प्रश्न 1. भारत में राष्ट्रीय स्तर के स्वास्थ्य संगठन को विस्तार से समझाइए। *(Imp.)*

Describe the national level health services organization in India in detail.

उत्तर– राष्ट्रीय स्तर पर स्वास्थ्य संगठन (Health Organization at National Level) – केन्द्रीय स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं के संगठनात्मक ढाँचे के निम्न तीन अंग होते हैं–

1. केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (Union Ministry of Health and Family Welfare)
2. स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय (Directorate General of Health Services)
3. केन्द्रीय स्वास्थ्य परिषद (Central Council of Health)

1. केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (Union Ministry of Health and Family Welfare) – केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय का मुखिया प्रधानमंत्री द्वारा नियुक्त कैबिनेट मंत्री होता है जिसे केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री कहते हैं व एक या एक से अधिक केन्द्रीय स्वास्थ्य राज्य मंत्री भी हो सकते हैं जिनका प्रमुख कार्य केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री का सहयोग करना होता है। इस मंत्रालय में निम्न दो विभाग सम्मिलित होते हैं–

- स्वास्थ्य विभाग (Department of Health)
- परिवार कल्याण विभाग (Department of Family Welfare)

केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग का मुखिया सचिव (Secretary) होता है जो कि भारतीय प्रशासनिक सेवा का अधिकारी होता है। स्वास्थ्य सचिव द्वारा संपादित की जाने वाली गतिविधियों में सहायता प्रदान करने हेतु अतिरिक्त स्वास्थ्य सचिव (Additional Health Secretary), संयुक्त स्वास्थ्य सचिव (Joint Health Secretary), उप स्वास्थ्य सचिव (Deputy Health Secretary) आदि की पूरी एक टीम होती है। स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय (Directorate General of Health Services, DGHS) स्वास्थ्य विभाग को विभिन्न स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों पर तकनीकी सहायता प्रदान करता है।

स्वास्थ्य विभाग के कार्य (Functions of Health Department) – स्वास्थ्य विभाग द्वारा संपादित किए जाने वाले कार्यों को संघ सूची (union list) तथा समवर्ती सूची (concurrent list) में वर्णित किया गया है, जिसमें से कुछ प्रमुख निम्नलिखित हैं–

1. विभिन्न देशों व अंतर्राष्ट्रीय संस्थाओं के साथ स्वास्थ्य संबंध (health relation) स्थापित करना।
2. देश के स्वास्थ्य स्तर तथा रुग्णता स्तर के संबंध में आँकड़े प्राप्त करने हेतु विभिन्न सर्वे करवाना।
3. स्वास्थ्य सेवाओं के बेहतरीन तरीके से क्रियान्वयन तथा इन्हें अधिक कारगर बनाने के लिए विभिन्न अनुसंधानों को बढ़ावा देना।
4. विभिन्न केन्द्रीय स्वास्थ्य संस्थानों, मेडिकल एवं नर्सिंग कॉलेजों, जी.एन.एम. एवं ए.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्रों, पैरामेडिकल सेवाओं आदि के सुचारू रूप से संचालन को सुनिश्चित करना।

www.nursinggyan.com

5. देश में औषधियों की उचित गुणवत्ता को बनाए रखने के लिए मापदण्डों का निर्धारण करना। इस उद्देश्य की प्राप्ति हेतु स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय के अंतर्गत औषधि नियंत्रण संगठन (drug control organization) की स्थापना की गई है।
6. विभिन्न राज्य सरकारों के साथ मिलकर देश में विभिन्न स्वास्थ्य सेवाओं के नियोजन एवं क्रियान्वयन का कार्य करना।
7. केन्द्रीय सरकारी कर्मचारियों के लिए पूर्ण स्वास्थ्य देखभाल सुनिश्चित करना।
8. देश में विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों तथा स्वास्थ्य योजनाओं के प्रभावी नियोजन एवं क्रियान्वयन का कार्य करना जैसे–
   - राष्ट्रीय मलेरिया नियंत्रण कार्यक्रम
   - राष्ट्रीय क्षय रोग उन्मूलन कार्यक्रम
   - राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम
   - विभिन्न पोषण संबंधी कार्यक्रम
   - राष्ट्रीय एड्स रोग नियंत्रण कार्यक्रम
   - टीकाकरण कार्यक्रम
   - परिवार नियोजन एवं परिवार कल्याण कार्यक्रम
   - पल्स पोलियों टीकाकरण कार्यक्रम
   - समेकित बाल–विकास योजना आदि।
9. बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं के लिए राज्य एवं अन्य केन्द्रीय मंत्रालयों के साथ सामंजस्य स्थापित करना।
10. देश में कार्यरत विभिन्न स्वैच्छिक स्वास्थ्य संस्थाओं (voluntary health agencies) तथा गैर-सरकारी संस्थाओं (Non-Governmental Organizations) को तकनीकी एवं आर्थिक सहायता प्रदान करना।

परिवार कल्याण विभाग के कार्य (Functions of Family Welfare Department) – परिवार कल्याण विभाग द्वारा सम्पादित की जाने वाली मुख्य गतिविधियाँ निम्न हैं–

1. सम्पूर्ण देश में परिवार कल्याण केन्द्रों के द्वारा परिवार कल्याण कार्यक्रम का सुचारू रूप से संचालन सुनिश्चित करना।
2. इस कार्यक्रम में रुचि रखने वाली तथा कार्यक्रम को सफल बनाने के लिए प्रभावी स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए तैयार स्वैच्छिक स्वास्थ्य एजेन्सीज (voluntary health agencies) को आर्थिक एवं तकनीकी सहायता प्रदान करना।
3. जन–समुदाय में कार्यक्रमों के प्रति जागरुकता प्रदान करना ताकि वे इसके अंतर्गत प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ उठा सकें।
4. गर्भ निरोधन के विभिन्न अस्थायी एवं स्थायी साधनों की उपलब्धता सुनिश्चित कराना। इसके लिए निरोध एवं मुँह से ली जाने वाली गर्भनिरोधक गोलियों का नि:शुल्क वितरण करना, नि:शुल्क कॉपर–टी लगाना, ट्यूबेक्टोमी तथा वेसेक्टोमी शिविरों का आयोजन करना आदि शामिल हैं।
5. जन–समुदाय को अपने परिवार का आकार छोटा रखने तथा दो बच्चों के मध्य कम से कम तीन साल का अंतर रखने के लिए प्रेरित करना।
6. स्वास्थ्य संबंधी वांछित लक्ष्यों की प्राप्ति हेतु अन्य संबंधित विभागों से सामंजस्य स्थापित करना।

2. स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय (Directorate General of Health Services) – इसे संक्षिप्त में DGHS भी कहते हैं। यह निदेशालय केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार मंत्रालय के लिए स्वास्थ्य संबंधी विभिन्न मुद्दों को हल करने के लिए मुख्य सलाहकार की भूमिका निभाता है। इसका मुखिया महानिदेशक, स्वास्थ्य सेवाएं (Director General, Health services) होता है। स्वास्थ्य संबंधी योजना निर्माण में उसकी सहायता करने के लिए एक अतिरिक्त महानिदेशक, उप–महानिदेशक की एक टीम

www.nursinggyan.com

तथा कई प्रशासनिक अधिकारी होते हैं।

स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय के कार्य (Functions of Directorate General of Health Services)– स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय द्वारा किए जाने वाले मुख्य कार्य निम्न हैं–

1. देश के स्वास्थ्य स्तर के आँकलन हेतु विभिन्न सर्वेक्षण करवाना तथा प्राप्त आँकड़ों की व्याख्या करना।
2. देश में प्रभावी स्वास्थ्य शिक्षा एवं संप्रेषण के क्रियान्वयन के लिए केन्द्रीय स्वास्थ्य शिक्षा ब्यूरो (Central Health Education Bureau) की शुरूआत 1956 में स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय द्वारा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय भारत सरकार के अंतर्गत की गई।
3. विभिन्न बीमारियों के कारण, नैदानिक विधियाँ (diagnostic methods) रोकथाम के उपाय, उपचारात्मक पद्धतियाँ आदि के बारे में नवीनतम जानकारियाँ हासिल करने के लिए अनुसंधान (research) को बढ़ावा देना।
4. देश में कार्यरत विभिन्न मेडिकल, नर्सिंग तथा पैरा-मेडिकल सेवाओं के स्टैण्डर्ड को बेहतर बनाए रखने के लिए प्रयासरत रहना।
5. देश में औषधियों की गुणवत्ता बनाये रखने के लिए मापदण्ड (criteria) निर्धारित करना तथा उन्हें बनाये रखना।
6. सेन्ट्रल मेडिकल लाइब्रेरी (central medical library) के रख-रखाव का कार्य करना।
7. देश में बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए योजना निर्माण करना तथा अन्य संबंधित सेक्टरों के साथ सामंजस्य स्थापित करना।

3. केन्द्रीय स्वास्थ्य परिषद (Central Council of Health) – केन्द्रीय स्वास्थ्य परिषद की स्थापना अगस्त 1952 में की गई थी। इसकी स्थापना के पीछे मुख्य उद्देश्य था, केन्द्र सरकार तथा राज्य सरकारों के मध्य समन्वय स्थापित कर पूरे देश में स्वास्थ्य सेवाओं तथा स्वास्थ्य कार्यक्रमों का प्रभावी क्रियान्वयन सुनिश्चित करना।

केन्द्रीय स्वास्थ्य परिषद के कार्य (Functions of Council Health) –

1. स्वास्थ्य संबंधी सभी मुद्दों पर वृहद स्तर पर नीतियों की सिफारिश करना जैसे-
   - बेहतर रोकथामात्मक, नैदानिक एवं उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवाओं का क्रियान्वयन।
   - पर्यावरणीय स्वच्छता एवं प्रदूषणों की रोकथाम।
   - स्वास्थ्य शिक्षा एवं अनुसंधान
   - उपयुक्त पोषण
   - टीकाकरण, परिवार नियोजन सेवाएं, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएँ आदि का क्रियान्वयन।
2. चिकित्सा एवं सार्वजनिक स्वास्थ्य मामलों के बारे में कानून बनाने हेतु प्रस्ताव तैयार करना।
3. उपलब्ध अनुदान के उपभोग के पश्चात् विभिन्न क्षेत्रों में हुई प्रगति की समीक्षा करना।
4. उपलब्ध अनुदान के वितरण के संबंध में सिफारिशें प्रस्तुत करना।
5. केंद्रीय स्वास्थ्य प्रशासन तथा राज्य स्वास्थ्य प्रशासन के मध्य सामंजस्य करने के लिए संगठनों की स्थापना करना।

प्रश्न 2. राज्य स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं के संगठन एवं कार्यों को समझाइए।
Describe the health services organization and functions at state level.

उत्तर– राज्य स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं का संगठनात्मक ढाँचा (Organizational Setup of Health Services at State Level) – बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं का क्रियान्वयन सुनिश्चित करने हेतु, नीति-निर्धारण एवं योजना निर्माण के दौरान केन्द्रीय स्वास्थ्य प्रशासन एवं राज्य स्वास्थ्य प्रशासन के मध्य एक सामंजस्य होता है व केन्द्र सरकार राज्य सरकारों को उनकी आवश्यकतानुसार आर्थिक तथा तकनीकी सहायता भी प्रदान करती है। राज्य स्वास्थ्य प्रशासन के निम्न मुख्य अंग होते हैं–

www.nursingyan.com

1. स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, राज्य सरकार (Ministry of Health and Family Welfare, State Government)
2. राज्य स्वास्थ्य सचिवालय (State Health Secretariate)
3. राज्य स्वास्थ्य निदेशालय (State Health Directorate)

1. स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, राज्य सरकार (Ministry of Health and Family Welfare, State Government) — राज्य स्तर पर स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय का मुखिया स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री, राज्य सरकार होता है जो एक कैबिनेट स्तर का मंत्री होता है एवं जिसकी नियुक्ति राज्य के मुख्यमंत्री द्वारा की जाती है। इसे सहयोग प्रदान करने के लिए राज्य मंत्री (state minister) भी होता है। ये सभी विधान सभा या विधान परिषद के निर्वाचित सदस्य होते हैं।

स्वास्थ्य नीति-निर्धारण आदि संबंधी कार्य में स्वास्थ्य सचिव तथा स्वास्थ्य निदेशक इन मंत्रियों का सहयोग करते हैं। स्वास्थ्य सचिव तथा स्वास्थ्य निदेशक भारतीय प्रशासनिक सेवा तथा राज्य प्रशासनिक सेवा के सदस्य होते हैं।

2. राज्य स्वास्थ्य सचिवालय (State Health Secretariate) — प्रत्येक राज्य का अपना एक पृथक स्वास्थ्य सचिवालय होता है जिसका मुखिया स्वास्थ्य सचिव (Health Secretary) होता है। यह भारतीय प्रशासनिक सेवा (I.A.S) का अधिकारी होता है। इसे सहयोग प्रदान करने के लिए अतिरिक्त स्वास्थ्य सचिव (Additional Health Secretary), उप स्वास्थ्य सचिव (Deputy Health Secretary), सहायक स्वास्थ्य सचिव (Assistant Health Secretary) तथा अन्य प्रशासनिक स्टॉफ की टीम होती है।

राज्य स्वास्थ्य सचिवालय के कार्य (Functions of State Health Secretariate) — स्वास्थ्य सचिवालय द्वारा किए जाने वाले मुख्य कार्य निम्न हैं—

- स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री के साथ नीति-निर्धारण करना तथा समय-समय पर इसमें किए जाने वाले परिवर्तनों के लिए आवश्यक सलाह-मशविरा करना।
- राज्य में बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं के क्रियान्वयन हेतु विभिन्न मदों पर किये जाने वाले खर्च के लिए मंत्री के साथ बजट तैयार करना।
- स्वास्थ्य संबंधी विभिन्न मुद्दों पर केन्द्र सरकार तथा अन्य राज्यों की सरकारों के साथ सामंजस्य स्थापित करना।
- स्वास्थ्य संबंधी विभिन्न कानून तथा नियम तैयार करना।
- निर्धारित की गई नीतियों का क्रियान्वयन सुनिश्चित करना तथा समय-समय पर इनका अवलोकन करना।
- जनसमुदाय को सभी आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं की पर्याप्त मात्रा में, आसानी से तथा उनके द्वारा वहन की जा सकने वाली कीमत पर उपलब्धता सुनिश्चित करना।

3. राज्य स्वास्थ्य निदेशालय (State Health Directorate) — निदेशक (चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ) राज्य स्वास्थ्य निदेशालय का मुखिया होता है जो कि राज्य प्रशासनिक सेवा का अधिकारी होता है। यह विभिन्न स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों पर विचार-विमर्श हेतु राज्य सरकार के लिए मुख्य सलाहकार (advisor) की भूमिका निभाता है। निदेशक की सहायता के लिए संयुक्त निदेशक (joint director), उपनिदेशक (deputy director) तथा सहायक निदेशक (assistant director) भी नियुक्त किए जाते हैं।

राज्य स्वास्थ्य विभाग के कार्य (Functions of State Health Department) —

- राज्य के निवासियों के लिए बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं का क्रियान्वयन सुनिश्चित करने हेतु केन्द्र सरकार तथा अन्य राज्य सरकारों के साथ सामंजस्य स्थापित करना।
- विभिन्न अस्पतालों तथा स्वास्थ्य केन्द्रों के द्वारा राज्य के सभी शहरी तथा ग्रामीण क्षेत्रों में उपयुक्त रोकथामात्मक, नैदानिक तथा उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवाएँ मुहैया करवाना।

www.nursingyan.com

- राज्य में चल रहे मेडिकल कॉलेजों, नर्सिंग कॉलेजों, जी.एन.एम. तथा ए.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्रों, पैरामेडिकल कॉलेजों आदि का सुचारू रूप से संचालन सुनिश्चित करना।
- बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं के क्रियान्वयन हेतु तथा आधुनिकतम उपचार तकनीकों का पता लगाने हेतु अनुसंधान (research) को प्रोत्साहन देना।
- राज्य में विभिन्न राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों का उचित क्रियान्वयन सुनिश्चित करना।
- औषधियों की गुणवत्ता को बनाये रखने के लिए मापदण्डों का निर्धारण करना।
- राज्य के स्वास्थ्य स्तर तथा मौजूद रुग्णता के संबंध में आँकड़े एकत्रित करने के लिए सर्वे करवाना तथा प्राप्त आँकड़ों की व्याख्या कर निष्कर्ष निकालना।
- राज्य के निवासियों के लिए बेहतर स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध करवाने के लिए चिकित्सकों, नर्सिंग स्टाफ, पैरा मेडिकल स्टॉफ तथा अन्य कर्मिकों की नियुक्ति करना तथा उनका आवश्यकतानुसार स्थानांतरण करना।
- एलोपैथी के अतिरिक्त चिकित्सा की अन्य प्रणाली जैसे- आयुर्वेद, होम्योपैथी, नैचुरोपैथी, यूनानी आदि को प्रोत्साहन देना।
- राज्य में कार्यरत विभिन्न स्वैच्छिक स्वास्थ्य एजेन्सीज तथा गैर सरकारी संस्थाओं को आर्थिक तथा तकनीकी सहायता प्रदान करना।
- सार्वजनिक स्वास्थ्य, पर्यावरणीय स्वच्छता, पोषण, औषधि नियंत्रण, खाद्य नियंत्रण आदि से संबंधित विभिन्न कानून तैयार करना।
- केन्द्र सरकार द्वारा राज्यों के लिए चलाई जा रही स्वास्थ्य योजनाओं एवं स्वास्थ्य कार्यक्रमों का राज्य में क्रियान्वयन सुनिश्चित करना तथा इनका अवलोकन करना।

प्रश्न 3. पंचायती राज स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं के संगठन एवं कार्यों को समझाइए। *(Imp.)*

Describe the health services organization and functions at panchayati raj.

अथवा

पंचायती राज के बारे में लिखिए।

Write about Panchayati Raj

उत्तर– पंचायती राज स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं का संगठनात्मक ढाँचा (Organizational Setup of Health Services at Panchayati Raj) – पंचायती राज प्रणाली त्रिस्तरीय संरचना पर आधारित है गांवों को जिला प्रशासन से जोड़ती है। इसकी त्रिस्तरीय व्यवस्था निम्न प्रकार है-

1. ग्राम स्तर पर – **पंचायत**
2. ब्लॉक स्तर पर – **पंचायत समिति**
3. जिला स्तर पर – **जिला परिषद्**

1. **पंचायत** – ग्राम स्तर पर पंचायत राज की दो इकाईयां हैं- ग्राम सभा व ग्राम पंचायत।
   - **ग्राम सभा (Gram Sabha)** – इसमें गांव के सभी पंजीकृत व्यक्ति वर्ष में कम से कम दो बैठकों का आयोजन करते हैं। इन बैठकों में गांव के विकास संबंधी मुद्दों पर विचार-विमर्श किया जाता है जिसमें वहां के निवासियों के स्वास्थ्य मुद्दे भी शामिल होते हैं।
   - **ग्राम पंचायत (Gram Panchayat)** – ग्राम पंचायत लगभग 5000-15000 की जनसंख्या को कवर करती है। ग्राम पंचायत का मुखिया निर्वाचित सरपंच होता है व उसकी सहायता के लिए एक उपसरपंच भी निर्वाचित होता है।

www.nursinggyan.com

प्रत्येक ग्राम पंचायत पर एक सचिव होता है जो राज्य सरकार द्वारा नियुक्त होता है। सरपंच का कार्यकाल 3 से 4 वर्ष को होता है। ग्राम पंचायत क्षेत्र के विकास हेतु वार्षिक योजनाएं तैयार करती है।

2. पंचायत समिति – ब्लॉक स्तर पर पंचायत समिति लगभग 100 गांवों व 80000-100000 की जनसंख्या को कवर करती है। इसका प्रमुख कार्य ब्लॉक में विकास के कार्यक्रमों का क्रियान्वयन करना व क्षेत्रीय निवासियों की स्वास्थ्य से जुड़ी सेवाओं को पूर्ण करना है। पंचायत समिति के सदस्यों में ब्लॉक क्षेत्र के विधानसभा सदस्य, क्षेत्रीय सांसद, सभी ग्राम पंचायतों के सरपंच, अनुसूचित जाति व जनजाति के प्रतिनिधि शामिल होते हैं। ब्लॉक विकास अधिकारी (बी.डी.ओ.) पंचायत समिति के सचिव के रूप में कार्य करता है जो राज्य सरकार का अधिकारी होता है।

3. जिला परिषद – जिला परिषद जिला स्तर पर पंचायती राज प्रणाली की संस्था होती है। जिला परिषद का मुखिया निर्वाचित जिला प्रमुख होता है। जिला प्रमुख व जिला परिषद सदस्यों का कार्यकाल पांच वर्ष का होता है। जिला परिषद के अंतर्गत आने वाली सभी पंचायत समितियों द्वारा संपादित किए जाने वाले कार्यों का क्रियान्वयन किया जाता है।

प्रश्न 4. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र से आप क्या समझते हैं? ***(Imp.)***

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के स्टाफिंग पैटर्न को समझाइए।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के विभिन्न कार्यों का विवरण दीजिए।

What do you mean by Community Health Centre (CHC)?
Describe the staffing pattern of CHC.
Enumerate the various functions of CHC.

उत्तर– सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (Community Health Centre) – सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं के अन्तर्गत सेवाएं उपलब्ध कराता है। यह मैदानी क्षेत्र में 1,20,000 जबकि पर्वतीय/आदिवासी क्षेत्रों में 80,000 की जनसंख्या को कवर करता है। प्रत्येक सामुदायिक विकास खंड में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र की स्थापना की जाती है।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर सर्जन, फिजिशियन, स्त्री रोग विशेषज्ञ एवं बाल रोग विशेषज्ञ (4 चिकित्सक) होते हैं। प्रत्येक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर 30 बिस्तर, एक एक्स-रे कक्ष, प्रसूति कक्ष, ऑपरेशन थियेटर और प्रयोगशाला की सुविधाएं भी होती हैं। यह चार प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए रैफरल केन्द्र का काम करता है।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र का स्टाफिंग पैटर्न (Staffing Pattern of CHC) –

चिकित्सक (शिशु रोग, स्त्री रोग, सर्जरी तथा मेडिसन प्रत्येक में एक विशेषज्ञ)	4
नर्स (नर्स मिडवाइफ, सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स/नर्स श्रेणी-II, नर्स श्रेणी-I)	7
ड्रेसर	1
फार्मेसिस्ट/कम्पाउन्डर	1
प्रयोगशाला सहायक	1
रेडियोग्राफर	1
वार्ड बॉय	1
सफाई कर्मचारी	3
धोबी	1
माली	1
चौकीदार	1

www.nursinggyan.com

आया	1
चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी	1
कुल	25

वाहन होने पर ड्राइवर तथा मांगलिक (auspicious) कार्य हेतु लिपिक रखा जा सकता है।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के कार्य [Functions of Community Health Centre (CHC)] –

1. विशेषज्ञ सेवाएं (मेडिसिन, सर्जरी, स्त्री रोग, शिशुरोग) प्रदान करना।
2. सभी उपचारात्मक तथा रोग-निवारक चिकित्सा सेवाएं प्रदान करना।
3. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए परामर्श सुविधाएं उपलब्ध करना।
4. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के कार्य की निगरानी व निरीक्षण करना।
5. सभी राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों का क्रियान्वयन एवं सक्रिय सहभागिता का होना।
6. शिशु स्वास्थ्य तथा परिवार नियोजन की सेवाएं प्रदान करना।
7. रोगियों को स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध नहीं होने पर जिला अस्पताल / टीचिंग अस्पताल के लिए रैफर करना।

प्रश्न 5. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र से आप क्या समझते हैं?

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के स्टाफिंग पैटर्न को समझाइये।

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के विभिन्न कार्यों का विवरण दीजिये।

What do you mean by Primary Health Centre (PHC)?
Describe the staffing pattern of PHC.
Enumerate the various functions of PHC.

उत्तर– प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (Primary Health Centre) – यह ग्रामीण समुदाय एवं चिकित्सक के मध्य पहला सम्पर्क होता है। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का गठन मैदानी क्षेत्र की 30,000 जबकि पर्वतीय/आदिवासी क्षेत्र की 20,000 जनसंख्या को कवर करने हेतु किया गया है। इनकी स्थापना एवं रख-रखाव राज्य सरकारों के न्यूनतम बुनियादी आवश्यकता कार्यक्रम (Minimum Basic Need Programme) के अन्तर्गत होता है। इसमें रोगियों के लिए 4-6 बिस्तर होते हैं तथा रोगों के निदान संबंधी कुछ सुविधाएँ भी उपलब्ध होती हैं।

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का स्टाफिंग पैटर्न (Staffing Pattern of PHC) –

चिकित्सा अधिकारी	1
नर्स	1
स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला)/ANM	1
फार्मेसिस्ट	1
प्रखंड विस्तार शिक्षक (Block Extension Educator)	1
स्वास्थ्य सहायक (पुरुष)	1
स्वास्थ्य सहायक (महिला)/L.H.V.	1
कनिष्ठ लिपिक	1
वरिष्ठ लिपिक	1
प्रयोगशाला सहायक (लैब टेक्नीशियन)	1

www.nursinggyan.com

ड्राइवर	1
चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी	4
कुल	**15**

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के कार्य [Functions of Primary Health Centre (PHC)] – प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के निम्न प्रमुख कार्य होते हैं–

1. चिकित्सा देखभाल
2. स्वच्छ आपूर्ति एवं आधारभूत स्वच्छता का ध्यान रखना
3. स्थानिक बीमारियों की रोकथाम एवं उपचार
4. प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य, परिवार नियोजन सहित जैविक सांख्यिकी का संग्रहण एवं रिर्पोट करना
5. स्वास्थ्य शिक्षा
6. परामर्श सेवाएं
7. आधारभूत प्रयोगशाला सेवाएं
8. राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम
9. ग्राम स्वास्थ्य मार्गदर्शक, स्थानीय दाई, स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं तथा स्वास्थ्य सहायकों को प्रशिक्षण देना।

www.nursinggyan.com

प्रश्न 8. सामुदायिक स्वास्थ्य को परिभाषित कीजिए व सामुदायिक स्वास्थ्य के उद्देश्य लिखिए।
Define community health and write down the purposes of community health.

उत्तर– सामुदायिक स्वास्थ्य (Community Health) – विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) के अनुसार सामुदायिक स्वास्थ्य से तात्पर्य समुदाय के सदस्यों की स्वास्थ्य-स्थिति, उनके स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाली समस्याएँ एवं समुदाय में उपलब्ध स्वास्थ्य के प्रति देखभाल की समग्रता से है अर्थात् सामुदायिक स्वास्थ्य (i) निरोधात्मक (preventive), (ii) उपचारात्मक (curative), और (iii) स्वास्थ्यवर्धक (promotive) सेवाओं का एकीकरण है।

सामुदायिक स्वास्थ्य के उद्देश्य (Purposes of Community Health) –

1. समुदाय के लोगों के स्वास्थ्य स्तर का ऑकलन करना तथा उसमें व्याप्त बीमारियों का पता लगाना।
2. बीमारियों की शुरूआती अवस्था में निदान, रोकथाम तथा उपचार व स्वास्थ्य के उन्नयन हेतु आवश्यक उपाय करना।
3. समुदाय के लोगों की स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं के समाधान हेतु आवश्यक मेडिकल एवं नर्सिंग देखभाल की संगठित रूप से जरूरतमंद लोगों तक पहुँच सुनिश्चित करना।
4. समुदाय के लोगों को स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं के रोकथाम हेतु आवश्यक स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करना।

प्रश्न 9. सामुदायिक स्वास्थ्य के निर्धारक तत्व से आप क्या समझते हैं?
What do you understand with determinants of community health?

उत्तर– समुदाय के सदस्यों के स्वास्थ्य का निर्धारण अनेक तत्व करते हैं जिनमें से कुछ निम्नलिखित प्रमुख हैं–

1. आनुवांशिक कारक – व्यक्ति के शारीरिक-मानसिक लक्षणों के निर्धारण में आनुवांशिक कारकों की महत्वपूर्ण भूमिका होती है। उसमें माता-पिता से प्राप्त होने वाले जीन्स (genes, जनन तत्व) का महत्वपूर्ण प्रभाव होता है, जीन्स ही आनुवांशिकता के वाहक होते हैं।

www.nursingyan.com

2. प्रजाति (Race) – प्रजाति संबंधी कारक भी सामुदायिक स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं, अलग-अलग प्रजातियों की अलग-अलग आस्था, विश्वास व संस्कृति होती है। ये अलग-अलग प्रकार का प्रभाव रखते हैं, जैसे– किसी विशेष प्रजाति वाले लोगों में एक बीमारी अधिक सामान्य होती है तथा किसी दूसरी प्रजाति में कोई अन्य प्रकार की बीमारी अधिक पाई जाती है।

3. उम्र (Age) – उम्र भी व्यक्ति में बीमारियां होने की संभावना को प्रभावित करती है। शिशुओं में तथा वृद्धों में बीमारियों की सम्भावना ज्यादा पायी जाती है, जबकि वयस्कों में बीमारियां तुलनात्मक कम पायी जाती है। इससे यह स्पष्ट होता है कि यदि समुदाय में बच्चे तथा वृद्ध अधिक हैं तो वहाँ बीमारियां अधिक पायी जाएँगी, जोकि उस समुदाय के स्वास्थ्य के स्तर को कमजोर करती हैं।

4. पर्यावरण (Environment) – पर्यावरण का सामुदायिक स्वास्थ्य के निर्धारण में महत्वपूर्ण योगदान होता है, हमारे चारों ओर पाई जाने वाली प्रत्येक वस्तु मिलकर पर्यावरण का निर्माण करती है।

5. जीवन-शैली (Life-Style) – व्यक्ति की जीवन शैली स्वास्थ्य को बढ़ावा देने वाली होती है, यह व्यक्ति के शारीरिक, मानसिक, सामाजिक तथा आध्यात्मिक स्वास्थ्य की उत्तरोत्तर प्रगति में सहायक होती है। जीवन-शैली में व्यक्ति का खान-पान, रहन-सहन, शिक्षा, आदि शामिल हैं।

6. स्वास्थ्य सेवाएं (Health Services) – समुदाय में प्रदान की जा रही स्वास्थ्य-सेवाएँ मानव-जीवन के स्तर को प्रभावित करती हैं। समुदाय में प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य सेवाएँ यदि आवश्यकतानुसार भुगतान करने योग्य, पर्याप्त, आधुनिक तकनीक से युक्त होती हैं तो ये स्वास्थ्य को बढ़ावा देती हैं किन्तु इसके विपरीत यदि स्वास्थ्य सेवाएँ अपर्याप्त, मंहगी या आधुनिक तकनीकों वाली न हों तो वह स्वास्थ्य के स्तर को गिरा देती हैं।

7. अन्य निर्धारक तत्व – यदि व्यक्ति की आर्थिक स्थिति व शिक्षा का स्तर सही नहीं है तो उसका सीधा प्रभाव व्यक्ति के स्वास्थ्य पर पड़ता है। व्यक्ति का पोषण अर्थात आहार अगर संतुलित है तो उससे स्वास्थ्य स्तर बेहतर रहता है।

www.nursingyan.com

प्रश्न 2. ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं से आप क्या समझते हैं? *(Imp.)*

What do you understand with rural health services?

