कुशल मंगल कार्यक्रम

गर्भावस्था का
जोखिम होगा कम

आओ मिलकर
प्रयास करें हम

Help Line No. 104

अधिक जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं को समर्पित

मार्गदर्शिका

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन एवं निदेशालय चिकित्सा, स्वास्थ्य
एवं परिवार कल्याण सेवाएं, राजस्थान, जयपुर

कुशल मंगल कार्यक्रम

(राजस्थान में हाईरिस्क प्रेगनेन्सी (एचआरपी) के प्रबंधन एवं देखभाल हेतु बहुआयामी पहल)

प्रस्तावना :-

गर्भावस्था एवं प्रसव महिला के जीवन की एक समान्य प्रक्रिया है, यद्यपि अधिकांश प्रसव सामान्य हैं पर अनुमानित 10-15 प्रतिशत केसेज में गर्भावस्था के दौरान अथवा प्रसव के समय जटिलताएँ उत्पन्न होने की संभावना रहती है, जो माता, शिशु अथवा दोनों के लिए प्राणघातक भी हो सकती है। इस प्रकार की जटिलताओं को नियमित जाँच एवं फोलोअप के द्वारा समय पर पहचान कर उनका उचित प्रबंधन किया जा सकता है। राजस्थान सरकार प्रत्येक स्तर की स्वास्थ्य सुविधाओं को महिलाओं एवं शिशुओं तक पहुँचाने के लिए कटिबद्ध है ताकि जटिलताओं के समय समुचित देखभाल की जा सके।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत जननी सुरक्षा के परिणाम स्वरूप संस्थागत प्रसवों की संख्या में महत्त्वपूर्ण वृद्धि हुई है। देश के अन्य राज्यों की तरह ही राजस्थान में मातृ मृत्यु के महत्त्वपूर्ण कारण प्रसवोत्तर रक्त स्त्राव, एक्लेम्पसिया एवं सेप्सीस है जबकि शिशु मृत्यु का प्रमुख कारण नवजात संक्रमण के साथ प्रसवकालीन श्वासरोध है जो कि 50 प्रतिशत से अधिक नवजात मृत्यु का कारण है। यदि मातृ एवं शिशु मृत्यु दर को कम करना है तो मातृ एवं शिशु मृत्यु के प्रमुख कारकों का निवारण करना आवश्यक है। अधिकांश मातृ एवं शिशु मृत्यु को समय पर उचित उपचार से रोका जा सकता है। इसके लिए उच्च प्रशिक्षित व्यक्तियों एवं जटिल उपकरणों की आवश्यकता नहीं है।

गर्भवती माताओं में एनिमिया एक महत्त्वपूर्ण प्रसूति जटिलताओं का कारण है जबकि अन्य मुख्य कारणों का पूर्वानुमान लगाना मुश्किल है परन्तु जटिलताओं को समय पर पहचान एवं प्रबंधन से कई जिन्दगीयाँ बचायी जा सकती है। जिन गर्भवती महिलाओं की आयु 18 वर्ष से कम अथवा 35 वर्ष से अधिक है उनमें जटिलताओं की संभावना अधिक होती है। अनुसंधानों से ज्ञात होता है कि उन महिलाओं में जिनके बच्चों के मध्य अन्तराल तीन वर्ष से कम होता है, उन महिलाओं को समय से पूर्व प्रसव एवं जन्म के समय कम वजन वाले बच्चे पैदा होने की संभावना अधिक होती है जिससे नवजात मृत्यु की संभावना बढ़ जाती है। इसलिए समय पर प्रसूति सेवाएँ उपलब्ध होना इस प्रकार के केसेज के प्रबंधन हेतु महत्त्वपूर्ण है। अतः प्रत्येक गर्भवती महिला की गर्भावस्था के दौरान, प्रसव के समय एवं प्रसव पश्चात् प्रशिक्षित स्वास्थ्य कर्मी द्वारा देखभाल की जानी चाहिए।

राजस्थान में अनुमानतः 19,60,000 महिलाएँ प्रत्येक वर्ष गर्भवती होती है, जिनमें से 10 प्रतिशत (अनुमानतः 1.9 लाख) केसेज में जटिलताएँ उत्पन्न होने की संभावना होती है। इन 1.9 लाख एएनसी में से 80 प्रतिशत (1.52 लाख) प्रसूताओं को प्रशिक्षित स्वास्थ्य कर्मियों द्वारा समय पर पहचान कर उनका प्रबंधन किया जा सकता है जबकि शेष 20 प्रतिशत (38,000) महिलाओं को सी-सेक्शन एवं अन्य प्रसूति जटिलता प्रबंधन हेतु विशेषज्ञ/स्त्रीरोग विशेषज्ञ की आवश्यकता होती है। राजस्थान सरकार द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों की गर्भवती महिलाओं के लिए **''कुशल मंगल कार्यक्रम''** नाम से योजना बनाई गई है। जिसके अन्तर्गत गर्भवती महिलाओं में जटिलता का समय पर चिन्हिकरण, समय पर रेफरल, ट्रेकिंग एवं फोलोअप कर प्रशिक्षित स्वास्थ्य कर्मियों द्वारा संस्थागत प्रसव करवाया जायेगा ताकि मातृ एवं शिशु मृत्यु दर एवं रूग्णता में कमी लाई जा सके।

