Unit 05. **पारिवारिक स्वास्थ्य नर्सिंग देखभाल**

(Family Health Nursing Care)

Q. परिवार को परिभाषित करें।

Define the family.

उत्तर- परिभाषा (Definition)

जैविक रूप से संबंधित व्यक्तियों का समूह जो एक साथ रहते हैं, एक ही रसोई से भोजन करते हैं, जिसके सदस्य एक ही निवास और एक जैसे सामाजिक परिवेश में रहते हैं, परिवार कहलाता है।

Answer: Definition: A group of biologically related persons who live together, eat from the same kitchen, whose members live in the same residence and in the same social environment, is called a family.

Q. पारिवारिक स्वास्थ्य सेवाएं क्या है? इसके उद्देश्य व सिद्धांतों का वर्णन कीजिए।

What is family health services? Describe its objectives and principles.

उत्तर- पारिवारिक स्वास्थ्य सेवाएं (Family Health Services)

परिवार के विभिन्न सदस्यों की स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं का निदान कर उन्हें रक्षात्मक (preventive), उन्नायक (promotive), उपचारात्मक (therapeutic) तथा पुनर्वास संबंधी (rehabilitative) स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करना ही पारिवारिक स्वास्थ्य सेवाएं कहलाता है।

पारिवारिक स्वास्थ्य सेवाओं के उद्देश्य (Objectives of Family Health Services) -

1. परिवार के सदस्यों की स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकताओं तथा समस्याओं का ऑकलन करना।

2. परिवार की आवश्यकतानुसार उन्हें बेहतर स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करना।

3. परिवार के स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारकों का पता लगाना।

4. परिवार की आवश्यकतानुसार उन्हें स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करना।

पारिवारिक स्वास्थ्य सेवाओं के सिद्धांत (Principles of Family Health Services)

परिवार के सदस्यों के स्वास्थ्य को बेहतर बनाने के लिए तथा बेहतर स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने के लिए निम्न सिद्धांतों को ध्यान में रखना चाहिए-

1. परिवार को प्रदान की जाने वाली सेवाएं परिवार के सदस्यों की आवश्यकतानुसार होनी चाहिए।

2. पारिवारिक स्वास्थ्य सेवाओं के लक्ष्य स्पष्ट तथा लक्ष्यपूर्ति पर आधारित होने चाहिए।

3. सेवाओं को अधिक प्रभावी बनाने के लिए नियोजन व क्रियान्वयन में परिवार के सदस्यों को आवश्यक रूप से शामिल करना चाहिए।

4. सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स को परिवार के सामाजिक, आर्थिक स्तर, स्वास्थ्य के प्रति दृष्टिकोण, शैक्षणिक स्तर, स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारक, आदि की सम्पूर्ण जानकारी होना आवश्यक है, ये जानकारी उसे स्वास्थ्य नियोजन में मदद करती है।

5. पारिवारिक स्वास्थ्य सेवाओं के क्रियान्वयन के दौरान नर्स को परिवार के धार्मिक विश्वास और परम्पराओं को किसी भी प्रकार से नुकसान नहीं पहुँचाना चाहिए।

6. पारिवारिक स्वास्थ्य सेवाओं को प्रभावी बनाने के लिए इनमें नियमितता होनी चाहिए।

7. स्वास्थ्य शिक्षा पारिवारिक स्वास्थ्य सेवा का महत्वपूर्ण अंग है। परिवार की आवश्यकतानुसार स्वास्थ्य से जुड़ी जानकारी परिवार को देनी चाहिए।

8. नैदानिक एवं उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवाओं के साथ-साथ रक्षात्मक तथा उन्नायक स्वास्थ्य सेवाएं भी परिवार में प्रदान की जानी चाहिए।

9. पारिवारिक स्वास्थ्य सेवाओं का क्रियान्वयन प्राथमिकता पर आधारित होना चाहिए। सर्वाधिक आवश्यकता वाले परिवार को सर्वप्रथम स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करनी चाहिए।

10. गृह मुलाकात के समय राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों आदि के बारे में जानकारी प्रदान करनी चाहिए तथा उन्हें इनका लाभ उठाने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए।

11. परिवार में प्रदान की गई सेवाओं के प्रभाव जानने के लिए मूल्यांकन आवश्यक है तथा आवश्यकतानुसार पुनः नियोजन एवं क्रियान्वयन किया जाना चाहिए।

12. परिवार में प्रदान की गई सेवाओं की रिकार्डिंग एवं रिपोर्टिंग की जानी चाहिए।

Answer- Family Health Services is the diagnosis of health related problems of various family members and providing them preventive, promotive, therapeutic and rehabilitative health services. Is called.

Objectives of Family Health Services -

1. To assess the health needs and problems of the family members.

2. To provide better health services to the family as per their need.

3. To find out the factors affecting the health of the family.

4. To provide health education to the family as per their need.

Principles of Family Health Services:

To improve the health of family members and to provide better health services, the following principles should be kept in mind-

1. The services provided to the family should be as per the needs of the family members.

2. The goals of family health services should be clear and based on goal achievement.

3. To make services more effective, family members must be involved in planning and implementation.

4. It is necessary for the community health nurse to have complete information about the social, economic status of the family, attitude towards health, educational level, factors affecting health, etc., this information helps him in health planning.

5. While implementing family health services, the nurse should not harm the religious beliefs and traditions of the family in any way.

6. To make family health services effective, there should be regularity in them.

7. Health education is an important part of family health care. Health related information should be given to the

family as per the need of the family.

8. Along with diagnostic and curative health services, preventive and preventive health services should also be provided in the family.

9. Implementation of family health services should be based on priority. Health services should be provided first to the families in greatest need.

10. At the time of home visit, information should be provided about national health programs etc. and they should be encouaged to take advantage of these.

11. Evaluation is necessary to know the impact of the services provided in the family and re-planning and implementation should be done as per the need.

12. Recording and reporting of services provided to the family should be done

Q. मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं किसे कहते हैं? मातृत्व सेवाओं के विकास के बारे में लिखिए।

What is maternal and child health care? Write about development of maternal health services.

उत्तर- महिलाओं तथा बच्चों को प्रदान की जाने वाली नैदानिक, उपचारात्मक, रक्षात्मक, उन्नायक तथा पुनर्वास संबंधी स्वास्थ्य सेवाएं मातृ एवं शिशु

स्वास्थ्य सेवाएं कहलाती हैं। माताओं और बालकों को विशेष स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध करने के कुछ कारण निम्नानुसार हैं-

• देश में माताएं और बच्चे कुल जनसंख्या का बड़ा भाग है।

• भारत में प्रजनन आयु वर्ग 15-44 वर्ष है जिसमे महिलएं 22.4% है।

• 15 वर्ष से कम आयु के बच्चे 36.2% हैं।

दोनों को मिलाकर जनसंख्या का 58.6% भाग महिलाओं और बच्चों का है। अतः जनसंख्या का विशाल भाग होने के कारण माताएं और बच्चे विशेष देखभाल के हकदार हैं।

मातृत्व सेवाओं का विकास (Development of Maternal Health Services)

भोर कमेटी, 1946 (स्वास्थ्य सर्वेक्षण और विकास कमेटी) ने अपने प्रसिद्ध प्रतिवेदन में भारत में स्वास्थ्य सेवाओं के विकास में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य (MCH) सेवाओं को अत्यंत उच्च प्राथमिकता देने पर जोर दिया और कमेटी ने भारत में मातृ मृत्यु दर बहुत उच्च बताई- 1938 में 20 प्रति 1000 जीवित प्रसव।