अथवा

भारत में ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं का वर्णन कीजिए।

Explain the Rural Health Services in India.

उत्तर– ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाएँ (Rural Health Services) – ग्रामीण क्षेत्रों में जन-समुदाय के स्वास्थ्य को उन्नत व बेहतर बनाए रखने के लिए सरकार व विभिन्न संस्थाओं द्वारा प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य सेवाएं ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाएं कहलाती हैं। ये सेवाएं राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (National Rural Health Mission, NRHM) के अंतर्गत दी जाती हैं। इसके अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाओं का क्रियान्वयन निम्न चार स्तरों पर किया जाता है–

1. **ग्राम स्तर पर (Village Health Level)** – ग्राम स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं का क्रियान्वयन ग्राम स्वास्थ्य मार्ग दर्शक, प्रशिक्षित दाई, आँगनबाड़ी कार्यकर्ता तथा आशा के द्वारा किया जाता है।

2. **उपकेन्द्र पर (Sub-centre)** – एक उपकेन्द्र 3000-5000 की जनसंख्या को कवर करता है। यहाँ स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करने के लिए एक महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता तथा एक पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता कार्यरत रहते हैं।

www.nursinggyan.com

3. **प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (Primary Health Centre)** – एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र लगभग 20,000-30,000 की जनसंख्या को कवर करता है। यहाँ स्वास्थ्य सेवाओं के क्रियान्वयन हेतु मेडिकल ऑफिसर, स्टॉफ नर्स, महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता, महिला स्वास्थ्य सहायक, पुरुष स्वास्थ्य सहायक, फार्मासिस्ट, लैब टेक्नीशियन आदि कार्यरत होते हैं।

4. **सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (Community Health Centre)** – एक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र 80,000-1,20,000 की जनसंख्या को कवर करता है। सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र को प्रथम रैफरल यूनिट भी कहा जाता है। यहाँ बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं के क्रियान्वयन के लिए विशेषज्ञ चिकित्सक, नर्स ग्रेड-द्वितीय, लैब टैक्नीशियन, रेडियोग्राफर फार्मासिस्ट आदि कार्यरत होते हैं।

इन सबके अलावा ग्रामीण स्वास्थ्य देखभाल के अन्तर्गत केन्द्र सरकार द्वारा चलाए जा रहे राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों का क्रियान्वयन भी किया जाता है। ये कार्यक्रम विभिन्न संक्रामक तथा गैर संक्रामक बीमारियों के नियंत्रण से संबंधित हैं।

www.nursinggyan.com

प्रश्न 4. चिकित्सा की देशीय अथवा स्थानीय प्रणाली समझाइए। ***(Imp.)***

Describe the indigenous system of medicine.

अथवा

भारतीय चिकित्सा पद्धति (आयुष) को समझाइए।

Explain the Indian system of medicine (AYUSH).

उत्तर– चिकित्सा की देशी प्रणाली (Indigenous System of Medicine) – चिकित्सा की देशी प्रणाली आयुष (AYUSH) विभाग के अंतर्गत आती हैं जिसमें पांच प्रकार की चिकित्सा प्रणाली शामिल हैं। ये पांचों पद्धतियाँ प्राचीन काल से ही विभिन्न बीमारियों की रोकथाम तथा उपचार हेतु प्रचलित हैं। ग्रामीण तथा दूरवर्ती क्षेत्रों में निवास कर रहे लोग आज भी बीमारियों के उपचार हेतु इन चिकित्सा पद्धतियों का उपयोग करते हैं। इन चिकित्सा पद्धतियों के अंतर्गत आहार-चिकित्सा (diet therapy), पर्याप्त व्यक्तिगत एवं पर्यावरणीय स्वच्छता, दैनिक व्यायाम, योग, व्यसनों से दूर रहना, स्वास्थ्यकर दिनचर्या आदि पर भी जोर दिया जाता है। इन पद्धतियों का व्यापक रूप से विस्तार हो रहा है-

- आयुर्वेद (Ayurveda)
- योगा व नैचुरापैथी (Yoga and Naturopathy)
- यूनानी (Unani)
- सिद्धा (Sidha)
- होम्योपैथी (Homeopathy)

1. चिकित्सा की आयुर्वेद प्रणाली (Ayurveda System of Medicine) – विभिन्न बीमारियों की रोकथाम तथा उपचार हेतु आयुर्वेद प्रणाली के उपयोग का इतिहास बहुत पुराना है, वेदकाल में भी इस चिकित्सा प्रणाली का उपयोग किया जाता था। इसके अंतर्गत इतिवृत लेकर (by history taking) तथा विभिन्न परीक्षण एवं अवलोकनों के द्वारा रोगी का निदान (diagnosis) किया जाता है, तत्पश्चात् उपचार किया जाता है। आयुर्वेद प्रणाली का अभ्यास पंच महाभूताज (पाँच तत्व) वाले सिद्धांत पर आधारित है। ये पाँच तत्व हैं- जल, वायु, पृथ्वी, आकाश एवं अग्नि इसके अलावा आयुर्वेद में इन पाँचों तत्वों को तीन तत्वों में समाहित किया गया हैं वात, पित्त एवं कफ। आयुर्वेद यह मानता है कि मानव का शरीर आत्मा, मन, सप्त धातु तथा पाँच इंद्रियों का मिश्रण है। इन तत्वों में किसी भी प्रकार की संरचनात्मक अथवा कार्यात्मक बाधा उत्पन्न होने पर व्यक्ति अस्वस्थ हो जाता है। उपचार के दौरान इन संरचनात्मक अथवा कार्यात्मक असामान्यताओं को दूर किया जाता है।

2. चिकित्सा की योगा व नैचुरोपैथी प्रणाली (Yoga and Naturopathy System of Medicine) – चिकित्सा की इस प्रणाली के द्वारा विभिन्न व्यायामों तथा शारीरिक संस्थितियों (body postures) के द्वारा रोगों की रोकथाम, स्वास्थ्य का

www.nursinggyan.com

उन्नयन तथा रोगों का उपचार सुनिश्चित किया जाता है। नैचुरोपैथी में प्रकृति के तत्व जैसे- जल, मिट्टी आदि के प्रयोग से रोगों का उपचार किया जाता है।

3. चिकित्सा की यूनानी प्रणाली (Unani System of Medicine) – चिकित्सा की यूनानी पद्धति की शुरूआत ग्रीक देशों से हुई। भारत में इस चिकित्सा पद्धति का आरंभ 11वीं तथा 12वीं शताब्दी के मध्य में माना जाता है। चिकित्सा की इस पद्धति में नैदानिक (Diagnostic), उन्नायक (Promotive), रोकथामात्मक (Preventive), तथा उपचारात्मक (Therapeutic) सेवाओं का मिश्रण है। उपचार हेतु औषधियों के उपयोग के साथ-साथ आहार में आवश्यक बदलाव पर भी जोर दिया जाता है।

4. चिकित्सा की सिद्धा प्रणाली (Sidha System of Medicine) – यह चिकित्सा की बहुत ही प्राचीन प्रणाली है जिसका उद्भव तमिलनाडु से हुआ माना जाता है। तमिल भाषी क्षेत्रों में यह चिकित्सा प्रणाली बहुतायत में उपयोग में आती है। इस प्रणाली के अंतर्गत हृदय धड़कन की दर, मल-मूत्र का परीक्षण, आँखों एवं त्वचा का परीक्षण, जीभ का परीक्षण, भूख की स्थिति आदि के आधार पर रोग का निदान किया जाता है, तदनुसार रोगी को उपचार दिया जाता है। उपचार हेतु विभिन्न धातुओं, पेड़-पौधों एवं जीव-जन्तुओं के उत्पादों, विभिन्न खनिज लवणों आदि का उपयोग किया जाता है।

5. चिकित्सा की होम्योपैथी प्रणाली (Homeopathy System of Medicine) – इस चिकित्सा प्रणाली की शुरूआत 17वीं शताब्दी में जर्मनी से हुई। इसके अंतर्गत रोगी से विस्तृत इतिवृत ली जाती है तथा रोग का निदान किया जाता है। तदनुसार रोगी को उपचार दिया जाता है।

आयुष चिकित्सा पद्धतियां एलोपैथिक चिकित्सा पद्धति की तुलना में बहुत सस्ती है। इसके अलावा इस चिकित्सा पद्धति के दुष्प्रभाव भी तुलनात्मक बहुत कम हैं।

www.nursingyen.com

प्रश्न 6. स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं में नर्स की क्या भूमिका होती है? *(Imp.)*

What are the role of a nurse in health care services?

उत्तर– सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स का कार्य नियुक्ति स्थल तथा उसे प्राप्त पद के अनुसार निर्धारित होता है, शिक्षा व अनुभव उसके कार्यकारणी पर प्रभाव डालते हैं, फिर भी सामुदायिक स्वास्थ्य नर्सों को स्वास्थ्य की संगठनात्मक संरचना के अन्तर्गत ही कार्य करना होता है जिनमें से मुख्य कार्य निम्न हैं–

A. प्रबन्धकीय कार्य – इनमें निम्न उत्तरदायित्व सम्मिलित हैं–

1. ऑकलन (Assessment) –

- व्यक्ति, परिवार के बारे में उनसे जुड़े लोगों के बारे में जानकारी प्राप्त करना।
- स्वास्थ्य से जुड़ी हुई जरूरतों तथा समस्या का पता लगाना।
- उन कारकों का पता लगाना जो स्वास्थ्य समस्या को जन्म दे रहे हैं।
- व्यक्ति तथा परिवार के लोगों की योग्यता का पता लगाना कि वे अपने स्वास्थ्य के बारे में कितने सहज हैं।
- यह पता लगाना कि स्वास्थ्य से जुड़ी कितनी सुविधाएं प्राप्त हैं और उसका व्यक्ति तथा परिवार द्वारा कितना उपयोग किया जा रहा है।
- समाज में पायी जाने वाली समस्या के अनुसार यह पता लगाना कि किन स्वास्थ्य सेवाओं की समाज में ज्यादा जरूरत है।
- नर्सिंग सेवाओं की प्रकृति एवं भूमिका का निर्धारण करना।
- जानपदिक सर्वेक्षण (epidemiological survey) में भाग लेना।
- व्यक्ति, परिवार तथा समाज से प्राप्त स्वास्थ्य संबंधी जानकारी को एकत्र कर रिपोर्ट तैयार करना।

2. नियोजन (Planning) –

- व्यक्ति, परिवार तथा समुदाय को विस्तृत नर्सिंग सेवा प्रदान करने की योजना बनाना।
- स्वास्थ्य कार्यक्रम की संशोधित योजना तैयार करना।
- मुख्य स्थानों जैसे- स्कूल, फैक्टरी तथा सार्वजनिक स्थानों पर स्वास्थ्य से जुड़ी हुई योजनाओं तथा निदान की जानकारी देने की योजना बनानी चाहिए।
- स्वास्थ्य दल के सदस्यों में कार्य वितरण तथा सहयोग की योजना तय करनी चाहिए।
- सामान्य स्वास्थ्य शिक्षा के बारे में संबंधित लोगों के बीच समूह शिक्षा देने की योजना बनानी चाहिए।

3. पर्यवेक्षण (Supervision) –

- अधीनस्थ नर्सिंग कर्मियों (पुरुष एवं महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता, स्वास्थ्य सहायकों, सुपरवाइजर्स, दाई) के कार्यों का पर्यवेक्षण करना चाहिए।

www.nursinggyan.com

- परिवार के सदस्यों द्वारा प्रदत्त देखभाल का निरीक्षण करना चाहिए।

4. समन्वय एवं सहयोग (Coordination and Cooperation) –

- स्वास्थ्य दल के सदस्यों के मध्य सहयोग तथा समन्वय स्थापित करना।
- समुदाय में प्रभावशाली व्यक्तियों से स्वास्थ्य कार्य हेतु सहयोग प्रदान कराना।
- सरकारी एवं गैर-सरकारी स्वास्थ्य संस्थाओं तथा अन्य एजेन्सियों से सम्पर्क बनाए रखना चाहिए।
- स्वास्थ्य अधिकारियों तथा स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के मध्य सम्पूर्ण सूत्र के रूप में कार्य करना।

5. मूल्यांकन (Evaluation) –

- अपने कार्य की मासिक प्रगति की समीक्षा करना।
- संगृहित रिपोर्ट को उच्च अधिकारियों/स्वास्थ्य एजेन्सी को प्रेषित करना।
- क्लीनिकल सेवा, टीकाकरण, योग्य दम्पतियों को प्रेरणा, परिवार नियोजन कार्य, इत्यादि की प्रगति के आधार पर अपने कार्य का मूल्यांकन करना।

B. नर्सिंग देखभाल कार्य (Nursing Care Function) – इनमें निम्न उत्तरदायित्व सम्मिलित हैं–

- व्यक्ति, परिवार एवं समाज में नर्सिंग सेवाएं प्रदान करना।
- रोग के निदान एवं उपचार में सहायता करना।
- रोगी की देखभाल में परिवार का मार्गदर्शन करना।
- नियमित गृह मुलाकात (home visit) करना।
- रोगी तथा परिवार में दी गई सेवा का रिकार्ड बनाना।

C. शैक्षणिक कार्य (Educational Function) – इनमें निम्न उत्तरदायित्व सम्मिलित हैं–

- व्यक्तिगत एवं सामूहिक शिक्षण प्रदान करना।
- स्कूल स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमों में भाग लेना।
- नर्सिंग तथा स्वास्थ्य कर्मियों के प्रशिक्षण में सहयोग देना।
- रोगी की देखभाल का व्यावहारिक प्रशिक्षण देना।
- पर्यावरण सुधार एवं विकास की शिक्षा प्रदान करना।
- साधारण A.V. Aids को तैयार करना तथा उनका बुद्धिमत्तापूर्ण उपयोग करना।
- अनुसंधान (research) कार्यों हेतु सर्वेक्षण, जनांकिकी आँकड़े इकट्ठे करना, तथ्य प्रस्तुति इत्यादि में सहयोग प्रदान करना।

D. अन्य कार्य (Other work)

- रैफरल सेवाओं का उपयुक्त प्रयोग करना।
- क्लीनिकों, स्वास्थ्य केन्द्रों की स्थापना, संचालन मे सहयोग करना।
- स्वास्थ्य कर्मियों में कार्य का आवंटन करना।
- स्वास्थ्य रिकार्ड का रख-रखाव तथा समय-समय पर रिपोर्ट भेजना।
- स्वास्थ्य सांख्यिकी (health statistics) कार्य में सहयोग देना।

प्रश्न 7. स्वास्थ्य देखभाल से क्या आशय है? स्वास्थ्य देखभाल के उद्देश्य व प्रभावी स्वास्थ्य देखभाल की विशेषताओं का वर्णन कीजिए।

www.nursinggyan.com

What is health care? Explain objectives of health care and characteristics of effective health care.

उत्तर– स्वास्थ्य देखभाल (Health Care) – विभिन्न शारीरिक तथा मानसिक बीमारियों, चोटों एवं अपंगताओं का निदान (diagnosis), उपचार (treatment) तथा रोकथाम (prevention) ही स्वास्थ्य देखभाल कहलाती है। स्वास्थ्य देखभाल के अन्तर्गत व्यक्तियों में पाई जाने वाली विभिन्न शारीरिक तथा मानसिक बीमारियों की रोकथाम हेतु विभिन्न उपाय किए जाते हैं और बीमारियों के हो जाने पर इनका अतिशीघ्र निदान कर मरीज का उचित उपचार किया जाता है ताकि लोगों के जीवन को उन्नत एवं खुशहाल बनाया जा सके।

स्वास्थ्य देखभाल के उद्देश्य (Objectives of Health Care) – व्यक्ति, परिवार तथा समुदाय को प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य देखभाल के उद्देश्य निम्न हैं–

1. स्वास्थ्य को बढ़ावा देना
2. बीमारियों की रोकथाम
3. बीमारियों का समय पर निदान
4. स्वास्थ्य की पुनर्स्थापना
5. आवश्यकतानुसार मरीजों का पुर्नवास

प्रभावी स्वास्थ्य देखभाल की विशेषताएं (Characteristics of Effective Health Care) – प्रभावी स्वास्थ्य देखभाल की प्रमुख विशेषताएं निम्नलिखित हैं–

1. उपलब्धता (Availability) – स्वास्थ्य देखभाल लोगों को आसानी से उपलब्ध तथा पहुँच में होनी चाहिए, उसका क्रियान्वयन इस तरह किया जाना चाहिए ताकि अधिक से अधिक उसका लाभ उठाया जा सके।

2. पर्याप्तता (Adequacy) – व्यक्ति, परिवार तथा समुदाय को प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य देखभाल आवश्यकतानुसार अर्थात लोगों की जरूरत के अनुसार होनी चाहिए। उदाहरणार्थ– जनसंख्या के अनुसार अस्पतालों, स्वास्थ्य केन्द्र, चिकित्सक तथा नर्सों की संख्या पर्याप्त होनी चाहिए।

3. व्यापकता (Comprehensiveness) – व्यक्ति, परिवार व समाज को प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य देखभाल में व्यापकता होनी चाहिए अर्थात् इसमें सभी प्रकार की देखभाल का समावेश होना चाहिए–

(a) स्वास्थ्य को बढ़ावा देने वाली देखभाल (Health Promotive Care)

(b) बीमारियों की रोकथाम करने वाली देखभाल (Disease Preventive Care)

(c) रोगों का निवारण करने वाली देखभाल (Curative Care)

(d) पुर्नवास संबंधित देखभाल (Rehabilitative Care)

4. सस्ती (Cost-effectiveness) – स्वास्थ्य देखभाल की कीमत इतनी होनी चाहिए ताकि उसका उपयोग एक गरीब आदमी भी कर सके।

5. साध्यता (Feasibility) – स्वास्थ्य देखभाल का नियोजन एवं क्रियान्वयन उपलब्ध संसाधनों पर आधारित होना चाहिए, यदि स्वास्थ्य देखभाल उपलब्ध संसाधनों, जैसे मानव शक्ति, धन, सामग्री, समय तथा आवश्यकतानुसार नियोजित एवं क्रियान्वित की जाती है तो ये अधिक प्रभावी साबित होगी।

6. संगत (Appropriateness) – स्वास्थ्य देखभाल व्यक्ति, परिवार तथा समाज की जरूरत के अनुसार होनी चाहिए तथा इसमें आधुनिक तकनीकों का भी समावेश होना चाहिए ताकि स्वास्थ्य देखभाल का अच्छा लाभ मिल सके।

प्रश्न 8. स्वास्थ्य देखभाल से आप क्या समझते हैं? स्वास्थ्य देखभाल के उद्देश्य एवं विशेषताएं समझाइए।

What do you understand with health care? Explain objectives and characteristics of

www.nursinggyan.com

health care.

उत्तर– स्वास्थ्य देखभाल (Health Care) – स्वास्थ्य संस्थाओं, एजेंसियों अथवा उनके प्रतिनिधियों द्वारा दी जाने वाली सुविधाएं जोकि किसी व्यक्ति, परिवार अथवा समुदाय को दी जाती हैं, उसे स्वास्थ्य देखभाल कहते हैं।

स्वास्थ्य देखभाल के उद्देश्य (Objectives of Health Care) – स्वास्थ्य देखभाल के उद्देश्य निम्नलिखित हैं–

1. स्वास्थ्य स्तर में वृद्धि करना।
2. स्वास्थ्य स्तर को व्यवस्थित रखना।
3. स्वास्थ्य को पुन: स्थापित करना।

स्वास्थ्य सुविधा की विशेषताएं (Characteristics of Health Care) – स्वास्थ्य देखभाल की विशेषताएं निम्नलिखित हैं–

1. प्रासांगिकता (Appropriateness) – स्वास्थ्य सुविधाएं मनुष्य की अवश्यकता के अनुसार होनी चाहिए।

2. व्यापकता (Comprehensiveness) – स्वास्थ्य सेवा में बचाव, उपचार तथा स्वास्थ्य को बनाए रखना (maintenance), तीनों शामिल होने चाहिए।

3. साध्यता (Feasibility) – स्वास्थ्य सुविधा इस प्रकार संचालित होनी चाहिए जोकि उद्देश्य की पूर्ति करें।

4. पर्याप्तता (Adequacy) – स्वास्थ्य सुविधाएं किसी विषय विशेष को ध्यान में रखकर बननी चाहिए अर्थात उस स्थान में रहने वाले व्यक्ति, परिवार तथा समाज की आवश्यकता तथा समस्या को ध्यान में रखकर।

5. सुलभता (Accessibility) – स्वास्थ्य सुविधा वहाँ के भौगोलिक क्षेत्र की आर्थिक सीमाओं के अनुसार होनी चाहिए ताकि स्वास्थ्य सुविधा का उपयोग सभी वर्ग के लोगों द्वारा किया जा सके।

6. उपलब्धता (Availability) – स्वास्थ्य सुविधा की उपलब्धता उस क्षेत्र की जनसंख्या के आधार पर होनी चाहिए जिससे की सुविधाओं का लाभ सभी के द्वारा लिया जा सके।

प्रश्न 9. स्वास्थ्य देखभाल या स्वास्थ्य सुविधा के स्तर समझाइए।

Explain the levels of health care.

उत्तर– स्वास्थ्य देखभाल मुख्यत: त्रिस्तरीय होती है।

1. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल (Primary Health Care) – ये मुख्य रूप से रोधात्मक (preventive) प्रकार की स्वास्थ्य देखभाल होती है जोकि समुदाय के लोगों में बीमारियों की रोकथाम के लिये प्रदान की जाती है। इस प्रकार की सेवा उपकेन्द्र (sub-centre) तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के द्वारा व्यक्ति, परिवार तथा समाज के लोगों को दी जाती है। प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल व्यक्ति, परिवार, समुदाय को सरकार द्वारा प्रदान की जा रही स्वास्थ्य सेवाओं के साथ प्रथम स्तर का सम्पर्क (first level of contact) होता है।

2. द्वितीयक स्वास्थ्य देखभाल (Secondary Health Care) – द्वितीयक स्वास्थ्य देखभाल के अन्तर्गत वे स्वास्थ्य सेवाएं शामिल हैं जो मेडिकल विशेषज्ञों तथा हेल्थ प्रोफेशनल्स (Health Professionals) के द्वारा प्रदान की जाती हैं।

इस स्तर की स्वास्थ्य देखभाल के अन्तर्गत स्वास्थ्य संबंधी जटिल समस्याओं का निदान एवं उपचार किया जाता है। सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (Community Health Centre) तथा जिला अस्पताल द्वितीय स्तर की स्वास्थ्य देखभाल से संबंधित होते हैं।

3. तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल (Tertiary Health Care) – तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल में specialised health care होती हैं जोकि प्राथमिक तथा द्वितीयक स्तर से हेल्थ प्रोफेशनल द्वारा रैफर किए गए मरीजों को स्वास्थ्य सेवा प्रदान करती हैं। इस प्रकार की स्वास्थ्य देखभाल में लोगों की बीमारियों के निदान एवं उपचार के साथ-साथ विभिन्न अनुसंधानों (researches) संबंधित कार्य भी किए जाते हैं।

* * *

www.nursinggyan.com

प्रश्न 2. निम्नलिखित राष्ट्रीय स्वास्थ्य समितियों के बारे में लिखिए। *(V. Imp.)*

Write about the following national health committees.

भोर कमेटी (Bhore Committee)

मुदालियर कमेटी (Mudaliar Committee)

चड्ढा कमेटी (Chaddah Committee)

मुखर्जी कमेटी (Mukhurjee Commitee)

करतार सिंह कमेटी (Kartar Singh Committee)

श्रीवास्तव कमेटी (Shrivastav Committee)

मेहता कमेटी (Mehta Committee)

बजाज कमेटी (Bajaj Committee)

उत्तर–

भोर कमेटी
(Bhore Committee)

1. इस कमेटी का गठन स्वतंत्रता से पूर्व ब्रिटिशकाल में सन् 1943 में किया गया था।
2. इस कमेटी को स्वास्थ्य सर्वे तथा विकास कमेटी (Health Survey and Development Committee) के नाम से भी जाना जाता है।
3. इस कमेटी के चैयरमेन सर जोसेफ भोर थे, इसी कारण इसे भोर कमेटी के नाम से जाना जाता है।
4. इस कमेटी का गठन देश में स्वास्थ्य के वर्तमान स्तर का आँकलन कर भविष्य के विकास हेतु सिफारिशें देने के उद्देश्य से किया गया था।
5. वर्ष 1946 में इस कमेटी ने अपनी सिफारिशें प्रस्तुत की। कुछ मुख्य सिफारिशें निम्न थीं–
   - सभी प्रशासनिक स्तरों पर रोकथामात्मक (Preventive) तथा उपचारात्मक (Curative) स्वास्थ्य सेवाओं का एकीकरण होना चाहिए।
   - मेडीकल शिक्षा में रोकथामात्मक तथा सामाजिक चिकित्सा (Preventive and social medicine) में तीन माह का प्रशिक्षण प्रारंभ किया जाना चाहिए।
   - ग्रामीण क्षेत्रों में प्रत्येक 40000 की जनसंख्या पर एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्थापित करने की लघुकालीन योजना। इसके साथ ही द्वितीयक स्वास्थ्य केन्द्र हो जो कि प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का सुपरविजन करे तथा रैफरल संस्था के रूप में कार्य करे। इसके अलावा कमेटी ने लघुकाल में जनसंख्या के अनुपात में बिस्तरों की संख्या बढ़ाने, द्वितीयक

www.nursingyan.com

स्वास्थ्य केन्द्रों पर दंत विभाग स्थापित करने, एम्बुलेन्स की व्यवस्था करने, मोबाइल डिस्पेन्सरीज की स्थापना करने, प्रत्येक गाँव में 5-7 व्यक्तियों की एक स्वास्थ्य कमेटी बनाने जो कि स्थानीय स्तर पर स्वास्थ्य कार्यक्रमों के नियोजन एवं क्रियान्वयन में शामिल हो आदि के संबंध में भी सिफारिश प्रस्तुत की।

- दीर्घकालीन योजना के अंतर्गत 10000 से 20000 की जनसंख्या पर 75 बिस्तर युक्त प्राथमिक स्वास्थ्य इकाइयों तथा साथ ही 650 बिस्तर युक्त द्वितीयक स्वास्थ्य इकाईयाँ स्थापित करना।

मुदालियर कमेटी
(Mudaliar Committee)

1. भारत सरकार ने 1959 में मुदालियर कमेटी का गठन किया।
2. इस कमेटी के चैयरमेन डा. ए. लक्ष्मीनारायण स्वामी मुदालियर थे।
3. इस कमेटी के गठन का मुख्य उद्देश्य भोर कमेटी की रिपोर्ट के प्रस्तुत किये जाने के पश्चात् स्वास्थ्य के क्षेत्र में भविष्य के विकास हेतु सुझाव देना था।
4. मुख्य कमेटी को निम्न छह उप कमेटी में विभाजित किया गया था जिन्हें स्वास्थ्य के 6 अलग-अलग पहलुओं का बारीकी से अध्ययन करने का जिम्मा सौंपा गया था–
   - सार्वजनिक स्वास्थ्य एवं पर्यावरणीय स्वच्छता
   - मेडिकल रिलीफ
   - संक्रामक बीमारियाँ
   - जनसंख्या समस्या तथा परिवार नियोजन
   - व्यावसायिक शिक्षा एवं अनुसंधान
   - औषधियाँ तथा मेडीकल स्टोर्स
5. मुदालियर कमेटी ने अपनी विस्तृत रिपोर्ट 1961 में प्रस्तुत की। कमेटी की मुख्य अनुशंसाएँ निम्न थीं–
   - प्रथम दो पंचवर्षीय योजनाओं के दौरान स्वास्थ्य के क्षेत्र में की गई प्रगति को और अधिक सुदृढ़ करना।
   - नये प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्थापित करने से पहले पुराने प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का सुदृढ़ीकरण करना।
   - उपखण्ड एवं जिला अस्पतालों का सुदृढ़ीकरण एवं विस्तार करना। जिला अस्पतालों में विशेषज्ञ सेवाओं की शुरूआत करना।
   - प्रत्येक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र 40000 से अधिक की जनसंख्या को कवर नहीं करे।
   - प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा प्रदान की जा रही स्वास्थ्य देखभाल की गुणवत्ता में सुधार लाना।
   - भारतीय प्रशासनिक सेवाओं की तर्ज पर अखिल भारतीय स्वास्थ्य सेवाओं का गठन करना।
   - चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं का एकीकरण करना।
   - बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं के लिए अधिक संख्या में पब्लिक हेल्थ नर्स, लेडी हेल्थ विजिटर्स तथा ए.एन.एम. तैयार करना।

चड्ढा कमेटी
(Chaddah Committee)

1. इस कमेटी का गठन 1963 में किया गया था।
2. इस कमेटी के चेयरमेन डा. एम. एस. चड्ढा थे। इस कमेटी के गठन के पीछे मुख्य उद्देश्य थे-
   - राष्ट्रीय मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम (NMEP) जो कि भारत सरकार द्वारा 1958 में प्रारंभ किया गया था, के लिए

www.nursinggyan.com

आवश्यक व्यवस्थाओं का अध्ययन करना।

- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं का योजना निर्माण एवं क्रियान्वयन सुनिश्चित करने के लिए जरूरी आवश्यकताओं का पता करना।

