मातृ-शिशु देखभाल की दिशा में नए प्रयास

—सुधीर तिवारी

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत माताओं और बच्चों को प्रभावी स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने के लिए स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय जैव प्रौद्योगिकी का अभिनव इस्तेमाल कर रहा है। मातृ-शिशु देखभाल कार्यक्रम के तहत प्रसव-पूर्व और प्रसव के बाद देखभाल के लिए जैव प्रौद्योगिकी के अभिनव उपयोग की दिशा में सरकार द्वारा उठाए जा रहे नए कदमों का लेखा-जोखा इस लेख में दिया गया है।

मदर एंड चाइल्ड ट्रैकिंग सिस्टम (एमसीटीएस)

सभी गर्भवती महिलाओं को समय पर प्रसव–पूर्व व प्रसव के बाद सेवाएं प्रदान करने तथा सभी बच्चों के टीकाकरण के लिए स्वास्थ्य मंत्रालय ने 2010 में सभी राज्यों और केन्द्रशासित क्षेत्रों में एक वेब आधारित प्रणाली लागू की जिसे मदर एंड चाइल्ड ट्रैकिंग सिस्टम (एमसीटीएस) के नाम से जाना जाता है। यह सभी गर्भवती महिलाओं और पांच वर्ष तक के बच्चों के व्यक्तिगत विवरण जैसे नाम, पता, मोबाइल नंबर आदि दर्ज करता है। अब तक 2.24 लाख सहायक नर्स मिडवाइफ (एएनएम) और 9.31 लाख मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (आशा) द्वारा कुल 14 करोड़ से भी ज्यादा गर्भवती महिलाओं को एमसीटीएस में पंजीकृत किया गया है। एमसीटीएस का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि सभी गर्भवती महिलाओं को पूर्ण और गुणवत्तापूर्ण प्रसवपूर्व और प्रसव के बाद देखभाल सेवाएं प्राप्त हो और सभी बच्चों को टीकाकरण सेवाओं की पूरी श्रृंखला उपलब्ध हो। एमसीटीएस के तहत लाभार्थियों को उपयुक्त स्वास्थ्य जागरुकता संदेश उनके मोबाइल पर भेजे जा रहे हैं। ये संदेश गर्भावस्था या बच्चे की जन्मतिथि के आधार पर समय–समय पर लाभार्थियों को भेजे जाते हैं।

एमसीटीएस के डाटा आधार को एएनएम द्वारा मोबाइल फोन के जरिए उन्नत बनाने के लिए अनस्ट्रक्चर्ड सप्लीमेंटरी सर्विसेस डाटा (यूएसएसडी) आधारित एक प्रणाली शुरू की गई है। एक टैबलेट आधारित प्रणाली विकसित करने का प्रयास किया जा रहा है, जिसके जरिए स्वास्थ्य कार्यकर्ता पंजीयन कार्य और प्रदत्त सेवाओं से संबंधित सूचना उपलब्ध कराने का काम टेबलेट के जरिए कर सकेंगे। इससे समय पर पंजीयन, सटीक सूचनाएं उपलब्ध कराने और सूक्ष्म योजनाएं बनाने में मदद मिलेगी। सही पहचान व रिकार्ड तैयार करने के लिए इसे 'आधार' के साथ जोड़ने की भी योजना बनायी जा रही है। एक स्व–पंजीयन वेब पोर्टल भी जल्द शुरू किया जाएगा जहां लाभार्थी उनसे संबंधित एएनसी, पीएनसी आदि के विवरंण देख सकेंगे।

मदर एंड चाइल्ड ट्रैकिंग फैसिलिटेशन सेंटर (एमसीटीएफसी)

स्वास्थ्य मंत्रालय ने राष्ट्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण संस्थान (एनएचएफडब्ल्यू) में मदर एंड चाइल्ड ट्रैकिंग फैसिलिटेशन सेंटर भी स्थापित किया है। मातृ–शिशु को दी जाने वाली स्वास्थ्य सेवाओं को बेहतर बनाने के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत उठाया गया यह एक बड़ा कदम है।