एचआरपी की परिभाषा

ऐसी गर्भवती महिलाएँ जिनमें गर्भावस्था काल में कुछ जटिलताएँ होती है जिनके कारण माँ एवं शिशु की जान को खतरा हो सकता है ऐसी गर्भवती महिलाओं को एचआरपी कहा जाता है। जैसेः-

- गम्भीर एनिमिया (HB<7gm.%)
- उच्च रक्तचाप, प्रीएक्लेम्पसिया एवं एक्लेम्पसिया
- छोटा कद यानि लम्बाई 140 cm. से कम
- खराब पूर्व प्रसूति इतिहास
- गर्भधारण के समय आयु (18 वर्ष से पूर्व एवं 35 वर्ष के पश्चात्)
- गर्भावस्था के दौरान प्रसव पूर्व रक्तस्त्राव एवं प्रसव पश्चात् रक्तस्त्राव का इतिहास
- तीन से अधिक बार गर्भधारण
- जुड़वा या दो से अधिक भ्रूण
- चिकित्सकीय जटिलता जैसेः- मधुमेह, गुर्दा रोग, हृदय रोग आदि
- असामान्य प्रस्तुतीकरण (आडा अथवा उल्टा गर्भस्थ शिशु)
- पूर्व प्रसव के समय शिशु में जन्मजात विकृति
- पूर्व प्रसव में सीजेरियन डिलीवरी
- समय से पूर्व प्रसव (<37 सप्ताह)
- समय के पश्चात् प्रसव (<42 सप्ताह)
- माता का ब्लड ग्रुप आर एच नेगेटिव

कार्यक्रम के उद्देश्य :-

- गर्भावस्था के दौरान जटिलताओं एवं खतरे की शीघ्र पहचान एवं प्रबंधन।
- एचआरपी की पहचान, ट्रेकिंग, लाइन लिस्टिंग एंव फोलोअप हेतु एक तंत्र की स्थापना।
- विशेष केसेज को विशेषज्ञ देखभाल एवं प्रबंधन की सुविधाएँ उपलब्ध करवाते हुए संस्थागत प्रसव करवाना।
- रेफरल हेतु निःशुल्क परिवहन सुविधा निश्चित रूप से उपलब्ध करवाना।
- समुदाय स्तर पर सुनियोजित गर्भाधान, दो बच्चों की बीच अन्तराल एवं गर्भधारण पूर्व एवं एनिमिया की रोकथाम हेतु जागृति पैदा करना।

कार्यक्रम की कार्यनीतिः-

राज्य सरकार द्वारा उपरोक्त उद्देश्यों की प्राप्ति हेतु **''कुशल मंगल कार्यक्रम''** बनया गया है। यह कार्यक्रम राज्य के सभी 34 जिलों में लागू किया जायेगा। **''कुशल मंगल कार्यक्रम''** छः सूत्रीय दृष्टिकोण का अनुसरण करता है। जिसमें प्रत्येक गर्भवती महिला में अधिक जोखिम की शीघ्र पहचान, लाइन लिस्टिंग, प्रबंधन एवं फोलोअप को केन्द्रित किया है।

छः सूत्रीय दृष्टिकोण निम्न हैः-

1. नियोजित गर्भधारण।
2. एचआरपी ट्रेकिंग एवं प्रबंधन।

3. एचआरपी फॉलोअप HRP State Help Desk & Counselling Center से सम्पर्क।
4. एचआरपी महिला को निश्चित रेफरल परिवहन की उपलब्धता।
5. एचआरपी महिला का योजनाबद्ध संस्थागत प्रसव।
6. माता एवं शिशु की प्रसवोत्तर देखभाल।

प्रथम: नियोजित गर्भधारण

- यह एक समेकित प्रयास है जिससे यह सुनिश्चित हो सकेगा कि गर्भधारण सुनियोजित हो, सही आयु एवं सही अन्तराल पर हो ताकि माता गर्भधारण के लिए स्वस्थ हो एवं शिशु देखभाल के लिए भौतिक एवं मानसिक रूप से तैयार हो।
- National Iron Plus Initiative (NIPI) कार्यक्रम के तहत् संवाद, जानकारी, व्यक्तिगत परामर्श, जन जागृति तथा एनिमिया रोकथाम एवं प्रबंधन पर जोर दिया जायेगा।
- किशोरियों में एनिमिया की रोकथाम, 18 वर्ष से पूर्व विवाह नहीं, 20 वर्ष की आयु के पूर्व गर्भधारण को टालना, दो गर्भधारण में 3 वर्ष का अन्तराल एवं 35 वर्ष की आयु के बाद गर्भधारण को टालने हेतु आम जन में जागृति पैदा करना।