3. चड्ढा कमेटी की मुख्य अनुशंसाएँ (Recommendation) निम्न थीं–
   - कमेटी ने सिफारिश दी कि राष्ट्रीय मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम की जिम्मेदारी सामान्य स्वास्थ्य सेवाओं को उठानी चाहिए, जैसे ब्लॉक स्तर पर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को यह जिम्मेदारी सौंपी जानी चाहिए। इस हेतु सामान्य स्वास्थ्य सेवाओं विशेष तौर पर ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं का सुदृढ़ीकरण किया जाना चाहिए।
   - बेसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (basic health workers) द्वारा मलेरिया के सतर्कता अभियान के तहत मासिक रूप से गृह मुलाकात की जानी चाहिए।
   - मलेरिया के सतर्कता अभियान के प्रभावी रूप से क्रियान्वयन हेतु प्रति 10000 की जनसंख्या पर एक बेसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता नियुक्त किया जाना चाहिए।
   - बेसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा संपादित की जाने वाली गतिविधियों के सुपरविजन हेतु 3–4 बेसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता नियुक्त किया जाना चाहिए।
   - बेसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा संपादित की जाने वाली गतिविधियों के सुपरविजन हेतु 3–4 बेसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के ऊपर एक परिवार नियोजन स्वास्थ्य सहायक (family planning health assistant) नियुक्त किया जाना चाहिए।
   - बेसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को उनके कार्य में सहयोग प्रदान करने तथा आवश्यक दिशा–निर्देश देने के लिए 20000–25000 की जनसंख्या पर एक स्वास्थ्य निरीक्षक (sanitary inspector) होना चाहिए।
   - बेसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को बहुउद्देशीय कार्यकर्ताओं (multipurpose workers) के रूप में पहचान दी जाए तथा वे मलेरिया के सतर्कता अभियान के साथ–साथ परिवार नियोजन एवं स्वास्थ्य सांख्यिकी के एकत्रीकरण संबंधी गतिविधियों का संपादन भी करें।

मुखर्जी कमेटी
(Mukherjee Committee)

1. भारत सरकार द्वारा 1965 में मुखर्जी कमेटी का गठन किया गया। इस कमेटी के चेयरमैन श्री मुखर्जी थे।
2. चड्ढा कमेटी ने अपनी रिपोर्ट में 10000 की जनसंख्या पर एक बेसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के बहुउद्देशीय कार्यकर्ताओं के रूप में कार्य करने तथा इनके मलेरिया के सतर्कता अभियान के अंतर्गत संपादित की जाने वाली गतिविधियों के साथ–साथ परिवार नियोजन एवं स्वास्थ्य सांख्यिकी के एकत्रीकरण संबंधी गतिविधियों को संपादित करने की अनुशंसा भी की थी।

   चड्ढा कमेटी की अनुशंसाओं को स्वीकार कर लेने के लगभग 2 वर्ष पश्चात् यह महसूस किया गया कि बेसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता बहुउद्देशीय कार्यकर्ताओं के रूप में अपनी जिम्मेदारियों का निर्वहन प्रभावशाली रूप से नहीं कर पा रहे हैं, परिणामस्वरूप न तो मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम की गतिविधियों का संपादन उचित तरीके से हो पा रहा है और न ही परिवार नियोजन संबंधी गतिविधियों का। इसी समस्या के निराकरण हेतु आवश्यक अनुशंसाएँ देने के लिए सन् 1965 में भारत सरकार ने मुखर्जी कमेटी का गठन किया।
3. मुखर्जी कमेटी की अनुशंसाएँ निम्न थीं–
   - मुखर्जी कमेटी ने सिफारिश दी कि परिवार नियोजन संबंधी गतिविधियों के कार्यभार से मुक्त कर देना चाहिए।

www.nursinggyan.com

- मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम के अंतर्गत चलने वाली गतिविधियों को परिवार नियोजन कार्यक्रम की गतिविधियों से पूर्णतः पृथक कर देना चाहिए ताकि परिवार नियोजन संबंधी गतिविधियों का प्रभावी क्रियान्वयन सुनिश्चित कर निर्धारित लक्ष्यों को प्राप्त किया जा सके।

करतार सिंह कमेटी
(Kartar Singh Committee)

1. इस कमेटी का गठन भारत सरकार द्वारा अक्टूबर, 1972 में निम्न बिंदुओं के संबंध में अपनी सिफारिशें देने के लिए किया गया था–
   - दूरवर्ती तथा सुपरवाइजरी स्तर पर समेकित सेवाओं की संरचना।
   - बहुउद्देशीय कार्यकर्ताओं को रखने की व्यवहार साध्यता तथा इन कार्यकर्ताओं के प्रशिक्षण की आवश्यकता।
   - समेकित चिकित्सकीय, जन स्वास्थ्य तथा परिवार नियोजन संबंधी सेवाओं के क्रियान्वयन हेतु परिवार नियोजन कार्यक्रम के अंतर्गत स्थापित की गई भ्रमणशील सेवा ईकाईयों (Mobile Service Units) का उपयोग।
2. इस कमेटी के चेयरमेन श्री करतार सिंह थे।
3. इस कमेटी को "The Committee on Multipurpose Workers Under Health and Family Planning" के नाम से भी जाना जाता है।
4. इस कमेटी ने 1983 में अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत की थी।
5. इस कमेटी की मुख्य अनुशंसाएँ निम्न थीं–
   - वर्तमान कमेटी में कार्यरत ए.एन.एम. के स्थान पर महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (Female Health Workers) को रखा जाना चाहिए।
   - बेसिक हेल्थ कार्यकर्ताओं, मलेरिया निगरानी कार्यकर्ताओं (Malaria Surveillance Workers), स्वास्थ्य शिक्षा सहायकों, टीकाकरण कर्ताओं (Vaccinators), परिवार नियोजन स्वास्थ्य सहायकों (Family planning health assistants) आदि के स्थान पर पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को रखा जाना चाहिए।
   - वर्तमान में कार्यरत लेडी हेल्थ विजिटर्स (Lady Health Visitors) को महिला स्वास्थ्य सुपरवाइजर्स के रूप में तैयार किया जाना चाहिए।
   - 3–4 महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के सुपरविजन हेतु एक महिला स्वास्थ्य सुपरवाइजर नियुक्त की जानी चाहिए। इसी प्रकार 3–4 पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के सुपरविजन हेतु एक पुरुष स्वास्थ्य सुपरवाइजर नियुक्त किया जाना चाहिए।
   - बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं के क्रियान्वयन लिए प्रत्येक 50,000 की जनसंख्या पर एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्थापित किया जाना चाहिए।
   - प्रत्येक 3000–3500 की जनसंख्या पर एक उपकेन्द्र (Subcentre) स्थापित किया जाना चाहिए अर्थात् प्रत्येक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र को 16 उपकेन्द्रों में विभाजित किया जाना चाहिए।
   - प्रत्येक उपकेन्द्र पर एक महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता तथा एक पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता को नियुक्त किया जाना चाहिए।

www.nursinggyan.com

मेहता कमेटी
(Mehta Committee)

1. इस कमेटी का गठन 1983 में किया गया था।
2. इस कमेटी को "Medical Education Review Committee" के नाम से भी जाना जाता है।
3. इस कमेटी ने अपनी अनुशंसाएँ दो भागों में प्रस्तुत की थीं। प्रथम भाग में कमेटी ने चिकित्सा विज्ञान विश्वविद्यालय खोलने तथा चिकित्सा एवं स्वास्थ्य शिक्षा आयोग स्थापित करने के संबंध में सिफारिश दी थी। द्वितीय भाग में कमेटी ने स्वास्थ्यकर्मियों तथा चिकित्सक, नर्सिंग स्टाफ, पैरामेडिकल स्टाफ आदि की कमियों को पूरा करने के संबंध में विचार रखे थे।

बजाज कमेटी
(Bajaj Committee)

1. भारत सरकार द्वारा इस कमेटी का गठन 1985 में किया गया था। इस कमेटी के चेयरमेन डॉ. जे. एस. बजाज थे।
2. इस कमेटी को "Health Manpower Planning Production and Management" के नाम से भी जाना जाता है।
3. इस कमेटी ने अपनी रिपोर्ट 1987 में प्रस्तुत की थी। इस कमेटी की मुख्य अनुशंसाएँ निम्न थी–
   - राष्ट्रीय स्वास्थ्य मानवशक्ति तथा राष्ट्रीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य शिक्षा नीति तैयार करना।
   - स्वास्थ्य मानव शक्ति सर्वेक्षण (health manpower survey) संपादित करना।
   - UGC के आधार पर स्वास्थ्य विभाग के लिए शिक्षा आयोग स्थापित करना।
   - विभिन्न राज्यों तथा केन्द्र शासित प्रदेशों में स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालयों की स्थापना करना।

प्रश्न 3. पंचवर्षीय योजनाएँ क्या हैं? पंचवर्षीय योजना के उद्देश्य क्या हैं? दसवीं पंचवर्षीय योजना के लक्ष्य क्या थे?

What are the five year plans? Write down the objectives of five year plans. What are the targets of tenth five year plan?

उत्तर– पंचवर्षीय योजनाएँ (Five Year Plans) – देश मे पंचवर्षीय योजनाओं की शुरूआत 1 अप्रैल, 1951 से हुई थी, इसके बाद प्रत्येक पाँच वर्ष बाद एक नई योजना प्रारंभ हो जाती है। इस समय तक 11 पंचवर्षीय योजनाएँ समाप्त हो चुकी हैं तथा 12वीं पंचवर्षीय योजना चल रही है। इसके अलावा बीच में कुछेक वार्षिक योजनाएँ भी लागू की गईं थीं।

www.nursinggyan.com

इन योजनाओं के दौरान ग्रामीण विकास, औद्योगिक विकास, शिक्षा, स्वास्थ्य, सड़के, रोजगार, शहरी विकास आदि पर किए जाने वाले खर्च का खाका तैयार कर इन क्षेत्रों का उचित विकास सुनिश्चित किया जाता है।

पंचवर्षीय योजना के उद्देश्य (Objectives of Five Years Plans) – पंचवर्षीय योजना के उद्देश्य निम्न होते हैं–

- देश में सभी जगह समान रूप से विकास निश्चित करना।
- औद्योगिक इकाइयों में वृद्धि करना।
- ग्रामीण भारत को विकसित करना।
- संक्रामक रोगों पर नियंत्रण के लिए योजना तैयार करना।
- स्वास्थ्य सेवाओं को विकसित करना।
- जनसंख्या नियंत्रण पर कार्यक्रम चलाना।

दसवीं पंचवर्षीय योजना की अवधि 2002–2007 तक थी। इस पंचवर्षीय योजना के दौरान कुल निवेश राशि 1484131.30 करोड़ रुपये थी जिसमें स्वास्थ्य के लिए निवेश राशि 31020.30 करोड़ रुपये तथा परिवार कल्याण के लिए निवेश राशि 27125 करोड़ रुपये थी। दसवीं पंचवर्षीय योजना के स्वास्य संबंधी लक्ष्य निम्न थे–

- बेहतर स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए मानव संसाधन जैसे- चिकित्सक, नर्सिंग कर्मी तथा पैरामेडीकल स्टाफ विकसित करना।
- संक्रामक एवं असंक्रामक बीमारियों की रोकथाम हेतु नई रणनीति तैयार करना।
- संस्थागत प्रसव (institutional deliveries) को बढ़ावा देना।
- प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल एवं आपातकालीन सुविधाओं के उचित क्रियान्वयन हेतु बेहतर वित्तीय प्रबंधन को बढ़ावा देना।
- बेहतर चिकित्सा सेवाएँ प्रदान करने तथा इन्हें तकनीकी रूप से अधिक सक्षम बनाने के लिए रिसर्च (research) को बढ़ावा देना।

प्रश्न 4. राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति-2002 को समझाइए।

Explain National Health Policy-2002.

उत्तर– राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2002 (National Health Policy 2002) – सन् 2002 में भारत सरकार ने स्वास्थ्य नीति में आवश्यक फेरबदल किए तथा नई स्वास्थ्य नीति लागू की जिसे राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (National Health Policy) नाम दिया गया। इस स्वास्थ्य नीति में वर्ष 2005, 2007, 2010 तथा 2015 तक प्राप्त किये जाने वाले कुछ विशेष लक्ष्य निर्धारित किये गये थे।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2002 का मुख्य उद्देश्य जन-समुदाय को बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धतता सुनिश्चित करना था ताकि समुदाय एवं राष्ट्र के स्वास्थ्य स्तर को और उन्नत बनाया जा सके। इसके लिए वर्तमान में मौजूद बुनियादी ढाँचे में सुधार लाने पर जोर दिया गया तथा आवश्यकतानुसार कुल सार्वजनिक स्वास्थ्य निवेश को बढ़ाने की भी कही गई।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2002 में पोलियो, कुष्ठ रोग एवं लिम्फेटिक फाइलेरियसिस जैसी बीमारियों के उन्मूलन का लक्ष्य रखा गया। साथ ही क्षय रोग, मलेरिया एवं अन्य वेक्टर जनित बीमारियों के नियंत्रण का भी लक्ष्य रखा गया। इस स्वास्थ्य नीति में एड्स जो कि एक अत्यन्त खतरनाक बीमारी है तथा धीरे-धीरे अपने पैर पसार रही है, इसकी शून्य वृद्धि दर प्राप्त करने का भी लक्ष्य रखा गया। शिशु मृत्यु दर एवं मातृ दर (MME) जो कि किसी समुदाय तथा राष्ट्र की स्वास्थ्य स्थिति को प्रदर्शित करने वाले मुख्य संकेतक (indicator) हैं, में कमी लाने का लक्ष्य भी इस स्वास्थ्य नीति में रखा गया। इन सबके अलावा स्वास्थ्य पर होने वाले कुल व्यय का दायरा बढ़ाना, राज्य सरकारों को केन्द्र सरकार द्वारा दिए जाने वाले अनुदान को बढ़ावा आदि भी इस स्वास्थ्य नीति के लक्ष्यों में शामिल थे।

www.nursinggyan.com

प्रश्न 1. जननी सुरक्षा योजना क्या है? ***(Imp.)***

What is Janani Suraksha Yojana?

उत्तर– जननी सुरक्षा योजना (Janani Suraksha Yojana) – 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 लाना।

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

www.nursinggyan.com

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।

प्रश्न 2. स्कूल स्वास्थ्य सेवाओं से आप क्या समझते हैं? समझाइए। *(V. Imp.)*

What do you understand with school health services? Describe it.

अथवा

स्कूल स्वास्थ्य सेवा सामुदायिक स्वास्थ्य का एक महत्वपूर्ण आयाम क्यों हैं? कारणों की व्याख्या कीजिए।

Why school health service is an important dimension of community health? Explain the reasons.

अथवा

स्कूल स्वास्थ्य सेवा के उद्देश्य क्या हैं? स्कूल स्वास्थ्य सेवा क्यों महत्वपूण हैं?

What are the aims of school health services? Why school health service is important?

उत्तर– स्कूल स्वास्थ्य सेवाएं (School Health Services) – स्कूल स्वास्थ्य सेवाएँ वे समग्र स्वास्थ्य सेवाएँ हैं जो विद्यालय में पढ़ने वाले बच्चों, कार्यरत अध्यापक तथा अन्य स्टाफ को बीमारियों की रोकथाम, स्वास्थ्य के उन्नयन तथा रोगों के उपचार के उद्देश्य से प्रदान की जाती है। स्कूल स्वास्थ्य सेवाओं के द्वारा बालकों में व्यक्तिगत स्वच्छता, पर्यावरणीय स्वच्छता, पोषणीय आहार, दुर्घटनाओं से बचाव, पर्याप्त आराम, नशाखोरी एवं अन्य व्यसनों से दूर रहने आदि के संबंध में स्वास्थ्यकर आदतें विकसित की जा सकती हैं।

स्कूल स्वास्थ्य सेवा के उद्देश्य (Aims of School Health Services) –

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।

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

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। अत: 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। अत: 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 दवाव 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। अत: 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।

प्रश्न 3. स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम में सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स की क्या भूमिका है?

www.nursinggyan.com

What is the role of community health nurse in school health services? *(Imp.)*

अथवा

स्कूल हेल्थ नर्स की भूमिका को विस्तारपूर्वक समझाइए।

Describe the role of school health nurse.

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 आयोजित 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, मक्खियों 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–

www.nursingyan.com

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।

प्रश्न 4. 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।

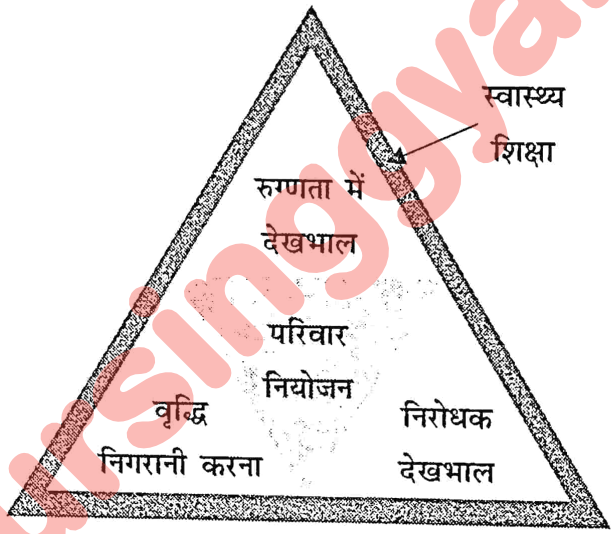

Fig. पांच वर्ष से कम के लिए क्लिनिकों हेतु प्रतीक चिन्ह (Symbol for Under Five's Clinic)

अंडर फाइव क्लीनिकों द्वारा 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)

प्रश्न 5. वृद्धावस्था नर्सिंग क्या है? वृद्धावस्था के दौरान होने वाले परिवर्तनों का वर्णन कीजिए।
What is geriatric nursing? Explain the changes during old age. ***(V. Imp.)***

अथवा

जराचिकित्सा परिचर्या की परिभाषा लिखिए। वृद्ध होने की प्रक्रिया पर असर डालने वाले कारक क्या-क्या हैं?
Define geriatric nursing? What are the factors affecting aging?

www.nursingyan.com

उत्तर– **वृद्धावस्था नर्सिंग (Geriatric Nursing)** – यह नर्सिंग की वह शाखा है जो वृद्ध व्यक्तियों में बीमारी की रोकथाम एवं उपचार, स्वास्थ के रख-रखाव तथा पुर्नवास हेतु आवश्यक देखभाल से सम्बन्धित है।

वृद्धावस्था के दौरान होने वाले परिवर्तन (Changes during old age) – वृद्धावस्था के दौरान निम्न परिवर्तन देखे जा सकते हैं–

1. **त्वचीय परिवर्तन (Skin Changes) –**
   - त्वचा पर झुर्रियों का पड़ना
   - त्वचा का ढ़ीला पड़ना
   - वर्णकों (pigment) की कमी
   - शरीर के बालों का सफेद होना
   - त्वचा शुष्क होना
   - पसीने की ग्रन्थियों का कम सक्रिय होना
2. **पाचन तंत्र संबंधी परिवर्तन (Gastrointestinal Changes) –**
   - दाँत गिरने लगते हैं
   - लार तथा अन्य पाचक रसों का स्त्रवण कम होना
   - क्रमानुकुंचन गति का कम होना
   - पाचन शक्ति का कम होना
   - स्वाद कलिकाओं का कम होना
   - आंत्रीय गति (bowel movement) का कम होना
3. **श्वसन तंत्र संबंधी परिवर्तन (Respiratory changes)**
   - कूपिकाओं (alveoli) के लचीलेपन (elasticity) में कमी होना
   - फेफड़ों की क्षमता कम होना
   - गैसीय आदान-प्रदान का अप्रभावी होना
   - कफ परिवर्तन (cough reflex) का कमजोर होना
   - भोजन ग्रहण करने के बाद अम्ल शूत्र (heart burn) की शिकायत
   - डायफ्राम पेशियां कमजोर होना
   - फेफड़ों को रक्त आपूर्ति कम होना
4. **कार्डियोवास्कुलर तंत्र संबंधी परिवर्तन (Cardiovascular Changes) –**
   - हृदय की कार्य करने की क्षमता कम होना
   - हृदय की ओर रक्त प्रवाह कम होना
   - Blood vessels के लचीलेपन में कमी
   - Blood vessels की walls में cholesterol आदि जमा होने के कारण इनकी cavity का सँकरा होना
   - हृदय के वाल्वों के लचीलेपन में कमी
5. **मूत्रमार्गीय तंत्र संबंधी परिवर्तन (Urinary System Changes) –**
   - वृक्कों की क्रियाशीलता का कम होना
   - वृक्कों में नैफ्रोन्स की संख्या का कम होना

www.nursinggyan.com

- मूत्रमार्गीय छिद्रों की टोन का कम होना
- मूत्राशय की क्षमता का कम होना
- बाह्य मूत्रमार्गीय छिद्र पर नियंत्रण का कम होना

6. **जनन तंत्र संबंधी परिवर्तन (Reproductive Changes) –**

पुरूष में –

- शिश्न (penis) एवं वृषणों (testes) के आकार में कमी।
- Pubic hair का कम होना
- लैंगिक उत्तेजना (sexual excitement) में कमी आ जाना।
- प्रौस्टेट ग्रन्थि का आकार बढ़ जाना

महिलाओं में –

- स्तनों का आकार बढ़ना
- स्तनों का ढ़ीले होकर लटक जाना
- समतल चुचुक (flat nipples) की उपस्थिति
- अण्डाशय, गर्भाशय तथा योनि के आकार में कमी
- लैंगिक उत्तेजना का कम होना
- योनि स्त्रावों का कम होना
- योनि का शुष्क होना
- Pubic hair का कम होना

7. **अंत:स्त्रावी तंत्र परिवर्तन (Endocrine System Changes) –**

- अग्नाशय (pancreas) द्वारा insulin hormone का स्त्रवण कम होना
- महिलाओं में oestrogen and progesterone का स्त्रवण कम होना

8. **पेशीय-कंकालीय तंत्र परिवर्तन (Muscle Skeleton Changes) –**

- मांसपेशी के आकार एवं टोन में कमी
- हड्डियों का कमजोर होना
- मांसपेशियों की ताकत में कमी
- मांसपेशियों की मोटाई में कमी
- सन्धियों में अकड़न आ जाना
- कमर का झुक जाना
- शरीर की अस्थियों का खोखला हो जाना

9. **तंत्रिका तंत्र परिवर्तन (Nervous Changes) –**

- संवेदी तथा प्रेरक (sensory and motor) तंत्रिकाओं की सक्रियता में कमी
- प्रतिवर्ती (reflexes) की क्रियाशीलता का कम होना
- याददाश्त की क्षमता कमजोर होना
- व्यक्ति की रुचियों में कमी आना

www.nursinggyan.com

- प्रतिक्रिया दर धीमी पड़ जाना
- भ्रम की स्थिति उत्पन्न होना

10. अन्य (Others) –
    - रोग प्रतिरोधक क्षमता कम हो जाती है
    - मानसिक क्षमता घट जाती है।
    - हार्मोन स्त्रवण कम हो जाता है।
    - वृद्ध व्यक्ति अनाकर्ष प्रतीत होता है।
    - सभी क्षमताएं घट जाती है।
    - दूसरों पर निर्भर हो जाता है।

प्रश्न 6. वृद्ध व्यक्ति की स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं का वर्णन कीजिए।
Explain the health related problems of old age people.

उत्तर– जैसे-जैसे व्यक्ति की आयु बढ़ती है अर्थात् व्यक्ति वृद्धावस्था की ओर बढ़ता है उसके साथ-साथ उसके स्वास्थ्य में अनेक समस्याएं उत्पन्न हो जाती हैं। अधिकांश समस्याएं धीरे-धीरे उत्पन्न होने वाली होती हैं जोकि वृद्धावस्था के दौरान उत्पन्न होती हैं।

1. **पाचन तंत्र संबंधी समस्याएं–**
    - कब्ज
    - आफरा आना
    - दस्त लगना
    - बवासीर
    - कुपोषण
    - पाचन शक्ति कमजोर होना
    - भोजन चबाने में परेशानी
    - भूख कम लगना
    - भोजन के बाद अम्ल शूल की शिकायत
2. **श्वसन तंत्र संबंधी समस्याएं–**
    - COPD
    - दमा
    - क्षय रोग
    - निमोनिया
    - श्वसनी अम्लता (Respiratory acidosis)
    - श्वसनी संक्रमण
3. **त्वचीय संबंधी समस्याएं–**
    - तापघात (Heat stroke)
    - शरीर के बालों का सफेद होना
    - त्वचा का शुष्क होना

www.nursinggyan.com

प्रश्न 7. वृद्ध व्यक्ति की विशेष देखभाल में नर्स की भूमिका लिखिए।
Write down the role of nurse in special care of elderly.

अथवा

जिरीआट्रिक देखभाल में नर्स की क्या भूमिका होती है?
What is the role of nurse in geriatric care?

उत्तर– वृद्धावस्था में व्यक्ति की देखभाल विशेष हो जाती है क्योंकि इस अवस्था में वृद्ध व्यक्ति की कार्य व स्वयं की देखभाल करने की क्षमता कम हो जाती है। अत: इसमें एक परिचर्या की भूमिका महत्वपूर्ण होती है। वृद्धा में रोगी की देखभाल निम्न प्रकार से की जाती है–

1. **पर्याप्त पोषण प्रदान करना –**
   - वृद्धावस्था में पाचन क्षमता कम हो जाती है अत: व्यक्ति को पर्याप्त पोषण प्रदान करना चाहिए।
   - रोगी को उच्च कैलोरी युक्त भोजन दिया जाना चाहिए।
   - रोगी के लिए menu planning करने से पूर्व उसकी भोजन चबाने, निगलने तथा पाचन क्षमता का पता करना चाहिए तथा उसी अनुसार भोजन तैयार करना चाहिए।
   - रोगी के लिए भोजन निर्माण करते समय उसकी पसन्द व नापसन्द का ध्यान रखना चाहिए।

www.nursinggyan.com

- रोगी को परोसे जाने वाला आहार पोषण युक्त, ताजा व सुपाच्य होना चाहिए।
- रोगी को खाना खाने से पूर्व व्यक्तिगत स्वच्छता जैसे- हाथ धोना, कुल्ला करवाना आदि का ध्यान रखना चाहिए।
- रोगी को छोटे-छोटे टुकड़े खाने के लिए प्रेरित करना चाहिए।
- रोगी को थोड़ा-थोड़ा बार-बार भोजन करने को प्रेरित करना चाहिए।
- रोगी को पर्याप्त मात्रा में तरल पदार्थ लेने के लिए प्रेरित करना चाहिए।
- रोगी के भोजन में पर्याप्त रेशेदार अंश होना चाहिए।

2. तनाव एवं चिंता को कम करना –

- व्यक्ति की समस्याएं ध्यानपूर्वक सुनना चाहिए।
- व्यक्ति से अपनेपन व लगाव वाला व्यवहार करना चाहिए।
- व्यक्ति की आर्थिक समस्याओं का समाधान मार्ग बताना चाहिए।
- रोगी को मनोवैज्ञानिक सहारा प्रदान करना चाहिए।
- रोगी को पंसद अनुसार मनोरंजन चिकित्सा उपलब्ध करायी जानी चाहिए।

3. व्यक्ति को स्वच्छ रखना –

- व्यक्ति की व्यक्तिगत साफ-सफाई का ध्यान रखना चाहिए।
- व्यक्ति को मुंह की देखभाल प्रदान की जानी चाहिए।
- व्यक्ति को साफ कपड़े पहनाना चाहिए एवं उसके बिस्तर भी साफ रखने चाहिए।
- व्यक्ति के बालों एवं त्वचा को भी साफ रखना चाहिए।

4. पर्याप्त आराम प्रदान करना –

- व्यक्ति को पर्याप्त आराम प्रदान करना चाहिए।
- व्यक्ति की स्थिति हर 2 घंटे में बदलते रहना चाहिए।
- यदि दाबव्रण (bed sore) हैं तो water mattress or air mattress पर व्यक्ति को लिटाना चाहिए।
- व्यक्ति को रात को सोते समय परेशान नहीं करना चाहिए।
- यदि आवश्यक हो तो sedatives भी दिए जा सकते हैं।

5. व्यायाम करने हेतु प्रेरित करना –

- व्यक्ति को नियमित व्यायाम करने हेतु प्रेरित करना चाहिए जैसे- गहरी साँस लेना, सुबह-सुबह घूमना, योग आदि।
- वृद्ध व्यक्ति के व्यायाम करने से उसमें स्फूर्ति बनी रहती है।
- व्यायाम करने से भूख भी अच्छी लगती है।
- व्यक्ति को चलने के लिए छड़ी या walker प्रदान करना चाहिए।

6. सुरक्षा प्रदान करना –

- व्यक्ति को यथासम्भव भूतल (ground floor) पर रहने की सलाह देनी चाहिए।
- यदि आवश्यक हो तो bed railing लगानी चाहिए।
- स्नानघर में फिसलन को हटाना चाहिए और व्यक्ति को बैठकर नहाने के लिए प्रेरित करना चाहिए।
- व्यक्ति को भारी कार्य करने से रोकना चाहिए।

7. स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करना –

www.nursinggyan.com

- व्यक्ति को healthy life style में रहने के लिए प्रेरित करना चाहिए।
- व्यक्तिगत स्वच्छता बनाए रखने के लिए सलाह देनी चाहिए।
- व्यक्ति को सभी दवाइयाँ सही समय पर देने के लिए कहना चाहिए।
- व्यक्ति को नियमित अस्पताल विजिट करने के लिए प्रेरित करना चाहिए।
- व्यक्ति को दुर्गणों से बचने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए जैसे- धूम्रपान, शराब सेवन, झगड़ालू प्रवृत्ति आदि।
- व्यक्ति एवं उसके संबंधियों को आवश्यक स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करनी चाहिए।

प्रश्न 8. पुनर्वास नर्सिंग क्या है? पुनर्वास नर्सिंग के उद्देश्य व क्षेत्र समझाइए। *(Imp.)*

What is rehabilitation nursing? Describe the objectives and areas of rehabilitation nursing.