भोर कमेटी ने यह अनुशंसा की कि मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के अन्तर्गत गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं तथा बढ़ते बच्चों के लिए पूरक पोषण भी शामिल रहना चाहिए।

सभी कार्यरत महिलाओं को प्रसव के 6 सप्ताह पूर्व और पश्चात् वेतन भत्तों सहित प्रसूति अवकाश की स्वीकृति भी भोर कमेटी की सिफारिश में शामिल थी।

मातृत्व के स्वास्थ्य की देखभाल प्रारम्भ से ही परिवार कल्याण का भाग रही

है, इन कार्यक्रमों को सन् 1922 में शिशु बचाव (child survival) और सुरक्षित मातृत्व ने सभी योजनाओं को बेहतर क्रियान्वयन के लिये एकीकृत कर लिया और सन् 1997 में प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम प्रारम्भ किया गया जिसमें परिवार नियोजन, शिशु बचाव (child survival) एवं सुरक्षित मातृत्व (safe motherhood), STD / RTI का प्रतिबंध-प्रबन्धन, एड्स आदि से संबंधित कार्यक्रमों को स्वास्थ्य देखभाल की पहुंच के लिए एकीकृत किया गया। इसका द्वितीय चरण पाँच अप्रैल 2005 से सात वर्षों के लिए प्रारम्भ किया गया।

Answer: Diagnostic, curative, preventive, developmental and rehabilitative health services provided to women and children are called maternal and child health services.

Some reasons for providing special health services to mothers and children are as follows-

• Mothers and children constitute a major part of the total population in the country.

• The reproductive age group in India is 15-44 years in which women constitute 22.4%.

• Children under 15 years of age constitute 36.2%.

Together, women and children constitute 58.6% of the population. Therefore, being a large section of the population, mothers and children deserve special care.

Development of Maternal Health Services Bhor Committee, 1946 (Health Survey and Development Committee) in its famous report emphasized on giving very high priority to Maternal and Child Health (MCH) services in the development of health services in India. And the committee reported the maternal mortality rate in India to be very high – 20 per 1000 live births in 1938.

The Bhor Committee recommended that maternal and child health services should also include supplementary nutrition for pregnant women, lactating mothers and growing children.

Approval of maternity leave with salary and allowances for 6 weeks before and after delivery to all working women was also included in the recommendation of the Bhor Committee.

Maternal health care has been a part of family welfare since the beginning, these programs were integrated in 1922 by child survival and safe motherhood programs for better implementation and in 1997, reproductive and child health programs were integrated.

Launched in which programs related to family planning, child survival and safe motherhood, prevention and control of STD/RTI, AIDS etc.

were integrated into health care access. Its second phase was started from April 5, 2005 for seven years.

Q. मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के उद्देश्य स्पष्ट कीजिए।

Explain objectives of maternal and child health services.

उत्तर- मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के उद्देश्य निम्नलिखित हैं-

1. मातृ मृत्यु दर (maternal mortality rate) तथा मातृ रुग्णता दर में कमी लाना।

2. शिशुओं तथा बच्चों में होने वाली मृत्युदर तथा रुग्णता दर को कम करना।

3. महिलाओं को गर्भावस्था, प्रसव प्रक्रिया तथा सूतिकावस्था के दौरान बेहतर स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करना।

4. परिजनों को महिलाओं तथा बच्चों की सही देखभाल के बारे में जानकारी देना।

5. परिवार के लोगों को माता एवं शिशु संबंधित चलाई जाने वाली सरकारी योजना के बारे में जानकारी देना तथा उन्हें इसका लाभ उठाने के लिए प्रेरित करना।

6. बच्चों एवं महिलाओं की स्वास्थ्य समस्याओं का शुरूआती अवस्था में पता लगाकर उनका उचित उपचार करना।

Answer: The objectives of maternal and child health services are as follows-

1. To reduce maternal mortality rate and maternal morbidity rate.

2. To reduce the mortality and morbidity rates in infants and children.

3. To provide better health services to women during pregnancy, delivery process and menopause.

4. To give information to family members about proper care of women and children.

5. To give information to the family members about the government schemes related to mother and child and motivate them to take advantage of it.

6. To detect the health problems of children and women in their initial stages and provide them proper treatment.

Q. पारिवारिक स्वास्थ्य सेवाओं में सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स की भूमिका एवं कार्य के बारे में लिखिए।

Write about the role and function of community health nurse in family health services?

उत्तर- पारिवारिक स्वास्थ्य सेवाओं में सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स की महत्वपूर्ण भूमिका होती है। सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स के कार्य निम्नानुसार हैं-

1. परिवार के बारे में विस्तृत जानकारी प्राप्त करना

सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स के द्वारा परिवार की विस्तृत जानकारी प्राप्त की जाती है, जैसे- परिवार के सदस्यों की संख्या, उम्र, लिंग, शैक्षणिक योग्यता, आर्थिक स्तर, परिवार के सदस्यों की स्वास्थ्य संबंधी समस्याएं, मासिक आय, टीकाकरण, आदि की जानकारी।

2. परिवार की स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं का पता लगाना

सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स परिवार के सदस्यों से वार्तालाप कर उनके स्वास्थ्य से जुड़ी हुई समस्याओं का पता लगाती है और परिवार के सदस्यों को उनकी आवश्यकतानुसार स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराती है।

3. स्वास्थ्य योजनाओं के बारे में जानकारी देना

सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स परिवार के सदस्यों को सरकार द्वारा चलाई जा रही योजनाओं तथा उनके लाभ के बारे में जानकारी प्रदान करती है तथा उनका लाभ उठाने के लिए प्रोत्साहित करती है

4. निरीक्षण करना

सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स अधीनस्थ स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता, स्वास्थ्य सहायकों आदि के कार्यों की देखभाल करती है व परिवार के सदस्यों द्वारा प्रदत्त देखभाल का निरीक्षण करती है।

5. स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करना

सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स के द्वारा व्यक्तिगत एवं सामूहिक शिक्षण प्रदान किया जाता है। वह स्कूल स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमों में भाग लेती है, रोगी की विधिवत देखभाल का व्यवहारिक प्रशिक्षण देती है आदि।

6. रिकॉर्डिंग एवं रिपोर्टिंग

सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स अनुसंधान हेतु सर्वेक्षण, जनांकिकी आंकड़े एकत्रित करती है। क्लीनिक सेवा, टीकाकरण, परिवार नियोजन आदि सेवाओं की कार्य रिपोर्ट अपने उच्च अधिकारियों एवं स्वास्थ्य एजेन्सी को भेजती है।

Answer: Community health nurse plays an important role in family health services.

The functions of a community health nurse are as follows -

1. Obtaining detailed information about the family.

Detailed information about the family is obtained by the community health nurse, such as number of family members, age, gender, educational qualification, economic level, health related problems of the family members, Information about monthly income, vaccination, etc.

2. To find out the health related problems of the family.

The community health nurse talks to the family members and finds out the health related problems and provides health services to the family members as per their needs.

3. Providing information about health schemes:

Community health nurse provides information to the family members about the schemes run by the government and their benefits and encourages them to take advantage of them.

4. To supervise:

The community health nurse looks after the work of subordinate health workers, health assistants etc. and supervises the care provided by the family members.

5. Providing health education:

Individual and group education is provided by the community health nurse. She participates in school health education programs, provides practical training in proper patient care, etc.

6. Recording and Reporting

Community health nurses collect surveys and demographic data for research. It sends work reports of services like clinic service, vaccination, family planning etc. to its higher officials and health agencies.