द्वितीय : एचआरपी की ट्रेकिंग एवं प्रबंधन

प्रत्येक गर्भवती महिला की एएनएम द्वारा घर पर विजिट के समय तथा MCHN सत्र के समय जटिलताओं एवं खतरे के लक्षणों की पहचान की जावेगी।

ऐसे जिले जिनमें एएनएम द्वारा टेबलेट का उपयोग हो रहा है उनमें खतरे के लक्षणों एवं एचआरपी की पहचान, विडियों एवं रंगीन मेसेज द्वारा व्यक्तिगत परामर्श सॉफ्टवेयर के माध्यम से किया जावेगा।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर स्त्रीरोग विशेषज्ञ एवं चिकित्सा अधिकारी द्वारा **''सुरक्षित मातृत्व दिवस''** पर तथा प्राथमिक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर बाह्यरोगी विभाग में एएनसी सत्र के दौरान, विशेषज्ञ द्वारा मेडिकल कॉलेज अथवा जिला स्तर पर मुख्यतः रेफरल केसेज एवं प्रसूति जटिलताओं वाले केसेज को प्राथमिकता पर सेवाएँ उपलब्ध करवाई जायेगी।

एचआरपी रजिस्टर प्रत्येक प्राथमिक, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर संधारित किया जावेगा तथा रजिस्टर के रिकॉर्ड को **पीसीटीएस लिंक सॉफ्टवेयर** में इन्द्राज कर इसका उपयोग ट्रेकिंग एवं फोलोअप हेतु किया जावेगा।

एचआरपी महिला के ममता कार्ड पर एनिमिया के लिए **लाल स्टीकर** एवं अन्य जटिलताओ के लिए **पीला स्टीकर** चिपकाया जायेगा, यदि गर्भवती महिला में दोनों जटिलताएँ है तो **दोनों स्टीकर** चिपकाये जायेंगे ताकि महिला की पहचान, निगरानी एवं इलाज में प्राथमिकता दी जा सके।

सभी एचआरपी महिलाओं को उपयुक्त स्तर की देखभाल एवं प्रबंधन सेवाएँ जैसे- आयरन सुक्रोज इलाज, उच्च रक्तचाप प्रबंधन, गर्भावस्था में मधुमेह का प्रबंधन, प्री-एक्लेम्पसिया प्रबंधन आदि सेवायें उपलब्ध करवाई जायेगी।

तृतीय : एचआरपी फोलोअप

HRP State Help Desk & Counselling Center (104) स्थापित की जायेगी जो प्रतिदिन 100-150 एचआरपी

महिलाओं से उनके स्वास्थ्य, प्रबंधन, प्राप्त सेवा प्रमाणीकरण आदि की जानकारी प्राप्त करने के साथ ही उन्हें समय पर अस्पताल में भर्ती होने हेतु संदेश एवं उचित परामर्श दिया जाएगा।

- राज्य हैल्प डेस्क द्वारा प्रथम तिमाही वाली एचआरपी महिला से महिने में एक बार, द्वितीय तिमाही वाली एचआरपी महिला से प्रत्येक 15 दिवस में तथा तृतीय तिमाही वाली एचआरपी महिला से प्रत्येक सप्ताह में एक बार बात करने का लक्ष्य निर्धारित किया गया है।
- प्रसव के पश्चात माता एवं शिशु का HBPNC सेवाओं के अन्तर्गत आशा द्वारा किये जाने वाले फोलोअप के साथ-साथ एएनएम द्वारा विशेष रूप से सातवें, अठाइसवें एवं बियालिसवें दिन पर फोलोअप किया जावेगा।

चतुर्थ : एचआरपी महिला को निश्चित रेफरल परिवहन की उपलब्धता

- राज्य द्वारा जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के अन्तर्गत निःशुल्क परिवहन सेवा उपलब्ध करवायी जा रही है। राज्य में एचआरपी महिलाओं की एएनसी जाँच के दौरान विशेषज्ञ/स्त्रीरोग विशेषज्ञ से जाँच हेतु निश्चित **104 जननी एक्सप्रैस वाहन/108 एम्बूलेंस/बस एम्बूलेंस** उपलब्ध करवाई जायेगी। इसके उपयोग के संबंध में व्यापक प्रचार-प्रसार किया जावेगा।

पंचम : एचआरपी का योजनाबद्ध संस्थागत प्रसव

- सभी एचआरपी महिलाओं की **सुरक्षित मातृत्व दिवस** पर विशेषज्ञ द्वारा चिन्हित जटिलताओं के अनुसार उपयुक्त चिकित्सा संस्थान पर संस्थागत प्रसव हेतु **प्रसूति नियोजन दिवस** पर प्रसव योजना बनाई जायेगी।
- आशा व एएनएम द्वारा गृह सम्पर्क के दौरान एचआरपी महिला के परिवारजनों से भेंट कर प्रसव योजना की विस्तृत जानकारी उन्हें दी जावेगी।
- इसका मुख्य उद्देश्य गर्भवती महिला को बिना किसी विलम्ब के उपयुक्त चिकित्सा संस्थान की सेवाओं से जोड़ना है।

