिर बाहर आने के बाद उसके मुँह को गंजि के टुकड़े से साफ किया गया था?														
7) शिशु कब पूरा बाहर आया? तारीख: -----														
शिशु के जन्म का समय दर्ज करें: भोर के समय/ प्रातःकाल/ दोपहर/ शाम/ रात को														
समय: ----- बजकर ----- मिनट ----- सेकंड		सही/ गलत												
<p>#: यदि अनिवार्य और सम्भावित कार्यवाही किसी गलती के बिना की गई हो, तो 'हाँ' पर निशान लगाएं।</p>														

8) तत्काल को जाने वाली कार्यवाही:	क्या कार्यवाही की गई:	पर्यवेक्षक के लिए #:
शिशु को सुखाया:	हाँ/ नहीं	हाँ/ नहीं/ लागू नहीं
शिशु को ढका:	हाँ/ नहीं	हाँ/ नहीं/ लागू नहीं
9क) जन्म के समय शिशु को देखें:		
	30 सेकंड के बाद	5 मिनट के बाद
क) होता है	नहीं/ धीरे से/ ज़ोर से	नहीं/ धीरे से/ ज़ोर से
ख) सांस लेता है	नहीं/ हाँफता है/ ज़ोर से	नहीं/ हाँफता है/ ज़ोर से
ग) हाथ पैर हिलाता है	नहीं/ धीरे से/ ज़ोर से	नहीं/ धीरे से/ ज़ोर से
9छ) निदान - सामान्य/ मृत-जन्मा		सही/ गलत
9ग) यदि मृत-जन्मा हो- अभी-अभी/गर्भ में ही		सही/ गलत
10) शिशु का लिंग: चालक-चालिका		सही/ गलत
11) कितने शिशुओं का जन्म हुआ: 1 / 2 / 3		हाँ/ नहीं/ लागू नहीं
12) कार्यवाही:		
प्रसव के तत्काल बाद माता को कुछ पीने के लिए दिया गया:	हाँ/ नहीं	सही/ गलत
13) आंबल (प्लासेटा) किस समय पूरा बाहर आया? -----बजकर -----मिनट		सही/ गलत
तत्काल स्तनपान करने से माता को रक्तस्राव कम होता है और प्लासेटा की निकासी शीघ्र होती है		
14) कार्यवाही:		
शिशु को कपड़े पहनाए और ढका गया:	हाँ/ नहीं	हाँ/ नहीं/ लागू नहीं
माता के निकट रखा:	हाँ/ नहीं	हाँ/ नहीं/ लागू नहीं
शीघ्र स्तनपान		
शुरू किया गया और केवल स्तनपान ही दिया गया,		
और कुछ भी नहीं।	हाँ/ नहीं	हाँ/ नहीं/ लागू नहीं
15) विशेष बातें/ टिप्पणियाँ, यदि कोई हों		#: यदि अनिवार्य और सम्पादित कार्यवाही किसी गलती के बिना की गई हो, तो 'हाँ' पर निशान लगाएं।

आशा का नाम: ----- तारीख: -----

प्रशिक्षक/ फैसिलिटेटर का नाम: ----- कुल अंक -----

ब्लॉक का नाम: -----

परिशिष्ट 5: नवजात शिशु की पहली जांच (फॉर्म)

(जन्म के एक घंटे बाद और हर हालत में छः घंटे के भीतर अवश्य जांच करें। यदि आशा प्रसव के दिन मौजूद न हो, तो यह फॉर्म उस दिन भरे जब वह शिशु को देखने आती है और उसकी घेट की तारीख लिखें।)