एमसीटीएफसी में 86 सीटें हैं और इसका निम्न उद्देश्य है:

- एमसीटीएस को एक सहायक तंत्र उपलब्ध कराना और गर्भवती महिलाओं, बच्चों के माता–पिता और स्वास्थ्यकर्मियों को फोन करके इसमें दर्ज की गई सूचनाओं की वैधता पता लगाना।
- गर्भवती महिलाओं, बच्चों के माता–पिता और सामुदायिक स्वास्थ्यकर्मियों को समय–समय पर उपयुक्त सूचनाएं और मार्गदर्शन उपलब्ध कराना ताकि उन्हें स्वास्थ्य सेवाओं के प्रति जागरूक किया जा सके। साथ ही सही स्वास्थ्य आचरण और प्रचलनों को बढ़ावा देना।
- विभिन्न मातृ–शिशु स्वास्थ्य सेवाओं, जेएसएसके, जेएसवाई, आरबीएसके, नेशनल आयरन प्लस इनिशिएटिव (एनआईपीआई) जैसी केन्द्रीय योजनाओं और आशाओं द्वारा गर्भनिरोधकों के वितरण के संबंध में सेवादाताओं और सेवा प्राप्तकर्ताओं से संपर्क कर उनसे फीडबैक लेना। आसानी और शीघ्रता से योजनाओं की प्रभावशीलता के मूल्यांकन में ये फीडबैक भारत सरकार और राज्य सरकारों के लिए मददगार होंगे। इससे बेहतर स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने के लिए सुधारात्मक कदम उठाने में भी मदद मिलेगी।
- आशा और एएनएम कार्यकर्ताओं से आवश्यक दवाओं, ओआरएस पैकेटों और गर्भनिरोधकों की उपलब्धता जांचना।

किलकारी

'किलकारी' के नाम से एक आईवीआरएस आधारित एप्लीकेशन पायलट तौर पर शुरू की गई है जिसके तहत मातृ–शिशु स्वास्थ्य सेवाओं से संबंधित ऑडियो संदेश गर्भवती महिलाओं और शिशु के माता–पिता को भेजे जा रहे हैं। गर्भवती महिलाओं और शिशु के माता–पिता को प्रोत्साहित करने और उन्हें जागरूक बनाने के लिए 18 संदेशों की शृंखला तैयार की गई है, जो गर्भावस्था के प्रत्येक चरण और शिशु की उम्र के आधार पर विशेषकर उनकी जरूरतों के मुताबिक पेशेवर ढंग से सरल हिंदी भाषा में रिकार्ड किए गए हैं। यह ऑडियो संदेश मोबाइल के जरिए लाखों लाभार्थियों विशेषकर उच्च फोकस वाले राज्यों के प्राथमिकता वाले जिलों में रहने वाली गर्भवती महिलाओं और बच्चों के माता–पिताओं को भेजे जाएंगे। एक अन्य आईवीआरएस आधारित एप्लीकेशन 'मोबाइल अकादमी' को भी आशा और एएनएम कार्यकर्ताओं के प्रशिक्षण के लिए जांचा–परखा जा चुका है। इन एप्लीकेशनों को 15 अगस्त, 2015 को राष्ट्रीय–स्तर पर लांच किया जाना प्रस्तावित है। इनका मकसद जागरुकता फैलाना, गर्भवती महिलाओं और माता–पिता को बेहतर स्वास्थ्य संबंधी जानकारी देना और स्वास्थ्यकर्मियों को प्रशिक्षण प्रदान करना है।