उत्तर– पुनर्वास नर्सिंग (Rehabilitation Nursing) – पुनर्वास चिकित्सीय, सामाजिक, व्यासवायिक, मनोवैज्ञानिक एवं शैक्षणिक उपायों का ऐसा एकीकृत समूह है जिसमें आवश्यकतानुसार उपयुक्त प्रशिक्षण एवं पुन: प्रशिक्षण द्वारा व्यक्ति को क्रियात्मक रूप से यथासंभव उच्चतम स्तर तक योग्य बनाया जाता है।

पुनर्वास नर्सिंग में विभिन्न उपायों के द्वारा किसी चोट अथवा बीमारी की वजह से उत्पन्न हुई विकलांगता को कम करने या विकलांगता वाली इन विषम परिस्थितियों में विभिन्न शारीरिक, मानसिक, सामाजिक एवं व्यावसायिक गतिविधियों के यथा संभव सर्वोत्तम स्तर को प्राप्त करने के प्रयास किये जाते हैं।

पुनर्वास नर्सिंग के उद्देश्य (Objectives of Rehabilitation Nursing) – इसके मुख्य उद्देश्य निम्न हैं–

- शारीरिक, सामाजिक, व्यावसायिक व मनोवैज्ञानिक रूप से अनुत्पादक व्यक्ति को उत्पादक बनाना।
- चोट अथवा बीमारी के कारण होने वाले दुष्प्रभावों को कम करना।
- विकलांगता की स्थिति में व्यक्ति का यथासंभव सर्वोत्तम समायोजन सुनिश्चित करना।

पुनर्वास नर्सिंग के क्षेत्र (Areas of Rehabilitation Nursing) – पुनर्वास नर्सिंग के निम्न मुख्य क्षेत्र होते हैं-

1. **कार्यात्मक पुनर्वास (Functional Rehabilitation)** – इस प्रकार के पुनर्वास के द्वारा व्यक्ति को दैनिक जीवन की आवश्यक गतिविधियों जैसे नहाना-धोना, मंजन करना, घूमना-फिरना, कपड़े पहनना आदि सुचारू रूप से संचालन करने के योग्य बनाया जाता है। जैसे- मूक लोगों के लिए वाणी चिकित्सा (speech therapy), बहरे लोगों के लिए श्रवण विज्ञान (audiology) आदि।

2. **व्यावसायिक पुनर्वास (Vocational Rehabilitation)** – चोट या बीमारी के कारण उत्पन्न हुई विकलांगता अथवा नि:शक्तता कई बार व्यक्ति के व्यावसायिक कार्यों को भी बाधित करती है। ऐसी स्थिति में उनके व्यावसायिक कार्यों को पुनर्स्थापित कर उन्हें आर्थिक रूप से आत्मनिर्भर बनाना ही व्यावसायिक पुनर्वास का मुख्य लक्ष्य है। इसके अंतर्गत व्यक्तियों को उनकी विकलांगता को ध्यान में रखते हुए तथा उनकी शारीरिक एवं मानसिक क्षमताओं के आधार पर व्यावसायिक रूप से पुनर्स्थापित किया जाता है ताकि वे आर्थिक रूप से आत्मनिर्भर बन सकें।

3. **सामाजिक पुनर्वास (Social Rehabilitation)** – इसके अंतर्गत व्यक्ति को अपने परिजन, पास-पडौस, रिश्तेदार, मित्रों आदि के साथ सौहार्दपूर्ण रिश्ते स्थापित करने तथा उन्हें बनाए रखने के योग्य बनाया जाता है।

4. **मनोवैज्ञानिक पुनर्वास (Psychological Rehabilitation)** – चोट अथवा बीमारी के कारण उत्पन्न हुई शारीरिक अथवा मानसिक विमन्दता, कुण्ठा एवं बैराग्य उत्पन्न कर देती है। ऐसी स्थिति में उनका मनोवैज्ञानिक पुनर्वास जरूरी हो जाता है। मनोवैज्ञानिक पुनर्वास के द्वारा उनका आत्मसम्मान बढ़ाया जाता है।

www.nursinggyan.com

Describe the functions of a nurse in rehabilitation nursing.

उत्तर– पुनर्वास में नर्स के कार्य (Function of Nurse in Rehabilitation) – पुनर्वास में नर्स के कार्य निम्नलिखित हैं–

1. पुनर्वास के दौरान रोगी को उपलब्ध सरकारी एवं गैर-सरकारी सुविधाओं की जानकारी देना।
2. विकलांग रोगी को मिलने वाली सहायताओं के बारे में जानकारी देना।
3. पुनर्वास के लिए विशेषज्ञों को मदद देना।
4. पुनर्वास के दौरान रोगी को मानसिक सहारा देना।
5. पुनर्वास में परिवार के लोगों को सहयोग देना।
6. पुनर्वास की प्रकृति एवं तरीका निश्चित करना।
7. रोगी की रूचि के अनुसार कार्य देना।
8. रोगी को पोषण के बारे में जानकारी देना।
9. रोगी के पुनर्वास के लिए व्यवसाय दिलाने में मदद करना।
10. प्रशिक्षण में अधिक श्रम न करना।
11. शारीरिक गतिविधियों को सामान्य बनाने की कोशिश करना।
12. विकलांग को मिलने वाली मदद के बारे में जानकारी देना।
13. भारतीय पुनर्वास परिषद में पंजीयन करवाने से संबंधित जानकारी देना।
14. जटिलताओं की रोकथाम करना व उनके बारे में जानकारी देना।

प्रश्न 10. जनन एवं शिशु स्वास्थ्य (RCH) कार्यक्रम क्या है? समझाइए।

What is Reproductive and Child Health (RCH) programme? Describe it. *(Imp.)*

उत्तर– जनन एवं शिशु स्वास्थ्य (Reproductive and Child Health, RCH) – इस कार्यक्रम को 15 अक्टूबर वर्ष 1997 में लागू किया गया था। आर.सी.एच. का पूरा नाम "Reproductive and Child health" है। इस कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य नवजात, शिशु व मातृ मृत्यु दर को कम करना है। इसके अंतर्गत महिला को गर्भावस्था पर, शिशु को जन्म देने पर व उसके बाद एवं नवजात शिशु को बेहतर व उचित स्वास्थ्य देखभाल प्रदान की जाती है। RCH सेवाएँ समुदाय व व्यक्ति केन्द्रित पहुँच की आवश्यकता के आधार पर होती हैं। यह कार्यक्रम सामुदायिक स्तर, उपकेन्द्र स्तर, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर तथा जिला चिकित्सालय स्तर पर चलाया जाता है।

जनन एवं शिशु स्वास्थ्य के तत्व (Components of Reproductive and Child Health, RCH) – इस कार्यक्रम के मुख्य तत्व निम्नलिखित हैं-

- परिवार नियोजन (Family Planning)
- सुरक्षित शिशु एवं सुरक्षित मातृत्व (Child Safety and Safe Motherhood, CSSM)
- यौन जनित रोग व श्वसन रोगों की रोकथाम एवं प्रबंधन (Prevention and Management of STD's and RTI's)
- स्वास्थ्य देखभाल की व्यक्ति तक पहुंच (Client approach to Health Care)

आर.सी.एच. कार्यक्रम, फेस-I (R.C.H Programme, Phase-I) –

1. सभी गर्भवती माताओं का शीघ्र पंजीकरण।
2. सुरक्षित मातृत्व हेतु प्रसवपूर्व सामान्य जाँच (antenatal check up), टिटनेस रोग के प्रति टीकाकरण, रक्ताल्पता

www.nursinggyan.com

(anaemia) का निवारण चिकित्सा आदि।

3. शहरी कच्ची बस्तियों व आदिवासी क्षेत्रों के लिए स्पेशल तैयार किया हुआ आर.सी.एच. कार्यक्रम।
4. अनिवार्य नवजात शिशु देखभाल।
5. 6 माह तक स्तनपान एवं उसके बाद अर्द्धठोस खाने के पदार्थ देने चाहिए।
6. छह: जानलेवा बीमारियों के प्रति टीकाकरण, दस्त के उपचार के लिए ओ.आर.टी. (ORT), विटामिन A की खुराक।
7. शिशुओं में निमोनिया की रोकथाम, बच्चों में रक्ताल्पता (anaemia) की चिकित्सा।
8. प्रशिक्षित व्यक्ति द्वारा बच्चों का जन्म।
9. चिकित्सालयों में प्रसवों को उन्नत करना।
9. प्रसव के उपरांत (postnatal checkup) कम से कम तीन बार स्वास्थ्य परीक्षण।
10. MTP के लिए सुरक्षित सेवाएँ।
11. आपातकालीन स्थिति में गर्भवती महिला को रैफरल के लिए उचित यातायात साधन उपलब्ध कराना।
12. उप-केन्द्रों पर अतिरिक्त ए.एन.एम की नियुक्ति करना।
13. सुरक्षित गर्भपात के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर उचित उपकरण उपलब्ध कराना व चिकित्सक की व्यवस्था करना।
14. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र व प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर 24 घंटे प्रसव की सुविधा होना।
15. यौन जनित रोगों की जांच व उपचार उपलब्ध होना।

आर.सी.एच. कार्यक्रम, फेस-II (R.C.H Programme, Phase-II) – आर.सी.एच. कार्यक्रम, फेस-II की शुरुआत 1 अप्रैल वर्ष 2005 से की गई। इसमें निम्न मुख्य बिंदुओं को शामिल किया गया-

1. संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देकर 50% किया जाए जिसके लिए प्राथमिक व सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर 24 घंटे प्रसव की सुविधा व चिकित्सक उपलब्ध हों।
2. ए.एन.एम. व लेडी हैल्थ विजिटर्स को उचित प्रशिक्षण दिया जाए ताकि वे सामान्य प्रसव करा सकें व किसी प्रकार की जटिलता का प्रबंधन कर सकें।
3. मातृत्व मृत्यु दर को कम करने के लिए ए.एन.एम./स्टॉफ नर्स/लेडी हैल्थ विजिटर्स को कुछ निश्चित औषधियों का प्रयोग करने की अनुमति हो।
4. आपातकालीन प्रसव देखभाल (Emergency Obstetric Care, EmOC) उपलब्ध हो ताकि सीजेरियन सेक्शन सर्जरी की जा सकें।
5. पंचायतों को उचित राशि उपलब्ध कराई जाएं ताकि गरीब रोगी की आपातकालीन प्रसव की स्थिति में मदद की जा सके।
6. सामुदायिक प्रोत्साहन के लिए स्थानीय स्वयंसेवी संगठनों व महिला संगठनों को शामिल किया गया।
7. सीजेरियन सेक्शन सर्जरी के लिए एम.बी.बी.एस. चिकित्सकों को भारत सरकार द्वारा 16 सप्ताह का उचित प्रशिक्षण दिया जाता है।
8. इसके अंतर्गत जननी सुरक्षा योजना की शुरूआत 12 अप्रैल 2005 को की गई जिसकी मुख्य कार्यकर्ता ए.एन.एम. होती है।

प्रश्न 11. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल को परिभाषित कीजिए। प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के तत्व या घटक क्या हैं?

Define primary health care. What are the elements of primary health care?

उत्तर– प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल (Primary Health Care) – अल्मा आटा में आयोजित कान्फ्रेन्स में प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल को निम्न प्रकार से परिभाषित किया गया था–

www.nursinggyan.com

प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल एक आवश्यक स्वास्थ्य देखभाल है, जोकि सभी लोगों के लिए सुलभ एवं स्वीकार्य हो, जिसमें उनकी पूर्ण भागीदारी हो तथा जिसकी लागत इतनी हो जिसको समुदाय तथा देश वहन कर सके।

प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के तत्व (Element of Primary Health Care) – प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के मुख्य घटक निम्नलिखित हैं–

1. स्वास्थ्य शिक्षा (Health Education)
2. खाद्य आपूर्ति एवं उपयुक्त पोषण को प्रोत्साहन देना (Promotion of food supply and proper nutrition)
3. सुरक्षित जल की पर्याप्त आपूर्ति एवं आधारभूत स्वच्छता (Adequate supply of safe water and basic sanitation)
4. मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य देखभाल एवं परिवार नियोजन (Maternal and child health care including family planning)
5. मुख्य संक्रामक बीमारियों के विरुद्ध टीकाकरण (Immunization against major infectious diseases)
6. स्थानिक बीमारियों की रोकथाम एवं नियंत्रण (Prevention and control of endemic diseases)
7. सामान्य रोगों तथा चोटों का उपयुक्त उपचार (Appropriate treatment of common disease and injuries)
8. अति आवश्यक दवाइयों की उपलब्धता (Provision of essential drugs)

प्रश्न 12. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के सिद्धांतों का वर्णन कीजिए।
Explain principles of primary health care.

उत्तर– विश्व स्वास्थ्य संगठन की एक विशेषज्ञ समिति ने 1984 में प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल की परिभाषा में पाँच सिद्धांत सम्मिलित किए–

1. न्यायसंगत वितरण (Equitable Distribution) – प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल का मुख्य उद्देश्य, स्वास्थ्य सुविधा प्रणाली को ग्रामीण क्षेत्रों तथा निर्धन वर्ग तक पहुँचाना है। प्राय: यह देखा जाता है कि सरकार द्वारा प्रदान की जा रही अधिकांश स्वास्थ्य सेवाओं एवं योजनाओं का लाभ नहीं मिल पाता है।

इस सिद्धांत के अनुसार स्वास्थ्य सुविधाओं एवं संसाधनों का बिना किसी रंग, जाति-लिंग, धर्म, क्षेत्र, पूँजी, इत्यादि भेदभाव के बिना समान वितरण होना चाहिए अर्थात् प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधाएँ सभी व्यक्तियों, परिवार तथा समुदाय के लिए स्वतंत्र एवं पक्षपात रहित तरीके से उपलब्ध रहनी चाहिए।

2. सामुदायिक सहभागिता (Community Participation) – सामुदायिक स्वास्थ्य देखभाल के लक्ष्यों को पूरा करने के लिए ये अति आवश्यक है कि परिवार तथा समाज की सक्रिय भागीदारी हो। सामुदायिक सहभागिता होने पर जनता और जागरूक होगी तथा स्वास्थ्य लाभ का अधिकाधिक उपयोग करेगी। चूंकि प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधा जनता द्वारा जनता के लिए है अत: स्थानीय समुदाय की स्वास्थ्य सेवाओं के नियोजन, कार्यान्वयन और संवर्धन में सभी को भाग लेना चाहिए।

3. उपयुक्त तकनीक (Appropriate Technology) – उपयुक्त तकनीक अर्थात् ऐसी तकनीक जो वैज्ञानिक रूप से मजबूत हो, लोगों को स्वीकार्य हो, जिसकी लागत आम जनता द्वारा वहन कर सकने योग्य हो तथा लोगों की जरूरत को पूरी करने वाली हो का उपयोग करना चाहिए।

4. रोकथाम पर फोकस (Focus on Prevention) – प्राथमिक स्वास्थ्य का मुख्य फोकस उपचार की अपेक्षा रोग निवारण है, जिसका प्राथमिक देखभाल के सभी घटकों में समावेश है। स्वास्थ्य शिक्षा पर भी प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल में विशेष महत्व दिया गया है।

5. बहुआयामी समन्वयन (Multi-sectorial coordination) – प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधा का बुनियादी सिद्धांत है कि

www.nursinggyan.com

स्वास्थ्य अकेले स्वास्थ्य क्षेत्र पर ध्यान देने से प्राप्त नहीं किया जा सकता है इसके लिए स्वास्थ्य संबंधित अन्य क्षेत्रों जैसे- कृषि, शिक्षा, सामाजिक कल्याण आदि के लिए संयुक्त प्रयासों की आवश्यकता है, साथ ही सभी क्षेत्रों के बीच समन्वयन स्थापित किया जाना चाहिए।

प्रश्न 13. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल में नर्स की क्या भूमिका है?
What is the role of nurse in primary health care?

उत्तर– प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल में नर्स की भूमिका निम्न प्रकार होती है–

1. व्यक्ति, परिवार तथा समुदाय के स्वास्थ्य स्तर का ऑकलन करना – व्यक्ति, परिवार तथा समुदाय के स्वास्थ्य का ऑकलन करना नर्स का सबसे महत्वपूर्ण कार्य है। नर्स सर्वे और गृह मुलाकात द्वारा परिवार तथा समुदाय के लोगों के सम्पर्क में आती है तथा स्वास्थ्य संबंधी जरूरतों तथा आवश्यकताओं का पता लगाकर उन्हें नर्सिंग देखभाल प्रदान करती है।

2. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल में लोगों की सहभागिता बढ़ाने के लिए प्रोत्साहित करना – नर्स समुदाय के लोगों की देखभाल प्रदान करने से पूर्व किए जाने वाले ऑकलन तथा देखभाल के नियोजन, क्रियान्वयन एवं मूल्यांकन में अधिकाधिक रूप से सहभागी होने के लिए प्रेरित करती है।

3. अन्य विकास कार्यक्रमों से समन्वय रखना – स्वास्थ्य के बहुआयामी होने के कारण इसमें संबंधित अन्य क्षेत्र भी स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं। अत: बेहतर स्वास्थ्य स्तर को प्राप्त करने के लिए नर्स को अन्य स्वास्थ्य संबंधी क्षेत्र, जैसे– कृषि, शिक्षा, आवास, संचार, उद्योग, समाज, जलापूर्ति, यातायात, आदि के समुचित विकास हेतु प्रयासरत रहना चाहिए तथा इनके बीच समन्वय स्थापित रखने का प्रयास करना चाहिए।

4. आपातकालीन तथा सामान्य चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवाना – नर्स समुदाय के लोगों को आपातकालीन स्थिति में स्वास्थ्य सेवा प्रदान करती है व बीमारी गम्भीर होने पर वह मरीज की आवश्यकतानुसार विशेषज्ञों के पास उचित उपचार के लिए रैफर करती है। वह सामान्य बीमारी होने पर देखभाल प्रदान करती है।

5. महामारी संबंधी निगरानी रखना – नर्स अपने क्षेत्र में फैली महामारी को फैलने से रोकने के लिए आवश्यक स्वास्थ्य सेवा तथा उपचार भी प्रदान करती है।

6. स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को प्रशिक्षण – नर्स स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को प्रभावी प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने के योग्य बनाने हेतु आवश्यक प्रशिक्षण देने के लिए भी जिम्मेदार होती है ताकि वे अधिक दक्षता एवं कुशलता के साथ समुदाय को देखभाल प्रदान कर सकें। इसके अतिरिक्त नर्स शासन द्वारा दी जाने वाली स्वास्थ्य सेवाओं को प्रदान करने वाले स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का निरीक्षण भी करती है।

7. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल की प्रगति पर नजर रखना – सामुदायिक नर्स प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल की प्रगति पर नजर रखती है तथा आवश्यकतानुसार इसके नियोजन एवं क्रियान्वयन में वांछित परिवर्तन कर इसे अधिक सफल तथा प्रभावी बनाने के लिए भी जिम्मेदार होती है।

प्रश्न 14. मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं किसे कहते हैं? मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के उद्देश्य स्पष्ट कीजिए।
What is maternal and child health care? Explain objectives of maternal and child health services.

अथवा

मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं को समझाइए।
Describe Mother and Child Health Care. ***(Imp.)***

उत्तर– मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं (Maternal and Child Health Care, MCH Care) – महिलाओं तथा

www.nursingyan.com

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। अत: जनसंख्या का विशाल भाग होने के कारण माताएं और बच्चे विशेष देखभाल के हकदार हैं।

मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के उद्देश्य (Objectives of MCH Services) –

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।

प्रश्न 15. मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं में सामुदायिक स्वास्थ्य परिचारिका के कार्यों का वर्णन कीजिए।
Write in detail the role of Community Health Nurse in MCH Care? *(Imp.)*

उत्तर– मातृ एवं शिशु देखभाल में नर्स की भूमिका (Role of Nurse in Mother and Child Care) – मातृ एवं शिशु देखभाल में नर्स निम्नलिखित रूप में जिम्मेदारी निभाती है–

प्रसव पूर्व देखभाल (Antenatal Care) –

1. नर्स प्रथम मुलाकात के दौरान महिला का सिर से लेकर पाँव तक परीक्षण किया जाता है तथा रक्तदाब, पोषण स्तर, सूजन (oedema), वजन आदि की जाँच करती है।
2. नर्स प्रसूति परीक्षण (Maternity Examination) करती है। गर्भाशय के आकार में तथा गर्भावस्था की अवधि में संबंध स्थापित करने के लिए ये परीक्षण किया जाता है। जनन नाल में उपस्थित असामान्य स्थिति का पता लगाने के लिए भी प्रसूति परीक्षण किया जाता है।
3. नर्स उदरीय परीक्षण द्वारा निम्न जानकारियां एकत्रित करती है जैसे– उदरभित्ति पर किसी सर्जरी के निशान की उपस्थिति, फंडल ऊंचाई का मापन, उदरभित्ति (stomach wall) पर स्ट्री ग्रेविडेरम, लीनिया नाइग्रा आदि की उपस्थिति जाँचना।
4. नर्स वर्तमान गर्भावस्था में बीमारी से संबंधित इतिवृत्ति (History of present illness) एकत्रित करती है।
5. नर्स प्रसूति इतिवृत्ति (Obstetric history) एकत्रित करती है।
6. मासिक चक्र से संबंधित इतिवृत्ति (Menstrual history) जैसे– गर्भवती महिला की menorche की आयु, ऋतुस्राव की दर, ऋतुस्राव की अवधि, ऋतुस्राव की तिथि (last menstrual period) एकत्रित करती है।
7. गर्भवती महिला के परिवार के सदस्यों की जानकारी से आनुवांशिक रोगों की संभावना का पता लगाया जाता है, जैसे– मधुमेह, उच्च दाब, क्षय रोग आदि।
8. अन्य जानकारियाँ एकत्र करती है जैसे– टिटनस के विरुद्ध टीकाकरण की history, विवाह की अवधि, किसी ड्रग से

www.nursinggyan.com

एलर्जी, महिला को तम्बाकू, शराब तथा किसी और नशे की लत, महिला में उपस्थित किसी दीर्घकालीन या आनुवांशिक बीमारी।

9. परिचारिका स्त्री-रोग की पूर्व इतिवृत्ति (history of gynaecological disorders) लेती है जिसके अन्तर्गत गर्भवती महिला से पूर्व में हुई गायनोलोजिकल बीमारी के बारे में जानकारी ली जाती है, जैसे- फाइब्रोइड यूट्रस, ओवेरियन सिस्ट, एक्टोपिक गर्भावस्था आदि।
10. सामान्य तथा विशेष जाँचें (general and special investigations) करवाना जैसे- हीमोग्लोबिन परीक्षण, TLC, DLC, Blood Group (ABO, Rh Factor), Blood Sugar, Complete urine examination, Rubella, USG, Hepatitis-B आदि।

प्रसवपूर्व सलाह (Antenatal advice) – नर्स गर्भकाल के दौरान गर्भवती महिला को निम्नलिखित सलाह देती है–

1. पोषण संबंधित सलाह – गर्भावस्था के दौरान उपयुक्त पोषण के अभाव से भ्रूण की वृद्धि तथा विकास प्रभावित होता है जिससे भ्रूण कुपोषित हो सकता है, इससे बचने के लिए गर्भवती महिला को पोषण से संबंधित सलाह देनी चाहिए।
2. प्रसवपूर्व व्यायाम, आराम और कार्य – गर्भाकाल में गर्भवती महिला को अच्छे स्वास्थ्य के लिए पर्याप्त आराम करना चाहिए। गर्भवती महिला को कम से कम 8 घंटे की नींद लेनी चाहिए।
3. शारीरिक स्वच्छता – गर्भावस्था के दौरान त्वचा की देखभाल करनी चाहिए तथा मुख गुहिका का भी विशेष ध्यान रखना चाहिए। सूती तथा ढ़ीले-ढ़ाले वस्त्र पहनने चाहिए। स्नान के दौरान स्तनों की सफाई का विशेष ध्यान रखना चाहिए निप्पल को सूखने से बचाना चाहिए।
4. मानसिक सहारा देना – गर्भवती महिला को बच्चे से संबंधित कई शंकाएं तथा भय होता है। नर्स को गर्भवती महिला के सभी प्रश्नों का संतुष्टिपूर्ण उत्तर देना चाहिए तथा उसकी सभी जिज्ञासा को आराम से समय देकर सुनना तथा दूर करना चाहिए।

अन्तःप्रसव देखभाल (Care during Labour / Natal Care) – प्रसव की तीन अवस्थाएं होती हैं, इन अवस्थाओं में नर्स की निम्न भूमिका होती है–

1. नर्स प्रसव की प्रथम अवस्था के प्रारम्भ को उदरीय परीक्षण व योनि परीक्षण द्वारा चिन्हों की सहायता से पहचानती है।
2. नर्स प्रसव की तैयारी के लिए महिला को शारीरिक व मानसिक रूप से तैयार करती है।
3. प्रसव के लिए कक्ष को तैयार करती है।
4. उपयोग में आने वाले उपकरण तथा दवाइयों को पहले से ही तैयार करके रखती है।
5. गर्भवती महिला में हो सकने वाली आपातकालीन परिस्थितियों के प्रबंधन के लिए आवश्यक व्यवस्था करती है।
6. प्रसव के विकास की अवस्थाओं का पता लगाती है।
7. भ्रूण की स्थिति का अवलोकन करती है।

प्रसवोत्तर / सूतिकावस्था देखभाल (Care during Postnatal/Puerperium) –

1. महिला में तथा उसके नवजात शिशु में मौजूद किसी असामान्य स्थिति को तुरन्त पहचान कर उसका आवश्यक उपचार करना।
2. महिला के स्वास्थ्य स्तर को पुनः सामान्य स्थिति में लाना।
3. संक्रमण को रोकना, स्तनों की देखरेख करना तथा उसे स्तनपान की सही तकनीक बताना।
4. महिला को आवश्यकता अनुसार स्थायी या अस्थायी गर्भनिरोधक साधनों के बारे में जानकारी देना।

नवजात शिशु की देखरेख (Care of New born) –

www.nursinggyan.com

1. नवजात का श्वसन दर, तापमान तथा पल्स रेट का ऑकलन कर रिकॉर्ड करती है।
2. पीलिया व अन्य किसी जटिलता की उपस्थिति की जाँच करती है।
3. नाभिनाल का परीक्षण करना चाहिए।
4. नवजात की सामान्य स्वास्थ्य स्थिति का ऑकलन करती है।
5. नवजात में किसी जन्मजात विकृति की उपस्थिति का पता लगाती है।

अन्य देखभाल (Other Care Services) –

1. मां व परिजनों को शिशु को छः जानलेवा बीमारियों के प्रति टीकाकरण करवाने के लिए प्रोत्साहित करती है।
2. मां को स्तनपान की उचित विधि व छः माह तक एकनिष्ठ स्तनपान करवाने की सलाह देती है।
3. विकलांग बच्चों के पुनर्वास से संबंधित सभी जानकारी परिजनों को प्रदान करती है।

प्रश्न 16. चाइल्ड सर्वाइवल एवं सेफ मदरहुड को समझाइए।

Describe Child Survival and Safe Motherhood (CSSM).

उत्तर– बाल उत्तरजीविता एवं सुरक्षित मातृत्व (Child Survival and Safe Motherhood, CSSM) – इस कार्यक्रम की शुरुआत अगस्त 1992 में की गई थी। इस कार्यक्रम की स्थापना का मुख्य उद्देश्य नवजात, शिशु व मातृ मृत्यु दर को कम करना था। इस कार्यक्रम का क्रियान्वयन भारत सरकार द्वारा विश्व बैंक व यूनिसेफ के आर्थिक सहयोग द्वारा किया जा रहा है। इस कार्यक्रम के कुछ मुख्य बिंदु निम्नलिखित हैं–

1. संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देना।
2. कम से कम तीन प्रसव पूर्व जांच करवाना।
3. गर्भवती महिलाओं व बच्चों का संपूर्ण टीकाकरण करना।
4. गर्भवती महिला को पोषण, आराम आदि के बारे में सलाह देना।
5. स्वास्थ्य केन्द्र में गर्भावस्था का पंजीकरण जल्द से जल्द करवाना।
6. बच्चों को विटामिन-ए की खुराक देना।
7. दस्त से बच्चों की होने वाली मृत्यु को Oral Rehydration Therapy (ORT) द्वारा कम करना।
8. गंभीर रूप से पीड़ित नवजातों की पहचान करना व उन्हें रैफर करना।
9. नवजातों को आधारभूत स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध कराना।
10. यह कार्यक्रम देश के 6 राज्यों असम, बिहार, उड़ीसा, राजस्थान, उत्तर प्रदेश व मध्यप्रदेश में कार्यरत है।

प्रश्न 17. नौकरी में रहते हुए शिक्षा को समझाइए।

Describe In Service Education. ***(Imp.)***

अथवा

सेवारत शिक्षा से आप क्या समझते हैं?

What do you mean by continuing education?

उत्तर– सेवारत शिक्षा (In Service Education) – सेवा में कार्यरत व्यक्ति द्वारा शिक्षा ग्रहण करना ही सेवारत शिक्षा कहलाता है। सेवारत शिक्षा से ज्ञान निरंतर बढ़ता रहता है, चिकित्सीय क्षेत्र में आने वाली नई तकनीकों से परिचय रहता है व नर्स की कार्य-क्षमता में सुधार आता है।

सेवारत शिक्षा की विधि (Methods of In Service Education) –

www.oursinggyan.com

1. विभिन्न कार्यशालाओं के आयोजन द्वारा
2. नर्सिंग कौंन्सिल द्वारा आयोजित विभिन्न प्रतियोगी परीक्षाएं व सेमिनार
3. अस्पताल की लाइब्रेरी में नवीनतम पुस्तकों द्वारा

सेवारत शिक्षा के उद्देश्य (Aims of In Service Education) –

1. नर्स की कार्यशैली की गुणवत्ता के स्तर को उच्च बनाना।
2. नर्स को नवीनतम तकनीकी ज्ञान उपलब्ध कराना।
3. नर्स के सेवारत शिक्षा हासिल करने से नई तकनीकों का हस्तांतरण जूनियर नर्स व अन्य कर्मचारियों को आगे होता है।
4. कार्य-स्थल पर उपलब्ध शिक्षा उपकरणों व सामग्रियों का लाभ उठाना।

प्रश्न 18. प्रसवपूर्व देखभाल को समझाइए।

Describe antenatal care.