भाग: 1	पर्यावेक्षक के लिए #:
1) जन्म की तारीख:
2) समय-पूर्व जन्म हुआ है, इसका निर्णय करने के लिए निर्धारित तारीख क्या शिशु समय-पूर्व जन्म है? हाँ/ नहीं
3) पहली जांच की तारीख: समय: भोर के समय/ प्रातःकाल/ दोपहर/ शाम/ रात को बजकर मिनट
4) क्या माता को निम्नलिखित में से कोई समस्या हुई? क. अत्यधिक रक्तस्राव हाँ/ नहीं ख. बेहोशी/ दौरे हाँ/ नहीं
कार्यवाही: यदि हाँ, तो तत्काल अस्पताल भेजें। कार्यवाही की गई हाँ/ नहीं
(यदि भूत शिशु का जन्म हुआ हो, तो आगे जांच न करें, किंतु 2, 3, 7, 15, 28वें दिन घरों के दौरे के फॉर्म के अनुसार माता की पूरी जांच करें)
5) जन्म के बाद, पहले आहार के रूप में शिशु को क्या दिया गया?
6) शिशु को पहली बार कितने बजे स्तनपान कराया गया? बजकर मिनट
शिशु ने दूध कैसे पिया? सही का निशान लगाएँ: <input checked="" type="checkbox"/>
क. पूरी शक्ति से ख. धीरे-धीरे ग. स्तन से दूध नहीं भी सका चलिक चम्पच से पिलाना पड़ा घ. न तो स्तन से दूध पिया और न ही चम्पच से पिया
7) क्या माता को स्तनपान कराने में कोई समस्या हो रही है? हाँ/नहीं
समस्या लिखें यदि माता को स्तनपान कराने में कोई कठिनाई हो रही हो तो इसे दूर करने में माता को सहयोग दें।
भाग 2:	
शिशु की पहली जांच:	
1) शिशु का तापमान (बगल का देखें और दर्ज करें):
2) आंखें: सामान्य आंखों में सूजन हो या मवाद निकल रहा हो
3) क्या नाभि नाल से रक्त निकल रहा है? हाँ/नहीं
कार्यवाही: यदि हाँ, तो आशा, स्वास्थ्य परिचारिका या टीवीए इसे साफ धागे से दोबारा चांथ सकती हैं: हाँ/नहीं
	#: यदि अनिवार्य और सम्भावित कार्यवाही किसी गलती के बिना की गई हो, तो 'हाँ' पर निशान लगाएं।



4) बजन: किंग्रा ग्राम। तुला पर लाल/पीले/हरे रंग में आता है।

पर्यवेक्षक के लिए:
बजन रंग के अनुकूल है?
हाँ/ नहीं

5) ✓ या ✗ अंकित करे

1) हाथ-पैर निर्जीव हैं।	
2) दूध कम पी रहा है/बंद कर दिया है	
3) बहुत भीमे रो रहा है/ रोना बंद कर दिया है	

कार्यवाही को गई?
हाँ/ नहीं/ पता नहीं
सही/ गलत

नवजात शिशु की नियमित देखभाल

क्या यह कार्य किए गए थे:

- | | |
|--|-----------|
| 1) शिशु को सुखाना | हाँ/ नहीं |
| 2) उसे गर्म रखना, नहलाना नहीं,
कपड़े में लपेटना, मां से चिपटा कर रखना | हाँ/ नहीं |
| 3) केवल मां का दूध पिलाना शुरू करना | हाँ/ नहीं |

हाँ/ नहीं/ पता नहीं
हाँ/ नहीं/ पता नहीं
हाँ/ नहीं/ पता नहीं

6) क्या शिशु में कोई असमान्यता दिखाई दे रही है? मुड़े हुए हाथ-पैर/कटा होठ/ अन्य

हाँ/ नहीं

आशा का नाम तारीख

प्रशिक्षक का नाम कुल अंक

ब्लॉक:

परिशिष्ट 6: घरों के दौरे का फॉर्म

(माता एवं नवजात शिशु की जाँच)