मातृ एवं शिशु विज्ञानः समय–पूर्व प्रसव की चुनौती से निपटने का कार्यक्रम

दुनियाभर में समय–पूर्व प्रसव नवजात बच्चों की मृत्यु का एक बड़ा कारण है। समय–पूर्व प्रसव का मतलब यह है कि गर्भवती माता को 37 सप्ताह के पूर्व ही प्रसव का सामना करना पड़े। भारत में सालभर में पैदा होने वाले कुल 27 मिलियन बच्चों में से 3.6 मिलियन बच्चे समय के पहले जन्म लेते हैं। इनमें से 03 लाख से अधिक समय–पूर्व जन्म होने वाले बच्चे विभिन्न जटिलताओं के कारण मृत्यु को प्राप्त हो जाते हैं। भारत में समय–पूर्व पैदा होने वाले बच्चों की संख्या सबसे अधिक है और पूरे विश्व में इस कारण जो बच्चे मर जाते हैं, उनमें 25 प्रतिशत बच्चे भारत के होते हैं। समय–पूर्व प्रसव का प्रभाव बच्चे के शुरुआती जीवन पर तो पड़ता ही है, लेकिन इसका प्रभाव बाल काल और वयस्क जीवन पर भी रहता है।

कार्यक्रम के अध्ययन, लक्ष्य, प्रयास और संभावित प्रभाव

समय–पूर्व प्रसव को कम करने में हमारी असमर्थता का प्रमुख कारण यह है कि हम समय–पूर्व प्रसव के कारणों को अच्छी तरह नहीं समझते। समय–पूर्व प्रसव शारीरिक, वातावरण संबंधी और जैविक संबंधी घटकों के संयुक्त कारणों से होता है। इनमें जैविक संबंधी कारण बहुत प्रभावी हैं जिनकी वजह से महिलाओं को समय–पूर्व प्रसव हो जाता है।

समय–पूर्व प्रसव के लिए जो वैज्ञानिक कारण जिम्मेदार हैं, उन्हें गर्भधारण के शुरुआती समय में ही पहचानना जरूरी है। इसके बाद पूरे गर्भकाल के दौरान जीवनशैली संबंधी घटकों का भी अध्ययन करना जरूरी होता है। इस समय में अनेक जैविक बदलाव होते हैं, जिन्हें गर्भवती महिला की रक्त जांच और अन्य जैविक जांचों से समझा जा सकता है। इसके अलावा जैविक और जीवनशैली के घटकों के बीच का अंतराल गर्भवती महिलाओं में बहुत अधिक होता है, इसलिए यह जरूरी है कि इसके बारे में भी पूरी सूचनाएं जमा की जाएं।

राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय विमर्शों के बाद विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी मंत्रालय के अधीन जैव प्रौद्योगिकी विभाग' ने समय–पूर्व प्रसव के संबंध में सभी घटकों और कारकों को अपने इस कार्यक्रम में शामिल किया है। कार्यक्रम के पहले चरण के अंतर्गत 05 वर्ष की अवधि के लिए 48.85 करोड़ रुपये आवंटित किए गए हैं।

दीर्घकालिक लक्ष्य

- समय–पूर्व प्रसव के खतरे के विभिन्न स्तरों को गर्भधारण के पूर्व या गर्भधारण के शुरुआती समय में ही पहचान लेना।
- ऐसे सरल और बेहतर उपायों को लागू करना ताकि समय पर उनका इस्तेमाल करके समय–पूर्व प्रसव से बचा जा सके।

- ऐसे अतिरिक्त उपायों को विकसित करना ताकि असामान्य / नये माइक्रोब्स का पता लगाया जा सके।
- संक्रमण, सूजन और हार्मोन संबंधी इलाज का समय पर उपयोग करना।
- जैविक प्रणाली को बेहतर रूप से समझने के लिए उपलब्ध टोकोलाइटिक एजेंट्स का इस्तेमाल।

इस कार्यक्रम की वैज्ञानिक सफलता से निश्चित रूप से रोकथाम के उपायों की खोज होगी, जिससे शिशु और मातृ मृत्यु दर में भी बहुत कमी आएगी।

भागीदारी

समय–पूर्व प्रसव कार्यक्रम के तहत अस्पताल में एक अध्ययन दल बनाया जाएगा, जो गर्भवती महिलाओं की गर्भधारण से लेकर प्रसव के समय तक निगरानी करेगा। इस तरह का अध्ययन दल गुड़गांव, हरियाणा के एक जिला अस्पताल में बनाया जा रहा है।