Q. परिवार नियोजन सेवाएं क्या है? इसके उद्देश्य भी लिखिए।

What is family planning services? Write its objectives also.

उत्तर- परिवार नियोजन सेवाएं परिवार कल्याण सेवाओं का एक महत्वपूर्ण घटक हैं।

परिवार नियोजन सेवाओं का मुख्य उद्देश्य जनसंख्या वृद्धि को रोकना है। इन सेवाओं के अन्तर्गत लोगों को परिवार का आकार सीमित रखने हेतु विभिन्न गर्भनिरोधक साधनों की उपलब्धता सुनिश्चित की जाती है।

परिवार नियोजन सेवाओं के उद्देश्य -

1. परिवार का आकार सीमित कर जनसंख्या वृद्धि को रोकना।

2. अनचाहे गर्भ से मुक्ति पाना तथा वांछित संतान को जन्म देना।

3. गर्भधारण के बीच के अन्तराल को नियंत्रित करना तथा दो बच्चों में कम से कम तीन साल का अन्तर सुनिश्चित करना।

3. योग्य दम्पत्तियों को उनकी आवश्यकतानुसार गर्भनिरोधन के साधनों की

उपलब्धता सुनिश्चित करना।

Answer- Family planning services are an important component of family welfare services.

The main objective of family planning services is to prevent population growth.

Under these services, availability of various contraceptive means is ensured to the people to limit the family size.

Objectives of family planning services -

1. To stop population growth by limiting family size.

2. To get freedom from unwanted pregnancy and to give birth to the desired child.

3. Controlling the interval between pregnancies and ensuring a gap of at least three years between two children.

3. To ensure availability of contraceptive means to eligible couples as per their requirement.

Q. गर्भनिरोधक को परिभाषित करें।

Define contraception?

उत्तर- गर्भनिरोधक का अर्थ अनचाहे गर्भ से मुक्ति पाना है। ऐसे साधन जो महिला को अनचाही गर्भावस्था से बचाने हेतु उपयोग में लाए जाते हैं, गर्भनिरोधक साधन कहलाते हैं।

Answer: Contraception means getting relief from unwanted pregnancy. Such means which are used to protect a woman from unwanted pregnancy are called contraceptive means.

Q. गर्भनिरोधक की अस्थायी विधियों का वर्णन कीजिए।

Describe the temporary methods of contraception.

उत्तर- ये परिवार नियोजन की अस्थायी तथा सामान्य विधियाँ है, जिनका उपयोग अवांछित गर्भ की रोकथाम एवं शिशु जन्म में अन्तराल देने के लिए किया जाता है इनमें निम्न विधियाँ सम्मिलित की जाती हैं-

1. अवरोधक साधन (Barrier Methods)

बैरियर विधि के द्वारा स्पर्म के योनि में स्थानांतरण की रोकथाम की जाती है. अन्य शब्दों में बैरियर विधि के द्वारा fertilization की रोकथाम की जाती है।

अवरोधक साधन तीन प्रकार के होते हैं, भौतिक साधन, रासायनिक साधन एवं संयुक्त साधन। इनके प्रकार निम्नलिखित हैं-

(a) मेल कंडोम या निरोध यह एक प्रकार का भौतिक अवरोधक साधन है। यह रबर या पॉलीथीन से निर्मित होता है। यह विश्व में सबसे अधिक प्रचलित साधन है।

कंडोम सरकारी अस्पतालों में निःशुल्क उपलब्ध होते हैं।

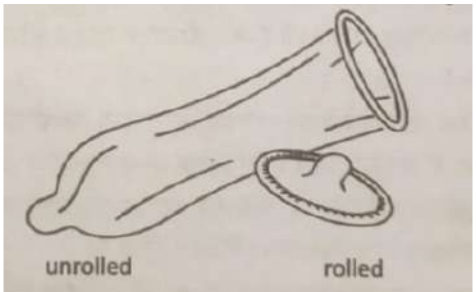
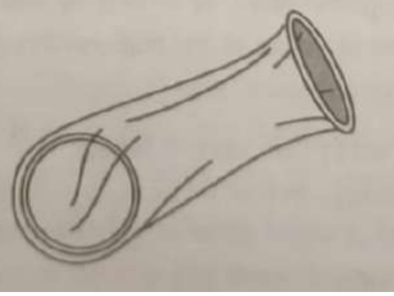


Fig. नर कंडोम (male condom)



(b) फीमेल कंडोम यह स्त्रियों की शारीरिक संरचना के अनुसार विकसित किया गया कंडोम है जिसे intercourse से पूर्व vagina में लगाया जाता है।

इसे fem shield के नाम से भी जाना जाता है।

(c) वेजाइनल क्रीम वेजाइनल क्रीम को vagina में intercourse के तुरन्त पहले लगाया जाता है।

वेजाइनल क्रीम, जैली, फिल्म के रूप में उपलब्ध हैं, वेजाइनल फिल्म को भी वेजाइना में डाला जाता है, ये फिल्म वेजाइना में जाकर जैली में बदल जाती

है। इस जैल में केमिकल पाया जाता है जो कि वीर्य (sperm) के सम्पर्क में आते ही स्पर्म को नष्ट कर देता है।

(d) वेजाइनल डायफ्राम यह वेजाइना के अन्दर उपयोग में आने वाला उपकरण है जो कि रबर द्वारा निर्मित होता है इसके किनारे पर धातु या spring की रिंग होती है।

इसे intercourse से तीन घंटे पूर्व वेजाइना में लगाया जाता है एवं intercourse के 6 घंटे बाद हटाया जाता है।

2. अन्तः गर्भाशयी साधन [Intra Uterine Device (IUD)] - Intra uterine devices गर्भनिरोधक के प्रमुख साधन हैं, जिनका विस्तृत पैमाने पर उपयोग किया जाता है।

सन् 1929 में सर्वप्रथम चाँदी युक्त IUD का उपयोग किया गया। Intra Uterine Devices के निम्न प्रकार हैं-

(i) साधारण IUD या औषधिविहीन IUD -

(a) कॉपर T200 -

उपरोक्त सभी IUDs में कॉपर-टी सर्वाधिक प्रचलित है।

पॉलीथीन निर्मित '"T' आकार की संरचना के चारों ओर ताँबे का पतला तार लिपटा होता है जिसका क्षेत्रफल 200 mm^2 होता है।

कॉपर T में 120 mg ताँबा होता है इससे प्रतिदिन लगभग 50 mgm ताँबा गर्भाशय में मुक्त होता रहता है, जिसमें Cu" आयन होते हैं, ये आयन gametotoxic एवं spermeolytic गुण रखते हैं एवं साथ ही zygote का endomatrium में implantation होने से रोकते हैं। कॉपर T को प्रत्येक 3 वर्ष बाद निकाल दिया जाता है।

(b) कॉपर T380A -

यह भी कॉपर T है परन्तु इसका क्षेत्रफल 380 mm^2 होने के कारण इसे 380A नाम दिया गया है।

इसमें कॉपर T के ऊपर बेरियम होता है जो कि रेडियोएक्टिव होता है अतः X-ray द्वारा इसकी स्थिति का पता लगाया जा सकता है। इसे प्रत्येक दस वर्ष पश्चात अलग कर दिया जाता है।

(c) मल्टीलोड 250 -

यह भी कॉपर T' के समान ही होती है इससे प्रतिदिन Cu" आयन मुक्त होते रहते हैं, इसे भी प्रत्येक 3 वर्ष में बदल दिया जाता है।

(d) मल्टीलोड 375 -

क्षेत्रफल में 375mm^2 होने के कारण इसे मल्टीलोड 375 नाम दिया गया है। इसे प्रत्येक 5 वर्ष में बदल दिया जाता है।