छठा : माता एवं शिशु की प्रसवोत्तर देखभाल

- आशा द्वारा दी जा रही HBPNC सेवाओं के साथ एएनएम द्वारा भी प्रसूता एवं नवजात में खतरे के लक्षणों की पहचान कर उन्हें आवश्यकतानुसार रेफरल सेवाओं से जोड़ा जायेगा।
- पोषण, स्तनपान, आराम, देखभाल, संक्रमण की रोकथाम एवं व्यक्तिगत स्वच्छता हेतु परामर्श दिया जाएगा।
- **''कुशल मंगल कार्यक्रम''** के अन्तर्गत एचआरपी प्रसूताओं एवं शिशुओं की 42 दिनों तक विशेष निगरानी की जावेगी।

कार्यक्रम की मॉनिटरिंग

मूल्यांकन सूचकांक

- निर्धारित लक्ष्य के अनुपात में प्रतिशत एचआरपी की पहचान = चिन्हित एचआरपी/निर्धारित लक्ष्य X 100
- निर्धारित लक्ष्य के अनुपात में प्रतिशत एचआरपी का संस्थागत प्रसव = चिन्हित एचआरपी संस्थागत प्रसव/निर्धारित लक्ष्य X100
- प्रसूता एचआरपी में से प्रतिशत का प्रसवोत्तर 42 दिन का फोलोअप = पूर्ण 42 दिन फोलोअप/कुल प्रसूता एचआरपी X 100
- प्रसव के 42 दिन पश्चात् प्रतिशत एचआरपी प्रसूता की जीवित स्थिति = 42 वें दिन जिवित प्रसूताओं की संख्या/कुल एचआरपी प्रसव X 100
- 42 दिन पश्चात् प्रतिशत नवजात की जीवित स्थिति = 42 वें दिन जिवित नवजात की संख्या/कुल एचआरपी प्रसव X 100

विभिन्न स्तर पर अधिकारियों और कर्मिकों की भूमिका एवं जिम्मेदारियाँ

क्र.सं.	संबंधित अधिकारी/कार्मिक	भूमिका एवं जिम्मेदारियाँ
		घरों एवं ग्रामीण स्तर पर
1.	आशा सहयोगिनी	1. गृह सम्पर्क के दौरान गर्भवती महिला की पहचान कर 12 सप्ताह से पूर्व पंजीयन कराने हेतु एएनएम के पास ले जाना। 2. एचआरपी चिन्हिकरण के पश्चात् गर्भवती महिला की प्रसव योजना बनाने में एएनएम की सहायता करना। 3. प्रसव योजना के संबंध में एचआरपी महिला के परिवार जनों को इसकी जानकारी देना व संस्थागत प्रसव हेतु प्रेरित करना। 4. अपने क्षेत्र की चिन्हित हाई रिस्क प्रेगनेन्सी की नामजद सूचना आशा क्लेम फॉर्म में भरना।
2.	एएनएम	1. अपने क्षेत्र की सभी गर्भवती महिलाओं का 12 सप्ताह से पूर्व शत् प्रतिशत पंजीयन करना। 2. एएनसी जाँच के दौरान सभी जाँचे कर संभावित एचआरपी को चिन्हित करना। 3. यदि प्रसव पूर्व जाँच में महिला एचआरपी चिन्हित होती है तो उसे जाँच हेतु संबंधित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर चिकित्सा अधिकारी के पास ले जाकर एचआरपी की पुष्टि करना। 4. **सुरक्षित मातृत्व दिवस** पर चिन्हित एचआरपी की स्त्रीरोग विशेषज्ञ से जाँच करवाना। 5. चिकित्सक/विशेषज्ञ की सलाहानुसार एचआरपी की उपयुक्त उच्च चिकित्सा संस्थान पर आवश्यक जाँच एवं उपचार करवाकर उसका रिकार्ड संबंधित सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर एचआरपी रजिस्टर कें इन्द्राज करवाना। 6. चिन्हित एचआरपी से व्यक्तिशः सम्पर्क करना एवं उसका नियमित प्रसव पूर्व एवं प्रसव पश्चात् सातवें, अठाइसवें एवं बियालिसवें दिन पर फोलोअप करना।
		सामुदायिक एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर
3.	चिकित्सा अधिकारी	1. एएनएम द्वारा चिन्हित की गई एचआरपी की आवश्यक जाँचे कर एचआरपी की पुष्टि करना। 2. चिन्हित एचआरपी की लाईनलिस्टिंग करना। 3. चिन्हित एचआरपी की आवश्यक जाँच एवं उपचार करना तथा आवश्यकतानुसार उपयुक्त उच्च चिकित्सा संस्थान पर रेफर करना। 4. चिन्हित एचआरपी से दूरभाष पर वार्ता कर अथवा एएनएम से सीधा सम्पर्क कर वर्तमान स्थिति की जानकारी लेकर रजिस्टर के रिकॉर्ड को अपडेट करना। 5. उपयुक्त उच्च चिकित्सा संस्थान पर मिले आवश्यक जाँच एवं उपचार का रिकॉर्ड एएनएम से वार्ता कर रजिस्टर में अपडेट करना। 6. फोलोअप जाँच एवं प्रसव हेतु रेफर करने से पूर्व संबंधित चिकित्सा संस्थान के चिकित्सक/विशेषज्ञ से दूरभाष पर सम्पर्क करना ताकि संस्थान पर आवश्यक तैयारियाँ कर महिला को तुरन्त उपचार मिल सके। 7. प्रत्येक सोमवार को एचआरपी रजिस्टर का रिकॉर्ड पीसीटीएस से लिंक एचआरपी सॉफ्टवेयर में इन्द्राज करना।