उत्तर– प्रसवपूर्व देखभाल (Antenatal Care) – प्रसवपूर्व देखभाल महिला की गर्भावस्था में देखभाल है। यह देखरेख गर्भावस्था की शुरूआत से प्रारम्भ होनी चाहिए और गर्भावस्था की सम्पूर्ण अवधि के दौरान जारी रहना चाहिए। इसके प्रमुख उद्देश्य निम्नलिखित हैं–

1. गर्भावस्था के दौरान माँ की यथासंभव उत्तम देखरेख सुनिश्चित करना।
2. गर्भावस्था के दौरान माँ की स्वास्थ्य और पोषणीय स्थिति को सुदृढ़ करना।
3. जोखिमयुक्त गर्भवती महिलाओं (high risk pregnant women) की पहचान करना तथा उनका विशेष ध्यान रखना और सुरक्षित प्रसव कराना।
4. मातृ तथा शिशु मृत्युदर को कम करना।
5. सुरक्षित प्रसव, जीवित पूर्ण और स्वस्थ शिशु का जन्म सुनिश्चित करना।
6. माँ को अपनी तथा अपने नवजात शिशु की देखभाल के लिए शिक्षित करना।
7. गर्भवती महिला तथा उसके परिजनों को गर्भवती महिला की देखरेख, पोषण, व्यक्तिगत स्वच्छता, पर्याप्त आराम, पर्यावरणीय स्वच्छता आदि के बारे में जानकारी देनी चाहिए।
8. गर्भवती महिला एवं उसके परिजनों से डिलीवरी के स्थान, नवजात की देखभाल आदि के बारे में विचार-विमर्श करना चाहिए।
9. गर्भवती महिला तथा उसके पति को आवश्यकतानुसार (स्थायी तथा अस्थायी परिवार नियोजन) के बारे में जानकरी देनी चाहिए।

प्रसवपूर्व देखभाल के घटक (Components of Antenatal Care) – प्रसवपूर्व देखभाल के निम्न तीन घटक हैं–

A. इतिवृत्ति लेना (Taking History) – इसमें गर्भवती महिला के बारे में निम्नलिखित सूचनाएं एकत्रित की जाती हैं–

1. पहचान तथ्य (Identification data)
2. वर्तमान गर्भावस्था में बीमारी से संबंधित इतिवृत्ति (History of present illness)
3. प्रसूति इतिवृत्ति (Obstetric history)
4. मासिक चक्र से संबंधित इतिवृत्ति (Menstrual history)
5. पारिवारिक इतिवृत्ति (Family history)
7. मेडिकल बीमारियों की पूर्व इतिवृत्ति (Past history of medical illness)

www.nursinggyan.com

8. सर्जिकल बीमारियों की पूर्व इतिवृत्ति (Past history of surgical illness)
9. स्त्री-रोग की पूर्व इतिवृत्ति (History of gynaecological disorders)

B. सामान्य तथा प्रसूति परीक्षण (General and Obstetrical Examinations) – इसमें निम्न तीन प्रकार के परीक्षण शामिल होते हैं–

1. सामान्य परीक्षण (General examination)
2. प्रसूति परीक्षण (Maternity examination)
3. सामान्य तथा विशेष जाँचें (General and special investigations) जैसे- रक्त जांचें व अल्ट्रासाउण्ड।

C. प्रसवपूर्व सलाह (Antenatal Advice) – गर्भकाल के दौरान गर्भवती महिला को पोषण संबंधित सलाह, प्रसवपूर्व व्यायाम, प्रसवपूर्व व्यायाम, आराम और कार्य व स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करनी चाहिए।

प्रश्न 19. व्यवसायिक स्वास्थ्य सेवा को परिभाषित कीजिए।

Define occupational health service. *(V. Imp.)*

उत्तर– व्यवसायिक स्वास्थ्य सेवा (Occupational Health Service) – व्यावसायिक स्वास्थ्य सेवा स्वास्थ्य नर्सिंग की एक शाखा है जिसका संबंध सभी प्रकार के व्यवसाय में कार्यरत लोगों के स्वास्थ्य से है। विभिन्न व्यवसायों में कार्यरत कर्मचारियों में भौतिक, रासायनिक, जैविक व मानसिक कारकों से कई प्रकार के रोग व दुर्घटनाएं उत्पन्न हो जाती हैं। व्यवसायिक स्वास्थ्य सेवा का लक्ष्य इन दुर्घटनाओं व रोगों को रोककर कर्मचारियों के स्वास्थ्य को उन्नत बनाना है।

प्रश्न 20. व्यवसायिक स्वास्थ्य सेवाओं के उद्देश्य क्या-क्या हैं? विभिन्न व्यावसायिक रोगों की सूची बनाइए।

What are the aims of occupational health services. List the various occupational disease.

उत्तर– व्यवसायिक स्वास्थ्य सेवाओं के उद्देश्य (Aims of Occupational Health Services) – *(V. Imp.)*

1. व्यवसाय में कार्यरत श्रमिकों व कार्मिकों में विभिन्न व्यवसायजनित विकारों व दुर्घटनाओं की रोकथाम करना।
2. व्यवसाय में कार्यरत श्रमिकों व कार्मिकों को स्वास्थ्यकर व सुरक्षात्मक वातावरण उपलब्ध कराना।
3. व्यवसाय में कार्यरत श्रमिकों व कार्मिकों में उत्पन्न रोगों का शुरुआती अवस्था में निदान कर उन्हें उपर्युक्त उपचार उपलब्ध कराना।
4. व्यवसाय में कार्यरत श्रमिकों व कार्मिकों को स्वास्थ्य पर नकारात्मक प्रभाव डालने वाले कारकों से बचाना।
5. व्यवसाय में कार्यरत श्रमिकों व कार्मिकों के सामाजिक स्वास्थ्य व शारीरिक एवं मानसिक स्तर को उच्चतम बनाना।
6. सभी श्रमिकों व कर्मिकों को स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करना व विभिन्न व्यावसायिक रोगों की जटिलताओं के बारे में बताना।
7. रोग व दुर्घटना से पीड़ित कर्मिकों व श्रमिकों का पुर्नवास।

व्यवसायिक रोग (Occupational Diseases) – व्यवसायिक रोग अथवा मुख्य व्यावसायिक आपादाएँ निम्न प्रकार हैं-

1. ऐसे कार्यस्थल जहां ताप, शीत, शोर, पराबैंगनी किरणें, आयनिक विकरणें आदि का इस्तेमाल होता है वहां निम्नलिखित रोग उत्पन्न हो सकते हैं-

   जलना (Burn), ऊष्माघात (Heat Stroke), निर्जलीकरण (Dehydration), मांसपेशियों में ऐंठन (Muscles Cramps), ट्रैंचफुट (Trench Foot), शीत-गलन (Frost Bite), हाइपोथर्मिया (Hypothermia), बहरापन (Deafness), सिरदर्द (Headache), त्वचा का कैंसर (Skin Cancer), बंध्यता (Infertility) आदि
2. ऐसे कार्यस्थल जहां रसायनिक व धात्विक पदार्थों जैसे- सीसा, पारा, आर्सेनिक आदि का प्रयोग होता है वहां निम्नलिखित रोग उत्पन्न हो सकते हैं-

www.nursinggyan.com

सिरदर्द (Headache), व्यवसायिक मोतियाबिंद (Occupational Cataract), हृदीय असामान्यताएं (Heart Abnormalities), गर्भवती महिलाओं में गर्भपात (Abortion), समय पूर्व प्रसव (Premature Delivery), नवजात में जन्मजात विकृतियां (Congenital Diseases in Neonatal), अस्थमा (Asthma), ब्रोंकाईटिस (Bronchitis), एम्फाइसीमा (Emphysema), क्षयरोग (Tuberculosis) आदि

3. ऐसे उद्योग जहां से निकलने वाली धूल शरीर में निम्नलिखित रोग उत्पन्न करती हैं-
कोयले की धूल से एन्थ्राकोसिस (Anthracosis), गन्ने के रेशे की धूल से बेगासोसिस (Bagassosis), रूई या कपास की धूल से बाइसिनोसिस (Byssinosis), सिलिका की धूल से सिलकोसिस (Silicosis), एस्बेस्टॉस धूल से एस्बेस्टोसिस (Asbestosis) आदि।
4. कीटनाशक बनाने वाले उद्योगों से रसायन विषाक्तता उत्पन्न होना।
5. कुछ विशेष व्यवसायों से कैंसर होना जैसे त्वचा का कैंसर, रक्त कैंसर, फेफड़ों का कैंसर आदि।
6. यांत्रिक खतरे जैसे मशीनों से दुर्घटना होकर स्थायी व अस्थायी विकलांगता।
7. मनोसामाजिक रोग जैसे चिड़चिड़ापन, भूख न लगना, कब्ज, न्यूरोटिक विकार, उच्च रक्तचाप आदि।
8. अन्य व्यावसायिक रोगों में एन्थ्राक्स, जूनौसेस, क्षयरोग व त्वक्शोथ आदि रोग शामिल हैं।

www.nursingyan.com

चाहिए ताकि कर्मचारी को तुरंत प्राथमिक चिकित्सा देकर उसकी जान बचाई जा सके।

9. **इंडियन फैक्ट्रीज अधिनियम** – प्रत्येक व्यवसाय व उद्योग को इंडियन फैक्ट्रीज अधिनियम अथवा अन्य राजकीय व केन्द्रीय सरकार द्वारा निर्धारित नियमों के अनुसार ही व्यवसाय को स्थापित करना चाहिए व उनके नियमों व कानूनों का पालन करना चाहिए।

प्रश्न 22. व्यवसायिक स्वास्थ्य नर्स के कार्यों का वर्णन कीजिए।

Describe the functions of occupational health nurse. *(Imp.)*

उत्तर– व्यवसायिक स्वास्थ्य नर्स के कार्य (Functions of Occupational Health Nurse) –

1. व्यवसायिक नर्स का प्राथमिक कार्य व्यवसायिक कर्मचारियों के स्वास्थ्य की देखभाल करना है।
2. व्यवसायिक स्वास्थ्य नर्स का कार्य सभी कर्मचारियों के स्वास्थ्य की जाँच करना होता है।
3. व्यवसायिक स्वास्थ्य नर्स का कार्य कर्मचारियों को स्वास्थ्य संबंधी शिक्षा भी देना है।
4. व्यवसायिक स्वास्थ्य नर्स कर्मचारियों को स्वास्थ्य के लिए बचाव व सुरक्षा भी निर्धारित करती है।
5. व्यवसायिक स्वास्थ्य नर्स को अपनी भूमिका के अंतर्गत स्वास्थ्य शिक्षण, स्वास्थ्य प्रबंधक, परामर्शदाता एवं मार्गदर्शक, सलाहकार, स्वास्थ्य सहायक आदि के कार्य भी करने पड़ते हैं।
6. व्यवसायिक स्वास्थ्य नर्स स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए स्रोत की जानकारी भी रखती है।
7. यह कर्मचारियों के स्वास्थ्य का रिकॉर्ड भी रखती है।
8. व्यवसायिक स्वास्थ्य नर्स कर्मचारियों के स्वास्थ्य बीमा योजना के बारे में जानकारी देती है।
9. व्यवसायिक स्वास्थ्य नर्स कर्मचारियों को परिवार नियोजन के तरीके व लाभ भी बताती है।
10. नर्स शिशुओं के लिए टीकाकरण के कार्यक्रमों का भी आयोजन करती है।
11. व्यवसायिक स्वास्थ्य नर्स आपातकालीन दुर्घटनाएं होने पर प्राथमिक चिकित्सा व स्वास्थ्य सुविधाएँ उपलब्ध कराती है।
12. व्यवसायिक स्वास्थ्य नर्स स्वास्थ्य से संबंधित नई-नई जानकारियाँ प्रबंधकों व कर्मचारियों को देती है।
13. व्यवसायिक स्वास्थ्य नर्स कार्य-स्थल पर होने वाले संभावित खतरों की पहचान करती है, तथा उनके बारे में अधिकारियों को जानकारी देती है।

प्रश्न 23. कर्मचारी राज्य बीमा योजना के बारे में लिखिए।

Write about Employees State Insurance (ESI) scheme. *(Imp.)*

अथवा

राज्य बीमा योजना के अंतर्गत श्रमिकों को मिलने वाली सुविधाओं का वर्णन कीजिए।

Mention and discuss the available benefits of workers under ESI scheme.

उत्तर– कर्मचारी राज्य बीमा योजना (ESI Scheme) – कारखानों में कार्यरत कर्मचारियों को बीमारी, व्यावसायिक दुर्घटना, प्रसूति आदि के दौरान नकद सहायता एवं मेडिकल सुविधाएँ प्रदान करने के उद्देश्य से कर्मचारी राज्य बीमा योजना की शुरूआत की गई। कल-कारखानों में कार्य करने वाले कर्मचारियों में व्यावसायिक बीमारियों तथा दुर्घटनाएँ होने की संभावना रहती हैं। इनके अलावा उनमें अन्य दीर्घकालीन बीमारियों के होने की संभावना भी रहती है। यदि कर्मचारी महिला है तो वह गर्भवती भी हो सकती है। इन स्थितियों के उत्पन्न हो जाने पर कई बार परिवार के पालन-पोषण में बड़ी समस्याएँ खड़ी हो जाती हैं।

इन विषम परिस्थितियों में बीमित व्यक्तियों तथा आवश्यकतानुसार उनके परिवारों को आर्थिक सहायता एवं मेडिकल सुविधाएँ प्रदान करने के उद्देश्य से ही यह योजना प्रारम्भ की गई। कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम 1948 में पास हुआ था। इसके बाद इसमें 1975, 1984 तथा 1989 में कुछेक आवश्यक संशोधन किए गए।

www.nursinggyan.com

कर्मचारी राज्य बीमा योजना पूरे देश में कार्यरत है। 1975 के संशोधन के पश्चात इसमें शक्ति का उपयोग करने या नहीं करने वाली फैक्टरीज जिनमें 10 या अधिक कर्मचारी कार्यरत हों, उनको भी शामिल कर लिया गया। इसके अलावा दुकानों, सिनेमाघरों, होटल, रेस्टोरेंट आदि में कार्यरत कर्मचारियों को भी इसमें शामिल कर लिया गया।

बीमित व्यक्ति को बीमारी, दुर्घटना या गर्भावस्था के दौरान प्रदान की जाने वाली आर्थिक सहायता एवं मेडिकल सुविधाओं के निम्न स्रोत होते हैं–

- कर्मचारी के मासिक वेतन से काटे जाने वाला हिस्सा।
- नियोक्ता (Employer) द्वारा मासिक रूप से जमा कराए जाने वाला हिस्सा।
- कर्मचारी राज्य बीमा कॉरपोरेशन द्वारा दी जाने वाली सहायता।
- राज्य सरकार द्वारा प्रदान की जाने वाली सहायता।
- इस योजना के अंतर्गत बीमित व्यक्ति के वेतन में से मासिक रूप से कुल वेतन का 1.75 प्रतिशत काटा जाता है। जबकि नियोक्ता (employee) कुल बिल का 4.75 प्रतिशत जमा करवाता है।

कर्मचारी राज्य बीमा के अन्तर्गत लाभ – इस योजना के अंतर्गत बीमित व्यक्तियों को निम्न लाभ दिए जाते हैं–

- चिकित्सक लाभ (Medical benefit)
- अस्वस्थता लाभ (Sickness benefits)
- विकलांगता लाभ (Disability benefits)
- मातृत्व लाभ (Maternity benefits)
- दाह संस्कार हेतु लाभ (Funeral benefits)
- पुनर्वास संबंधी लाभ (Rehabilitation benefits)

प्रश्न 24. केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना क्या है?

What is Central Government Health Scheme (CGHS)?

उत्तर– केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना (Central Government Health Scheme, CGHS) – केन्द्र सरकार के अंतर्गत कार्यरत कर्मचारियों को स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करने के उद्देश्य से यह योजना प्रारम्भ की गई थी। इस योजना की शुरूआत सर्वप्रथम दिल्ली में 1954 में की गई थी। बाद में इस योजना में देश के अन्य शहरों को भी शामिल कर लिया गया है। इस योजना के अन्तर्गत निम्न लोगों को स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान की जाती हैं– .

- केन्द्र सरकार के कर्मचारी तथा उनके परिजन
- केन्द्र सरकार के सेवानिवृत कर्मचारी
- स्वायत्तशासी संस्थानों में कार्यरत कर्मचारी
- सेवानिवृत्त न्यायाधीश
- संसद सदस्य आदि।

केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना के अंतर्गत आउटडोर सेवाएं, इनडोर सेवाएं, विशेषज्ञ सेवाएं, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएँ, टीकाकरण सेवाएं, परिवार नियोजन सेवाएं आदि प्रदान की जाती हैं।

प्रश्न 25. राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम को समझाइए।

Describe National Rural Health Mission (NRHM). ***(Imp.)***

उत्तर– राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम (National Rural Health Mission , NRHM) – राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम को भारत सरकार द्वारा अप्रैल 2005 में लागू किया गया। इसको स्थापित करने का उद्देश्य भारत की

www.nursinggyan.com

ग्रामीण क्षेत्र की जनसंख्या को बेहतर व उचित स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध कराना है। एन.आर.एच.एम को संपूर्ण भारत में लागू किया गया था लेकिन इसके अंतर्गत अधिक ध्यान EAG (Empowered Action Group) राज्य व उत्तर-पूर्वी राज्य, जम्मू कश्मीर व हिमाचल प्रदेश पर अधिक दिया गया।

इसे शुरुआत में 18 राज्यों में लागू किया गया था जहां सार्वजनिक स्वास्थ्य संकेतक कमजोर थे। 1 मई 2013 को राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम व राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यक्रम को सब-मिशन बनाया गया। इस कार्यक्रम को मार्च 2018 से बढ़ाकर मार्च 2020 तक कर दिया गया है।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यक्रम के उद्देश्य (Objectives of National Rural Health Mission) –

1. शिशु मृत्यु दर व मातृ मृत्यु दर को कम करना।
2. संक्रामक व गैर-संक्रामक रोगों की रोकथाम करना।
3. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल को अधिक बेहतर व प्रभावी बनाना।
4. प्रजनन, मातृत्व, नवजात, शिशु व किशोर स्वास्थ्य को बेहतर बनाना।
5. पोषण स्वास्थ्य को उपर्युक्त बनाना।
6. राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति को पूर्ण रूप से लागू करना।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यक्रम की कार्यनीति (Strategy of National Rural Health Mission) –

1. Accredited Social Health Activist (ASHA) – आशा की नियुक्ति द्वारा समाज के अंतिम वर्ग तक स्वास्थ्य पहुंच बनाना।
2. रोगी कल्याण समिति (Rogi Kalyan Samiti) – अस्पतालों में रोगी कल्याण समितियों की स्थापना की गई है ताकि क्षेत्रानुसार रोगी कल्याण के लिए उचित कदम उठाए जा सकें।
3. जननी सुरक्षा योजना (Janani Suraksha Yojna, JSY) – इस योजना के अंतर्गत गर्भवती महिला को संस्थागत प्रसव के लिए प्रोत्साहित किया जाता है व इसके लिए निश्चित नगद राशि दी जाती है।
4. नेशनल एम्बुलेन्स सर्विस (National Ambulance Service, NAS) – इस सेवा द्वारा जरूरत पड़ने पर 30 मिनट में एम्बुलेन्स सेवा मुफ्त में उपलब्ध कराई जाती है।
5. नेशनल मोबाइल मेडिकल यूनिट (National Mobile Medical Unit, NMMU) – कोई भी क्षेत्र बिना स्वास्थ्य सेवाओं के न रहे इसलिए ऐसी यूनिटों की स्थापना की गई।
6. जननी शिशु सुरक्षा योजना (Janani Shishu Suraksha Yojna, JSSY) – इसके अंतर्गत 1 वर्ष तक के शिशु व गर्भवती महिलाओं को मुफ्त दवाईयां, जांचें, रक्त व स्वास्थ्य केन्द्र तक आने-जाने के लिए यातायात की सुविधा उपलब्ध कराई जाती है।
7. नेशनल आयरन प्लस कार्यक्रम (National Iron Plus Initiative) – गर्भवती महिलाएं, स्तनपान कराने वाली महिलाएं व 6 से 60 माह तक के बच्चों में लौह जनित एनीमिया की रोकथाम के लिए आयरन व फोलिक एसिड की सप्लीमेन्ट खुराक दी जाती है।
8. मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य विंग (Maternal and Child Health Wing) – ऐसे जिला अस्पतालों व सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर जहां मातृ व शिशु मृत्यु दर अधिक है की रोकथाम के लिए 100/50/30 बिस्तर के पूर्णतः मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य विंग स्थापित किए गए हैं।
9. आदिवासी क्षयरोग उन्मूलन कार्यक्रम (Tribal TB Eradication Programme) – 20 जनवरी 2017 को इस कार्यक्रम की शुरुआत की गई ताकि आदिवासी क्षेत्रों में टी.बी. रोग का उन्मूलन किया जा सके।

www.nursingyan.com

10. आयुष पद्धति से इलाज (Indian System Medicine, AYUSH) - भारतीय चिकित्सा पद्धति आयुष द्वारा रोगों के इलाज को बढ़ावा दिया जा रहा है।

प्रश्न 26. गृह मुलाकात से क्या आशय है? इसके उद्देश्य एवं सिद्धांतों का वर्णन कीजिए।
What is home visit? Describe its objectives and principles.

उत्तर– गृह मुलाकात (Home Visit) – एक सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स द्वारा घर-घर जाकर जन-समुदाय की स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं एवं आवश्यकताओं का पता लगाना तथा उन्हें आवश्यक दिशा-निर्देश प्रदान करना, गृह मुलाकात (Home Visit) कहलाता है। गृह (घर) मुलाकात जनस्वास्थ्य परिचर्या की रीढ़ है।

गृह मुलाकात के उद्देश्य (Objectives of Home Visit) – गृह मुलाकात के उद्देश्य निम्नलिखित हैं–

1. परिवार के सदस्यों की स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं तथा आवश्यकताओं का पता लगाना।
2. परिवार के सदस्यों की समस्याओं तथा आवश्यकता के अनुसार घरेलू वातावरण में स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करना।
3. अस्पताल तथा स्वास्थ्य केन्द्र से डिस्चार्ज मरीज को डिस्चार्ज के पश्चात् आवश्यक अनुव्रती उपचार (follow up) प्रदान करना।
4. सामान्य रोगों का निदान एवं उपचार के साथ-साथ जन-समुदाय को मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य (MCH) टीकाकरण, परिवार नियोजन सेवाएँ प्रदान करना।
5. स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करना।

गृह मुलाकात के सिद्धांत (Principles of Home Visit) – गृह मुलाकात के समय सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स को निम्नलिखित सिद्धांतों को ध्यान में रखना चाहिए–

1. गृह मुलाकात लोगों की आवश्यकता के अनुरूप होनी चाहिए।
2. गृह मुलाकात के उद्देश्य स्पष्ट होने चाहिए। उसकी योजना इस प्रकार बनानी चाहिए कि स्वास्थ्य सम्बन्धी आवश्यकताओं को पूर्ण किया जा सके।
3. गृह मुलाकातों के नियोजन एवं क्रियान्वयन के दौरान जाति, धर्म, लिंग, आर्थिक स्तर, शैक्षणिक स्तर आदि किसी प्रकार का भेदभाव नहीं रखना चाहिए।
4. गृह मुलाकात के समय सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स द्वारा समुदाय तथा परिवार के बारे में जानकारी एकत्र करना अर्थात परिवार के आकार, व्यवसाय, आय, धर्म, संसाधन, रीति-रिवाज और संस्कृति के बारे में जानकारी एकत्र की जाती है।
5. सुरक्षित तकनीकी विधाओं और परिचर्या प्रक्रियाओं का प्रयोग।
6. गृह मुलाकात के दौरान सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स को परिवार के सदस्यों पर अनावश्यक दबाव नहीं बनाना चाहिए न ही उनको ठेस पहुँचाने वाला कार्य करना चाहिए।
7. गृह मुलाकात सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स को परिवार के सदस्यों को स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करने का सुनहरा अवसर प्रदान करती है। अतः उसे परिवार के सदस्यों को उनकी आवश्यकतानुसार स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करनी चाहिए।
8. गृह मुलाकात की उचित रिकार्डिंग एवं रिपोर्टिंग होनी चाहिए।

www.nursinggyan.com

प्रश्न 1. भारत की प्रमुख स्वास्थ्य समस्याओं को संक्षेप में समझाइए। ***(V. Imp.)***

Describe the major health problems of India in short.

अथवा

भारत की प्रमुख स्वास्थ्य समस्याएँ क्या-क्या हैं?

What are the major health problems of India.

उत्तर– भारत में स्वास्थ्य समस्याएँ (Health Problems in India) – भारत में अनेक स्वास्थ्य समस्याएँ मौजूद हैं जिनमें निम्नलिखित प्रमुख हैं–

1. जनसंख्या समस्याएँ (Population problems)
2. वातावरणीय व स्वच्छता समस्याएँ (Environmental and sanitation problems)
3. पोषण समस्याएँ (Nutritional problems)
4. संचारी रोग समस्याएँ (Communicable disease problems)
5. चिकित्सा देखभाल समस्याएँ (Medical care problems)

1. जनसंख्या समस्याएं (Population Problems) – तीव्र गति से बढ़ती जनसंख्या हमारे देश की एक महत्वपूर्ण समस्या है। बढ़ती हुई जनसंख्या गरीबी, बेरोजगारी, अपराध, पारिवारिक विघटन आदि पूर्ण रूप से स्वास्थ्य समस्या को बढ़ावा देती हैं। बढ़ती हुई जनसंख्या ने देश के आर्थिक तथा सामाजिक विकास को महत्वपूर्ण ढंग से प्रभावित किया है।

2. वातावरणीय स्वच्छता समस्याएँ (Environmental Sanitation Problems) – वातावरणीय स्वच्छता भी हमारे देश की महत्वपूर्ण स्वास्थ्य समस्या है। पर्यावरण में जल-प्रदूषण, वायु प्रदूषण, ध्वनि प्रदूषण अथवा मृदा प्रदूषण पर्यावरणीय अस्वच्छता का प्रतीक हैं। ये स्थितियाँ व्यक्ति में अनेक रोग उत्पन्न कर देती हैं, जैसे- प्रदूषित जल से दस्त, हैजा, पेचिस, टायफाइड, हिपेटाइटिस-ए, गैस्ट्रो-एन्टेराइटिस जैसी बीमारियाँ होती हैं। वायु प्रदूषण से श्वसनीय, न्यूरोलोजिकल, हृदयी तथा आँखों से संबंधित बीमारियाँ होती हैं। ध्वनि प्रदूषण से बहरापन, सिरदर्द, नींद कम आना आदि अनेक बीमारियाँ होती हैं।

3. पोषण समस्याएँ (Nutritional Problems) – पोषण संबंधी बीमारियाँ भी देश की एक प्रमुख स्वास्थ्य समस्या है। ये बीमारियाँ आहार में किसी पोषक तत्व की कमी या अधिकता की वजह से उत्पन्न होती हैं। जनसंख्या का बहुत छोटा भाग ही संतुलित आहार (balanced diet) प्राप्त कर पाता है। निम्न आय वर्गीय परिवार एक ओर कुपोषण की समस्या से ग्रसित है, वहीं दूसरी ओर उच्च-आय वर्गीय परिवार द्वारा लिया जाने वाला अति पोषण भी बीमारियों को जन्म देता है।

4. संचारी रोग समस्याएँ (Communicable Diseases Problem) – संक्रामक बीमारियों की मौजूदगी आज भी एक प्रमुख स्वास्थ्य समस्या बनी हुई है। ऐसी बीमारियाँ जो एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति तक संचारित हो जाती हैं, संक्रामक बीमारियाँ कहलाती हैं। हमारे देश में पाई जाने वाली मुख्य संक्रामक बीमारियाँ निम्न हैं–

www.nursinggyan.com

- क्षयरोग (Tuberculosis)
- मलेरिया
- कुष्ठ रोग (Leprosy)
- दस्त रोग (Diarrhoeal diseases)
- तीव्र श्वसनीय संक्रमण (Acute Respiratory Infections)
- डेंगू बुखार (Dengue fever)
- आंत्र ज्वर (Enteric fever)
- एड्स (AIDS)
- यौन संचारित बीमारियाँ (Sexually Transmitted Diseases) आदि।

5. **चिकित्सा देखभाल समस्याएँ (Medical Care Problems) —** जन-समुदाय को प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य देखभाल का असमान बँटवारा (unequal distribution) देशवासियों के स्वास्थ्य स्तर के कमजोर होने का एक प्रमुख कारण है। भारत गाँवों का देश है तथा यहाँ की लगभग 80 प्रतिशत जनसंख्या गाँवों में तथा 20 प्रतिशत जनसंख्या शहरी क्षेत्रों में निवास करती है। इसके विपरीत केन्द्र सरकार तथा राज्य सरकारों द्वारा प्रदान की जा रही स्वास्थ्य सेवाओं का लगभग 80 प्रतिशत भाग शहरी क्षेत्र तक सीमित है। इनका केवल 20 प्रतिशत हिस्सा ही ग्रामीण तथा दूरवर्ती क्षेत्रों में निवास कर रहे लोगों तक पहुँच पाता है।

www.nursinggyan.com

प्रश्न 4. डॉट्स क्या है?

What is DOTS?

अथवा

आरएनटीसी प्रोग्राम के अंतर्गत दिए जाने वाले डॉट्स के बारे में लिखिए। ***(Imp.)***

Write about DOTS under "RNTCP."