(ii) हार्मोनयुक्त IUD -

(a) Progestasert -

यह हार्मोनयुक्त IUD होती है जिसमें 38 mg प्रोजेस्टिरोन रहता है, इससे प्रतिदिन लगभग 65 mgm हार्मोन शरीर में विसर्जित होता रहता है जिसके कारण गर्भधारण नहीं हो पाता है। ये विधि अधिक प्रचलित नहीं है।

(b) LNG-IUS-LNG-

IUS से तात्पर्य Levonorgestrel Intrauterine System से है।

यह एक T आकृति का उपकरण है इसमें लगभग 52 mg Levonorgestrel हार्मोन होता है जो 20 mg/day की दर से शरीर में विसर्जित होता रहता है। इसे प्रत्येक 5 वर्ष में बदल दिया जाता है।

3. मुखीय गर्भनिरोधक गोलियां भारत में गर्भनिरोधक के लिए oral pills का व्यापक उपयोग किया जाता है।

इन pills में combined oral pills अधिक उपयोग में ली जाती हैं।

(a) Combined Oral Contraceptive -

यह माला-N एवं माला-D नाम से प्रचलित हैं।

इनका उपयोग मासिक धर्म के पांचवें दिन से प्रारम्भ किया जाता है एवं ये 21 दिन तक ली जाती हैं।

इनका कार्य ovulation को रोकना या निलंबित रखना है जिससे ovum मुक्त नहीं होता है एवं गर्भधारण अनुपस्थित रहता है।

Combined Oral Contraceptive Pills में दोनों हार्मोन estrogen एवं progesterone उपस्थित रहते हैं।

(b) प्रोजेस्ट्रोन पिल्स [Progestin-Only Pill (POP)

इस मुखीय गर्भनिरोधक में सिर्फ प्रोजिस्ट्रोन होता है और इस्ट्रोजन अनुपस्थित रहता है।

इसका उपयोग मासिक धर्म के प्रथम दिन से किया जाता है इसके उपयोग से सरवाइकल म्यूकस एवं एन्डोमीट्रीयम में परिवर्तन आते हैं फलस्वरूप गर्भधारण नहीं होता।

(c) Emergency Contraception इनका उपयोग unprotected intercourse, missed oral pill, unplanned intercourse, condom rupture जैसी परिस्थितियों में किया जाता है।

4. गर्भनिरोधक की प्राकृतिक विधि (Natural Method)

गर्भनिरोधक के प्राकृतिक उपाय अर्थात् जिनमें किसी प्रकार की devices या दवा का उपयोग आवश्यक नहीं होता है, यह निम्न हैं-

(a) Rhythm -

इसमें मासिक धर्म के आरम्भ का ध्यान रखा जाता है एवं 10वें दिन से 18वें दिन तक coitus को avoid किया जाता है, क्योंकि 10वें 18वें दिन तक का समय risk period होता है, शेष दिन safe period कहलाता है।

Safe period में संभोग किया जाए तो महिला के गर्भवती होने की संभावना काफी कम होती है।

(b) Coitus Interrupts

इसे withdrawal method भी कहा जाता है।

इसमें संभोग के दौरान पुरुष स्खलन से ठीक पहले अपने शिश्न (penis) को महिला की योनि से बाहर निकाल देता है जिससे वीर्य (sperm) वेजाइना में प्रवेश नहीं कर पाता है।

(c) Breast Feeding

डिलीवरी के बाद यदि महिला अपने शिशु को एकमात्र स्तनपान कराती है तो यह प्राकृतिक रूप से गर्भनिरोधक का कार्य करता है।

इसे Lactational amenorrhoea method (LAM) भी कहा जाता है, लेकिन यह विधि शिशु को अन्य आहार देने पर प्रभावी नहीं रहती है।

Answer -

These are temporary and general methods of family planning, which are used to prevent unwanted pregnancy

and to delay child birth. The following methods are included in these -

1. Barrier Methods:

Transfer of sperm into the vagina is prevented through the barrier method. In other words, fertilization is prevented through the barrier method.

There are three types of barrier means, physical means, chemical means and combined means. Their types are as follows-

(a) Male condom

condom is a type of physical barrier. It is made of rubber or polyethylene.

This is the most popular instrument in the world. Condoms are available free of cost in government hospitals.

(b) Female condom:

This is a condom developed according to the physical structure of women, which is applied in the vagina before intercourse. It is also known as fem shield.

(c) Vaginal cream Vaginal cream is applied in the vagina immediately before intercourse.

Vaginal creams are available in the form of jelly, film, vaginal film is also inserted into the vagina, this film turns into jelly after going into the vagina.

A chemical is found in this gel which destroys the sperm as soon as it comes in contact with the semen.

(d) Vaginal diaphragm:

This is a device used inside the vagina which is made of rubber and has a metal or spring ring on its edge.

It is applied in the vagina three hours before intercourse and removed 6 hours after intercourse.

2. Intra Uterine Device (IUD) -

Intra uterine devices are the main means of contraception, which are used on a wide scale. The first silver-containing IUD was used in 1929. Following are the types of Intra Uterine Devices-

(i) Ordinary IUD or drug-free IUD -

(a) Copper T200 –

Copper-T is the most popular among all the above mentioned IUDs. A thin copper wire is wrapped around a '"T' shaped structure made of polyethylene, which has an area of 200 mm².

The copper T contains 120 mg of copper. Due to this, about 50 mgm of copper is released in the uterus every day, which contains Cu ions, these ions

Have gametotoxic and spermeolytic properties and also implantation of zygote in endomatrium. Prevent it from happening. The Copper T is removed every 3 years.

(b) Copper T380A –

This is also Copper T but because its area is 380 mm², it is named 380A.

In this, there is barium above the copper T which is radioactive, hence its position can be detected by X-ray. It is separated after every ten years.

(c) Multiload 250 -

This is also similar to Copper T', Cu" ions keep getting released every day, it is also changed every 3 years.

(d) Multiload 375 -

Due to its area being 375mm², it has been named Multiload 375. It is changed every 5 years.

(ii) Hormonal IUD -

(a) Progestasert -

This is a hormonal IUD which contains 38 mg progesterone, due to which about 65 mgm of hormone is released into the body every day, due to which pregnancy is not possible. This method is not very popular.

(b) LNG-IUS-LNG-

IUS means Levonorgestrel Intrauterine System. It is a T shaped device.

It contains about 52 mg of Levonorgestrel hormone which is released into the body at the rate of 20 mg/day. It is changed every 5 years.

3. Oral contraceptive pills:

Oral pills are widely used for contraception in India. Among these pills, combined oral pills are used more.

(a) Combined Oral Contraceptive –

These are popular by the names Mala-N and Mala-D. They are used during menstruation It is started from the fifth day and is taken for 21 days.

Their function is to stop or suspend ovulation so that the ovum is not released and pregnancy is absent. Both hormones estrogen and progesterone are present in Combined Oral Contraceptive Pills.

(b) Progestin-Only Pill (POP)

This oral contraceptive contains only progesterone and estrogen is absent. It is used from the first day of menstruation.

Its use causes changes in cervical mucus and endometrium and as a result pregnancy does not occur.

(c) Emergency Contraception

These are used in situations like unprotected intercourse, missed oral pill, unplanned intercourse, condom rupture.

4. Natural Method of Contraception: Natural methods of contraception, i.e. those in which the use of any kind of devices or medicine is not necessary, are as follows-

(a) Rhythm -

In this, the onset of menstruation is taken care of and coitus is avoided from the 10th day to the 18th day, because the time from 10th to 18th day is the risk period, the remaining days are called safe period. If sexual intercourse is done during the safe period, the chances of a woman getting pregnant are very less.

