राजस्थान सरकार
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, राजस्थान
चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, स्वास्थ्य भवन, तिलक मार्ग,
राजस्थान, जयपुर फोन नं. 0141–2223862, E mail ID : projectdirectorch@gmail.com

एफ 7 ( )/एन.एच.एम/सी.एच/NBSU/Part-2/2017–18/373 दिनांक 23.4.20

अधीक्षक, मेडिकल कॉलेज अस्पताल,
मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
प्रमुख चिकित्सा अधिकारी,
समस्त राजस्थान।

विषयः– COVID-19 महामारी के दौरान गैर COVID-19 आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता को बनाए रखने के संबंध में।

COVID-19 महामारी ने हमारी स्वास्थ्य व्यवस्था पर बहुत सी जिम्मेदारिया बढा दी है। हमारे चिकित्सा संस्थान और स्वास्थ्यकर्मी वर्तमान में महामारी को नियंत्रित करने से संबंधित गतिविधियों में लगे हुए है। इस परिस्थिती में समुदाय को आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता एव गुणवत्ता पूर्वक वितरण करना, जिनकी उम्मीद वह स्वास्थ्य विभाग से रखता है, एक बहुत बड़ी चुनौती है। COVID-19 से संबंधित गतिविधियों पर ध्यान केंद्रित करते हुये गैर COVID-19 आवश्यक सेवाएं जारी रखना, न केवल स्वास्थ्य व्यवस्था पर लोगों का भरोसा बनाए रखने के लिए महत्वपूर्ण है, बल्कि अन्य स्वास्थ्य स्थितियों के कारण रुग्णता और मृत्यु दर की वृद्धि को कम करने के लिए भी महत्वपूर्ण है।

गैर COVID-19 आवश्यक सेवाओ के अन्तर्गत उच्च प्राथमिकता वाली सेवाओं में प्रजनन, मातृ, नवजात, बाल और किशोर स्वास्थ्य से संबधित सेवाएं शामिल है। अतः आपके अधीन समस्त चिकित्सा संस्थानों पर उक्त सेवाओं की पूर्व की भांति 24X7 उपलब्धता सुनिश्चित करे व इस हेतु आपके अधीन संस्थानों में स्थित प्रसव कक्ष, न्यू बोर्न केयर यूनिट (SNCU/NICU)/न्यू बोर्न स्टेब्लाजेशन यूनिट, पोस्ट नेटल वॉर्ड, शिशु वॉर्ड, कुपोषण उपचार केन्द्र आदि के सफल संचालन हेतु आवश्यक चिकित्सक व प्रशिक्षित नर्सिंग स्टॉफ की उपलब्धता सुनिश्चित करें तथा इन्हें COVID-19 वॉर्ड व COVID-19 से संबंधित अन्य कार्य जिनमें संक्रमण का खतरा रहता है से मुक्त रखें। जिन चिकित्सा संस्थानाओं में पृथक से MCH Wing संचालित नहीं है वहां यह सुनिश्चित किया जाये की मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य से संबंधित ब्लॉक व COVID-19 हेतु चिन्हित अस्पताल/ब्लॉक इस तरह से विभाजित हो की COVID-19 का संक्रमण फैलने रोका जा सकें।

प्रजनन, मातृ, नवजात, बाल और किशोर स्वास्थ्य से संबधित सेवाओं की उपलब्धता एव गुणवत्ता पूर्वक वितरण के संबंध में दिशा–निर्देश इस पत्र के साथ संलग्न कर भिजवाये जा रहे है।

संलग्नः– उपरोक्तानुसार।

मिशन निदेशक, एन.एच.एम
एवं विशिष्ट शासन सचिव,
चि0स्वा0 एवं प0क0 विभाग
राजस्थान, जयपुर।