पूछें/ जाँच करें	दिन 1	दिन 3	दिन 7	दिन 14	दिन 21	दिन 28	दिन 42	आणा ड्रग की गई कारबोनाई खण्डेशक द्वारा जाँच
आता के दौरे को तभी	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	की गई कारबोनाई
क. माता से पूछें	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	है/ नहीं
माता 24 घंटे में कितनी बार पूरा भोजन खाती है	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	है/ नहीं
खून का बहना: एक दिन में कितने पैड बदलती है	.....	.....	.....	.....	.....	.....	यदि 4 चार से कम हो या पूरा भोजन नहीं खाती हो, तो इसका परामर्श दें	है/ नहीं
सदौं के मौसम में, क्या शिशु को गर्व रखा जाता है (माता के निकट रखा जाता है, कपड़े पहनाए हैं और ठीक होंगे से लंपेटा गया है)	है/ नहीं/ लागू नहीं	है/ नहीं/ लागू नहीं	है/ नहीं/ लागू नहीं	है/ नहीं/ लागू नहीं	है/ नहीं/ लागू नहीं	है/ नहीं/ लागू नहीं	यदि 5 पैड से अधिक हो, तो माता को अस्पताल भेजें	है/ नहीं
क्या शिशु को ठीक तरीके से पूरा दूध पिलाया जाता है (जब भी धूख हो या 24 घंटे में कम-से-कम 7-8 बार)	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	यदि नहीं, तो माता को ऐसा करने का परामर्श दें।	है/ नहीं
क्या लगातार रोता रहता है और दिन में 6 से कम बार पेशाब करता है	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	यदि नहीं, तो माता को ऐसा करने का परामर्श दें।	है/ नहीं
ख. माता को जाँच	.....	.....	.....	.....	.....	.....	यदि तापमान 102 डिग्री फैनहाइट (38.9 डिग्री सेल्सियस) तक हो तो पैरासिटामोल दें, और यदि तापमान इससे अधिक हो, तो अस्पताल भेजें।	.....
तापमान: मापें और दर्ज करें	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
बदबूदर माव और 100 डिग्री फैनहाइट (37.8 डिग्री सेल्सियस) से अधिक बुखार है	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	यदि है, तो माता को अस्पताल भेजें।	है/ नहीं
क्या माता असामान्य तरीके से बोल रही है या उसे दीरे पढ़ रही है?	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	यदि है, तो माता को अस्पताल भेजें।	है/ नहीं
प्रसव के बाद माता के स्तरों से दूध नहीं आ रहा अथवा वह समझती है कि उसके स्तरों में दूध कम है	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	है/ नहीं	यदि है, तो माता को अस्पताल भेजें।	है/ नहीं
चूचकां में दरारदर है या स्तन में गांठ है	है/ नहीं	है/ नहीं					

पूँछ/ जांच करें	दिन 1	दिन 3	दिन 7	दिन 14	दिन 21	दिन 28	दिन 42	आशा होप की गई कार्यवाही	पर्यावरक होप की गई
तमाशा के दीर्घ की तारीख	कोई गई कार्यवाही	
ग. शिष्टु की जांच	ही/ नहीं ही/ नहीं	
क्षमा आंखें सूझी हुई या मवाद से भारी हुई हैं	ही/ नहीं ही/ नहीं	
बज्रन (3, 7, 14, 28 व 42वें दिन)	ही/ नहीं ही/ नहीं	
लपपयान: मापें और दर्ज करें	ही/ नहीं ही/ नहीं	
त्वचा:	ही/ नहीं ही/ नहीं	
मवाद से भारे फोड़े	ही/ नहीं ही/ नहीं	
त्वचा की तरहों पर (जांध/ बाल/ कूलों पर) दरारें या लाली आँखें या त्वचा पर फीलापन; पीलिया	ही/ नहीं ही/ नहीं	

पूँछ/ जांच करें	दिन 1	दिन 3	दिन 7	दिन 14	दिन 21	दिन 28	दिन 42	आशा होप की गई कार्यवाही	कोई गई कार्यवाही
स. अब संक्रमण (सेमिसप्स) के नियन्त्रित लक्षणों की जांच करें: यदि लक्षण गौजूह हो, तो "ही" लिखें, यदि लक्षण दिखाई न हो, तो "नहीं" लिखें:	ही/ नहीं ही/ नहीं	
पहले दिन दिखाई देने वाले लक्षण, नवजात शिष्टु की पहली जांच के फार्म में लिखें गई टिप्पणियों में से एक करें:	ही/ नहीं ही/ नहीं	
पूँछ/ जांच करें	ही/ नहीं ही/ नहीं	
सभी हाथ-पैर ढोले हैं	ही/ नहीं ही/ नहीं	
दृश्य कम पी रहा है/ दृश्य पीना घंट कर दिया है	ही/ नहीं ही/ नहीं	
धोने रोता है/ रोना चार है	ही/ नहीं ही/ नहीं	
पेट फूला हुआ है/ या मासा का कहना है कि शिशु बार-बार उलटी कर रहा है	ही/ नहीं ही/ नहीं	
मासा का कहना है कि शिशु हूने पर ठंडा लग रहा है	ही/ नहीं ही/ नहीं	
या शिष्टु का लाप्यान 99 डिग्री फैरनहाइट (37.2 डिग्री सेल्सियस) से कम है	ही/ नहीं ही/ नहीं	
छातीं खोत की ओर असी हुई हैं	ही/ नहीं ही/ नहीं	
नाभि पर मवाद है	ही/ नहीं ही/ नहीं	