	खण्ड स्तर पर	
4.	खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी	1. प्रतिमाह खण्ड बैठक में एचआरपी के चिन्हिकरण, प्रबंधन एवं फोलोअप आदि की विस्तृत समीक्षा करना। 2. अधिनस्थ क्षेत्र के प्रत्येक सामुदायिक एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर एचआरपी रजिस्टर की उपलब्धता के साथ प्रविष्टियाँ सुनिश्चित करवाना। 3. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर मासिक बैठक में कार्यक्रम की समीक्षा, विश्लेषण एवं सुझाव प्रदान करना आवश्यक होने पर जन प्रतिनिधियों का सहयोग लेना। 4. माहवार निरीक्षण के दौरान चिकित्सा अधिकारी प्रभारी द्वारा संधारित एचआरपी रजिस्टर में की गई चिन्हित एचआरपी की लाईनलिस्टिंग की पूर्ण जाँच करना। 5. असंतोषप्रद प्रगति वाले सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को चिन्हित कर सुधार हेतु विशेष निगरानी रखना। 6. अपने क्षेत्र के सभी चिकित्सा संस्थानों के एचआरपी रजिस्टर के रिकार्ड की पीसीटीएस में प्रत्येक माह की 5 तारीख तक ऐन्ट्री सुनिश्चित कर विश्लेषण करना।
	जिला स्तर पर	
5.	जिला प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य अधिकारी	1. जिले के समस्त खण्डों के सामुदायिक एवं प्राथमिक केन्द्रों पर एचआरपी रजिस्टर की उपलब्धता सुनिश्चित करना। 2. जिला स्तर पर मासिक बैठक में कार्यक्रम की समीक्षा, विश्लेषण एवं सुझाव प्रदान करना। 3. माहवार निरीक्षण के दौरान चिकित्सा अधिकारी प्रभारी द्वारा संधारित एचआरपी रजिस्टर में की गई चिन्हित एचआरपी की लाईनलिस्टिंग की पूर्ण जाँच करना। 4. असंतोषप्रद प्रगति वाले सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को चिन्हित कर सुधार हेतु विशेष प्रयास करना। 5. जिले के सभी खण्डों के चिकित्सा संस्थानों के एचआरपी रजिस्टर के रिकॉर्ड की पीसीटीएस में प्रत्येक सोमवार इन्द्राज सुनिश्चित करवाना।
6.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी	1. खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सामुदायिक एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सा अधिकारी प्रभारी/एएनएम की बैठक कर एचआरपी की विस्तृत कार्ययोजना बनाकर कार्यक्रम का संचालन सुनिश्चित करे। 2. माहवार निरीक्षण के दौरान चिकित्सा अधिकारी प्रभारी द्वारा संधारित एचआरपी रजिस्टर में की गई चिन्हित एचआरपी की लाईनलिस्टिंग की पूर्ण जाँच करना। 3. कुशल मंगल कार्यक्रम की मासिक समीक्षा करना एवं जिला स्वास्थ्य समिति की बैठक में कार्यक्रम को एजेण्डा में रखकर विस्तृत चर्चा करना एवं निर्देश जारी करना।
	संभाग स्तर पर	
7.	संयुक्त निदेशक	1. संभाग स्तर पर कुशल मंगल कार्यक्रम की समीक्षा, विश्लेषण एवं जिलों को सुझाव तथा फीडबैक प्रदान करना। 2. असंतोषप्रद प्रगति वाले जिलों पर विशेष निगरानी रखना एवं संभाग का तुलनात्मक विश्लेषण कर पृथक से आवश्यक कार्ययोजना बनाना एवं दिशा निर्देश जारी करना।