एफ 7 ( )/एन.एच.एम/सी.एच/NBSU/Part-2/2017–18/ 373 दिनांक 23.4.20

प्रतिलिपिः– निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित हैः–

1. निजी सचिव, अतिरिक्त मुख्य सचिव, चि0स्वा0 एवं प0क0 विभाग।
2. निजी सचिव, शासन सचिव, चिकित्सा शिक्षा विभाग, राजस्थान ।
3. निजी सचिव, मिशन निदेशक, एन.एच.एम एवं विशिष्ट शासन सचिव, चि0स्वा0 एवं प0क0 विभाग।
4. निजी सहायक, निदेशक जन स्वास्थ्य, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं प.क. सेवाएं, राजस्थान।
5. निजी सहायक, निदेशक, आरसीएच, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं प.क. सेवाएं, राजस्थान।
6. प्रधानाचार्य एवं नियंत्रक, मेडिकल कॉलेंज समस्त।
7. अतिरिक्त निदेशक आरसीएच, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं प.क. सेवाएं, राजस्थान।
8. परियोजना निदेशक शिशु स्वास्थ्य/मातृ स्वास्थ्य, एनएचएम, राजस्थान।
9. जिला प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य अधिकारी, समस्त जिले, राजस्थान।
10. चिकित्सा अधिकारी प्रभारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र– परतापुर (बांसवाड़ा), बयाना (भरतपुर), शाहपुरा (भीलवाड़ा), सरदारशहर (चूरू), भीनमाल (जालौर) एवं बिलाड़ा (जोधपुर)।
11. एसएनसीयू प्रभारी, समस्त।
12. लेबर रूम प्रभारी, समस्त।
13. सर्वर रूम को ई–मेल हेतु।

निदेशक (आर.सी.एच.)
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण सेवाऐं
राजस्थान जयपुर

COVID 19 महामारी के दौरान गैर COVID-19 आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता को बनाए रखना

गैर COVID-19 आवश्यक सेवाओ के अन्तर्गत उच्च प्राथमिकता वाली सेवाओं में प्रजनन, मातृ, नवजात, बाल और किशोर स्वास्थ्य से संबधित सेवाएं शामिल है। उक्त सेवाओं के संबंध में दिशा–निर्देश निम्नानुसार हैः–

प्रजनन, मातृ, नवजात, बाल और किशोर स्वास्थ्य सेवाएं

1. प्रसव पूर्व सेवाएं

अ. नियमित प्रसव पूर्व देखभाल सेवाएं

- प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पीएमएसएमए) और ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण दिवस (वीएचएसएनडी) गतिविधियां, जिनमें बहुत बडी संख्या में लाभार्थियों के जमा होने की संभावना होती है को फिजिकल डिस्टेन्सींग को ध्यान में रखते हुए स्थगित किए जाने की जरुरत है।
- हालाकि उपस्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर अभी भी आने वाले सभी लाभार्थीयों को मानक प्रोटोकॉल के अनुसार एवं फिजिकल डिस्टेन्सींग के नियमो का ध्यान में रखते हुए सत्र स्थल पर एएनसी सेवाए प्रदान करें।
- एएनसी अवधि के दौरान टीडी/आईएफए/कैल्शियम की उपलब्धता सुनिश्चित करें।

ब. उच्च–जोखिम वाली गर्भावस्था (एचआरपी) की ट्रैकिंग और फॉलोअप

- एएनएम और आशाए जटिलताओं की शीघ्र पहचान, रेफरल और फोलोअप सुनिश्चित करने के लिए एचआरपी को सूचीवद्ध करें।
- अंतिम तिमाही के दौरान एएनसी को प्राथमिकता दी जानी चाहिए। आशा एएनएम को लाभार्थी से दूरभाष से सम्पर्क करना चाहिए और यदि अत्यन्त आवश्यक हो तो गृह भेट की भी अनुमति प्रदान की जा सकती है। (गृह भेट के समय आशा/एएनएम को सभी आवश्यक सावधानियों का पालन करें।)