पर्यावरक की टिप्पणी: अधूरा कार्य/ गलत कार्य/ गलत रिकॉर्ड/ अधूरा रिकॉर्ड

आशा का नाम: तारीख:
प्रशिक्षक/ फैसिलिटेटर का नाम:
प्रशिक्षक/ फैसिलिटेटर का नाम:

परिशिष्ट 7: सिखाये गये कौशल की जाँचसूची: हाथ धोना

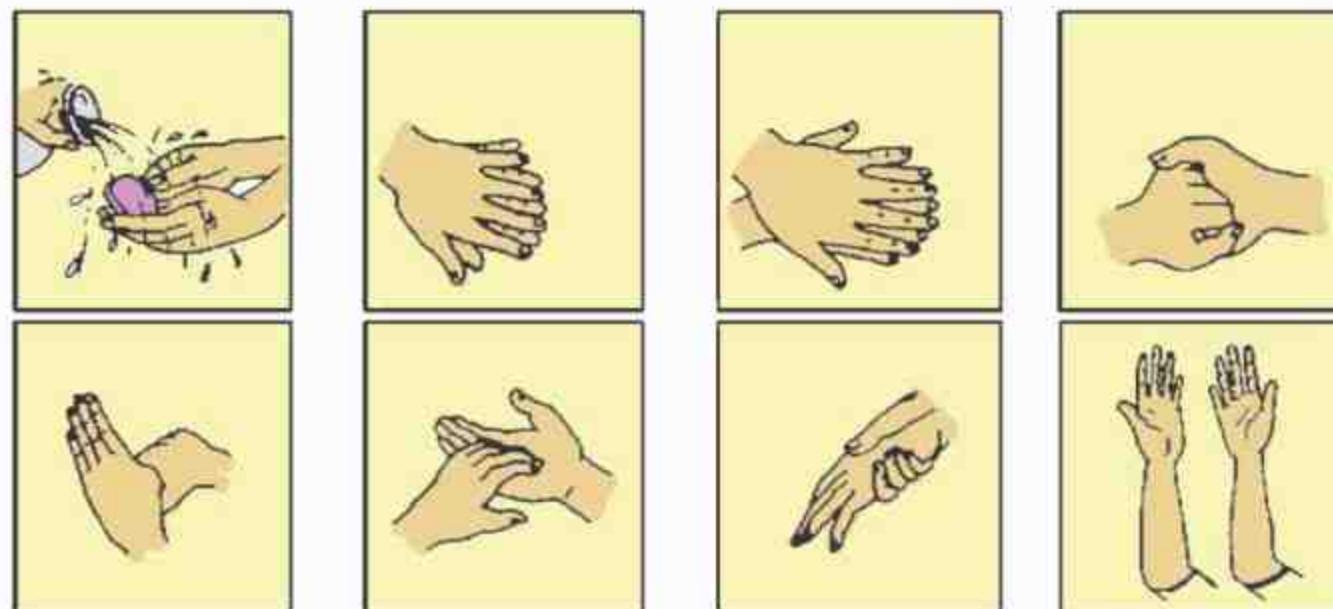
	अभ्यासों की सख्ती				
जाँचसूची	1	2	3	4	5
1) चूड़ियाँ और कलाई की घड़ी उतारें					
2) हथेलियों और हाथों को कलाई तक साफ पानी से धिगोएं (चित्र 1)					
3) हथेलियों, हाथों और उंगलियों (विशेष रूप से नारंगी) पर साबुन लगाएं और अच्छी तरह रगड़ें (चित्र 2 से 7)					
4) साफ पानी से धोएं					
5) हथेलियों को ऊपर की ओर तथा कोहनियों को ज़मीन की ओर रखते हुए, हाथों को हवा में सुखाना (चित्र 8)					
6) हाथ धोने के बाद अपने हाथों से ज़मीन, फर्श या गंदी वस्तुओं को न छुएं					