समय–पूर्व प्रसव के पीछे कई कारण मौजूद हैं, इसलिए उपचारात्मक, जैविक और सांख्यिकीय विज्ञान की विशेषज्ञता की जरूरत है। इस आधार पर शिशु चिकित्सा, स्त्री रोग चिकित्सा, संक्रामक रोग चिकित्सा, महामारी विज्ञान, जीवाणु विज्ञान, रोग प्रतिरोधक विज्ञान, कोशिका एवं सूक्ष्म कोशिका जीव विज्ञान, अनुवांशिकीय विज्ञान, सांख्यिकीय और प्रणाली जीव विज्ञान जैसे महत्वपूर्ण विषयों को इसके अध्ययन के लिए सम्मिलित किया जाएगा।

वैश्विक गुणवत्ता आश्वासन

इस अध्ययन में जो भी आंकड़े और जैव नमूने जमा किए जाएंगे, वे न केवल मौजूदा समय के लिए बल्कि भावी समय के लिए भी बहुत महत्वपूर्ण हैं। इसलिए यह जरूरी है कि इन आंकड़ों और जैव नमूनों को दुनियाभर में स्वीकृत मानकों के तहत जमा किया जाए। इन मानकों को विश्व स्वास्थ्य संगठन के दिशा–निर्देशों के अनुरूप तैयार किया गया है। आंकड़ों का रखरखाव और उनका आदान–प्रदान ग्लोबल एलायंस फॉर जेनोमिक्स एंड हेल्थ (जीए4जीएच) के दिशा–निर्देशों के अनुरूप होगा, जिसका जैव प्रौद्योगिकी विभाग साझेदार है। जैव प्रौद्योगिकी विभाग ग्लोबल कोएलीशन टू एडवांस प्रीटर्म बर्थ रिसर्च (जी–सीएपीआर) का भी सदस्य है। इसका प्रमुख अभियान विस्तृत नेटवर्कों, संपर्कों और संगठनों के बीच सहयोग के जरिए अनुसंधान करना है, ताकि अंतर्राष्ट्रीय–स्तर पर समय–पूर्व प्रसव में कमी लाने के लिए किए जाने वाले अनुसंधान का वित्तपोषण किया जा सके।

प्रबंधन एवं निगरानी

प्रासंगिक आंकड़ों को जमा करने के लिए गुड़गांव जनरल अस्पताल में अनुसंधान चिकित्सकों, नर्सों, परिचालकों, कार्यकर्ताओं और निरीक्षकों का एक समर्पित अनुसंधान दल तैनात किया गया है। एक अलग परियोजना प्रबंधन दल भी बनाया गया है, जिसमें विशेषज्ञ समूहों को रखा गया है। यह दल आंकड़ों का रखरखाव, गुणवत्ता आदि का काम करेगा जो लोग अध्ययन में हिस्सा लेने के लिए रुचि रखते हैं, उनकी स्वीकृति लेकर उन्हें अध्ययन में शामिल किया जाएगा।

कार्यक्रम की निगरानी एक विशेष समिति करेगी, जिसमें अपने–अपने क्षेत्र के राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय विशेषज्ञ शामिल हैं। ये कार्यक्रम का मार्ग–निर्देशन करेंगे। वैज्ञानिक, तकनीकी और वित्तीय मामलों को देखने के लिए एक कार्यक्रम प्रबंधन समिति भी बनाई गई है, जो विशेष समिति के तहत काम करेगी।

भारत नवजात कार्ययोजना (आई.एन.ए.पी.)

भारत में हर साल 28 दिन से कम उम्र के लगभग 7.5 लाख नवजात बच्चे अपरिपक्वता, सेप्सिस और दम घुटने की वजह से मर जाते हैं। इन मौतों को रोकने के लिए सरकार ने सितंबर, 2014 से भारत नवजात कार्ययोजना (आईएनएपी) शुरू की है। मौजूदा समय में प्रति एक हजार जन्म में नवजात शिशुओं की मृत्यु दर 28 है। आईएनएपी का लक्ष्य 2030 तक इस मृत्यु दर को 10 से कम करने का है।