2. इंट्रापार्टम सेवाएँ

- सुरक्षित संस्थागत प्रसव सुनिश्चित करना
- उपस्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर सक्रिय फोलो–अप करने हेतू आगामी तीन माह में अपेक्षित प्रसव वाली गर्भवती महिलाओं की डिलीवरी की संभावित तारीख (ईडीडी) सहित जानकारी को ड्यु लिस्ट मे सूचीवद्ध करे। जिला नोडल अधिकारी को अपने क्षेत्र में आने वाली संस्थाओं में भ्रमण के दौरान यह सुनिश्चित करना चाहिए कि यह सूची पूर्ण रुप से अपडेटड है।
- यदि आवश्यक हो तो आशा के साथ घर पर स्वच्छ एवं स्वस्थ प्रसव के लिए मिसोप्रोस्टोल और डिस्पोजेबल डिलीवरी किट की उपलब्धता सुनिश्चित करे लेकिन संस्थागत प्रसव के लिए भारत सरकार के दिशानिर्देशों अनुसार उपयुक्त रेफरल को प्रोत्साहित करें।

- प्रत्येक गर्भवती महिला को आशा, ए.एन.एम एंव चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रसव पूर्व जाचों के दौरान ही संस्थागत प्रसव हेतु उचित चिकित्सा संस्थान के बारे में जानकारी दी जाये।
- सभी जिलों को उनके क्षेत्र में आने वाली सभी क्रियाशील CEmONC केन्द्रो की सूची संभी संस्थानों में उपलब्ध करवाएं जहां से एचआरपी और जटिलता वाली गर्भवती महिलाओं को उनके नजदीकी संस्थान पर भेजा जा सके।
- जिला/ब्लॉक स्तर पर COVID-19 और गैर– COVID-19 रोगियों के लिए पृथक एम्बुलेंस की उपलब्धता सुनिश्चित की जानी चाहिए और गैर COVID रोगियों को केवल गैर COVID एम्बलेंस में ही स्थानांतरित किया जाना चाहिए।
- यदि आवश्यक हो तो पुनर्वितरण या व्यवस्था परिवर्तन द्वारा उचित सुविधाओं (क्रमश गैर एफआरयू और एफआरयू) में एक BEmONC/CEmONC सेवाप्रदाता सुनिश्चित करें।
- सभी ब्लड बैंको/ब्लड स्टोरेज यूनिटों को कार्यशील रखना सुनिश्चित करे।

3. प्रसवोत्तर एवं नवजात की देखभाल

- प्रसवोत्तर अवधि के दौरान आईएफए और कैल्शियम की गोलियों की उपलब्धता सुनिश्चित करना।
- होम डिलवरी के मामले में, महिला एंव नवजात शिशु के स्वास्थ्य का आंकलन करने के लिए एएनएम अथवा चिकित्सा अधिकारी (जहां उपलब्ध हो) द्वारा तत्काल दौरा किया जाए। समर्पित गैर– COVID एम्बुलेस (104/जननी एक्सप्रेस) का उपयोग करके किसी भी जटिलता के मामले में समय पर रेफरल की सुविधा उपलब्ध करायी जाए।

4. परिवार नियोजन सेवाए और सुरक्षित गर्भपात सेवाए

- गर्भ निरोधकों (कंडोम / ओरल कॉन्ट्रासेप्टिव पिल्स माला/छायां, इंजेक्टेबल कॉन्ट्रासेप्टिव अंतरा / इमरजेंसी कॉन्ट्रासेप्टिव्स) योग्य जोड़ों / अन्य को सभी सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं के माध्यम से उपलब्ध कराने की जरूरत है, जिनमें आशा/उपकेन्द्र एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भी शामिल हो ताकी उपलब्धता आसान की जा सके।
- सभी स्वास्थ्य सुविधाओं में नियमित सेवाओं को फिर से शुरू करने तक आईयूसीडी और नसबंदी सेवाओं की देरी से उपलब्धता के बारे में जानकारी प्रदर्शित की जानी चाहिए। अंतरिम अवधि में कंडोम/ओसीपी/इन्जेक्टेवल आदि जैसे अन्य अस्थायी गर्भनिरोधक तरीकों के साथ लाभार्थियों को परामर्श दिया जाना चाहिए और सेवा प्रदान दी जाए।
- चिकित्सा और सर्जिकल गर्भपात सेवाओं को उचित सुविधा स्तर पर सुनिश्चित किया जाना चाहिए, जिसमें गर्भपात की देखभाल और गर्भनिरोधक के प्रावधान के लिए परामर्श सहित उचित संक्रमण से बचाव के उपाय शामिल हैं।