नोट: यह देखने के लिए कि सिखाये गये कौशल का पालन किया जा रहा है, उक्त जाँच सूची का प्रयोग करें।

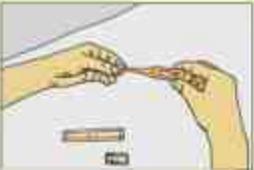
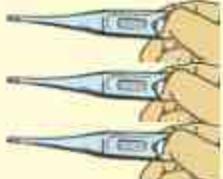
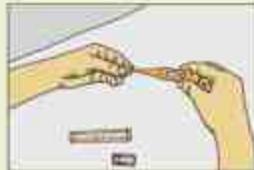
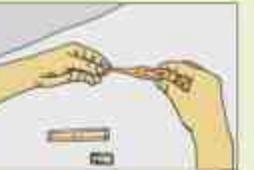
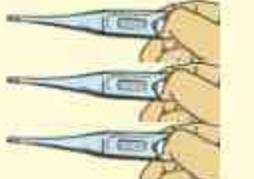
जिस कार्य को ठीक ढंग से पूरा किया जाय, उसके आगे के खाली स्थान में सही का निशान () लगाएं।

जिस कार्य को ठीक ढंग से पूरा न किया गया हो उसके सामने के खाली स्थान में गलत का निशान () लगाएं।

एक क्रम से दूसरे क्रम की ओर बढ़ते हुए, क्रमों को ध्यान से देखें, ताकि आगे के दिनों में कार्य में सुधार हो सके।



परिशिष्ट 8: सिखाये गये कौशल की जाँचसूची: तापमान मापना

चित्र	कौशलताओं की जाँचसूची	समकक्षों के रिकॉर्ड के लिए				
		1	2	3	4	5
	1) थर्मोमीटर को उसके केस में बाहर निकालें, चौड़े छोर से पकड़ें और चमकीले किनारे को स्प्रिट में भीगी रुई से साफ करें।					
	2) थर्मोमीटर को आँन करने के लिए गुलाबी बटन दबाएं। आपको थर्मोमीटर में बनी खिड़की में '188.8' चमकता दिखेगा जिसके बाद ढैश (-), उसके बाद पिछली बार लिया गया तापमान, उसके बाद तीन ढैश (---) और ऊपरी शहिने किनारे पर 'F' दिखाई देगा।					
	3) थर्मोमीटर को सोधा पकड़ें और चमकीले किनारे को शिशु की बगल में लगाएं। भुजा को बगल से सटाकर पकड़ें। ऐसे ही रहने वें स्थिति न बदलें।					
	4) जब थर्मोमीटर तापमान दर्ज कर रहा होगा, तो आपको प्रत्येक 4 सेकंड में एक 'बीप' की आवाज़ सुनाई देगी। जब आपको 'बीप' की लगातार तीन छोटी आवाज़ें सुनाई दें, तो थर्मोमीटर देखें। जब 'F' चमकना बंद हो जाए और नंबर स्थिर हो जाए, तो थर्मोमीटर निकाल लें।					
	5) थर्मोमीटर की खिड़की में प्रदर्शित अंक देखें।					
	6) इस तापमान को फॉर्म में दर्ज करें।					
	7) गुलाबी बटन को एक बार दबाकर थर्मोमीटर 'ऑफ' करें।					
	8) थर्मोमीटर के चमकीले किनारे को स्प्रिट में भीगी रुई से साफ करें।					
	9) थर्मोमीटर को उसके केस में वापिस रखें।					