राज्य स्तर पर

8.	कार्यक्रम अधिकारी, एचआरपी	1. कार्यक्रम की मासिक सूचना संकलित कर प्रगति की समीक्षा करना एवं कम प्रगति वाले जिलों के साथ समन्वय कर उन्हें दिशा निर्देश प्रदान करना। 2. उच्च अधिकारियों को प्रत्येक बुधवार प्रगति से अवगत कराना।
9.	परियोजना निदेशक, मातृ स्वास्थ्य	1. कार्यक्रम की मासिक सूचना संकलित करना, मासिक प्रगति की समीक्षा कर कम प्रगति वाले जिलों के साथ समन्वय कर उन्हें दिशा निर्देश प्रदान करना। 2. कार्यक्रम के संचालन में पाई गई कमियों को दूर करना।
10.	निदेशक, आरसीएच	1. मातृ स्वास्थ्य अनुभाग को आवश्यकतानुसार सहयोग एवं दिशा निर्देश प्रदान करना। 2. कार्यक्रम की मासिक समीक्षा कर जिलों को पत्र लिखकर निर्देश प्रदान करना।
11.	मिशन निदेशक, एचएनएम	1. कुशल मंगल कार्यक्रम के संचालन के दौरान आवश्यक मार्गदर्शन प्रदान कर योजना को और अधिक सुदृढ़ बनाना।

कुशल मंगल कार्यक्रम

सामान्यतः पूछे जाने वाले प्रश्न (FAQs)

प्रश्नः 1 कुशल मंगल कार्यक्रम क्या है ?

उत्तरः **'कुशल मंगल कार्यक्रम'** हाईरिस्क प्रेगनेन्सी के चिन्हिकरण, लाइनलिस्टिंग, उपचार एवं फोलोअप की एक समेकित योजना है।

प्रश्नः 2 सामान्य एएनसी में और कुशल मंगल कार्यक्रम में क्या फर्क है ?

उत्तरः सामान्य एएनसी में एएनएम द्वारा सामान्य गर्भवती महिला की चार एएनसी जाँच की जाती है जबकि **कुशल मंगल कार्यक्रम** के अन्तर्गत चार एएनसी जाँच के अतिरिक्त चिकित्सा अधिकारी/स्त्रीरोग विशेषज्ञ की सलाह के अनुसार अतिरिक्त एएनसी जाँच भी की जायेगी।

प्रश्नः 3 एचआरपी क्या होती है ?

उत्तरः ऐसी गर्भवती महिलाएँ जिनमें गर्भावस्था काल में कुछ जटिलताएं होती है जिनके कारण माँ एवं शिशु की जान को खतरा हो सकता है जिनको विशेष प्रबन्धन की आवश्यकता होती है ऐसी गर्भवती महिलाओं को एचआरपी कहा जाता है।

प्रश्नः 4 एचआरपी की पहचान कहाँ व कौन करेगा ?

उत्तरः एचआरपी का चिन्हिकरण उप स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर एएनसी जाँचों के दौरान एएनएम द्वारा चिन्हित कर संबंधित प्राथमिक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सा अधिकारी से आवश्यक जाँच करवाकर एचआरपी की पुष्टि की जायेगी।

प्रश्नः 5 लाल व पीले स्टीकर में क्या अन्तर होता है ?

उत्तरः जैसे ही गर्भवती महिला एचआरपी चिन्हित होगी उसके ममता कार्ड पर गंभीर एनिमिया के लिए **लाल स्टीकर** एवं अन्य जटिलताओं के लिए **पीला स्टीकर** चिपकाया जायेगा, यदि गर्भवती महिला में दोनों जटिलताएँ है तो **दोनों स्टीकर** चिपकाते हुए दिनांक अंकित करे। ताकि उन्हें अलग से पहचान के अनुसार प्राथमिकता से प्रबन्धन किया जा सके।

प्रश्नः 6 एक एएनएम के क्षेत्र में कितनी एचआरपी होने की संभावना है ?

उत्तरः लगभग 3000 आबादी वाले क्षेत्र में किसी भी समय लगभग 50-55 गर्भवती महिलाएँ उपलब्ध होगी इनमें से 10 प्रतिशत की दर से5-6 एचआरपी महिलाऐं हर समय पाये जाने की संभावना है।

प्रश्नः 7 एएनएम को एएनसी में क्या-क्या कार्य करना है ?

उत्तरः एएनएम को एएनसी के दौरान गर्भवती महिला का रक्तचाप, वजन, लम्बाई, हीमोग्लोबिन का स्तर, सूजन की जाँच एवं पेट की जाँच किया जाना है।

प्रश्नः 8 एचआरपी महिला की एएनसी कब-कब करानी है ?

उत्तरः नियमित चार एनएनसी जाँचों के अतिरिक्त चिकित्सक/विशेषज्ञ की सलाहानुसार एवं उनके द्वारा दी गई दिनांक पर आवश्यक रूप से अतिरिक्त एएनसी जाँच करानी है।

प्रश्नः 9 आशा को एएनसी में क्या करना है ?

उत्तरः आशा को अपने क्षेत्र की सभी गर्भवती महिलाओं को MCHN सत्र पर एएनएम बहनजी से एएनसी जाँच कराने हेतु प्रोत्साहित करना है एवं घर पर नियमित सम्पर्क बनाकर रखना है।

प्रश्नः 10 चिकित्सा अधिकारी क्या कहेंगे ?