डॉ. [illegible]
परियोजना नि[illegible]
(शिशु स्वास्थ्य)

5. बाल स्वास्थ्य

अ. टीकाकरण सेवाएं (गर्भवती महिलाओं सहित)

- संस्थागत प्रसव के लिए जन्मजात खुराक निर्बाध रूप से जारी रहें ~~रहती है~~ क्योंकि ये लाभार्थी पहले से ही स्वास्थ्य संस्थानों में हैं।
- वॉक–इन लाभार्थियों के लिए, जहाँ भी संभव हो, चिकित्सा केन्द्रो में टीकाकरण सेवाएँ प्रदान की जानी हैं।
- लाभार्थियों को टीकाकरण का प्रत्येक अवसर प्रदान करें। यदि वे पहले ही चिकित्सा केन्द्र पर लगवा चुके हैं तो बाद के टीके उपकेन्द्र या अतिरिक्त आउटरीच सत्र में प्रदान किये जावें।
- जहां आवश्यक सेवाएं चालू है प्रतिबंधित अनुमति है वहा उचित संक्रमण नियंत्रण सावधानियों को बनाए रखते हुए निर्धारित स्थ्ल पर टीकाकरण और वीपीडी निगरानी को लागू किया जाना चाहिए।
- टीकाकरण सेवाओं का निर्णय स्थानीय संदर्भ में किया जाना चाहिए और स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं और समुदाय की सुरक्षा से कोई समझौता नही किया जाना चाहिए।
- जैसे ही प्रतिबंध में ढील दी जाती है वहां कैच–अप टीकाकरण का आयोजन जल्द से जल्द किया जाना चाहिए। इसके लिए टीकाकरण से वंचित लाभार्थियों को तुरन्त ट्रेकिंग और फॉलोअप की आवश्यकता होती है।
- सामूहिक टीकाकरण तब तक नहीं किया जाना चाहिए जब तक कि प्रतिबंध हटा न दिया जाए।
- गर्भवती महिलाओं को आशा द्वारा तीन माह की आईएफए एवं कैल्सियम की गोली घर पर ही दी जाए साथ ही आवश्यक परामर्श देकर उपभोग सुनिश्चित किया जावें। उपभोग की जानकारी एवं परामर्श टेलीफोन पर ही करें।

ब. नवजात की देखभाल एवं बचपन की बीमारियों का प्रबंधन

- आशा द्वारा टेलीफोन या गृह सम्पर्क पर जम्म के एक घण्टे के भीतर स्तनपान शुरू करना एवं 6 माह तक केवल मॉ का दुध पीलाने व पानी भी नही पिलाने का परामर्श दें।
- छः माह पूर्ण होते ही बच्चों को स्पनपान के साथ घर पर ही बना हुआ अर्द्धठोस मसला हुआ ऊपरी आहार शुरू करने, उम्र के अनुसार मात्रा, बारम्बारता, गाढापन के साथ विविधता एवं गुणवत्तापपूर्ण हो।
- आशा को शेड्युल के आधार पर नवजात शिशु के लिए गृह भेट जारी रखनी चाहिए। गृह भेट के समय शिशु की जॉच करते समय आशा को सभी आवश्यक सावधानियों का पालन करना चाहिए। आशा को खुद को बचाने और दूसरो को संक्रमित होने से बचाने के लिए पर्याप्त और उचित COVID-19 सुरक्षात्मक उपकरण प्रदान किए जाने चाहिए। MAA एवं कंगारु मदर केयर गाइडलाईन के अनुसार स्तनपान को बढावा देना चाहिए और कंगारु मदर केयर करने की सलाह दें।