इस योजना के तहत गर्भावस्था, प्रसव के समय और उसके बाद महिलाओं की देखभाल के अलावा किशोरियों के स्वास्थ्य पर भी ध्यान दिया जा रहा है। समयपूर्व जन्म लेने वाले और बीमार नवजातों की मुकम्मल देखभाल के लिए कंगारू मातृ सेवा कार्यक्रम चलाया गया है। इस कार्यक्रम से हर साल तकरीबन 5 लाख नवजातों को मौत से बचाया जा सकता है। खून बहने के कारण होने वाली मौतों को रोकने के लिए उपकेन्द्रों में सभी नवजातों को जन्म के समय विटामिन के (K) का इंजेक्शन दिया जाता है।

राष्ट्रीय कृमिनाशी दिवस

पेट के कीड़े देश भर में 1 से 19 साल उम्र के करोड़ों बच्चों की सेहत खराब करते हैं। मिट्टी से फैलने वाले कृमि देश में सार्वजनिक स्वास्थ्य के लिए बड़ी चिंता हैं। विश्व स्वास्थ्य संगठन के एक अनुमान के अनुसार 1 से 14 वर्ष उम्र के 24.1 करोड़ (68 फीसदी) बच्चे आंत के परजीवी कृमियों के संक्रमण के जोखिम से गुजर रहे हैं जिससे उनका शारीरिक और मानसिक विकास प्रभावित होता है।

बच्चों को इन कीड़ों से निजात दिलाने के लिए पहला राष्ट्रीय कृमिनाशी दिवस 10 फरवरी, 2015 को मनाया गया। इससे संबंधित गतिविधियां 14 फरवरी, 2015 तक जारी रहीं। इसे 11 राज्यों और संघशासित क्षेत्रों के 277 जिलों में 4.7 लाख स्कूलों और 3.67 लाख आंगनवाड़ी केन्द्रों में लागू किया गया।

इसके तहत 1 से 19 साल उम्र के 10.31 करोड़ बच्चों को कृमिनाशक टैबलेट देने का लक्ष्य था जिनमें से 8.98 करोड़ को यह दिया गया। इसका औसत राष्ट्रीय आच्छादन 85 फीसदी से अधिक रहा मगर दादरा नगर हवेली जैसी जगहों पर यह 95 फीसदी तक पहुंच गया। इस कार्यक्रम के लिए 9.49 लाख अग्रिम कार्यकर्ताओं, स्कूली शिक्षकों और प्राध्यापकों को प्रशिक्षित किया गया था।

माताओं और नवजातों में टिटनेस उन्मूलन कार्यक्रम

कुल 29 राज्यों और संघशासित क्षेत्रों को माताओं और नवजातों में टिटनेस के उन्मूलन (एमएनटीई) कार्यक्रम के लिए मंजूरी मिल चुकी है। इस बारे में विश्व स्वास्थ्य संगठन से औपचारिक पत्र भी प्राप्त हो चुका है। विश्व स्वास्थ्य संगठन और संयुक्त राष्ट्र बाल कोष की संयुक्त टीम ने बाकी चार राज्यों नागालैंड, मेघालय, दादरा नगर हवेली तथा जम्मू–कश्मीर के अपने दौरे में एमएनटीई की मंजूरी के लिए मानदंडों को संतोषजनक पाया है। इस बारे में विश्व स्वास्थ्य संगठन की ओर से औपचारिक संदेश दो महीनों में मिल जाने की उम्मीद है।

एमएनटीई के तहत नवजात शिशुओं में टिटनेस के मामलों को हर जिले में प्रत्येक वर्ष प्रति हजार जन्म एक से कम करने का लक्ष्य रखा गया है। वर्ष 1989 में विश्व में टिटनेस की वजह से 7.87 लाख नवजातों की मौत हो गई थी। इनमें से लगभग 2 लाख नवजात शिशुओं की मृत्यु भारत में हुई थी। अस्पतालों में प्रसव की व्यवस्था में सुधार और नियमित प्रतिरक्षण को मजबूत किए जाने से टिटनेस से होने वाली मौतों में कमी आई है। अभिनव जननी सुरक्षा योजना और जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम में प्रसव में सुधार की रणनीति को शामिल किया गया है।