(b) Coitus Interrupts:

This is also called withdrawal method. In this, during intercourse, the man takes his penis out of the woman's vagina just before ejaculation, due to which the semen is not able to enter the vagina.

(c) Breast Feeding:

If a woman exclusively breastfeeds her baby after delivery, it acts as a natural contraceptive. This is also called Lactational amenorrhoea method (LAM), but this method is not effective when giving other foods to the baby.

Q. गर्भनिरोधक की स्थायी विधियों को समझाइए।

Describe the permanent methods of contraception.

उत्तर- यह गर्भनिरोधक की स्थायी विधियाँ हैं, इन्हें sterilization method भी कहा जाता है। यह पुरुष एवं स्त्री दोनों के लिए होती हैं।

1. नसबंदी (Vasectomy) -

यह male sterilization की विधि है जिसमें दोनों vas deferens को काट दिया जाता है एवं काटे हुए सिरों को बाँध दिया जाता है।

लाभ-

1. सर्जरी के लिए अस्पताल में भर्ती रहने की आवश्यकता नहीं होती।
2. ट्यूबेक्टोमी की तुलना में इसकी सर्जरी आसान होती है।
3. असफलता दर कम होती है।
4. सर्जरी में खर्च कम होता है।

वर्तमान में इसे NSV (Non-Surgical Vasectomy) कहते हैं, इसमें चीरे (incision) की size बहुत छोटी होती है एवं यह बहुत आसान होती है।

वेसक्टोमी के पश्चात् व्यक्ति को कुछ दिन तक भार वाली वस्तु उठाने को मना किया जाता है तथा साइकिल चलाने के लिए भी मना किया जाता है।

साथ ही एक माह तक गर्भनिरोधक का उपयोग करने की सलाह दी जाती है।

2. डिम्बवाही-छेदन (Tubectomy)

यह स्त्रियों की स्थायी गर्भनिरोधक की सबसे प्रचलित विधि है। इसमें fallopian tubes को सर्जरी द्वारा काट दिया जाता है। इसके लिए निम्न सर्जरी की जाती है-

• लेप्रोटोमी

• मिनी लेप्रोटोमी (मिनी लेप)

• लेप्रोस्कोपिक स्टेरिलाइजेशन

लेप्रोस्कोपिक स्टेरिलाइजेशन में लेप्रोस्कोप की सहायता से दोनों fallopian tubes पर metal ring कस दी जाती है जिससे ovum गर्भाशय (uterus) केविटी में नहीं आ पाता है, इसे आवश्यकता होने पर पुनः अलग किया जा सकता है, जबकि लेप्रोटोमी एवं मिनी लेप में फैलोपियन ट्यूब का एक भाग काट कर हटा दिया जाता है। अतः इसमें पुनः गर्भधारण की संभावना नगण्य होती है।

लाभ- ट्यूबेक्टोमी गर्भनिरोधन की स्थायी एवं सरल विधि है।

जटिलताएं - प्रायः ट्यूबेक्टोमी सामान्य होती है, परन्तु कभी-कभी इसमें कुछ जटिलताएं उत्पन्न हो जाती हैं जैसे- संक्रमण, मनोवैज्ञानिक असंतुलन, मोटापा, dysmenorrhoea, menstrual abnormalities आदि।

Answer- These are permanent methods of contraception, they are also called sterilization methods. This is for both men and women.

1. Vasectomy - This is a method of male sterilization in which both the vas deferens are cut and the cut ends are tied.

Benefit-

1. Surgery does not require hospitalization.

2. Its surgery is easier than tubectomy.

3. Failure rate is low.

4. Surgery costs less.

Presently it is called NSV (Non-Surgical Vasectomy), in this the size of the incision is very small and it is very easy. After vasectomy, a person is prohibited from lifting heavy objects for a few days and is also prohibited from riding a bicycle. Also, it is advised to use contraception for one

month.

2. Tubectomy: This is the most popular method of permanent contraception for women. fallopian in thisThe tubes are cut by surgery. For this the following surgeries are done-

• laparotomy

• Mini laparotomy (mini lap)

• laparoscopic sterilization

In laparoscopic sterilization, metal rings are tightened on both the fallopian tubes with the help of laparoscope so that the ovum cannot enter the uterus cavity, it can be separated again if necessary, whereas in laparotomy and mini lap, the fallopian tube is removed. A part is cut and removed. Therefore, the possibility of re-pregnancy is negligible.

Benefits- Tubectomy is a permanent and simple method of contraception.

Complications - Generally tubectomy is normal, but sometimes some complications arise like infection, psychological imbalance, obesity, dysmenorrhoea, menstrual abnormalities etc.

परिवार नियोजन से आप क्या समझते हैं? परिवार नियोजन की विभिन्न विधियों के नाम लिखिए।

What do you understand with family planning? Write down the name of different methods of family planning.

उत्तर- परिवार नियोजन (Family Planning)

गर्भनिरोधक साधन को उपयोग में लाकर अनचाही गर्भावस्था से बचना ही परिवार नियोजन कहलाता है। परिवार नियोजन का अर्थ अनचाहे गर्भ से मुक्ति पाना भी है।

परिवार नियोजन की विधियां (Methods of Family Planning) परिवार नियोजन की दो विधियां होती हैं-

A. अस्थायी विधियाँ (Temporary Methods)

B. स्थायी विधियाँ (Permanent Methods)

A. अस्थायी विधियाँ

ये परिवार नियोजन की अस्थायी तथा सामान्य विधियाँ है, जिनका उपयोग अवांछित गर्भ की रोकथाम एवं शिशु जन्म में अन्तराल देने के लिए किया जाता है इनमें निम्न विधियाँ सम्मिलित की जाती हैं-

1. अवरोधक साधन (Barrier Methods)

(a) मेल कंडोम या निरोध

(b) फीमेल कंडोम

(c) वेजाइनल क्रीम

(d) वेजाइनल डायफ्राम

(e) फोम टेबलट्स

(f) जैली

2. अंतर्गभाशयी गर्भनिरोधक साधन [(Intra Uterine Devices (IUD)]-

(a) साधारण IUD या औषधिविहीन IUD

(b) हार्मोनयुक्त IUD

3. हार्मोनल विधियां (Hormonal Methods)

(a) Combined Oral Contraceptive Pills

(b) प्रोजेस्ट्रोन पिल्स

(c) Emergency contraception pills

4. प्राकृतिक विधियां (Natural Method)

(a) Rhythm

(b) Coitus Interrupts

(c) Breast Feeding

2. गर्भनिरोधक की स्थायी विधियाँ जाता है। यह पुरुष एवं स्त्री दोनों के लिए होती हैं। यह गर्भनिरोधक की स्थायी विधियाँ हैं, इन्हें sterilization method भी कहा

(a) नसबंदी (Vasectomy)

(b) डिम्बवाही-छेदन (Tubectomy)

Answer: Family Planning: Avoiding unwanted pregnancy by using contraceptive means is called family planning. Family planning also means getting rid of unwanted pregnancy.

Methods of Family Planning: There are two methods of family planning-

A. Temporary Methods

B. Permanent Methods

A. Temporary methods: These are temporary and general methods of family planning, which are used to prevent unwanted pregnancy and to delay child birth. The

following methods are included in these -

1. Barrier Methods

(a) Male condom or condom

(b) Female condom

(c) Vaginal cream

(d) Vaginal diaphragm

(e) Foam tablets

(f) jelly

2. Intrauterine Contraceptive Devices (Intra Uterine Devices (IUD))-

(a) Simple IUD or drug-free IUD

(b) Hormonal IUD

3. Hormonal Methods

(a) Combined Oral Contraceptive Pills

(b) Progesterone pills

Q. परिवार नियोजन में नर्स की क्या भूमिका है?

What is the role of nurse in family planning?