डॉ. गुणमाला
परियोजना निदेशक
(शिशु स्वास्थ्य)

- आशा गृह भ्रमण के दौरान 6 से 24 माह के सभी बच्चों के माता–पिता/देखभालकर्ता को ऊपरी आहार का परामर्श दें।
- गृह भ्रमण की सुचना आंगनवाडी कार्यकर्ता के साथ साझा करें और आंगनवाडी केन्द्र से टेक होम राशन घर पहुचाने, टेलीफोन से सम्पर्क करने, स्थानीय उपलब्ध आहार स्रोतों से घर पर ही बने खाने को और अधिक पोष्टिक, विविधतापूर्ण व गुणवत्तायुक्त आहार बनाने एवं उम्र के अनुसार मात्रा व बारम्बारता के बारे मे परामर्श दें। जैसे – दाल, सब्जी, छाछ एवं दही मे रोटी चुरकर, चावल–दाल की खिचडी, चावल की खीर, जौ, गेहू की राबडी, दुघ–दलिया, आटे का हलवा, बेसन के लड्डू, दाल बाटी आदी
- एक वर्ष से कम उम्र के बच्चों को 2 से 3 चम्मच दिन मे तीन बार खिलाऐं एवं 1 वर्ष से अधिक उम्र के बच्चों को दिन मे 5 बार मे 5 कटोरी खाना खिलाऐं।
- मौजूदा दिशा–निर्देशों के अनुसार एसएनसीयु/SNCU (Sick Newnatal Care Unit) और एनबीएसयू/NBSU (New Born Stabilization Unit) में प्रवेश जारी रखा जाए।
- आशाऐ लॉकडाउन/प्रतिबंध की अवधि के दौरान होम बेस्ड यंग चाइल्ड केयर (HBYC) के लिए गृह भ्रमण करने के बजाय, बच्चे के स्वास्थ्य की स्थिति का आंकलन करने के लिए परिवार से टेलीफोन पर संपर्क करें, (विशेष रुप से खॉसी, सर्दी, बुखार सांस और दस्त के लिए)। नए जन्मे बच्चे या युवा बच्चो में किसी भी स्वास्थ्य जटिलता के मामले में, आशा रेफरल और प्रबंधन सलाह के लिए चिकित्सा अधिकारी से परामर्श ले ।
- किसी भी बचपन की बीमारियों के मामले में, आशा/एएनएम, उचित रेफरल और प्रबंधन की सलाह के लिए चिकित्सा अधिकारी के साथ टेलीफोन पर परामर्श करें ।
- आंगनवाडी केन्द्र एंव उपस्वास्थ्य केन्द्र पर ORS, Cotrimoxazole, Gentamycin और Amoxicillin की आपूर्ति सुनिश्चित करे।
- बच्चों मे इमुनिटी बनी रहे इस हेतु उन्हे IFA Syrup/IFA की Pink व Blue एंव Vitamin A का सेवन गाइडलाईन के अनुसार जारी रखा जाना हैं। इसलिए IFA Syrup, IFA की Pink व Blue Tablets एंव Vitamin A Supplementation की उपलब्धता को SHCs/AWCs द्वारा ASHA के पास सुनिश्चित करें। तथा ASHA गृह भ्रमण के दौरान लाभार्थियो को तीन माह की खुराक उपलब्ध करवाए। और उपभोग की जानकारी एवं परामर्श टेलीफोन पर ही करें।
- बच्चों में COVID-19 के संक्रमण से संदिग्दता के मामले में जिकटतम COVID-19 प्रबंधन चिकित्सा केन्द्र पर रेफर करें और तेफरल के लिए परिवहन की व्यवस्था करें।