उत्तरः एएनएम द्वारा एएनसी जाँच के दौरान चिन्हित की गई एचआरपी की सभी आवश्यक जाँचे कर एचआरपी की पुष्टि करना, आवश्यकतानुसार उपयुक्त उच्च चिकित्सा संस्थान पर विशेषज्ञ/स्त्रीरोग विशेषज्ञ से जाँच व उपचार कराने हेतु रेफर करना, उपचार प्राप्त करने के बाद एएनएम से व्यक्तिशः सम्पर्क कर रिकॉर्ड को एचआरपी रजिस्टर में संधारित करना, प्रसव पश्चात माता एवं नवजात शिशु का एएनएम द्वारा फोलोअप करवाना।

प्रश्नः 11 आयरन सुक्रोज कब, कहाँ व किनके द्वारा लगाया जायेगा ?

उत्तरः चिकित्सक/विशेषज्ञ की सलाहनुसार **प्रत्येक शुक्रवार** को सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर एवं जिला/उपजिला/सैटेलाइट अस्पतालों

में प्रतिदिन चिकित्सक द्वारा आयरन सुक्रोज लगाया जायेगा। प्रथम डोज लगाने के बाद प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर भी आयरन सुक्रोज लगाया जा सकता है।

प्रश्न: 12 गर्भवती एनिमिया महिला को आयरन सुक्रोज कब-कब लगाया जाना चाहिए ?

उत्तर: आयरन सुक्रोज की मुख्य चार डोज दो से चार दिन के अन्तराल पर दो सप्ताह के अन्दर लगायी जायेगी। विस्तृत जानकारी एचआरपी रजिस्टर में उपलब्ध है।

प्रश्न: 13 एचआरपी का फोलोअप कैसे किया जाना चाहिए ?

उत्तर: एचआरपी महिला का फोलोअप तीन स्तर पर किया जावेगा-

1 **प्रसव पूर्व** – चिकित्सक की सलाह एवं आवश्यकतानुसार एएनएम द्वारा फोलोअप किया जावेगा।

2 **104 कॉल सेन्टर द्वारा** – चिन्हित एवं लाइनलिस्टेड एचआरपी को राज्य 104 कॉल सेन्टर के माध्यम से दूरभाष से।

3 **प्रसव पश्चात्** – आशा द्वारा HBNC सेवाओं के साथ-साथ एनएनएम द्वारा भी सातवें, अठाइसवें एवं बियालिसवें दिन पर विशेष फोलोअप।

प्रश्न: 14 104 जननी एक्सप्रैस के लिए कहाँ फोन करना होता है ?

उत्तर: 104 जननी एक्सप्रैस की सुविधा राज्य स्तर पर 104 कॉल सेन्टर निःशुल्क फोन करके एवं स्थानीय जिला अस्पताल में स्थित कंट्रोल रूम से प्राप्त की जा सकती है।

प्रश्न: 15 104 जननी एक्सप्रैस के वाहन चालक का फोन नम्बर कहाँ से प्राप्त किया जा सकेगा ?

उत्तर: 104 जननी एक्सप्रैस के वाहन चालक का मोबाइल नम्बर अपने क्षेत्र की एनएनएम/आशा/संबंधित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के प्रभारी तथा राज्य स्तरीय 104 कॉल सेन्टर से प्राप्त करें।

प्रश्न: 16 AAA क्या है ?

उत्तर: Assured Ambulance Availability सभी चिन्हित एचआरपी गर्भवती महिलाओं को निश्चित रेफरल परिवहन की सुविधा नजदीकी जननी एक्सप्रेस 104, 108 अथवा बेस एम्बुलेन्स द्वारा उपलब्ध करवाई जायेगी।

प्रश्न: 17 विशेषज्ञ जाँच रिपोर्ट की सूचना रजिस्टर में कौन भरेगा ?

उत्तर: उच्च चिकित्सा संस्थान पर मिले उपचार एवं जाँच की सूचना चिकित्सा अधिकारी द्वारा एएनएम से वार्ता कर अथवा उपचार पर्ची देखकर रजिस्टर में भरी जावेगी।

प्रश्न: 18 विशेषज्ञ जाँच रिपोर्ट की सूचना कहाँ दर्ज करानी है ?

उत्तर: उच्च चिकित्सा संस्थन पर मिले जाँच एवं उपचार की रिपोर्ट संबंधित प्राथमिक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के एचआरपी रजिस्टर में दर्ज करानी है।

प्रश्न: 19 वॉइस मैसेजे क्या है?

उत्तर: राज्य स्तर से सीधे ही वॉइस मैसेज के माध्यम से एचआरपी महिलाओं एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को स्वास्थ्य संबंधी आवश्यक जानकारी, नियमित जाँच एवं फोलोअप तथा वाहन की सूचना दी जावेगी।

प्रश्न: 20 जिला अस्पताल/सीएचसी पर दिखाने प्रसुता के साथ कौन जावेगा ?