नए टीकों को शामिल करने का निर्णय

टीकाकरण से रोकी जा सकने वाली बीमारियों से बच्चों को बचाने के मकसद से देश के व्यापक प्रतिरक्षण कार्यक्रम में नए टीकों को शामिल किए जाने की योजना है। इनमें सुप्त पोलियो, जापानी एंसेफेलाइटिस, रोटावायरस और खसरा रुबेला के टीके शामिल हैं।

भारत पोलियो मुक्त हो चुका है। मगर इस दर्जे को बनाए रखने के लिए सुप्त पोलियो टीके को अक्टूबर, 2015 से व्यापक प्रतिरक्षण कार्यक्रम में शामिल किया जाएगा जिससे हर साल 2.7 करोड़ बच्चे लाभान्वित होंगे। 15 से 65 साल उम्र के बालिगों को जापानी एंसेफेलाइटिस का टीका लगाने के लिए असम, उत्तर प्रदेश और पश्चिम बंगाल के 20 जिलों को चुना गया है। इससे जापानी एंसेफेलाइटिस की वजह से बालिगों की मौतों और रुग्णता को घटाया जा सकेगा।

रोटावायरस विश्व भर में शिशुओं और बच्चों में गंभीर दस्त का प्रमुख कारण है। भारत में हर साल लगभग 2 लाख बच्चों की दस्त से मौत हो जाती है जिनमें से 1 लाख मौतें रोटावायरस की वजह से होती हैं। रोटावायरस का टीका लगाकर हर साल लगभग एक लाख जानें बचाई जा सकती हैं। खसरा रुबेला के टीके से खसरे के उन्मूलन के अलावा रुबेला की रोकथाम भी की जा सकेगी। इस टीके से रुबेला के जन्मजात लक्षण (सीआरएस) के मामलों को घटाने में मदद मिलेगी। मौजूदा समय में सीआरएस के लगभग 25 हजार मामले हर साल सामने आते हैं। इनमें बच्चे की जिंदगी बच भी जाए तो देश में विकलांगों की संख्या में इजाफा होता ही है। समुचित योजना बनाने के बाद शुरू किए जाने वाले खसरा रुबेला टीकाकरण अभियान में 45 करोड़ बच्चों को यह टीका लगाया जाएगा।

सघन दस्त नियंत्रण पखवाड़ा

देश में जुलाई और अगस्त, 2014 में सघन दस्त नियंत्रण पखवाड़ा (आईडीसीएफ) का आयोजन किया गया। दस्त के कारण बच्चों की मौत के पूरी तरह निवारण के लक्ष्य के साथ इसे माह भर के लिए बढ़ा दिया गया। इस पखवाड़े के दौरान उन परिवारों में जीवनरक्षक घोल (ओआरएस) के लगभग 2 करोड़

पैकेज बांटे गए जिनमें पांच साल तक उम्र के बच्चे हैं। दस्त की रोकथाम के बारे में जागरुकता कार्यक्रम भी चलाए गए। बच्चों और माताओं को जागरूक बनाने के अलावा स्कूलों और सामुदायिक केन्द्रों में ओआरएस बनाने की विधि का प्रदर्शन भी किया गया। इससे देश में दस्त से होने वाली मौतों और रुग्णता को घटाने में मदद मिलेगी।

निमोनिया और दस्त के लिए समेकित कार्य

देश में हर साल 5 साल से कम उम्र के लगभग 5 लाख बच्चे निमोनिया और दस्त की वजह से मौत के मुंह में चले जाते हैं। इन मौतों को रोकने के मकसद से निमोनिया और दस्त के लिए समेकित कार्ययोजना (आईएपीपीडी) को सबसे ज्यादा बाल मृत्यु दर वाले चार राज्यों–उत्तर प्रदेश, मध्य प्रदेश, बिहार और राजस्थान में शुरू किया गया है। इसका मकसद बच्चों की मौतों के लिए सबसे ज्यादा जिम्मेदार निमोनिया और दस्त से निपटना है।

अग्रिम पंक्ति के स्वास्थ्यकर्मियों (फ्रंटलाइन हैल्थ सर्विस प्रोवाइडर्स) का सशक्तिकरण