स. SAM बच्चों का प्रबंधन

- प्रतिबंध की अवधि के दौरान, नए दाखिलों को केवल उन्ही कुपोषण उपचार केंद्र (NRC/MTC) में अनुमति दी जा सकती है, जहां पर्याप्त पर्यवेक्षी और चिकित्सा कर्मचारी उपलब्ध हैं। चिकित्सा जटिलताओं वाले SAM बच्चों को चिकित्सा प्रबंधन के लिए पास के स्वास्थ्य संस्थान (पीएचसी/सीएचसी) में भेजा जाना चाहिए। द्वितियक देखभाल के लिए, PHC /CHC के चिकित्सा अधिकारी बीमार SAM बच्चों को डीएच/मेडिकल कॉलेज में भेज सकता है।

परियोजना निदेशक

- पहले से भर्ती बच्चों को जो स्थिर हैं और जिन्होने पुनर्वास चरण में प्रवेश किया है, उन्हें उचित फीडिंग सलाह के साथ जल्दी छुट्टी दे दी जा सकती है, और मौखिक एंटीबायोटिक्स एवं सप्लीमेन्ट (पोटेशियम क्लोराइड (पोटक्लोर) और मैग्नीशियम को छोड़कर) प्रदान किए जा सकते हैं।
- संक्रमण के कारण जिन बच्चों को छुट्टी नहीं दी जा सकती, उनके लिए उपयुक्त संक्रमण प्रोटोकॉल बनाए रखे जाने चाहिए।
- टेक होम राशन को घर पर ही पहुचाने की प्राथमिकता दें। आंगनवाड़ी केंद्रों के साथ SAM बच्चों (जिन्हे कुपोषण उपचार केंद्र से छुट्टी दे दी गई) की सूची साझा करें।
- केवल चिकित्सीय जटिलताओं वाले बच्चों को ही व्यक्तिगत रूप से फॉलोअप के लिए बुलाए जाए। अन्य सभी बच्चों का टेलीफोन पर ही सर्म्पक करें।
- आशा गृह भ्रमण के दौरान 6 से 59 माह के सभी बच्चों की एमयूएसी (MUAc) माप लेकर उनके पोषण का स्तर (11.5 सेमी से कम–अति गंभीर कुपोषित, 11.5 से 12.5 सेमी तक–मध्यम गंभीर कुपोषित एवं 12.5 से अधिक–सामान्य) एवं दोनो पैरों मे सूजन की जांच करें। इसकी सूचना का रिकार्ड का संधारण भी करें।
- बिना चिकित्सीय जटिलता वाले अति व मध्यम गंभीर कुपोषित SAM बच्चों की सूची भी आंगनवाडी कार्यकर्ता के साथ साझा करें और आंगनवाडी केन्द्र से टेक होम राशन घर पहुचाने, टेलीफोन से सम्पर्क करने, स्थानीय उपलब्ध आहार स्रोतों से घर पर ही बने खाने को और अधिक पोष्टिक, विविधतापूर्ण व गुणवत्तायुक्त आहार बनाने एवं उम्र के अनुसार मात्रा व बारम्बारता के बारे मे परामर्श दें। जैसे – दाल, सब्जी, छाछ एवं दही मे रोटी चुरकर, चावल–दाल की खिचडी, चावल की खीर, जौ, गेहू की राबडी, दुघ–दलिया, आटे का हलवा, बेसन के लड्डू, दाल बाटी आदी
- चिकित्सकीय जटिलता वाले गंभीर व अति गंभीर कुपोषित SAM बच्चों को निकटतम एमटीसी मे रेफर करें।
- एक वर्ष से कम उम्र के बच्चों को 2 से 3 चम्मच दिन मे तीन बार खिलाऐं एवं 1 वर्ष से अधिक उम्र के बच्चों को दिन मे 5 बार मे 5 कटोरी खाना खिलाऐं।

6. किशोर स्वास्थ्य

- किशोर लड़कों और लड़कियों को सामुदायिक वितरण के लिए ASHAs द्वारा साप्ताहिक आयरन फोलिक एसिड सप्लीमेंट टेबलेट (IFA की Pink व Blue) की तीन महीने की आपूर्ति का वितरण घर पर किया जावें। और उपभोग की जानकारी एवं परामर्श टेलीफोन पर ही करें।

डॉ. गुणमाला जैन
परियोजना निदेशक
(शिशु स्वास्थ्य)