उत्तर- नर्स का परिवार नियोजन में निम्न रूप में प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष योगदान रहता है-

1. Eligible couples को परिवार नियोजन हेतु counselling करना।

2. महिला को प्रसव पूर्व ही उसकी आवश्यकता के अनुसार परिवार नियोजन की विधि अपनाने के लिए प्रेरित करना।

3. परिवार नियोजनको सरकार द्वारा दिए जा रहे प्रोत्साहन के बारे में समुदाय को बताना।

4. परिवार नियोजन कैम्प में चिकित्सक की सर्जरी के दौरान सहायता करना।

5. लिखित सहमति लेकर IUD लगाना।

6. स्थायी बंध्यकरण (sterilization) हेतु उचित कपल का चयन करना एवं tubectomy (डिम्बवाही-छेदन) और vasectomy (नसबंदी) हेतु रैफर करना।

7. गर्भनिरोधक साधनों का उपयोग करने वाले couples से नियमित सम्पर्क बनाए रखना।

8. परिवार नियोजन पर मुक्त चर्चा हेतु उचित वातावरण तैयार करना।

9. Tubectomy एवं vasectomy के पश्चात् couples को follow up सेवाएं प्रदान करना।

10. समुदाय के लोगों को छोटे परिवार के लाभ बताना।

11. परिवार नियोजन कैम्प के दौरान अधिक से अधिक लोगों को गर्भनिरोधक साधनों के उपयोग के लिए प्रोत्साहित करना।

12. Home-visit के दौरान समाज के लोगों को परिवार नियोजन के लिए प्रोत्साहित करना।

Answer- Nurse has direct and indirect contribution in family planning in the following ways:

1. Counseling eligible couples for family planning.

2. To motivate the woman to adopt the method of family

planning as per her need before delivery.

3. To inform the community about the incentives given by the government to family planning.

4. To assist the doctor during surgery in the family planning camp.

5. Insertion of IUD with written consent.

6. Selecting suitable couple for permanent sterilization and referring for tubectomy and vasectomy.

7. Maintaining regular contact with couples using contraceptive means.

8. To create a suitable environment for free discussion on family planning.

9. To provide follow up services to couples after tubectomy and vasectomy.

10. To tell the people of the community about the benefits of small family.

11. To encourage more and more people to use contraceptive means during family planning camps.

12. To encourage people of the society for family planning during home-visit.

Q. अंडर फाइव क्लीनिक के बारे में लिखिए।

Write about under five clinic?

उत्तर- अंडर फाइव क्लीनिक पाँच वर्ष तक के बच्चों की स्वास्थ्य देखभाल से संबंधित होते हैं।

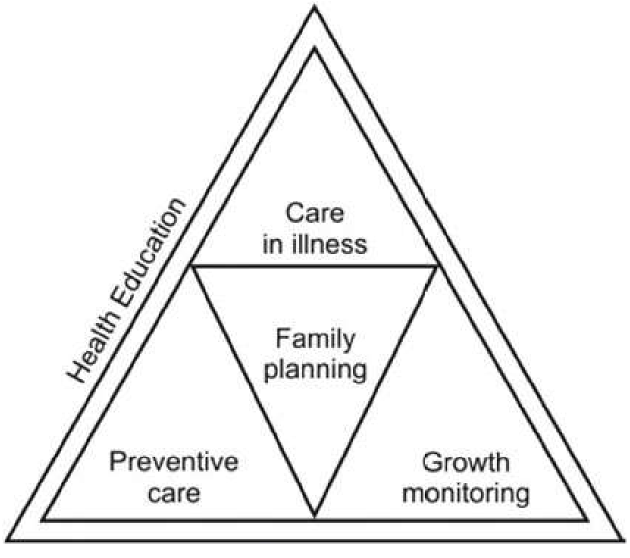
इस क्लीनिक के द्वारा पाँच वर्ष तक के बच्चों को नैदानिक, उपचारात्मक तथा रक्षात्मक प्रकार की स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान की जाती हैं।

पाँच वर्ष तक बच्चे निर्बलतम समूह के माने जाते हैं। इनमें बीमारी होने की सम्भावना तुलनात्मक अधिक होती है जिसके कारण कई बार बच्चों की मृत्यु तक भी हो जाती है।

पाँच वर्ष तक की आयु वृद्धि एवं विकास की उम्र होती है।

अंडर फाइव क्लीनिक द्वारा इस उम्र समूह के बच्चों को बेहतर स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान कर उनमें इन जानलेवा बीमारियों की रोकथाम की जाती है तथा अंडर फाइव क्लीनिक बच्चों के उचित शारीरिक तथा मानसिक विकास सहायक होता है।

अंडर फाइव क्लीनिक को एक त्रिकोण चिन्ह से प्रदर्शित करते हैं। अंडर फाइव क्लीनिकों द्व। निम्न स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान की जाती हैं-



1. रुग्णता में देखभाल (Care in illness)
2. निरोधक देखभाल (Preventive care)
3. वृद्धि मोनिटर करना (Growth Monitoring)
4. परिवार नियोजन सेवाएं (Family planning services)
5. स्वास्थ्य शिक्षा (Health Education)

Answer- Under five clinics are related to health care of children up to five years of age. Through this clinic, diagnostic, curative and preventive health services are provided to children up to five years of age.

Children up to five years of age are considered the weakest group.

The chances of contracting diseases are comparatively higher, which sometimes even results in the death of children.

The age up to five years is the age of growth and development. By providing better health services to the children of this age group, Under Five Clinic prevents these deadly diseases and Under Five Clinic helps in proper physical and mental development of the children.

Under Five Clinics are represented by a triangle symbol. By

Under Five Clinics. The following health services are provided-

1. Care in illness

2. Preventive care

3. Growth Monitoring

4. Family planning services

5. Health Education

Q. स्कूल स्वास्थ्य सेवाओं से आप क्या समझते हैं?

What do you understand with school health services?

उत्तर- कारण हैं- स्कूल स्वास्थ्य सेवा सामुदायिक स्वास्थ्य का महत्वपूर्ण आयाम है। स्कूल स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के निम्न

1. बड़ी संख्या

स्कूली बच्चे जनसंख्या के काफी बड़े भाग का हिस्सा होते हैं। भारत में 5-14 वर्ष के बीच के बच्चों की संख्या कुल जनसंख्या का लगभग एक चौथाई है। अतः वे सामुदायिक स्वास्थ्य सेवाओं के एक बड़े भाग के हकदार हैं।

2. वृद्धि और विकास का समय

अपने जीवन के इस भाग में बच्चों में शारीरिक और भावनात्मक परिवर्तन होता है। अतः उन्हें स्वास्थ्य निरीक्षण की तथा मार्गदर्शन की आवश्यकता

अधिक होती है।

3. रोगों की शीघ्र पहचान

बच्चों में संक्रमण रोग तथा कुपोषण की सम्भावना अधिक होती है। स्कूल स्वास्थ्य सेवाओं द्वारा इसकी शीघ्र पहचान कर ली जाती है जिससे समय पर उचित उपचार कर रोगों को रोका जा सकता है।