उत्तर– डाट्स (DOTS) – WHO ने 1993 से क्षयरोग के प्रभावी उपचार हेतु संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम (Revised National Tuberculosis Control Programme) प्रारंभ किया। जिसके अंतर्गत –

1. क्षयरोगी के उपचार के लिए DOTS की शुरूआत की गई, इसका पूरा नाम Directly Observed Treatment Short Course (DOTS) है।

2. क्षयरोगियों के प्रभावी उपचार हेतु इस थेरैपी के अन्तर्गत सभी दवाइयाँ स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता के प्रत्यक्ष अवलोकन में दी जाती हैं अर्थात् क्षयरोगी दवाइयाँ लेने के लिए अस्पताल / स्वास्थ्य केन्द्र आता है, जहाँ वह उपस्थित स्टाफ की मौजूदगी में दवाएं लेता है। डॉट्स थेरैपी की दो अवस्थाएं होती हैं–

(a) Intensive phase
(b) Continuation phase

(a) Intensive Phase – Intensive phase के अन्तर्गत क्षयरोगी सभी दवाइयाँ अस्पताल / स्वास्थ्य केन्द्र पर मौजूद स्टाफ की उपस्थिति में निगलता है। ये दवाइयाँ एक दिन छोड़कर दूसरे दिन दी जाती हैं अर्थात् क्षयरोगी सप्ताह में तीन बार अस्पताल में आकर स्टाफ की मौजूदगी में दवा लेता है।

(b) Continuation Phase – Continuation phase के अन्तर्गत सप्ताह में एक दिन आना होता है, जिसमें वह प्रथम खुराक तो स्टाफ की मौजूदगी में अस्पताल में ही ले लेता है तथा शेष दो खुराक अपने साथ ले जाता है जिसे वह एक दिन छोड़कर दूसरे दिन लेता है। तीनों खुराक को लेने के पश्चात खाली पैक को अगले सप्ताह के प्रथम दिन वह रोगी अस्पताल ले जाता है, जहाँ उस खाली पैक को जमा कराकर नया भरा हुआ पैक प्राप्त कर लेता है। पूर्वानुसार प्रथम खुराक तो वहीं अस्पताल में लेता है तथा शेष दो खुराकों को वह घर ले जाता है।

डॉट्स थेरैपी से सम्बन्धित महत्वपूर्ण तथ्य–

1. प्रथम तथा तृतीय श्रेणी के रोगियों को intensive phase के दौरान दिए गए उपचार की अवधि 2 माह की होती है तथा continuation phase के अन्तर्गत दिए गए उपचार की अवधि 4 माह होती है। अत: प्रथम और तृतीय श्रेणी के रोगियों की कुल उपचार अवधि 6 माह होती है।

2. द्वितीय श्रेणी के रोगियों की Intensive phase के दौरान दिए जाने वाले उपचार की अवधि तीन माह तथा continuation phase के दौरान दिए जाने वाले उपचार की अवधि 5 माह होती है। अत: द्वितीय श्रेणी के रोगियों की कुल उपचार अवधि 8 माह होती है।

3. स्ट्रेप्टोमाइसिन नामक दवा द्वितीय श्रेणी के रोगियों को इन्ट्रामस्कुलर दी जाती है।

प्रश्न 5. डॉट्स प्लस क्या है?

What is DOTS Plus?

उत्तर– डॉट्स प्लस (DOTS Plus) – डॉट्स प्लस थेरैपी का उपयोग बहु औषधि प्रतिरोध क्षय रोग के उपचार हेतु किया जाता है।

डॉट्स प्लस थेरैपी प्रदान करने के लिए तृतीयक स्तर के देखभाल केन्द्रों पर डॉट्स प्लस स्थलों की स्थापना की गई है। प्रत्येक राज्य में एक डॉट्स प्लस केन्द्र की स्थापना की गई है। इन केन्द्रों पर प्रशिक्षित स्टाफ की नियुक्ति भी की गई है।

www.nursingyan.com

डॉट्स प्लस थेरैपी के अन्तर्गत intensive phase की अवधि 6 महीने होती है जिसे आवश्यकतानुसार 9 महीने तक बढ़ाया जा सकता है।

Intensive Phase में उपयोग में ली जाने वाली दवाइयाँ–

- कानामाइसिन
- ऑफ्लोक्सेसिन
- एथिनेमाइड
- साइक्लोसेरीन
- पाथराजीनेमाइड
- इथाम्ब्यूटोल

Continuation phase की अवधि 18 माह होती है जिसके अन्तर्गत निम्न चार दवाइयाँ दी जाती हैं–

- ऑफ्लोक्सेसिन
- एथिनेमाइड
- साइक्लोसेरीन
- एथाम्ब्यूटोल

डॉट्स थेरैपी की कुल अवधि 24 से 27 माह तक होती है।

www.nursinggyan.com

प्रश्न 1. विभिन्न राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों की सूची बनाइए।
List the different national health programmes.

उत्तर– भारत में मुख्य राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम निम्नलिखित हैं-

1. संशोधित राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम (Revised National Tuberculosis Control Programme)
2. राष्ट्रीय मलेरिया विरोधी कार्यक्रम (National Anti Malaria Programme)
3. राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम (National Leprosy Eradication Programme)
4. राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम (National AIDS Control Programme)
5. राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियंत्रण कार्यक्रम (National Programme for Control of Blindness)
6. राष्ट्रीय पोषण स्वास्थ्य कार्यक्रम (National Nutritional Programme)
7. पल्स पोलियो टीकाकरण कार्यक्रम (Pulse Polio Immunization Programme)
8. प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम (Reproductive and Child Health Programme)
9. राष्ट्रीय फाइलेरिया नियंत्रण कार्यक्रम (National Filaria Control Programme)
10. राष्ट्रीय जलापूर्ति एवं स्वच्छता कार्यक्रम (National Water Supply and Sanitation Programme)
11. राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम (National Iodine Deficiency Disorder Control Programme)
12. राष्ट्रीय मधुमेह नियंत्रण कार्यक्रम (National Diabetes Control Programme)
13. राष्ट्रीय कैंसर नियंत्रण कार्यक्रम (National Cancer Control Programme)

प्रश्न 2. संशोधित राष्ट्रीय तपेदिक नियंत्रण कार्यक्रम क्या है? विस्तारपूर्वक समझाइये। ***(Imp.)***
What is Revised National Tuberculosis Control Programme (RNTCP)? Describe in detail.

उत्तर– संशोधित राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम (Revised National Tuberculosis Control Programme) – राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम को 1962 में प्रारम्भ किया गया। इस कार्यक्रम में कुछ कमियाँ थीं जैसे- कार्यक्रम के उचित प्रबंधन का अभाव, पर्याप्त फण्डिंग की कमी, दवाइयों की पर्याप्त आपूर्ति नहीं हो पाना आदि। इन कमियों को दूर करने हेतु भारत सरकार ने क्षय रोग की रोकथाम की अपनी रणनीति में परिवर्तन किया तथा सन् 1993 में संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम (RNTCP) की शुरुआत की।

कार्यक्रम के मुख्य उद्देश्य (Objectives of Programme) –

- अच्छी गुणवत्ता वाले स्पटम माइक्रोस्कोपिक परीक्षण (sputum microscopic examination) द्वारा क्षय रोग के कम

www.nursingyan.com

से कम 70 प्रतिशत मामलों का पता लगाना।

- लघुकालीन कीमोथैरेपी (short term chemotherapy) द्वारा क्षय रोग के संक्रमित मामलों की कम से कम 85 प्रतिशत रोग मुक्ति दर प्राप्त करना।
- सूचना, शिक्षा एवं संप्रेषण सेवाओं का विस्तार करना।
- क्षय रोग के बेहतर तरीके से निदान एवं उपचार को सुनिश्चित करने के लिए अनुसंधान कार्यों को बढ़ावा देना।

निदान (Diagnosis) –

- दो सप्ताह या इससे अधिक अवधि तक खाँसी रहने पर स्पटम स्मीयर परीक्षण करवाना।
- यदि एक या दोनों परीक्षण पोजिटव हो तो स्पटम स्मीयर पोजिटव टी.बी. है। डॉट्स थैरेपी प्रारम्भ करें।
- यदि दोनों परीक्षण नेगेटिव आएं, तो खाँसी के उपचार हेतु 2 सप्ताह के लिए एन्टीबायोटिक दें।
- यदि दोनों परीक्षण नेगेटिव आएं तो वक्ष एक्स-रे करायें।
- यदि एक्स-रे पोजिटव आए तो टी.बी. का उपचार प्रारम्भ करें, यदि नेगेटिव आए तो टी.बी. नहीं है।

डॉट्स थैरेपी (DOTs Therapy) –

क्षयरोग के प्रभावी उपचार हेतु देश में वर्ष 1993 में संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम (Revised National Tuberculosis Control Programme) के अंतर्गत डॉट्स कार्यक्रम की शुरुआत हुई।

- इसका पूरा नाम Directly Observed Treatment Short course (DOTs) है।
- क्षय रोगियों के प्रभावी उपचार हेतु इस थैरेपी के अंतर्गत सभी दवाइयाँ स्वास्थ्य कार्यकर्ता के प्रत्यक्ष अवलोकन (Direct observation) में दी जाती है अर्थात् क्षयरोगी दवाइयाँ लेने के लिए अस्पताल स्वास्थ्य केन्द्र आता है। जहाँ वह वहाँ मौजूद स्टाफ की मौजूदगी में दवाएँ निगलता है।
- डॉट्स थैरेपी की दो अवस्थाएँ होती हैं– Intensive phase, continuation phase
- डॉट्स की intensive phase के अंतर्गत क्षयरोगी सभी दवाइयाँ अस्पताल/स्वास्थ्य केन्द्र पर मौजूद स्टाफ की उपस्थिति में निगलता है। ये दवाइयाँ एक दिन छोड़कर एक दिन दी जाती है अर्थात् क्षयरोगी सप्ताह में तीन दिन अस्पताल आकर स्टाफ की मौजूदगी में दवाएँ लेता है।
- डॉट्स की continuation phase के अंतर्गत क्षय रोगी की सप्ताह के प्रथम दिन तीन खुराकों युक्त पैक सौंप दिया जाता है जिनमें से प्रथम खुराक तो वह स्टाफ की मौजूदगी में अस्पताल में ही ले लेता है तथा शेष दो खुराकों को अपने साथ घर ले जाता है। जिन्हें वह बताई गई समय सारणी के अनुसार एक दिन छोड़कर एक दिन लेता है। तीन खुराकों को ले लेने के पश्चात् खाली पैक को अगले सप्ताह के प्रथम दिन वह रोगी अस्पताल ले जाता है जहाँ उस खाली पैक को जमा कराकर नया भरा हुआ पैक प्राप्त कर लेता है। प्रथम खुराक अस्पताल में ले ली जाती है तथा शेष दो खुराकों को रोगी घर ले जाता है।

डॉट्स प्लस (DOTs Plus) – डॉट्स प्लस थैरेपी का उपयोग बहु औषधि प्रतिरोध क्षयरोग (Multi drug resistant TB) के उपचार हेतु किया जाता है।

डॉट्स प्लस थैरेपी प्रदान करने के लिए तृतीयक स्तर के देखभाल केन्द्रों (जैसे मेडिकल कॉलेजों से जुड़े अस्पतालों) पर डॉट्स प्लस स्थलों की स्थापना की गई है। प्रत्येक राज्य में कम से कम एक डॉट्स प्लस केन्द्र की स्थापना की गई है। इन केन्द्रों पर प्रशिक्षित स्टाफ की नियुक्ति भी की गई है। डॉट्स प्लस थैरेपी के अन्तर्गत intensive phase की अवधि 6 महीने होती है जिसे आवश्यकतानुसार 9 महीने तक बढ़ाया जा सकता है। Intensive phase के दौरान उपयोग में ली जाने वाली दवाइयाँ हैं–

- कानामाइसिन (Kanamycin)

www.nursingguyan.com

- ऑफ्लोक्सेसिन (Ofloxacin)
- एथिनेमाइड (Ethinamide)
- साइक्लोसेरीन (Cycloserine)
- पायराजीनेमाइड (Pyrazinamide)
- इथाम्ब्यूटोल (Pyrazina mide)

जबकि continuation phase की अवधि 18 माह होती है जिसके अंतर्गत निम्न चार दवाइयाँ दी जाती हैं–

- ऑफ्लोक्सेसिन (Ofloxacin)
- एथिनेमाइड (Ethinamide)
- साइक्लोसेरीन (Cycloserine)
- एथाम्ब्यूटोल (Ethambutol)

इस प्रकार डॉट्स प्लस थैरेपी की कुल अवधि 24 से 27 माह तक होती है।

प्रश्न 3. पल्स पोलियो टीकाकरण कार्यक्रम क्या है? समझाइये।
What is pulse polio immunization programme? Describe.

उत्तर– पोलियो (Polio) – पोलियो वायरस जनित एक तीव्र संक्रामक रोग है जो कि एन्टेरोवायरस समूह के पोलियो वायरस द्वारा फैलती है। पोलियो प्रारम्भिक तौर पर आहार नाल (alimentary canal) की बीमारी है। पोलियो मुख्यत: दो तरीकों द्वारा फैलता है- मलीय मुखीय मार्ग द्वारा व बिंदुक संक्रमण द्वारा।

पल्स पोलियो टीकाकरण कार्यक्रम (Pulse Polio Immunization Programme) – पोलियो के नियंत्रण हेतु भारत सरकार ने पल्स पोलियो टीकाकरण की शुरुआत वर्ष 1995 में की थी। इस कार्यक्रम का प्रथम चरण 9 दिसम्बर, 1995 तथा द्वितीय चरण 20 जनवरी 1996 को शुरु किया गया। प्रत्येक वर्ष इस कार्यक्रम के दो राष्ट्रीय राउण्ड चलाए जाते हैं जो कि माह नवंबर से माह फरवरी के मध्य आयोजित किये जाते हैं। शुरूआत में इस कार्यक्रम के अंतर्गत 0-3 वर्ष तक के सभी बच्चों को पोलियो की खुराक पिलाई जाती थी परंतु बाद में विश्व स्वास्थ्य (WHO) की अनुशंसा पर 0 से 5 वर्ष तक के बच्चों को यह खुराक पलाई जाने लगी।

यहाँ पल्स (Pulse) से तात्पर्य है 0-5 वर्ष तक के सभी बच्चों (चाहे उनका पहले टीकाकरण हुआ है अथवा नहीं) को एक साथ एक ही दिन पोलियो की दवा पिलाना।

कार्यक्रम की रूपरेखा (Programme Outline) – पल्स पोलियो टीकाकरण कार्यक्रम 3 दिनों तक चलता है। प्रथम दिन बूथ बनाकर वहाँ आने वाले 0-5 वर्ष तक के सभी बच्चों को पोलियों दवा की 2 बूँदें पिलाई जाती हैं। इस कार्य हेतु प्रत्येक बूथ पर दो कार्यकर्ता नियुक्त किए जाते हैं। ये कार्यकर्ता आंगनबाड़ी कार्यकर्ता, आशा, जी.एन.एम. विद्यार्थी, ए.एन.एम. प्रशिक्षणार्थी, स्कूली अध्यापक अथवा स्वयंसेवी कार्यकर्ता के रूप में हो सकते हैं। दूसरे एवं तीसरे दिन टीम के सदस्यों द्वारा घर-घर जाकर दवा पीने से छूटे बच्चों का पता लगाया जाता है तथा उन्हें दवा पिलाई जाती हैं। ऐसे घर जिनमें मौजूद 0-5 वर्ष तक के सभी बच्चों ने पोलियो की दवा पी ली है उस घर के बाहर 'P' लिखा जाता है जबकि ऐसे घर जिनमें 0-5 वर्ष तक का कोई बच्चा दवा पीने से छट गया हो उस घर के बाहर 'X' लिखा जाता है दिन की समाप्ति पर कार्यकर्ता एक बार पुन: 'X' चिन्हित किए गये घरों को जाकर चैक करते हैं। 'X' लिखे गये सभी घरों के बारे में संबंधित नियंत्रण कक्ष (control room) को सूचित किया जाता है।

वैक्सीन वायल मॉनीटर (Vaccine Vial Monitor) – पोलियो वैक्सीन उपयोग में लेने लायक है या नहीं इस बात का पता लगाने के लिए वायल के ऊपर एक लेबल लगा होता है जिसे वैक्सीन वायल मॉनीटर (VVM) कहते हैं। इस लेबल में अंदर की ओर एक चौकोर आकृति बनी होती है तथा उसके चारों ओर एक गोला होता है। गोले का रंग नीला तथा इसके अंदर बने चौकोर का

www.nursinggyan.com

रंग सफेद होता है। अधिक तापमान में रखने पर चौकोर का रंग सफेद से नीला हो जाता है। वैक्सीन वायल मॉनीटर पर चार स्थितियाँ दिखाई दे सकती हैं।

स्थिति-1 : यदि बाहर की ओर बने गोले का रंग नीला तथा इसके अंदर बने चौकोर का रंग सफेद होता है तो इस स्थिति में वैक्सीन को उपयोग में लिया जा सकता है।

स्थिति-2 : यदि बाहर बने गोले का रंग नीला तथा इसके अंदर बने गोले का रंग भी नीला (लेकिन तुलनात्मक कम गहरा) होता है तो इस स्थिति में भी वैक्सीन को उपयोग में लिया जा सकता है।

स्थिति-3 : यदि बाहर बने गोले तथा इसके अंदर बने चौकोर का रंग समान होता है तो इस स्थिति में वैक्सीन उपयोग में नहीं लिया जा सकता है।

स्थिति- 4 : यदि अंदर बने चौकोर का रंग इसके चारों ओर बने गोले की तुलना में अधिक गहरा हो जाता है तो इस स्थिति में वैक्सीन उपयोग में लेने योग्य नहीं रहती है।

प्रश्न 4. राष्ट्रीय मलेरिया विरोधी कार्यक्रम से क्या आशय है? समझाइए।
What is national anti-malaria programme? Describe

उत्तर– राष्ट्रीय मलेरिया विरोधी कार्यक्रम (National Anti Malaria Programme) – मलेरिया के कारण होने वाली रुग्णता तथा मृत्यु की संख्या को कम करने के उद्देश्य से भारत सरकार ने वर्ष 1953 में राष्ट्रीय मलेरिया नियंत्रण कार्यक्रम का प्रारम्भ किया। वह कार्यक्रम अत्यधिक सफल रहा, जिससे प्रेरित होकर सरकार ने इस कार्यक्रम की रणनीति को बदलकर वर्ष 1958 में इसका नाम राष्ट्रीय मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम (National Malaria Eradication Programme) कर दिया जिसका उद्देश्य था, मलेरिया का देश से पूरी तरह उन्मूलन करना।

शुरुआत में यह कार्यक्रम अत्यधिक सफल रहा तथा मलेरिया के कारण होने वाली रुग्णता तथा मृत्यु की संख्या में भारी कमी आई। इस बीच 1971 में शहरी क्षेत्रों तथा कस्बों में मलेरिया की रोकथाम हेतु नगरीय मलेरिया योजना (Urban Malaria Scheme) की शुरुआत की। 1970 के दशक में मलेरिया के रोगियों की संख्या पुन: बढ़ने लगी तथा 1976 में मलेरिया के लगभग 6.5 मिलियन मामले पाए गए। 1999 में कार्यक्रम का नाम बदलकर राष्ट्रीय एन्टी मलेरिया कार्यक्रम (NAMP) कर दिया गया तथा 2002 में इसका भी नाम परिवर्तित कर राष्ट्रीय वेक्टर जनित बीमारी नियंत्रण कार्यक्रम (National Vector Borne disease) कर दिया गया। वर्तमान में मलेरिया के नियंत्रण हेतु निम्न रणनीति अपनाई जा रही है–

1. **मलेरिया रोगियों का शुरुआती अवस्था में पता लगाना –** इसके लिए दो विधियाँ उपयोग में ली जाती हैं–

सक्रिय निगरानी (Active Surveillance) – इसके अंतर्गत पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता अपने क्षेत्र में मौजूद सभी परिवारों के घर-घर जाकर बुखार के रोगी के बारे में पूछताछ करते हैं तथा आवश्यकतानुसार रक्त का नमूना लेकर एवं स्लाइड बनाकर परीक्षण हेतु प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भेजते हैं। मलेरिया पोजिटिव आने पर स्वास्थ्य कार्यकर्ता उसे पूरा इलाज उपलब्ध करवाते हैं।

निष्क्रिय निगरानी (Passive Surveillance) – इसके अंतर्गत स्वास्थ्य केन्द्रों तथा अस्पतालों में आने वाले बुखार रोगियों से रक्त के नमूने लेकर उनमें मलेरिया की मौजूदगी का पता लगाने के लिए परीक्षण किया जाता है।

2. **उपयुक्त उपचार –** मलेरिया के पोजिटिव आने पर रोगी का तुरन्त एवं उपयुक्त उपचार सुनिश्चित किया जाता है।

3. **वेक्टर प्रबंधन हेतु उपाय –** मलेरिया का वाहक मादा एनोफिलीज नामक मच्छर होता है जिसकी वृद्धि की रोकथाम हेतु निम्न उपाय किए जाते हैं-

- आंतरिक अवशिष्ट छिड़काव (Indoor residual spray)
- लार्वा को नष्ट करने हेतु विभिन्न रासायनिक तथा जैविक विधियों का उपयोग करना।
- जनसाधारण को मच्छरों के नियंत्रण हेतु घरेलू स्तर के उपायों जैसे- ऑडोमास, ऑलआउट, गुडनाइट आदि को अपनाने

www.nursinggyan.com

की सलाह देना।

4. मलेरिया की किसी भी संभावित महामारी के लिए पहले से ही तैयार रहना।

5. **व्यवहार परिवर्तन संप्रेषण (Behaviour Change Communication)** – जन साधारण में जागरुकता उत्पन्न किए बिना मलेरिया का पूर्ण रूप से नियंत्रण असंभव है। अत: जनसाधारण को मलेरिया के कारण फैलने के तरीके, प्रारम्भिक लक्षण, जटिलताएँ, नियंत्रण एवं रोकथाम के उपाय आदि के बारे में पर्याप्त जानकारी प्रदान करना अति आवश्यक है। स्वास्थ्य शिक्षा के द्वारा जनसाधारण के अस्वास्थ्यकर व्यवहार एवं आदतों को स्वास्थ्य कर व्यवहार एवं आदतों में बदलने का प्रयास किया जाता है।

6. **उचित सुपरविजन एवं मार्ग दर्शन** – इसके अंतर्गत स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा चलाई जा रही विभिन्न मलेरिया विरोधी गतिविधियों का सुपरविजन एवं मूल्यांकन किया जाता है तथा उन्हें आवश्यक मार्गदर्शन प्रदान किया जाता है।

7. **अनुसंधान** – इसके अंतर्गत मच्छरों की रोकथाम तथा मलेरिया के उपचार की नई-नई तथा अधिक प्रभावी विधियों की खोज हेतु अनुसंधान कार्य किया जाता है।

8. अन्य संबंधित विभागों से सामंजस्य स्थापित करना ताकि मलेरिया का नियंत्रण प्रभावी ढंग से किया जा सके।

प्रश्न 5. राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम क्या है? समझाइए। *(Imp.)*

What is National AIDS Control Programme? Describe it.

अथवा

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम के क्या-क्या उद्देश्य हैं?

What are the aims of National AIDS Control Programme?

उत्तर– एड्स (AIDS) – एड्स का पूरा नाम एक्वायर्ड इम्यूनो डेफिसिएन्सी सिन्ड्रोम (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) होता है। यह एक अत्यधिक गंभीर संक्रामक बीमारी है जो कि एच.आई.वी. (Human Immuno Deficiency) वायरस के द्वारा फैलती है। HIV संक्रमण एक प्रगतिशील (Progressive) संक्रमण होता है जिसके कारण संक्रमित व्यक्ति की रोग प्रतिरोधक क्षमता धीरे-धीरे कम होती जाती है। परिणामस्वरूप व्यक्ति में द्वितीयक संक्रमणों की संभावना बढ़ जाती है।

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम (National AIDS Control Programme) – वर्ष 1986 में एच.आई.वी. का प्रथम रोगी पाए जाने के पश्चात सन् 1987 में भारत सरकार ने एड्स के प्रभावी रूप से नियंत्रण हेतु राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम की शुरुआत की। इस कार्यक्रम के मुख्य उद्देश्य निम्न हैं–

- HIV के संचारण को रोकना।
- HIV संक्रमण के कारण होने वाली रुग्णता (morbidity) एवं मृत्यु (mortality) की रोकथाम करना।
- HIV संक्रमण के फैलने के तरीके एवं बचाव के उपायों के बारे में जन समुदाय में जागरुकता फैलाना।

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत संपादित की जाने वाली विभिन्न गतिविधियाँ निम्न हैं–

1. **वार्षिक देखरेख निगरानी (Annual Sentinal Surveillance)** – इसके द्वारा न केवल उच्च जोखिम युक्त अपितु कम जोखिम वाले जनसंख्या समूह में एच.आई.वी. संक्रमण की फैलाव दर संबंधी आँकड़े एकत्रित किये जाते हैं। इसके द्वारा क्षेत्रवार एवं विभिन्न आयु समूह में एच.आई.वी. संक्रमण की प्रवृत्ति का पता लगता है।

2. **रोकथाम पर जोर (Emphasis on Prevention)** – चूँकि हमारे देश में एच.आई.वी. संक्रमण/एड्स की फैलाव दर (Prevalence rate) 0.3-0.5% है अर्थात् देश की 99 प्रतिशत से भी अधिक जनसंख्या संक्रमण रहित है। अत: इस कार्यक्रम के अंतर्गत मुख्य लक्ष्य इसके फैलाव रोकने के उपायों पर दिया जाता है। कार्यक्रम के क्रियान्वयन के दौरान सर्वाधिक प्राथमिकता उच्च जोखिम युक्त लोगों को दी जाती है।

www.nursinggyan.com

3. **स्वैच्छिक परामर्श एवं जाँच केन्द्र (Voluntary Counselling and Testing Centres)** – इन केन्द्रों पर स्वैच्छिक रूप से आने वाले लोगों को एच.आई.वी. संक्रमण / एड्स के संबंध में परामर्श दिया जाता है एवं संक्रमण की मौजूदगी का पता लगाने हेतु रक्त परीक्षण किया जाता है। यह सब कुछ स्वैच्छिक आधार पर तथा निःशुल्क किया जाता है।

4. **कंडोम के उपयोग को बढ़ावा (Promotion of Uses of Condom)** – असुरक्षित यौन संबंधों (unprotected sexual intercourse) एच.आई.वी. संक्रमण का मुख्य कारण है। जीवन साथी के अलावा किसी अन्य के साथ यौन संबंध बनाने पर कंडोम के उपयोग की सलाह दी जाती है।

5. **रक्त सुरक्षा कार्यक्रम (Blood Safety Programme)** – एच.आई.वी. संक्रमित रक्त के चढ़ाने से संक्रमण फैलने की संभावना सौ फीसदी रहती है। इसी बात को ध्यान में रखते हुए राष्ट्रीय एड्य नियंत्रण कार्यक्रम में रक्त सुरक्षा को महत्वपूर्ण स्थान दिया गया है। रोगी को चढ़ाये जाने वाले रक्त की एच.आई.वी. जाँच आवश्यक रूप से करना तथा रोगी को सुरक्षित रक्त ही चढ़ाया जाए यह सुनिश्चित करना आवश्यक है।

6. **स्वास्थ्य कर्मियों को प्रशिक्षण (Training of Health Workers)** – राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम के बेहतर तरीके से क्रियान्वयन तथा एच.आई.वी. संक्रमण की प्रभावी तरीके से रोकथाम सुनिश्चित करने हेतु विभिन्न श्रेणी के स्वास्थ्य कर्मियों जैसे- चिकित्सक, नर्स एवं अन्य पैरामेडिकल स्टाफ को प्रशिक्षण भी दिया जाता है।

7. **एच.आई.वी. संक्रमित माता से उसके शिशु में संक्रमण की रोकथाम** – गर्भवती माता से उसके शिशु में एच.आई.वी. संक्रमण फैलने की संभावना निम्न प्रकार होती है–

- गर्भावस्था के दौरान – 10-15 प्रतिशत
- प्रसव प्रक्रिया के दौरान – 40-50 प्रतिशत
- प्रसव पश्चात् अवधि के दौरान – 25-30 प्रतिशत

8. **यौन संचारित बीमारियों का नियंत्रण (Control of Sexually Transmitted Diseases)** – यौन संचारित बीमारियों (STDs) एवं एच.आई.वी. (HIV) संक्रमण के फैलने का तरीका लगभग एक जैसा ही है। इसके अलावा यौन संचारित बीमारियों की मौजूदगी में एच.आई.वी. संक्रमण का संचारण अधिक आसानी से हो जाता है। इस प्रकार स्पष्ट है कि यौन संचारित बीमारियों के नियंत्रण तथा इसके शुरुआती अवस्था में निदान एवं आवश्यकतानुसार उपयुक्त उपचार द्वारा एच.आई.वी. संक्रमण के संचारण की दर को भी कम किया जा सकता है।

9. **एन्टी रेट्रोवायरल थैरेपी (Anti Retroviral Therapy, ART)** – एच.आई.वी. संक्रमण में रोगी को एन्टी रेट्रोवायरल थैरेपी (ART) दी जाती है। इसके अंतर्गत दी जाने वाली सभी दवाइयाँ रोगी को मुफ्त दी जाती हैं।

10. **समुदाय में जागरुकता उत्पन्न करना (Generate Awareness in Community)** – एच.आई.वी. संक्रमण एक लाइलाज बीमारी है जिसका कोई उपचार नहीं है, केवल इस रोग से बचाव ही इसका एकमात्र उपचार है तथा इससे बचाव का सबसे प्रमुख उपाय है लोगों में जागरुकता उत्पन्न करना। इसके लिए लोगों को एच.आई.वी. संक्रमण फैलने के तरीके, लक्षण, निदान, नियंत्रण एवं रोकथाम के उपाय आदि के बारे में विस्तार से जानकारी प्रदान की जानी चाहिए।

www.nursingyan.com

प्रश्न 8. राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के बारे में लिखिए।

Write about National Mental Health Programme (NMHP).

उत्तर– भारत में लोगों के मानसिक स्वास्थ्य को सामान्य व उन्नत बनाने एवं मानसिक रोगों से बचाने के लिए राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम को वर्ष 1982 में शुरू किया गया था।

राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के उद्देश्य (Objectives of NMHP) –

1. देश के सभी नागरिकों विशेषकर ग्रामीण, कमजोर व अक्षम एवं आदिवासी समाज में न्यूनतम मानसिक स्वास्थ्य सेवा को लागू करना।
2. मनो-स्नायविक विकारों की चिकित्सा और निवारण करने के साथ इनसे उत्पन्न अक्षमताओं को सुधारना एवं ठीक करना।
3. मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के विकास में सामुदायिक सहभागिता को प्रोत्साहन देना।
4. व्यापक स्वास्थ्य देखभाल और सामाजिक विकास में मानसिक स्वास्थ्य ज्ञान को अपनाना।

NMHP को क्रियान्वित करने के अंतर्गत–

1. जिन क्षेत्रों में मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध नहीं है उन्हें प्राथमिकता दी जाए।
2. मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों को लागू करने में राज्य, जिला और ब्लॉक स्तर के अधिकारी संलिप्त रहेंगे। मनोवैज्ञानिक समस्याओं के निवारण में सामुदायिक संलिप्तता महत्वपूर्ण है जैसे- किशोरों की व्यवहार संबंधी समस्याएं, नशाखोरी आदि।
3. मनोरोग चिकित्सा के उच्च केन्द्रों द्वारा अन्य चिकित्सा संस्थाओं को उचित सहयोग एवं जानकारी प्रदान की जाएगी।
4. मानसिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं को पहले से चल रही व्यापक स्वास्थ्य सेवाओं के साथ जोड़ दिया गया।
5. मानसिक स्वास्थ्य कार्य की आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए सभी वर्गों के स्वास्थ्य कर्मचारियों को प्रशिक्षण देना।

प्रश्न 9. राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों में एक नर्स की क्या भूमिका है? *(Imp.)*

Describe the role of nurse in national health programmes.