परिशिष्ट 9: सिखाये गये कौशल की जाँचसूची: शिशु का वजन मापना

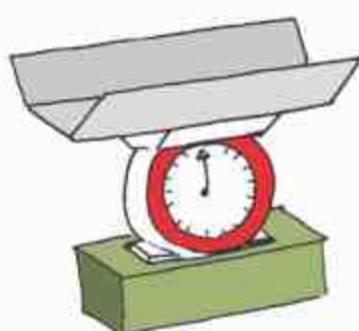
दाइप 1 को तराजू

चित्र	कौशलताओं की जाँचसूची	आध्याम के लिए				
		1	2	3	4	5
	1) कपड़े की झोली तथा अन्य कपड़ा (अगर हो) को कैटे के ऊपर चढ़ाए। 2) तुला के ऊपर लगे हैंडल को पकड़कर तराजू को ज़मीन से ऊपर उठाएं, और तराजू की घुण्डी को आंखों के सामने रखें। 3) पेंच को इतना बुमाएँ कि पेंच का ऊपरी पाणी लाल निशान को ढक ले और 'O' दिखने लगे।					
	4) कपड़े की झोली को हुक से निकालें और फर्श पर बिछे साफ कपड़े पर रखें। 5) शिशु का सही वजन जानने के लिए उसे कम-से-कम कपड़े पहनाकर झोले में रखें और झोले की दोनों रस्सियाँ पकड़कर हुक पर चढ़ा दें।					
	6) तराजू के ऊपर लगे हैंडल को ध्यान से पकड़ रहकर, धीरे-धीरे खड़े हों, झोला और उसमें रखे शिशु सहित तराजू को ऊपर उठाएं, जब तक कि घुण्डी आपकी आंखों के सामने न आ जाए।					
	7) वजन पढ़ें। 8) शिशु सहित झोले को धीरे से फर्श पर रखें और झोले को हुक में से निकालें। 9) शिशु को झोले में से निकालें और उसकी मात्रा को दें। 10) वजन दर्ज करें।					

दाइप 2



मॉल्टर तुला



वजन तौलने की मशीन (10 किग्रा. तक)

संक्षिप्त नाम

ए.एन.एम.	ऑक्जीलरी नर्स मिडवाइफ
आशा	प्रमाणित सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (अक्रेडिटेड सोशल हैल्थ वर्कर)
ए.आर.आई.	स्वास्थ्य में संक्रमण से होने वाले रोग (एक्यूट रेसिरेटरी इन्फ़िक्शन)
ए.एन.सी.	प्रसवपूर्व देखभाल (एण्टीनेटल केयर)
बीईएमओसी	जच्चा की बुनियादी आपातकालीन देखभाल (बेसिक एमरजेंसी ऑफ्सटेट्रिक केयर)
ऐडस	एकवायर्ड इम्मयूनो डेफिशियेन्सी सिन्ड्रोम
बी.सी.जी.	बैसिलस कामेट-गुएरिन
बी.पी.एन.आई.	ब्रेस्टफॉर्डिंग प्रोमोशन नेटवर्क ऑफ इंडिया
सीईएमओसी	जच्चा की व्यापक आपातकालीन देखभाल (कॉम्प्रेहेसिव एमरजेंसी ऑफ्सटेट्रिक केयर)
सी.एच.सी.	सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (कम्प्युनिटी हैल्थ सेंटर)
डी.पी.टी.	डिष्ट्रीरिया, टिटेनस और परदुसिस
ई.डी.डी.	प्रसव की प्रत्याशित तारीख
एफ.आर.यू.	प्रथम रेफरल यूनिट
एच.बी.एन.सी.	नवजात शिशु की घर पर देखभाल (होम-बेस्ड न्यूबॉर्न केयर)
आई.एफ.ए.	आयरन फोलिक एसिड
आई.ए.एन.सी.आई.	नवजात शिशु की बीमारियों का समाकलित प्रबंधन (इण्टीग्रेटिड मैनेजमेंट ऑफ नियोनेटल चाइल्डहुड इलेन्स)
एल.बी.डब्ल्यू.	जन्म के समय कम भार (लो वर्थ बेट)
एल.एम.पी.	पिछली माहवारी (लास्ट मैन्यूअल पीरियड)
एम.ओ.	चिकित्सा अधिकारी (मेडिकल ऑफिसर)
ओ.आर.एस.	पानी की कमी दूर करने के लिए पिलाया जाने वाला धोल (ओरल रिहाइड्रेशन सॉल्यूशन)
पी.एच.सी.	प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (प्राइमरी हैल्थ सेंटर)
एस.बी.ए.	प्रशिक्षित प्रसव कार्यकर्ता (स्किल्ड वर्थ अटेंडेंट)
टी.बी.	दयूवरकुलोसिस
टी.टी.	टिटेनस टॉकसॉइड
यूनिसेफ	यूनाइटेड नेशंस चिल्ड्रेन फंड
बी.एच.एन.डी.	ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (विलेज हैल्थ एंड न्यूट्रीशन डे)
बी.एच.एस.सी.	ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति (विलेज हैल्थ एंड सैनिटेशन कमिटी)