सहायक नर्सिंग मिडवाइफ (एएनएमस) को अब गर्भवती महिलाओं के समय–पूर्व प्रसव के दौरान लगाने के लिए एंटीनेटल कॉर्टिकोस्टेरॉइड (इंजेक्शन डेक्सामीथासोन) तथा 02 माह की आयु के नवजात शिशुओं में सेप्सिस की रोकथाम के लिए इंजेक्शन जेंटामाइसिन और सीरप एमॉक्साइलीन भी दिए जा रहे हैं। इन कार्यों के सुचारू परिचालन के लिए उपयुक्त प्रचालन तंत्र, क्षमता निर्माण तथा कार्य में प्रयुक्त उपकरणों की उपलब्धता सुनिश्चित की जाएगी।

भारत सरकार ने 24–36 सप्ताह की अवधि में समय–पूर्व प्रसव के लिए दिए जाने वाली सभी गर्भवती महिलाओं को इंजेक्शन डेक्सामीथासोन (04 खुराकें) का एक चक्र देने की अनुशंसा की है। एएनएम को यह अधिकार भी दिया गया है कि वह किसी भी गर्भवती स्त्री को 24–36 सप्ताह की अवधि के काल में वास्तविक समय–पूर्व प्रसव के लिए सिफारिश करते समय उसे इंजेक्शन कॉर्टिकोस्टेरॉइड की प्रसव पश्चात रेफरल खुराक दिया जाना सुनिश्चित कर सकती है। रेफरल संभव न हो पाने अथवा इसके लिए मना किये जाने की स्थिति में वह (एएनएम) इसे पूरा करेगी।

स्वास्थ्य सुविधाओं के अंतर्गत कंगारू मातृ देखभाल (केएमसी) को उन्नत किया जाना

यदि कंगारू देखभाल को प्रतिवर्ष बढ़ावा दिया जाए तो हर साल लगभग 05 लाख नवजात शिशुओं का जीवन बचाया जा सकता है। प्रशिक्षण के लिए हर राज्य में एक आदर्श (मॉडल) इकाई होगी और शेष इकाइयों को नवीनीकृत करके अथवा कुछ सुविधाएं बढ़ाकर चलाया जा सकता है। इस बारे में विस्तृत संचालनात्मक दिशा–निर्देश बनाकर सितम्बर 2014 में ही वितरित कर दिए गए थे।

सभी शिशुओं को जन्म के समय ही विटामिन के का इंजेक्शन लगाए जाने की सुविधा सुनिश्चित की जाएगी। सभी निजी अथवा सरकारी स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों में यह सुनिश्चित किया जाएगा कि नवजात के जन्म लेते ही उसे इंजेक्शन विटामिन ए प्रोफईलेक्सिस की एक खुराक दे दी जाए। उप–केन्द्रों पर यह कार्य एएनएम करेगी।

(लेखक भारतीय सूचना सेवा के अधिकारी हैं।)

सदस्यता कूपन

मैं/हम **कुरुक्षेत्र** का नियमित ग्राहक बनना चाहता हूं/चाहती हूं/चाहते हैं।

शुल्क : एक वर्ष के लिए 100 रुपये, दो वर्ष के लिए 180 रुपये, तीन वर्ष के लिए 250 रुपये का
(जो लागू नहीं होता, उसे कृपया काट दें)

डिमांड ड्राफ्ट/भारतीय पोस्टल आर्डर क्रमांक ..... दिनांक ..... संलग्न है।

कृपया ध्यान रखें, आपका डिमांड ड्राफ्ट/भारतीय पोस्टल आर्डर अपर महानिदेशक, प्रकाशन विभाग के नाम नई दिल्ली में देय हो।

नाम (स्पष्ट अक्षरों में) .....

पता .....

..... पिन .....

इस कूपन को काटिए और शुल्क सहित इस पते पर भेजिए :

विज्ञापन और प्रसार प्रबंधक

प्रकाशन विभाग, सूचना और प्रसारण मंत्रालय, कमरा नं. 48–53, सूचना भवन, सी.जी.ओ. काम्पलेक्स, लोधी रोड,
नई दिल्ली – 110003