अथवा

राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम में सामुदायिक नर्स की जिम्मेदारियाँ लिखिए।

Write the role of a community health nurse in National Health Programme.

उत्तर– राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों में सामुदायिक नर्स की भूमिका (Role of Community Health Nurse in

www.nursinggyan.com

National Health Programmes) – विभिन्न राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों में सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स की भूमिका निम्न प्रकार है–

1. **मलेरिया कार्यक्रम में भूमिका (Role in Malaria Programme)** – सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स सक्रिय एवं निष्क्रिय निगरानी प्रक्रियाओं के द्वारा समुदाय में मलेरिया के रोगियों का पता लगाती है तथा उचित उपचार प्रदान करती है। वह रोगियों को बेहतर उपचार हेतु प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र अथवा जिला अस्पताल के लिए रैफर करती है। वह जन समुदाय को मलेरिया के नियंत्रण एवं रोकथाम हेतु स्वास्थ्य शिक्षा भी प्रदान करती है व अपने क्षेत्र में मच्छरों के नियंत्रण हेतु भी कदम उठाती है।

2. **कुष्ठरोग कार्यक्रम में भूमिका (Role in Leprosy Programme)** – वह कुष्ठ के निश्चित तथा संभावित रोगियों का पता लगाकर उन्हें मल्टी ड्रग थैरेपी (MDT) द्वारा उपचार दिलवाना सुनिश्चित करती है। वह जन समुदाय को इस बात के लिए आश्वस्त करती है कि मल्टी ड्रग थैरेपी द्वारा कुष्ठ रोग का पूर्ण उपचार संभव है। वह लोगों को कुष्ठ रोग के रोकथाम एवं नियंत्रण के उपायों के बारे में बताती है तथा उन्हें कुष्ठ रोगियों के प्रति सकारात्मक दृष्टिकोण रखने के लिए प्रेरित करती है।

3. **क्षय रोग कार्यक्रम में भूमिका (Role in Tuberculosis Programme)** – सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स अपने क्षेत्र में मौजूद क्षय रोगियों का शुरूआती अवस्था में पता करने एवं डॉट्स द्वारा उनका उपचार करवाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। वह क्षय रोगियों को नियमित रूप से डॉट्स थैरेपी लेने के लिए प्रेरित करती है। वह क्षेत्र के सभी लोगों को अपने नवजात शिशुओं को बी.सी.जी. वैक्सीन आवश्यक रूप से लगवाने की सलाह देती है क्योंकि यह क्षयरोग की रोकथाम का बहुत ही कारगार उपाय है।

4. **परिवार नियोजन कार्यक्रम में भूमिका (Role in Family Planning Programme)** – सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स लोगों को परिवार का आकार छोटा रखने तथा दो बच्चों के मध्य कम से कम तीन साल का अन्तर रखने के लिए प्रेरित करती है। वह लोगों को छोटे परिवार के फायदे तथा बड़े परिवार की हानियों से भी अवगत करवाती है। वह अपने क्षेत्र के लोगों की उनकी आवश्यकतानुसार गर्भ निरोधन के साधनों की उपलब्धता भी सुनिश्चित करती है। वह निकटस्थ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर लगने वाले नसबंदी शिविरों के बारे में लोगों की सूचना प्रदान करती है।

5. **टीकाकरण कार्यक्रम में भूमिका (Role in Immunization)** – सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स अपने क्षेत्र की सभी गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों के राष्ट्रीय टीकाकरण सारणी के अनुसार सभी टीके समय पर लगना सुनिश्चित करती है। वह लोगों को गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों को सारणी के अनुसार टीके समय पर लगवाने की प्रेरणा देती है तथा टीकाकरण के महत्व के बारे में बताती है।

6. **एड्स कार्यक्रम में भूमिका (Role in AIDS Programme)** – सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स अपने क्षेत्र के लोगों को एड्स के कारण, फैलने के तरीके क्लीनिकल लक्षण, बचाव के उपाय, एन्टी रैट्रो-वायरल थैरेपी आदि के बारे में जानकारी प्रदान करती है। वह लोगों को असुरक्षित यौन संबंधों से दूर रहने तथा आवश्यकतानुसार कंडोम का उपयोग करने की सलाह देती है।

7. **प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम में भूमिका (Role in Reproductive and Child Health Programme)** – सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स महिलाओं को गर्भावस्था, प्रसव प्रक्रिया तथा सूतिकावस्था के दौरान उपयुक्त देखभाल प्रदान करती है। वह लोगों को अपने नवजातों को सभी टीके लगवाने, 6 माह तक स्तनपान करवाने, देखभाल के दौरान पर्याप्त स्वच्छता रखने आदि के बारे में सलाह देती है।

इसके अलावा अन्य स्वास्थ्य कार्यक्रमों के क्रियान्वयन तथा प्रदान की गई स्वास्थ्य सेवाओं के मूल्यांकन में भी वह महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है।

www.nursinggyan.com

उत्तर– राष्ट्रीय टीकाकरण सारणी (National Immunization Schedule)

उम्र	टीके का नाम	मात्रा	खुराक देने का मार्ग	बीमारी जिससे बचाव होता है
गर्भवती महिलाओं के लिए				
गर्भावस्था की शुरुआत में	TT-1	0.5 ml	IM	टिटेनस टॉक्साइड (TT)
टिटनस-1 के एक माह बाद	TT-2	0.5 ml	IM	टिटेनस टॉक्साइड (TT)
बच्चों के लिए				
जन्म के समय	BCG OPV Hep. B	0.05 ml 2 बूँद 0.5 ml	ID Oral IM	क्षयरोग (TB) पोलियो हिपेटाइटिस-B
6 सप्ताह	BCG (यदि जन्म के समय नहीं दी गई हो तो) DPT-I OPV-I Hep. B-I	0.1 ml 0.5 ml 2 बूँद 0.5 ml	ID IM Oral IM	क्षयरोग (TB) डिपथेरिया, परट्यूसिस एवं टेटनस पोलियो हिपेटाइटिस-B
10 सप्ताह	DPT-II OPV-II Hep.B-II	0.5 ml 2 बूंद 0.5 ml	IM Oral IM	डिपथेरिया, परट्यूसिस एवं टेटनस पोलियो (Polio) हिपेटाइटिस-B
14 सप्ताह	DPT-III OPV-III Hep. B-III	0.5 ml 2 बूंद 0.5 ml	IM Oral IM	डिपथेरिया, परट्यूसिस एवं टेटनस पोलियो हिपेटाइटिस-B
9 माह	खसरे का टीका (Measles) विटामिन-A का घोल	0.5 ml 1 लाख IU	SC मुँह द्वारा	खसरा (Measles) विटामिन A की कमी से होने वाली बीमारियाँ
15 माह तथा उसके बाद 6 वर्ष की उम्र तक प्रत्येक 6 माह पर	विटामिन-A का घोल	2 लाख IU	मुँह द्वारा	विटामिन A की कमी से होने वाली बीमारियाँ।
16-24 माह	DPT Booster OPV Booster	0.5 ml 2 बूंद	IM मुँह द्वारा	डिपथेरिया, परटूसिस, टिटनेस पोलियो
5 वर्ष	DT	0.5 ml	IM	डिपथेरिया और टिटेनस
10 वर्ष	TT	0.5 ml	IM	टिटेनस टॉक्साइड (TT)
16 वर्ष	TT	0.5 ml	IM	टिटेनस टॉक्साइड (TT)

www.nursinggyan.com

प्रश्न 14. स्वास्थ्य शिक्षा के उद्देश्य क्या हैं? स्वास्थ्य शिक्षक के रूप में नर्स की क्या भूमिका होती है?

What are the objectives of health education? What is the role of nurse as health educator?

उत्तर– स्वास्थ्य शिक्षा के उद्देश्य (Objectives of Health Education) –

1. जन समुदाय को स्वास्थ्य के प्रति जागरूक करना।
2. स्वास्थ्य के प्रति जो गलत धारणा है उसे दूर कर जीवन शैली में परिवर्तन लाना।
3. जन समुदाय को सरकार के द्वारा चलाई जा रही योजनाओं से अवगत करना व उन्हें जागरूक करना।
4. समाज में फैलने वाली बीमारियों के लक्षण व उनसे बचने के उपाय के बारे में जन समुदाय को आवश्यक जानकारी देना।

स्वास्थ्य शिक्षक के रूप में नर्स की भूमिका (Role of Nurse as Health Educator) – स्वास्थ्य शिक्षक के रूप में एक नर्स की निम्नलिखित भूमिका है–

1. जनसमुदाय के लोगों के स्वास्थ्य का आँकलन कर सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स उनकी समस्या को दूर करती है।
2. व्यक्तिगत, परिवार में, समूह में स्वास्थ्य शिक्षा देने के लिए योजना बनाती है।
3. उनकी आवश्यकता के अनुसार व्यक्तिगत व समूह में स्वास्थ्य शिक्षा देती है।
4. जन समुदाय को आसानी से समझाने के लिए सरल भाषा का चयन करती है व स्वास्थ्य शिक्षा को आकर्षक बनाने के लिए दृश्य–श्रव्य साधन (audio-visual aids) व स्वास्थ्य शिक्षा की प्रभावी विधि का उपयोग करती है।
5. जनसमुदाय को स्वास्थ्यकर जीवन शैली अपनाने के लिए प्रेरित करती है।
6. स्वास्थ्य शिक्षा को प्रभावी बनाने के लिए श्रोताओं को अपनी शंकाओं व जिज्ञासा को दूर करने के लिए प्रश्न पूछने के लिए प्रेरित करती है।
7. नर्स टीकाकरण, संतुलित आहार, परिवार नियोजन, पर्यावरणीय व व्यक्तिगत सुरक्षा के बारे में जानकारी देती है।

अतः सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स का स्वास्थ्य शिक्षक के रूप में महत्वपूर्ण योगदान है।

www.nursinggyan.com

प्रश्न 2. छोटे परिवार के प्रतिमान को समझाइए। *(Imp.)*

Describe small family norm.

उत्तर– छोटा परिवार प्रतिमान (Small Family Norm) – तीव्र गति से बढ़ती हुई जनसंख्या हमारे देश की एक प्रमुख समस्या है। बढ़ती हुई जनसंख्या महँगाई, गरीबी, जीवन स्तर में गिरावट, बेरोजगारी, निरक्षरता, आवासीय समस्या, स्वास्थ्य सेवाओं पर दबाव, पारिवारिक विघटन अपराधों में बढ़ोत्तरी आदि समस्याओं के लिए प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से जिम्मेदार है। जनसंख्या में तीव्र गति से हो रही वृद्धि तथा इसके कारण उत्पन्न समस्याओं की रोकथाम हेतु छोटे परिवार के प्रतिमान को प्रोत्साहन देने का लक्ष्य रखा गया है। छोटे परिवार के प्रतिमान (small family norm) का मतलब है। "हम दो हमारे दो" के प्रतिमान को अपनाना। इसके अंतर्गत दम्पत्तियों को अपने परिवारों में बच्चों की संख्या दो ही रखने के लिए प्रेरित किया जाता है।

परिवार का आकार न केवल व्यक्ति विशेष तथा समुदाय के कल्याण में अपितु सम्पूर्ण देश के विकास को दिशा प्रदान करने में भी महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। परिवार का आकार निम्न कारकों को प्रभावित करता है–

- मानव की आधारभूत आवश्यकता
- पोषण स्तर
- शहरी सार्वजनिक तंत्र
- स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता
- शिक्षा का स्तर
- प्रति व्यक्ति आय तथा देश की अर्थव्यवस्था
- रोजगार के अवसर
- देश की कानून व्यवस्था आदि।

1970 में परिवार में बच्चों की संख्या 2 या 3 रखने का नारा दिया गया जिसे 1980 में 2 कर दिया गया तथा 'हम दो हमारे दो' का नारा दिया गया। वर्तमान में दंपत्तियों को परिवार में बच्चों की संख्या दो रखने के साथ-साथ दोनों बच्चों के मध्य कम से कम तीन साल का अंतर रखने के लिए प्रेरित किया जाता है।

प्रश्न 3. परिवार कल्याण कार्यक्रम क्या है? परिवार कल्याण कार्यक्रम में सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स की क्या भूमिका है?

What is family welfare programme? What are the roles of community health nurse in family welfare programme?

उत्तर– परिवार कल्याण कार्यक्रम (Family Welfare Programme) – भारत सरकार ने बढ़ती जनसंख्या पर रोकथाम लगाने हेतु 1953 में राष्ट्रीय परिवार नियोजन कार्यक्रम (National Family Planning Programme) की शुरुआत की थी। परिवार नियोजन से तात्पर्य उन विधियों से हैं जो एक दम्पत्ति को उसके परिवार का आकार छोटा रखने में सहायता करें। इसके अंतर्गत व्यक्तियों एवं दंपत्तियों को अनचाहे गर्भ से मुक्ति दिलाने तथा दो बच्चों के मध्य पर्याप्त अंतर रखने के लक्ष्य को प्राप्त करने हेतु आवश्यक जानकारियाँ एवं साधन उपलब्ध करवाने का लक्ष्य रखा गया।

इस कार्यक्रम को प्रभावी ढंग से लागू करने के लिए परिवार क्लीनिकों (Family Planning Clinics) की स्थापना की गई। स्वास्थ्य शिक्षा (Health Education) के द्वारा लोगों में जागरुकता उत्पन्न करना भी इस कार्यक्रम का एक प्रमुख तत्व था। स्वास्थ्य शिक्षा के द्वारा लोगों को छोटे परिवार के फायदे एवं बड़े परिवार की सामाजिक-आर्थिक हानियों से अवगत करवाकर उन्हें परिवार का आकार छोटा रखने के लिए प्रेरित करना, उन्हें दो बच्चों के मध्य कम से कम तीन साल का अंतर रखने के लिए प्रेरित करना तथा ये सब करने के लिए आवश्यक साधनों की उपलब्धता सुनिश्चित करना, इस कार्यक्रम के मुख्य पहलू थे।

www.nursinggyan.com

परिवार कल्याण कार्यक्रम में सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स की भूमिका (Community Health Nurse's Role in Family Welfare Programme) – परिवार कल्याण कार्यक्रम में सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स के मुख्य कार्य निम्न 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। जैसे- मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएँ, परिवार नियोजन सेवाएँ, टीकाकरण आदि।

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 करना** – 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।

7. **विभिन्न प्रकार के शिविरों का आयोजन** – परिवार कल्याण सेवाओं के अंतर्गत विभिन्न प्रकार के स्वास्थ्य शिविरों (health camps) का आयोजन किया जाता है जिनके नियोजन (planning) एवं इनके अंतर्गत प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य सेवाओं के क्रियान्वयन की मुख्य जिम्मेदारी सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स की होती है।

8. **मूल्यांकन** – सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स परिवार कल्याण, कार्यक्रम के अंतर्गत प्रदान की गई स्वास्थ्य सेवाओं का मूल्यांकन करती है तथा इन स्वास्थ्य सेवाओं के क्रियान्वयन के पश्चात परिवार के सदस्यों के स्वास्थ्य स्तर में आये परिवर्तनों को भी नोट करती है। मूल्यांकन के दौरान वह परिवार कल्याण सेवाओं के नियोजन एवं क्रियान्वयन में रही खामियों एवं उनके उपकरणों का पता करने का प्रयास करती है।

प्रश्न 4. 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।

www.nursingyan.com

प्रश्न 5. गर्भनिरोधक को परिभाषित करें। ***(V. Imp.)***

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।

प्रश्न 6. गर्भनिरोधक की अस्थायी विधियों का वर्णन कीजिए। ***(V. Imp.)***

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 नि:शुल्क उपलब्ध होते हैं।

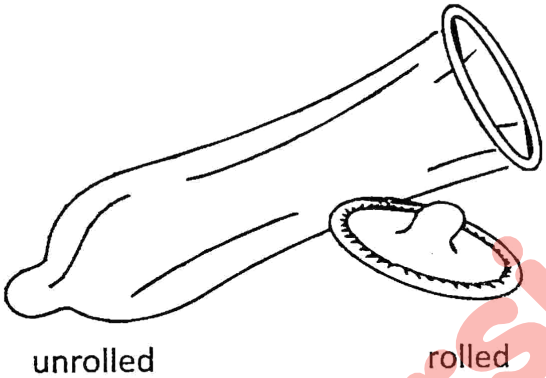

Fig. नर कंडोम (male condom)

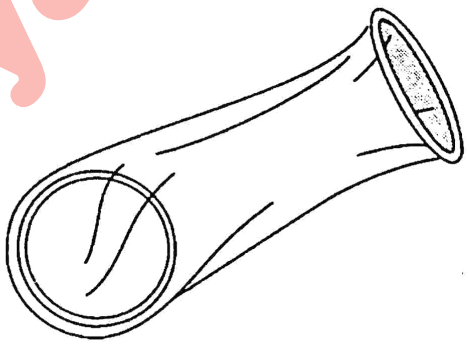

Fig. मादा कंडोम (female condom)

(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. **अन्त: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 –**

www.nursinggyan.com

(a) **कॉपर T 200** – 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^{+2} 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 T 380 A** – 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 अत: 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^{+2} 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 जिसमें 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 एन्डोमीट्रायम 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।

www.nursingyan.com

(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।

प्रश्न 7. 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 पुन: अलग किया जा सकता है, जबकि लेप्रोटोमी एवं मिनी लेप में फैलोपियन ट्यूब का एक भाग काट कर हटा दिया जाता है। अत: इसमें पुन: गर्भधारण की संभावना नगण्य होती है।

लाभ– ट्यूबेक्टोमी गर्भनिरोधन की स्थायी एवं सरल विधि है।

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

प्रश्न 8. 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.

www.nursinggyan.com

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

(a) नसबंदी (Vasectomy)

(b) डिम्बवाही-छेदन (Tubectomy)

प्रश्न 11. 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।

www.nursinggyan.com

3. परिवार नियोजन को 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 (डिम्ववाही-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।

* * *

www.nursingyan.com

प्रश्न 2. जिला जन-स्वास्थ्य नर्स से आप क्या समझते हैं? इसके कार्यों का वर्णन कीजिए। ***(V. Imp.)***

What do you understand with district public health nurse. Describe its functions.

अथवा

जिला जन-स्वास्थ्य परिचारिका के कोई भी छः कार्यों का वर्णन कीजिए।

Write about any six functions of district public health nurse.

उत्तर– जिला जन स्वास्थ्य नर्स (District Public Health Nurse) – जिला जन स्वास्थ्य नर्स संपूर्ण जिले में नर्सिंग सेवाओं के सुचारू रूप से संचालन हेतु उत्तरदायी होती है वह जिले भर में बेहतर नर्सिंग सेवाओं के क्रियान्वयन हेतु विभिन्न प्रशासकीय (administrative), प्रबंधकीय (managerial) तथा सुपरवाइजरी (supervisory) कार्यों का निर्वहन करती है।

जिला जन स्वास्थ्य नर्स के कार्य (Functions of District Public Health Nurse) – जिला जन स्वास्थ्य नर्स द्वारा संपादित किए जाने वाले मुख्य कार्य निम्न हैं–

1. वह जिले भर में बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं की क्रियान्वयन सुनिश्चित करती है।
2. वह जिले भर में कार्यरत सभी नर्सिंग कर्मियों एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा संपादित की जाने वाली गतिविधियों के सुपरविजन एवं मूल्यांकन का कार्य करती है।
3. वह जिले भर में कार्यरत सभी नर्सिंग कर्मियों एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को आवश्यकतानुसार मार्गदर्शन एवं दिशा-निर्देश प्रदान करती है।
4. वह जिला स्तर पर होने वाली नर्सिंग संबंधित विभिन्न भर्ती प्रक्रियाओं, पदोन्नति आदि में मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी की सहायता करती है।
5. वह जिले में नर्सिंग सेवाओं एवं नर्सिंग शिक्षा के स्तर को बेहतर बनाए रखने के लिए प्रयासरत रहती है।
6. वह नर्सिंग संबंधित नीतियों को जिले में लागू करने के लिए उत्तरदायी होती है।
7. वह विभागीय अधिकारियों की नर्सिंग सेवाओं संबंधी बजट तैयार करने तथा आवंटित बजट को निर्धारित समय सीमा में एवं बजट शीर्षकों के तहत् खर्च करने में सहायता करती है।
8. वह सरकार द्वारा चलाए जा रहे विभिन्न राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों तथा लाभकारी स्वास्थ्य योजनाओं का जिले में प्रभावी संचालन सुनिश्चित करती है।
9. वह जिले भर में कार्यरत विभिन्न नर्सिंग शिक्षा संस्थानों जैसे- जी.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्र, ए.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्र, जिला प्रशिक्षण केन्द्र को सुचारू रूप से संचालन हेतु इनका समय-समय पर निरीक्षण करती है तथा इनके प्रभारियों को आवश्यक दिशा-निर्देश प्रदान करती है।
10. वह स्वास्थ्य सेवाओं के स्तर में उत्तरोत्तर प्रगति हेतु तथा उनमें आधुनिकता लाने के उद्देश्य से नर्सिंग संबंधी अनुसंधान (research) कार्यों को बढ़ावा देती है।
11. वह जिले भर में बेहतर नर्सिंग सेवाओं का क्रियान्वयन करने के लिए आवश्यक उपकरणों एवं सामग्रियों की पर्याप्त मात्रा में उपलब्धता सुनिश्चित करती है।
13. वह नर्सिंग सेवाओं को अधिक गुणवत्ता युक्त बनाने के लिए अन्य संबंधित क्षेत्रों के साथ समन्वय स्थापित करती है।
14. वह जिले में कार्यरत सभी नर्सिंग कर्मियों एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को अनुशासन में रहकर अपनी गतिविधियाँ संपादित

www.nursingyan.com

प्रश्न 3. मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता "आशा" से क्या आशय है? आशा के प्रमुख कार्य क्या हैं?
What is the meaning of "ASHA"? What are the functions of ASHA? *(Imp.)*

उत्तर– आशा (ASHA) – भारत सरकार ग्रामीण क्षेत्रों में, जहाँ की जनसंख्या 1000 से अधिक होती है 'आशा' कर्मचारियों की नियुक्ति करती है। ये कार्यकर्ता आशा (Accredited Social Health Activists, ASHA) द्वारा मान्यता प्राप्त होती हैं। ये कार्यकर्ता अपने क्षेत्र के लोगों की आवश्यक स्वास्थ्य सुविधाएँ और परामर्श प्रदान करती हैं। आशा राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन का एक महत्वपूर्ण अंग होती है।

आशा के कार्य (Functions of ASHA) – आशा के निम्नलिखित महत्वपूर्ण कार्य होते हैं–

1. परिवार तथा समुदाय के लोगों को उपकेन्द्र तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग करने के बारे में जानकारी देना।
2. टीकाकरण, प्रसवपूर्व जाँच, प्रसवोत्तर जाँच, समन्वित बाल विकास योजना, सफाई तथा सरकार द्वारा प्रदान की जा रही अन्य सेवाओं का लाभ उठाने में लोगों की सहायता प्रदान करना।
3. महिलाओं को प्रसव की तैयारी, स्तनपान और पूरक आहार, टीकाकरण, गर्भनिरोधन और सामान्य संक्रमणों की रोकथाम तथा छोटे बच्चों की देखभाल हेतु सलाह देना।
4. आवश्यकता होने पर गर्भवती महिलाओं और बच्चों को निकट के स्वास्थ्य सुविधा केन्द्र पर भेजने की व्यवस्था करना।
5. बुखार, सर्दी, खाँसी, मामूली चोट आदि के लिए सुविधा केन्द्र पर भेजने की व्यवस्था करना।
6. लोगों को स्वस्थ रहने के बारे में जानकारी देना, जैसे– व्यक्तिगत स्वच्छता, संतुलित पोषण लेना, घर के आस-पास सफाई रखना, स्वच्छ पानी पीना, धूम्रपान न करना, मादक पदार्थों के सेवन से बचना, आदि।
7. Revised National Tuberculosis Control Programme (RNTCP) के अन्तर्गत सीधे देखरेख में दिए जाने वाले DOTS की औषधियाँ प्रदान करना।
8. प्रत्येक व्यक्ति को दी जाने वाली अनिवार्य सुविधाओं के लिए कार्य करना, जैसे- ORS, आयरन, फॉलिक एसिड की गोलियाँ, Disposable Delivery Kit (DDK), गर्भनिरोधक गोलियां, कंडोम, आदि। इन सभी सामग्रियों के लिए आशा को एक किट प्रदान की जाती है।
9. सम्पूर्ण स्वच्छता कार्यक्रम के अन्तर्गत, घरों में शौचालय निर्माण को बढ़ावा देना।
10. अपने गाँव में जन्म व मृत्यु एवं असामान्य समस्या की सूचना उपस्वास्थ्य केन्द्र व प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र को देना।
11. स्वास्थ्य समिति की बैठक में भाग लेना।
12. स्वास्थ्य समिति की बैठक का आयोजन करना।
13. परिवार के लोगों को स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करना।

प्रश्न 4. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल में नर्स की क्या भूमिका है?
What is the role of nurse in primary health care?

उत्तर– प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल में नर्स की भूमिका निम्न प्रकार होती है–

1. व्यक्ति, परिवार तथा समुदाय के स्वास्थ्य स्तर का ऑकलन करना – व्यक्ति, परिवार तथा समुदाय के स्वास्थ्य का

www.nursinggyan.com

ऑकलन करना नर्स का सबसे महत्वपूर्ण कार्य है। नर्स सर्वे और गृह मुलाकात द्वारा परिवार तथा समुदाय के लोगों के सम्पर्क में आती है तथा स्वास्थ्य संबंधी जरूरतों तथा आवश्यकताओं का पता लगाकर उन्हें नर्सिंग देखभाल प्रदान करती है।

2. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल में लोगों की सहभागिता बढ़ाने के लिए प्रोत्साहित करना – नर्स समुदाय के लोगों की देखभाल प्रदान करने से पूर्व किए जाने वाले ऑकलन तथा देखभाल के नियोजन, क्रियान्वयन एवं मूल्यांकन में अधिकाधिक रूप से सहभागी होने के लिए प्रेरित करती है।

3. अन्य विकास कार्यक्रमों से समन्वय रखना – स्वास्थ्य के बहुआयामी होने के कारण इसमें संबंधित अन्य क्षेत्र भी स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं। अत: बेहतर स्वास्थ्य स्तर को प्राप्त करने के लिए नर्स को अन्य स्वास्थ्य संबंधी क्षेत्र, जैसे– कृषि, शिक्षा, आवास, संचार, उद्योग, समाज, जलापूर्ति, यातायात, आदि के समुचित विकास हेतु प्रयासरत रहना चाहिए तथा इनके बीच समन्वय स्थापित रखने का प्रयास करना चाहिए।

4. आपातकालीन तथा सामान्य चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवाना – नर्स समुदाय के लोगों को आपातकालीन स्थिति में स्वास्थ्य सेवा प्रदान करती है व बीमारी गम्भीर होने पर वह मरीज की आवश्यकतानुसार विशेषज्ञों के पास उचित उपचार के लिए रैफर करती है। वह सामान्य बीमारी होने पर देखभाल प्रदान करती है।

5. महामारी संबंधी निगरानी रखना – नर्स अपने क्षेत्र में फैली महामारी को फैलने से रोकने के लिए आवश्यक स्वास्थ्य सेवा तथा उपचार भी प्रदान करती है।

6. स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को प्रशिक्षण – नर्स स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को प्रभावी प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने के योग्य बनाने हेतु आवश्यक प्रशिक्षण देने के लिए भी जिम्मेदार होती है ताकि वे अधिक दक्षता एवं कुशलता के साथ समुदाय को देखभाल प्रदान कर सकें। इसके अतिरिक्त नर्स शासन द्वारा दी जाने वाली स्वास्थ्य सेवाओं को प्रदान करने वाले स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का निरीक्षण भी करती है।

7. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल की प्रगति पर नजर रखना – सामुदायिक नर्स प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल की प्रगति पर नजर रखती है तथा आवश्यकतानुसार इसके नियोजन एवं क्रियान्वयन में वांछित परिवर्तन कर इसे अधिक सफल तथा प्रभावी बनाने के लिए भी जिम्मेदार होती है।

प्रश्न 5. दाई के क्या कार्य होते हैं?
What are the functions of Midwife or Dai?