उत्तर: जिला अस्पताल/सीएचसी पर एचआरपी महिला के साथ आपातकालीन स्थिति में प्रभारी के निर्देशानुसार चिकित्साकर्मी को भेजा जा सकता है।

प्रश्न: 21 प्रसव कहाँ कराना है ?

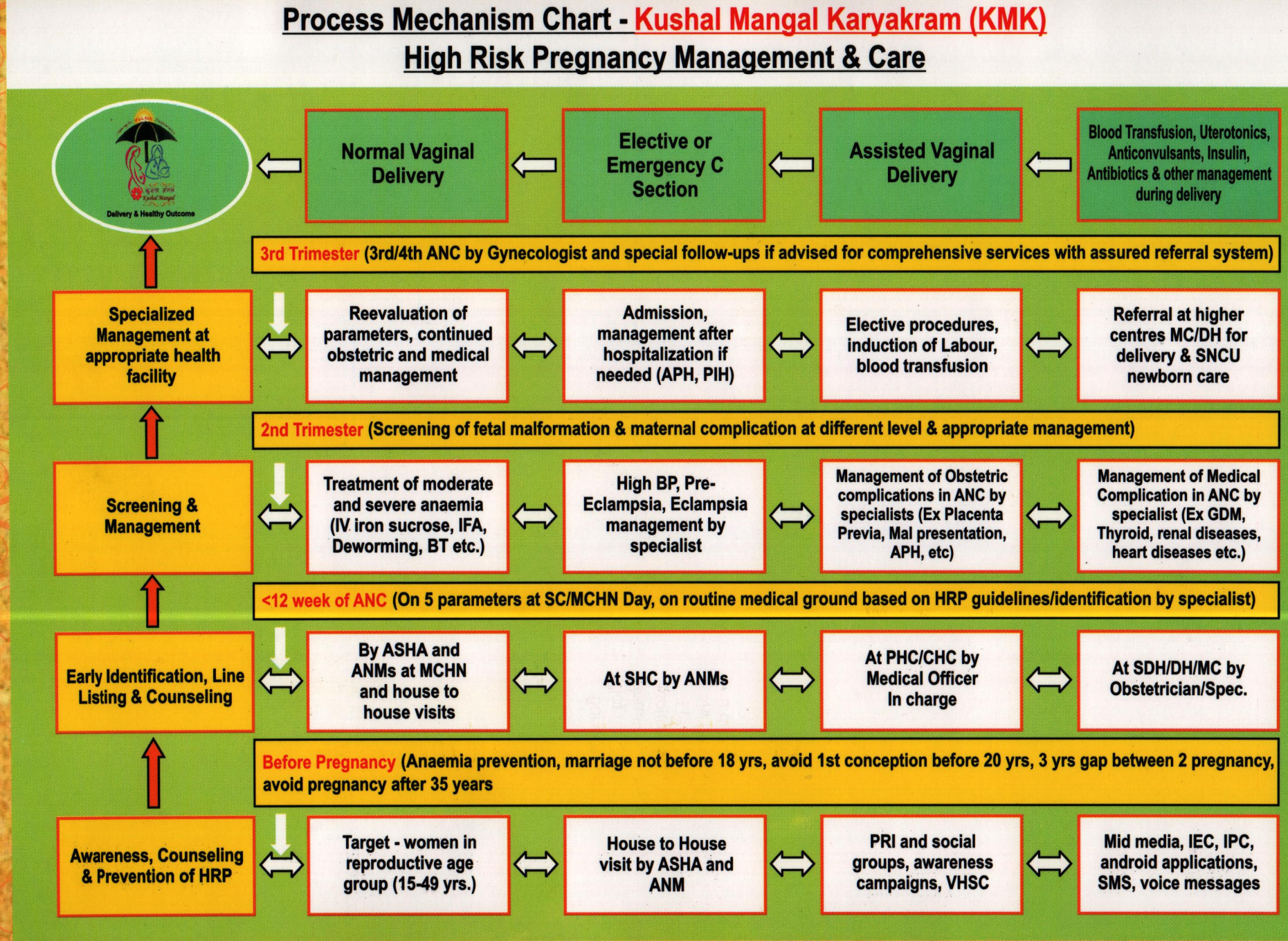
उत्तर: सुरक्षित मातृत्व दिवस पर स्त्रीरोग विशेषज्ञ से जाँच के बाद विशेषज्ञ की सलाहानुसार चिन्हित उपयुक्त उच्च चिकित्सा संस्थान पर प्रसव कराया जाना चाहिए।

प्रश्न: 22 आशा/एएनएम को क्या अतिरिक्त प्रोत्साहन राशि मिलेगी ?

उत्तर: प्रत्येक एएनसी की समुचित देखभाल का एएनएम व आशा का पूर्ण उत्तरदायित्व होता है। अतः इसके लिए वर्तमान में कोई प्रोत्साहन राशि का प्रावधान नहीं है।

Process Mechanism Chart - Kushal Mangal Karyakram (KMK)

High Risk Pregnancy Management & Care



"Kushal Mangal Karyakram"

High Risk Pregnancy Management & Care