4. समूह में रहना -

समूह में रहने से नया सामाजिक और मानसिक अनुभव प्राप्त होता है। उनके ऊपर शारीरिक और मानसिक दोनों दबाव पड़ते हैं। बालकों में संक्रमण के खतरे की संभावना अधिक होती है, बालक स्कूल से संक्रमण घर ले जाते हैं और परिवार के सदस्यों और समुदाय में संक्रमण का प्रसार करते हैं।

5. नियंत्रित जनसंख्या -

स्कूल बालकों की जनसंख्या नियंत्रित है उनका एक विशेष आयु समूह है। अतः उनका आसानी से निरीक्षण तथा मार्गदर्शन किया जा सकता है।

6. शिक्षा के अवसर -

स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करने और बच्चों में आचार-विचार ढालने के लिये स्कूल सर्वोत्तम स्थल है. क्योंकि बच्चे जो स्कूल में सीखते हैं वैसा ही घर में जाकर अमल करते हैं।

स्कूल स्वास्थ्य सेवा के उद्देश्य -

1. स्वास्थ्य निरीक्षण, स्वास्थ्य देखभाल और पोषण कार्यक्रमों द्वारा स्कूली बालकों की वृद्धि और विकास को प्रोत्साहित करना।

2. संक्रामक रोगों की रोकथाम और नियंत्रण।

3. स्कूल में स्वस्थ रहने को प्रोत्साहन देना जिससे स्कूली बालक स्वास्थ्य के प्रति अनुकूल रवैया अपनाएं।

Answer- Reasons are- School health service is an important dimension of community health. To provide school health services

1. Large Number School children constitute a large section of the population. In India, children between 5-14 years of age constitute about a quarter of the total population. Therefore, they are entitled to a greater share of community health services.

2. Time of growth and development: Children undergo physical and emotional changes during this part of their lives. Therefore, they are more in need of health monitoring and guidance.

3. Early identification of diseases: Children are more prone to infectious diseases and malnutrition. It is identified quickly by school health services so that diseases can be prevented by providing timely and appropriate treatment.

4. Living in a group – Living in a group provides new social and mental experience. There is both physical and mental pressure on them. Children are more likely to be at risk of infection, carrying the infection home from school and spreading the infection to family members and the community.

5. Controlled Population – The population of school children is controlled, they have a particular age group. Hence they can be easily monitored and guided.

6. Educational opportunities – School is the best place to provide health education and mold moral thoughts in children. Because whatever children learn in school, they implement it at home.

Objectives of school health service -

1. To encourage the growth and development of school children through health monitoring, health care and nutrition programmes.

2. Prevention and control of infectious diseases.

3. To encourage healthy living in school so that school children adopt favorable attitude towards health.

Q. स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम में सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स की क्या भूमिका है?

What is the role of community health nurse in school health services?

उत्तर- स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम में सामुदायिक स्वास्थ्य परिचारिका की भूमिका निम्नलिखित है-

1. वह स्वास्थ्य की शिक्षक और सलाहकार है। वह स्कूल में दी जाने वाली स्वास्थ्य वार्ताओं की योजना बनाती है. साथ ही स्वास्थ्य के सम्बन्ध में शिक्षकों और माता-पिता का मार्गदर्शन करती है।

2. सामुदायिक स्वास्थ्य परिचारिका की प्रमुख भूमिका स्कूल, घर और समुदाय में सम्पर्क बनाये रखना है। स्कूल में बच्चे के सीखने और घर में प्रचलित व्यवहार के अन्तर को दूर करने में वह सहायक होती है।

3. वह स्वास्थ्य कार्यक्रम की समन्वयकर्ता और संगठक है। वह स्कूल स्वास्थ्य

क्लीनिक संचालित करती है और अभिवाहक शिक्षण संघ की बैठकों का आयोजन करती है। गृह भेंट के समय वह परिवार को स्वास्थ्य कार्यक्रम समझाती है।

वह निम्नलिखित सेवाएं प्रदान करती है-

1. स्वास्थ्य मूल्यांकन

सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स प्रारम्भिक परीक्षण करती है, इसमें ऊँचाई, वजन आदि शामिल हैं तथा चिकित्सक को पूरा परीक्षण करने में मदद करती है। खतरे की संभावना होने पर बच्चों को पहचान कर सही निदान और उपचार के लिए चिकित्सा अधिकारी के पास भेजती है।

2. उपचार और अनुवर्तन

स्कूल स्वास्थ्य भारत में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का महत्वपूर्ण कार्य है। इस काम के लिए विशेष क्लीनिक के दिन तथा समय अलग से निश्चित होने चाहिए, अगर सम्भव हो तो बालकों के लिए विशेष क्लीनिक आर्याजित किए जाने चाहिए और बच्चों का उचित उपचार तथा अनुवर्तन होते रहना चाहिए।

3. प्रतिरक्षण (Immunization)

स्थानीय रूप से व्याप्त रोगों के विरुद्ध बालकों के प्रतिरक्षण के लिए स्कूल श्रेष्ठ स्थान है। नर्स को बच्चों की आयु के अनुसार अगर कोई टीकाकरण बाकी है तो उसे बच्चों को देना चाहिए।

4. स्कूल स्वच्छता (School Sanitation)

स्कूल में स्वच्छता के लिए प्रयास करना चाहिए। स्वच्छ पीने के पानी की पर्याप्त सुविधा होनी चाहिए।

छात्रों की संख्या के अनुसार एक स्वच्छ पेशाब घर 60 बच्चों के लिए तथा 100 बच्चों के लिए एक स्वच्छ शौचालय होना चाहिए।

लड़के और लड़कियों के लिये शौचालय व पेशाब घर अलग-अलग होना चाहिए। स्वस्थ शाला का

वातावरण विद्यार्थियों के भावनात्मक, सामाजिक और व्यक्तिगत स्वास्थ्य के लिए आवश्यक है।

5. पोषण सेवाएं (Nutritional Services)

खराब पोषण के कारण शारीरिक रूप से कमजोर बालक स्कूल का पूरा लाभ नहीं उठा सकते। सामुदायिक स्वास्थ्य परिचारिका को निम्न पोषण कार्यक्रम संचालित करना चाहिए-

• स्कूल में दोपहर का भोजन

• विटामिन A रोगनिरोधन कार्यक्रम बालकों को 6 वर्ष की आयु तक प्रत्येक 6 माह में विटामिन A की बड़ी मात्रा (200000 IU) मुख से देना।

6. प्राथमिक सहायता (First Aid)

प्रत्येक स्कूल में प्राथमिक उपचार में उपयोग आने वाला बॉक्स तैयार रहना चाहिए जैसे- दुर्घटना, चोट आदि आपात स्थितियों में चिकित्सा के लिए।

7. स्वास्थ्य शिक्षा (Health Education)

व्यक्तिगत और सामुदायिक स्वास्थ्य दोनों के प्रोत्साहन में स्वास्थ्य शिक्षा की महत्वपूर्ण भूमिका है। स्वास्थ्य ज्ञान प्रवृत्तियों और आदतों में वांछनीय परिवर्तन लाने के लिए अधिक महत्वपूर्ण है।

त्वचा, बाल, दाँत. और कपड़ों की सफाई, व्यायाम, नींद, पोषण और अच्छी आदतों का महत्व परीक्षण तथा स्वच्छ जल की आवश्यकता, मस्त्रियों और अन्य कीटों का नियंत्रण, कुछ ऐसे विषय हैं जिनकी स्वास्थ्य शिक्षा लाभप्रद हो सकती है।

8. स्कूल स्वास्थ्य रिकार्ड

प्रत्येक छात्र का स्वास्थ्य रिकार्ड बनाना, इसमें निम्नलिखित जानकारियां सम्मिलित होती हैं- पहचान वाली जानकारी नाम, जन्म, तारीख और पता, विगत स्वास्थ्य इतिवृत्ति, शारीरिक परीक्षण और स्क्रीनिंग की जाँच का रिकार्ड, प्रदत्त सेवाओं का रिकार्ड।

स्कूली बच्चों के स्वास्थ्य पहलू पर जानकारी उपलब्ध कराने के अतिरिक्त ये रिकार्ड घर, स्कूल और समुदाय के बीच उपयोगी सम्पर्क का भी कार्य करते हैं

Answer- The role of community health nurse in school health program is as follows-

1. She is a health teacher and consultant. She plans health talks to be given in school. It also guides teachers and parents regarding health.

2. The main role of the community health nurse is to maintain contact between school, home and community. It helps in bridging the gap between the child's learning in school and the prevalent behavior at home.

3. She is the coordinator and organizer of the health programme. She conducts school health clinics and organizes parent teaching association meetings. During home visits she explains the health program to the family.

She provides the following services-

1. Health Assessment

The community health nurse conducts the initial examination, including height, weight, etc. and helps the doctor in conducting a complete examination. If there is a possibility of danger, the children are identified and sent to the medical officer for proper diagnosis and treatment.

2. Treatment and follow-up

School health is an important function of primary health centers in India. for this work

The days and timings of special clinics should be fixed separately, if possible, special clinics should be organized for children.

Should be done and proper treatment and follow-up of children should be done.

3. Immunization

School is the best place to immunize children against locally prevalent diseases. The nurse should give any vaccination to the children according to their age.

4. School Sanitation:

Efforts should be made for cleanliness in the school. There should be adequate facility of clean drinking water.

According to the number of students, there should be one clean urinal for 60 children and one clean toilet for 100 children.

There should be separate toilets and urinals for boys and girls. of healthy school .

The environment is essential for the emotional, social and personal health of students.

5. Nutritional Services:

Due to poor nutrition, physically weak children cannot take full advantage of school. Community health nurse should conduct the following nutrition programs-

• lunch at school

• Vitamin A Prophylaxis Program Children should be given large doses of Vitamin A (200000 mg) every 6 months till the age of 6 years. IU) To give by mouth.

6. First Aid:

A box used for first aid should be ready in every school.For medical treatment in emergency situations like accident, injury etc.

7. Health Education Health education has an important role in the promotion of both individual and community health.

Health knowledge is more important to bring about desirable changes in attitudes and habits.

Skin, hair, teeth. And the importance of cleaning clothes, exercise, sleep, nutrition and good habits, testing and the

need for clean water, control of mosquitoes and other pests, are some of the topics on which health education can be beneficial.

8. School Health Record Maintain

a health record of each student, which includes the following information: identifying information: name, date of birth, date and address, past health history, record of physical examinations and screening tests, record of services provided.

Apart from providing information on the health aspects of school children, these records also act as a useful link between home, school and the community.

Q. जननी सुरक्षा योजना क्या है?

What is Janani Suraksha Yojana?

उत्तर- जननी सुरक्षा योजना केन्द्र सरकार द्वारा प्रायोजित एक महत्वपूर्ण स्वास्थ्य योजना है जोकि संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देने तथा माता एवं नवजात की बेहतर स्वास्थ्य स्थिति को सुनिश्चित करने के उद्देश्य से देश में 12 अप्रैल 2005 को प्रारम्भ की गई थी।

यह योजना राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत शुरू की गई थी। इस योजना के अन्तर्गत सरकारी अस्पतालों तथा सरकार द्वारा चयनित कुछ

निजी अस्पतालों में डिलीवरी करवाने पर प्रसूता को नगद राशि का भुगतान किया जाता है।

जननी सुरक्षा योजना के उद्देश्य-

1. मातृ रुग्णता दर तथा मातृ मृत्यु दर को कम करना।

2. शिशु रुग्णता दर तथा शिशु मृत्यु दर को कम करना।

3. संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देकर माता एवं नवजात की बेहतर स्वास्थ्य स्थिति को सुनिश्चित करना।

4. माता एवं शिशुओं के स्वास्थ्य को बेहतर कर समुदाय एवं राष्ट्र के स्वास्थ्य स्तर में प्रगति करना। इस योजना में देश के सभी राज्यों को निम्न दो भागों में बाँट कर महिलाओं को अलग-अलग लाभ दिए जाते हैं-

1. Low performing states Low performing states में देश के 10 राज्य शामिल हैं, जिनके नाम हैं राजस्थान, मध्यप्रदेश, छत्तीसगढ़, उत्तर प्रदेश, उत्तरांचल, जम्मू कश्मीर, उड़ीसा, बिहार, झारखंड तथा असम। इन राज्यों में नगद राशि का लाभ निम्न प्रकार देय है-

ग्रामीण क्षेत्रों में. - महिला को देय राशि 1400 रुपये

- आशा को देय राशि 600 रुपये

शहरी क्षेत्रों में. - महिला को देय राशि 1000 रुपये

- आशा को देय राशि 200 रुपये

2. High performing states -

Low performing states में शामिल राज्यों को छोड़कर बाकी राज्य इसमें आते हैं। इसमें नगद राशि का लाभ निम्न प्रकार देय है-

ग्रामीण क्षेत्रों में.   - महिला को देय राशि 700 रुपये

- आशा को देय राशि 200 रुपये

शहरी क्षेत्रों में. - महिला को देय राशि 600 रुपये

- आशा को देय राशि 200 रुपये

इस योजना के सफलतापूर्वक संचालन तथा मोनिटरिंग हेतु महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता मासिक रुप से अपने क्षेत्र की सभी आशा कार्यकर्ता के साथ मीटिंग करती हैं तथा उनसे फीडबैक लेती हैं।

इसके अतिरिक्त वह मासिक तथा वार्षिक रुप से विभाग को रिपोर्ट भी प्रेषित करती हैं।

Answer- Janani Suraksha Yojana is an important health scheme sponsored by the Central Government which was started in the country on 12 April 2005 with the aim of promoting institutional delivery and ensuring better health condition of mother and newborn.

This scheme was started under the National Rural Health

Mission.

Under this scheme, cash amount is paid to the pregnant woman for delivery in government hospitals and some private hospitals selected by the government.

Objectives of Janani Suraksha Yojana-

1. To reduce maternal morbidity rate and maternal mortality rate.

2. To reduce child morbidity rate and child mortality rate.

3. To ensure better health condition of mother and newborn by promoting institutional delivery.

4. To improve the health level of the community and the nation by improving the health of mothers and babies.

In this scheme, women are given different benefits by dividing all the states of the country into the following two parts-

1. Low performing states

Low performing states include 10 states of the country, namely Rajasthan, Madhya Pradesh, Chhattisgarh, Uttar Pradesh, Uttaranchal, Jammu and Kashmir, Orissa, Bihar,

Jharkhand and Assam. In these states the benefit of cash amount is payable as follows-

in rural areas. - Amount payable to woman Rs 1400

- Amount payable to Asha Rs 600

in urban areas. - Amount payable to woman Rs 1000.

- Amount payable to Asha Rs 200

2. High performing states -

Except the states included in low performing states, other states come in this. In this, the benefit of cash amount is payable as follows-

in rural areas. - Amount payable to woman Rs 700

- Amount payable to Asha Rs 200

in urban areas. - Amount payable to woman Rs 600

- Amount payable to Asha Rs 200

For successful operation and monitoring of this scheme, women health workers hold monthly meetings with all the ASHA workers of their area and take feedback from them. Apart from this, she also sends reports to the department monthly and annually.