उत्तर– दाई (Midwife or Dai) – दाई की ग्रामीण क्षेत्र में महत्वपूर्ण भूमिका होती है, वह अपने गाँव के परिवार तथा स्वास्थ्य कार्यकर्ता के मध्य सम्पर्क बनाती है। अपने गाँव में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य की सुधार की दिशा में वह निम्न कार्य करती है–

1. अपने क्षेत्र की प्रत्येक गर्भवती महिला से सम्पर्क कर यह सुनिश्चित करती है कि उसका पंजीयन उपकेन्द्र या प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में हुआ है या नहीं।
2. यदि कोई असामान्य गर्भ लगता है तो उसे तुरन्त स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला)/ANM या स्वास्थ्य सहायक (महिला) से सम्पर्क कर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भिजवाना।
3. उसे साप्ताहिक पूर्व प्रसव क्लीनिक में उपस्थित होकर स्वास्थ्य कार्यकर्ता की सहायता करना।
4. प्रत्येक गर्भवती महिलाओं को दो टेटनेस के टीके लगवाना।
5. यह सुनिश्चित करना कि प्रत्येक गर्भवती महिला निर्धारित मात्रा के अनुसार आयरन तथा फोलिक एसिड की गोलियां लेती है या नहीं।

www.nursinggyan.com

6. यह सुनिश्चित करने का प्रयास करना कि प्रत्येक गर्भवती महिला कम से कम तीन बार प्रसव पूर्व क्लीनिक जाए अर्थात गर्भ की पुष्टि के लिए कम से कम तीन बार क्लीनिक जाए; तीसरे माह में गर्भ की पुष्टि के लिए, सातवें माह तथा नवें माह में।
7. गर्भवती महिला तथा परिवार के सदस्यों को अस्पताल में प्रसव कराने के लिए तैयार करना चाहिए तथा उन्हें अस्पताल में प्रसव करवाने के लाभ के बारे में बताना चाहिए।
8. जब उसे प्रसव के लिए बुलाया जाए तो–
   - अपने साथ प्रसव किट साथ ले जाना चाहिए।
   - उसे सावधानीपूर्वक प्रसव की प्रगति पर नजर रखनी चाहिए।
   - उसे बिना किसी अनावश्यक हस्तक्षेप के प्रसव को सामान्य रूप से चलने देना चाहिए।
9. अपने किट को ध्यान से रखना चाहिए, किट में हमेशा पूरा सामान होना चाहिए और सामान साफ-सुथरा होना चाहिए तथा प्रसव के लिए तैयार होना चाहिए।
10. माता तथा शिशु को आरामदायक स्थिति में रखना चाहिए तथा दोनों के पोषण की व्यवस्था करना चाहिए।
11. उसे माँ और परिजनों को समझाना चाहिए कि कब उसे तुरन्त बुलाना है।
12. प्रसवोत्तर अवधि में यदि उसे माँ में कोई जटिलताएं दिखाई देती हैं, जैसे, ज्वर या दुर्गंध स्राव या शिशु में नाभि संक्रमण तथा पीलिया हो तो उसे तुरन्त स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला)/ANM को सूचना देनी चाहिए अथवा माँ और शिशु को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भिजवाना चाहिए।
13. अपने क्षेत्र के सभी बच्चों को BCG और DPT के टीके लगवाना तथा पोलियो के drops (बूंदें) देना।
14. अपने क्षेत्र के योग्य दंपतियों को गर्भनिरोधक उपाए अपनाने या नसबन्दी करवाने के लिए प्रेरित करना चाहिए।
15. उसे निरोध, फोम की गोलियां और जेली उन दंपतियों को वितरित करना चाहिए जिन्हें इन गर्भ निरोधकों की आवश्यकता है।
16. उसे अपने क्षेत्र में सब जन्म और मृत्यु, स्वास्थ्य कार्यकर्ता (पुरुष) या स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता (महिला)/ANM को रिपोर्ट करना चाहिए।

www.nursinggyan.com

प्रश्न 7. स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला) के कौन-कौन से कार्य होते हैं? ***(Imp.)***

What are the functions of Health Worker (Female)?

उत्तर– स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला) – बहुउद्देशीय कार्यकर्ता योजना के अन्तर्गत एक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला) 5000 जनसंख्या के लिए कार्य करती है। स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला) के निम्नलिखित कर्तव्य हैं–

1. मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य –

- गर्भवती महिलाओं का पंजीयन कर सम्पूर्ण गर्भावस्था में देखरेख करना।
- एल्बुमिन और शक्कर के लिए गर्भवती महिलाओं के मूत्र की जाँच करना और घर में मुलाकात के समय और क्लीनिक में हीमोग्लोबिन स्तर का ऑकलन करना।
- दाइयों द्वारा संचालित प्रसवों का पर्यवेक्षण करना तथा उनकी सहायता करना।
- कठिन प्रसव और असामान्यताओं वाले नवजात शिशुओं को उपयुक्त अस्पताल भेजना और उन्हें संस्थागत देखरेख पाने में सहायता देना।
- प्रत्येक संचालित प्रसव के बाद कम से कम तीन प्रसवोत्तर भेंट के लिए जाना और मां की देखरेख एवं नवजात की देखरेख और दूध पिलाने संबंधी सलाह देना।
- मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, परिवार नियोजन, पोषण, प्रतिरक्षा, संक्रामक रोगों के नियंत्रण, व्यक्तिगत और वातावरणीय स्वच्छता तथा सामान्य रोगों की देखभाल सहित बेहतर पारिवारिक स्वास्थ्य के लिए माताओं को अलग-अलग और समूह में शिक्षा देना।

www.nursinggyan.com

2. परिवार नियोजन –

- दम्पतियों को परिवार नियोजन का संदेश पहुँचाना और उन्हें अलग-अलग और समूह में परिवार नियोजन के लिए प्रेरित करना।
- महिला परिवार नियोजन अपनाने वालों को अनुवर्ती सेवाएं प्रदान करवाना।
- गृहणियों, ग्राम नेताओं, दाइयों और अन्य लोगों से घनिष्टता स्थापित करना और परिवार कल्याण कार्यक्रमों को बढ़ाने में उनका सहयोग लेना।

3. गर्भ का चिकित्सीय समापन –

- गर्भ के चिकित्सीय समापन की आवश्यकता वाली महिलाओं की पहचान करना और उन्हें नजदीक की अनुमोदित संस्था में भेजना। गर्भ के चिकित्सीय समापन की सेवाओं की उपलब्धता के बारे में समुदाय को शिक्षित करना।

4. पोषण –

- शिशुओं ओर छोटे बच्चों में कुपोषण वाले बच्चों की पहचान करना। उपचार तथा उचित सलाह देना और गम्भीर रोगियों को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भेजना।
- आयरन और फॉलिक एसिड की गोलियों को निर्धारित मात्रा में गर्भवती और दुग्धपान करवाने वाली महिलाओं, शिशुओं तथा पांच वर्ष तक के बच्चों तथा परिवार नियोजन को अपनाने वाली गृहणियों में वितरित करना।
- विटामिन ए घोल की निर्धारित मात्रा पांच वर्ष तक के आयु के बालकों को पिलाना।

5. संक्रामक रोग –

- गृह मुलाकात के समय उसकी जानकारी में आने वाले संक्रामक रोग की पहचान करना, जैसे– हैजा, प्लेग, पोलियो, लम्बी खाँसी, थूक में रक्त आना आदि। इनके बारे में स्वास्थ्य कार्यकर्ता (पुरुष) को सूचना देना।

6. प्रशिक्षण –

- गर्भवती महिलाओं को टिटनेस टाक्साइड से प्रतिरक्षित करना।
- सब नवजात शिशुओं को BCG टीका लगाना, 0 से 1 वर्ष के सब शिशुओं को यदि जन्म के समय टीके न लगे हों तो DPT टीका और पोलियो की बूंदें देना।

7. दाई प्रशिक्षण –

- गहन और विरल क्षेत्रों में दाईयों की सूची बनाना और उन्हें परिवार कल्याण के समर्थन में शामिल करना।
- दाईयों के प्रशिक्षण कार्यक्रम में स्वास्थ्य सहायक (महिला) की सहायता करना।

8. जन्म-मरण की घटनाएँ –

- जन्म-मृत्यु की घटनाएँ, जन्म-मृत्यु रजिस्टर में दर्ज करना एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ता (पुरुष) को इसकी रिपोर्ट करना।

9. रिकार्ड रखना –

- तीन माह से अधिक गर्भ वाली महिला, शिशु, 1 वर्ष की आयु तक का रिकॉर्ड रखना।
- पूर्व प्रसव ओर मातृत्व रिकार्ड तथा शिशु देखभाल रिकार्ड रखना।
- योग्य दम्पत्ति रजिस्टर बनाने और उसे अद्यतन (up-to-date) बनाए रखने में स्वास्थ्य कार्यकर्ता (पुरुष) को सहयोग देना।

10. प्राथमिक चिकित्सा सुविधा –

- सामान्य रोग का उपचार करना, दुर्घटनाओं और आकस्मिक बीमारी में प्राथमिक सहायता देना और उसकी क्षमता के बाहर वाले रोगियों को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र या समीप के अस्पताल में भेजना।

www.nursinggyan.com

- स्वास्थ्य कार्यकर्ता (पुरुष) और स्वास्थ्य मार्गदर्शक और दाई सहित अन्य कार्यकर्ताओं के साथ समन्वय करना।
- स्वास्थ्य सहायक (महिला) से प्रति सप्ताह मिलना तथा आवश्यकता पड़ने पर उनसे सलाह तथा मार्गदर्शन प्राप्त करना।

प्रश्न 8. आंगनबाड़ी कार्यकर्ता से आप क्या समझते हैं? आंगनबाड़ी कार्यकर्ता के विभिन्न कार्य अथवा उत्तरदायित्व समझाइए।

What do you understand with Anganwadi Worker? Explain different responsibilities or functions of Anganwadi Worker.

उत्तर– आँगनबाड़ी कार्यकर्ता (Anganwadi Worker) – समेकित बाल विकास योजना के अंतर्गत 1000 की जनसंख्या पर एक आँगनबाड़ी कार्यकर्ता ग्राम में स्वास्थ्य जाँच, टीकाकरण, अतिरिक्त पोषण, स्वास्थ्य, शिक्षा व रैफरल सेवाएं प्रदान करती है। योजना के अन्तर्गत प्रजनन वर्ग की महिलाएं (18-45 वर्ष), स्तनपान करा रही माँ व 5 साल से छोटे बच्चों को सेवाएं प्रदान करती है।

आँगबनबाड़ी कार्यकर्ता ग्रामीण स्वास्थ्य गाइड की तरह ही कार्य करती है, उसे 4 माह के प्रशिक्षण के बाद रखा जाता है तथा उसे 1500 रुपये प्रतिमाह मानदेय दिया जाता है, केन्द्र सरकार इनका मानदेय बढ़ाने के बारे में विचार कर रही है और एक चलती-फिरती आँगनबाड़ी शुरू करने जा रही है।

आँगनबाड़ी कार्यकर्ता के उत्तरदायित्व अथवा कार्य निम्न हैं–

1. **पूरक आहार**
   - गर्भवती व दूध पिलाने वाली माताओं, 0 से 7 वर्ष तक के बालकों, किशोर व किशोरियों को पूरक आहार देना।
   - सप्ताह के भोजन की सूची बनाना तथा उचित आहार प्रदान करना।
   - कुपोषित बच्चों के आहार का उचित ध्यान रखना।
   - पूरक आहार के बारे में लोगों को बताना।
   - कुपोषण वाले बच्चों को CHC/PHC में रैफर करना।
2. **टीकाकरण (Immunization)** –
   - राष्ट्रीय टीकाकरण की जानकारी रखना तथा लोगों को बताना।
   - 0-5 आयु के बच्चों व गर्भवती महिलाओं का टीकाकरण हेतु पंजीयन करना।
3. **वृद्धि निगरानी (Growth Monitoring)** –
   - बच्चों की सही जन्म-तिथि तथा वजन लिखना।
   - वृद्धि रेखा से बच्चों की वृद्धि नापना।
   - कुपोषित बच्चों का पता लगाना।
   - बच्चों की वृद्धि के बारे में माता-पिता को सही जानकारी देकर परामर्श करना।
4. **स्वास्थ्य सेवाएँ (Health Services)** –
   - माता एवं शिशु का पोषण, टीकाकरण, आयरन, फॉलिक एसिड की गोलियों का वितरण, स्वास्थ्य संबंधी जाँच, स्तनपान कराने वाली माताओं को शिक्षा देना।
   - बीमार तथा कुपोषित बच्चों को समय से प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र व जिला अस्पताल में ले जाने की व्यवस्था करना।
5. **रैफरल सेवाएँ (Referral Systems)** –

www.nursingyan.com

- प्रसूति, उल्टी, दस्त से पीड़ित बच्चे, बुखार तथा अन्य गम्भीर बीमारियों के रोगियों को PHC/CHC या जिला अस्पताल के लिए रैफर करना।
- रोगियों को भेजने की व्यवस्था करना और हो सके तो उनके साथ जाना।

6. **समुदाय में संबंध (Relation in Community) –**
   - अपने क्षेत्र का सर्वे करना और परिवारों का ब्यौरा रजिस्टर में लिखना।
   - गृह मुलाकात करना, 0–6 वर्ष के बालक–बालिकाओं, गर्भवती स्त्रियों, स्तनपान करा रही माताओं का विशेष ध्यान रखना, गृह भेंट के दौरान स्वच्छता व साफ सफाई के बारे में बताना।
   - समुदाय के लोगों से मेल–मिलाप रखना और उन्हें समय–समय पर स्वास्थ्य के प्रति जागरूक करना।
7. **राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रोग्राम व अन्य प्रोग्राम में सहयोग देना –**
   - राष्ट्रीय ग्रामीण मिलन के तहत सभी स्वास्थ्य प्रोग्राम में सहयोग करना।
   - समाज में फैली कुप्रथा, जैसे बाल–विवाह की रोक में सहायता करना।
   - स्वयंसेवी संगठन व समूह बनाना और उनकी मदद करना।
8. **आँगनबाड़ी सेन्टर की व्यवस्था –**
   - आँगनबाड़ी केन्द्र की व्यवस्था को सुचारु रूप से चलाना।
   - केन्द्र के सभी रिपोर्ट/रिकार्ड तैयार रखना।
   - केन्द्र की जानकारी समय–समय पर अधिकारियों को भेजना।
   - अधिकारियों व सुपरवाइजरों के आदेशों का पालन करना।

आँगनबाड़ी कार्यकर्ता की प्रमुख भूमिका प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य व टीकाकरण तथा परिवार नियोजन में सहयोग देना होता है।

www.nursinggyan.com

प्रश्न 1. जैविक सांख्यिकी क्या है? जैविक सांख्यिकी के उपयोग एवं महत्व क्या हैं? ***(V. Imp.)***

What is vital statistics? What are the uses and importance of vital statistics?

अथवा

अनिवार्य आँकड़ों को परिभाषित कीजिए।

Define vital statistics.

उत्तर– जैविक सांख्यिकी (Vital Statistics) – जीवन की महत्वपूर्ण घटनाओं जैसे जन्म-मृत्यु, विवाह, बीमारी आदि संबंधी विभिन्न तथ्यों का एकत्रीकरण, विश्लेषण एवं व्याख्या कर निष्कर्ष निकालने की प्रक्रिया जैव सांख्यिकी (Vital Statistics) कहलाती है।

सकल जन्म दर (Crude Birth Rate), सकल मृत्यु दर (Crude Death Rate), मातृ मृत्यु दर (Maternal Mortality Rate), परिप्रसव मृत्युदर (Perinatal Mortality Rate), जीवन जीने की प्रत्याशा (Expectation of life), किसी बीमारी की घटना दर (Incidence Rate of any diseases), किसी बीमारी की फैलाव दर (Prevalence Rate of any disease) आदि महत्वपूर्ण जैव सांख्यिकी दर हैं। ये सांख्यिकी दरें महत्वपूर्ण स्वास्थ्य संकेतक (Health indicators) होती हैं।

जैव सांख्यिकी के उद्देश्य (Objectives of Vital Statistics) –

1. बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं के नियोजन एवं क्रियान्वयन हेतु विभिन्न घटनाओं से संबंधित आँकड़े एकत्रित करना।
2. सभी स्तर के स्वास्थ्य अधिकारियों एवं प्रबंधकों को विभिन्न जैविक घटनाओं से संबंधित नवीनतम एवं शुद्ध आँकड़े उपलब्ध करवाना।
3. प्रदान की गई स्वास्थ्य सेवाओं के मूल्यांकन में सहयोग करना।
4. समुदाय एवं देश में मौजूद विभिन्न संसाधनों (जैसे मानव शक्ति, धन एवं सामग्री) के यथासंभव सर्वश्रेष्ठ वितरण एवं उपयोग को बढ़ावा देना।
5. स्वास्थ्य के क्षेत्र में होने वाले अनुसंधानों को बढ़ावा देना।

जैव सांख्यिकी के उपयोग (Uses of Vital Statistics) –

1. जैव सांख्यिकी द्वारा प्रदत्त आँकड़े समुदाय विशेष तथा देश के लोगों के स्वास्थ्य स्तर के बारे में सूचनाएँ प्रदान करते हैं।
2. जैव सांख्यिकी आँकड़े समुदाय एवं देश के लोगों की स्वास्थ्य संबंधित समस्याओं एवं आवश्यकताओं के आँकलन में सहायक होते हैं जिनके आधार पर स्वास्थ्य सेवाओं का बेहतर नियोजन एवं क्रियान्वयन संभव हो पाता है। इस प्रकार ये आँकड़े स्वास्थ्य संबंधी निर्धारित लक्ष्यों की प्रभावी ढंग से प्राप्ति में सहायक होते हैं।
3. जैव सांख्यिकीय आँकड़े एक समुदाय के लोगों के स्वास्थ्य स्तर की दूसरे देश के लोगों के स्वास्थ्य स्तर से तुलना करने में उपयोगी होते हैं।

www.nursingyan.com

प्रश्न 4. निम्न स्वास्थ्य संकेतकों को परिभाषित कीजिए।

Define the following health indicators.

सकल मृत्यु दर (Total death rate)

मातृ मुत्यु दर (Maternal mortality rate)

शिशु मृत्यु दर (Infant mortality rate)

नवजात मृत्यु दर (Neonatal mortality rate)

परिप्रसव मृत्यु दर (Perinatal mortality rate)

जीवन जीने की प्रत्याशा (Expectation of life)

www.nursinggyan.com

उत्तर– 1. **सकल मृत्यु दर (Total Death Rate)** – किसी क्षेत्र में एक वर्ष में 1000 की अनुमानित मध्य वर्ष जनसंख्या पर होने वाली मृत्यु की संख्या सकल मृत्यु दर कहलाती है।

$$\text{सकल मृत्यु दर} = \frac{\text{एक वर्ष में कुल मृत्यु की संख्या}}{\text{उसी वर्ष की अनुमानित मध्य वर्ष जनसंख्या}} \times 1000$$

2. **मातृ मृत्यु दर (Maternal Mortality Rate)** – एक वर्ष में 1000 जीवित पैदा हुए शिशुओं पर उसी वर्ष गर्भावस्था (pregnancy), प्रसव (labour) व सूतिकावस्था (डिलीवरी के बाद अगले 6 सप्ताह या 42 दिन का समय) के दौरान गर्भावस्था एवं प्रसव संबंधित समस्याओं के कारण महिलाओं की होने वाली मृत्यु की संख्या मातृ मृत्यु दर कहलाती है।

$$\text{मातृ मृत्यु दर} = \frac{\text{एक वर्ष में गर्भावस्था, प्रसव व सूतिकावस्था के दौरान होने वाली महिलाओं की कुल मृत्यु की संख्या}}{\text{उसी वर्ष कुल जीवित जन्मों की संख्या}} \times 1000$$

विकसित देशों में मातृ मृत्यु दर का आँकड़ा विकासशील देशों की तुलना में कम है। किसी देश की मृत्यु दर यदि कम है तो वह इस बात का संकेतक है कि वहाँ के लोगों के स्वास्थ्य का स्तर अच्छा है तथा इस बात का प्रतीक है कि वहाँ की महिलाओं की गर्भावस्था, प्रसव प्रक्रिया तथा सूतिकावस्था (puerperium) के दौरान उच्च स्तर की स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान की जा रही हैं।

3. **शिशु मृत्यु दर (Infant Mortality Rate)** – एक वर्ष में एक हजार पैदा हुए जीवित बच्चों पर उसी वर्ष होने वाली शिशुओं की कुल मृत्यु की संख्या, शिशु मृत्यु दर कहलाती है।

$$\text{IMR} = \frac{\text{एक वर्ष में होने वाली शिशुओं की मृत्यु की कुल संख्या}}{\text{उसी वर्ष कुल जीवित जन्मों की संख्या}} \times 1000$$

किसी देश की शिशु मृत्यु दर का कम होना उस देश के लोगों के स्वास्थ्य स्तर के बेहतर होने का संकेत है। शिशु मृत्यु दर का कम होना मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के उन्नत किस्म के होने, लोगों के सामाजिक-आर्थिक स्तर के अच्छा होने, पर्यावरणीय स्थितियों के स्वास्थ्य अनुकूल होने आदि का प्रतीक है।

4. **नवजात मृत्युदर (Neonatal Mortality Rate)** – एक वर्ष में एक हजार जीवित जन्मों पर जन्म के 4 सप्ताह या 28 दिन के अन्दर होने वाली मृत्यु की कुल संख्या नवजात मृत्यु दर (Neonatal Mortality Rate) कहलाती है।

$$\text{NMR} = \frac{\text{जन्म के 4 सप्ताह या 28 दिन के अन्दर होने वाली नवजातों की कुल मृत्यु की संख्या}}{\text{उसी वर्ष कुल जीवित जन्मों की संख्या}} \times 1000$$

नवजात मृत्यु दर में कमी, स्वास्थ्य सेवाएँ जोकि माता तथा शिशु को प्राप्त होती हैं, की गुणवत्ता, लोगों के सामाजिक-आर्थिक स्तर, पर्यावरणीय परिस्थितियों आदि का दर्पण होती है।

5. **परिप्रसव मृत्यु दर (Perinatal Mortality Rate)** – एक वर्ष में एक हजार जीवित जन्मों पर गर्भावस्था के 28वें सप्ताह से लेकर प्रसव के पश्चात् एक सप्ताह तक की अवधि के दौरान होने वाली शिशुओं की कुल मृत्यु संख्या, परिप्रसव मृत्यु दर

www.nursinggyan.com

प्रश्न 1. विभिन्न अंतर्राष्ट्रीय स्वास्थ्य संगठनों की सूची बनाइए।
Enlist various international health agencies.

उत्तर– अंतर्राष्ट्रीय संगठन (International Organization) –

1. विश्व बैंक (World Bank)
2. अंतर्राष्ट्रीय श्रम संगठन (International Labour Organization, ILO)
3. केयर (Cooperative for American Relief Everywhere, CARE)
4. यू.एस. एड (United States Agencies for International Development, USAID)
5. अंतर्राष्ट्रीय रेडक्रॉस (International Red Cross)
6. यूनीसेफ (UNICEF)
7. विश्व स्वास्थ्य संगठन (World Health Organization, WHO)
8. संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या गतिविधि कोष (United Nations Fund for Population Activity, UNFPA)
9. फोर्ड फाउन्डेशन (Ford Foundation)
10. रॉकफेलर फाउन्डेशन (Rockfeller Foundation)
11. कोलंबो योजना (Colombo Plan)
12. संयुक्त राष्ट्र विकास परिषद (United Nations Development Programme, UNDP)
13. खाद्य एवं कृषि संगठन (Food and Agriculture Organization, FAO)
14. सिडा (Swedish International Development Agency, SIDA)
15. Overseas Development Agencies, ODA

प्रश्न 2. निम्न के बारे में लिखिए। ***(Imp.)***
Write about following.
विश्व स्वास्थ्य संगठन (World Health Organization)
रेडक्रास सोसाइटी (Red Cross Society)
यूनिसेफ (UNICEF)

उत्तर– विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO)

विश्व स्वास्थ्य संगठन एक गैर-राजनीतिक स्वास्थ्य एजेन्सी है जो मुख्य रूप से अन्तर्राष्ट्रीय जन स्वास्थ्य से संबंधित है। इस

www.nursinggyan.com

संगठन की स्थापना 7 अप्रैल 1948 को हुई थी। इस दिन को प्रतिवर्ष सम्पूर्ण विश्व में विश्व स्वास्थ्य दिवस के रूप में मनाया जाता है। इसका मुख्यालय जिनेवा, स्विट्जरलैंड में स्थित है।

WHO का मुख्य उद्देश्य सभी देशों में स्वास्थ्य का उच्चतम स्तर प्राप्त करना है। ऐसा प्रस्ताव न्यूयार्क में 51 देशों की अन्तर्राष्ट्रीय स्वास्थ्य सम्मेलन में पारित किया गया। आज WHO के लगभग 193 सदस्य हैं।

विश्व स्वास्थ्य संगठन के उद्देश्य –

1. विशेष बीमारियों को रोकना व नियंत्रण करना।
2. मातृ व शिशु स्वास्थ्य सेवाओं में वृद्धि करना।
3. संक्रामक बीमारियों के उन्मूलन में सहयोग प्रदान करना।
4. स्वास्थ्य सेवाओं की क्षमता में विकास करना।
5. परिवार स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करना व कार्यक्रमों का आयोजन करना।
6. पर्यावरण स्वास्थ्य में सुधार करना।
7. स्वास्थ्य आंकड़ों को एकत्र कर उन्हें प्रकाशित करना।
8. जैव चिकित्सीय अनुसंधान को बढ़ावा देना।
9. स्वास्थ्य साहित्य व सूचना का प्रकाशन करना।
10. अन्य संगठनों के साथ सहयोग व सामंजस्य स्थापित करना।

रेडक्रास सोसायटी (Red Cross Society)

अन्तर्राष्ट्रीय रेडक्रास सोसायटी एक गैर राजनैतिक व गैर व्यवसायिक मानवतावादी संगठन है जो लोगों को शान्ति व युद्ध के दौरान सेवा प्रदान करने हेतु समर्पित है। इसकी स्थापना हेनरी ड्युमण्ट स्विस (Henry Dumant Swiss) नामक व्यवसायी द्वारा 1864 में की गई थी। इसका मुख्यालय जिनेवा में स्थापित किया गया।

रेडक्रास सोसायटी के कार्य–

1. युद्ध व आपदा के समय सैनिकों व लोगों को सहायता प्रदान करना।
2. आपातकालीन समय में राहत कार्य व सामान प्रदान करना।
3. प्राथमिक सहायता उपलब्ध कराना।
4. मातृ एवं शिशु कल्याण सेवाएं उपलब्ध करवाना।
5. स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान कराना।
6. स्वैच्छिक रक्तदान को प्रोत्साहित कर रक्त संग्रहण करना।
7. बीमारियों की रोकथाम में मदद करना।

United Nations International Child Emergency Fund (UNICEF)

संयुक्त राष्ट्र संघ (UNO) एक विशेष संस्था है इसकी स्थापना 1946 में संयुक्त राष्ट्र की आम सभा में धुरी राष्ट्रों के बदले की कार्यवाही से बच्चों के पुर्नवास पर मंथन द्वारा की गई। 1953 में इसमें से emergency function को समाप्त कर इसका नाम U.N. Children's Fund कर दिया गया। भारत में इसका क्षेत्रीय मुख्यालय नई दिल्ली में है, जिसके सदस्य अफगानिस्तान, श्रीलंका, भारत, मंगोलिया, नेपाल, मालदीव हैं। यूनिसेफ का संचालन 30 सदस्य कार्य मंडल द्वारा किया जाता है। इसका प्रमुख मुख्यालय न्यूयार्क, अमेरिका में स्थित है।

www.nursinggyan.com

UNICEF के कार्य–

1. शिशु स्वास्थ्य के लिए कार्य करना, जैसे- टीकाकरण, परिवार कल्याण स्वास्थ्य सुविधाएं।
2. शिशु पोषण, जैसे- विटामिन A देना, कुपोषण रोकना, आयरन की गोली देना, स्कूल शिक्षा उपलब्ध कराना, आदि।
3. परिवार व शिशु कल्याण अभियान में माता-पिता को शिक्षित करना, विज्ञान शिक्षा के स्तर में सुधार करना, डे-केयर सेन्टर चलाना, महिला क्लब, स्वास्थ्य शिक्षा, आदि।
4. UNESCO को सहयोग करना, विज्ञान शिक्षा के स्तर में सुधार, प्रयोगशालाओं में उपकरण, औजार, किताबें, दृश्य-श्रव्य साधन शैक्षणिक संस्थानों को प्रदान करना।

आधुनिक समय में Unicef Child Health को और बेहतर करने हेतु एक विशेष अभियान का आयोजन व क्रियान्वयन कर रहा है।

प्रश्न 3. निम्नलिखित भारतीय स्वैच्छिक स्वास्थ्य संगठन के बारे में लिखिए।

Write about the following Indian Voluntary Health Agencies.

भारतीय तपेदिक संघ (Indian Tuberculosis Association)

भारत सेवक समाज (Bharat Sevak Samaj)

हिंद कुष्ठ निवारण संघ (Hind Kusth Nivaran Sangh)

केन्द्रीय समाज कल्याण मण्डल (Central Social Welfare Fund)

द ऑल इण्डिया ब्लाइन्ड रिलीफ सोसाइटी (The All India Blind Relief Society)

उत्तर–

भारतीय तपेदिक संघ
(Tuberculosis Association of India)

भारतीय तपेदिक संघ (Tuberculosis Association of India) भारत की सबसे बड़ी तथा सबसे पुरानी स्वैच्छिक स्वास्थ्य एजेन्सीज में से एक है। इसकी स्थापना 23 फरवरी 1939 को हुई थी। इसकी शाखाएँ देश के सभी राज्यों में कार्यरत हैं।

इस एसोसिएशन का मुख्य लक्ष्य क्षय रोग की रोकथाम एवं नियंत्रण करना तथा क्षयरोगियों को उपयुक्त उपचार उपलब्ध करवाना है। इसके अलावा यह एसोसिएशन मिलते-जुलते लक्ष्यों वाले संगठन की स्थापना को बढ़ावा देता है तथा उन्हें सहायता प्रदान करता है।

इस एसोसिएशन द्वारा संपादित की जाने वाली मुख्य गतिविधियाँ निम्न हैं–

1. **स्वास्थ्यकर्मियों को प्रशिक्षण देना** – यह एसोसिएशन एन्टी ट्यूबरकुलर गतिविधियों के बेहतर तरीके से क्रियान्वयन को सुनिश्चित करने हेतु चिकित्सक, नर्सिंग स्टॉफ, स्वास्थ्य कार्यकर्ता तथा अन्य स्वास्थ्य कर्मियों के लिए प्रशिक्षण की व्यवस्था करता है।

2. **एन्टीट्यूबरकुलर सेवाएं** – यह संस्था नई दिल्ली स्थिति टी.बी. सेन्टर के द्वारा उच्च गुणवत्ता वाली नैदानिक (Diagnostic) तथा उपचारात्मक (Therapeutic) एन्टी ट्यूबरकुलर स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करता है।

3. **टी.बी. सील अभियान (TB Seal Campaign) का आयोजन करना** – इस एसोसिएशन द्वारा प्रतिवर्ष संपादित की जाने वाली गतिविधियों के लिए संसाधन व आवश्यक धन के संग्रहण हेतु टी.बी. सील अभियान का आयोजन किया जाता है। इस अभियान का उद्घाटन 2 अक्टूबर को महामहिम द्वारा राष्ट्रपति भवन में किया जाता है। यह अभियान वर्ष 1950 से प्रतिवर्ष चलाया जा रहा है। यह अभियान देश के सभी नागरिकों को एन्टी ट्यूबरकुलर गतिविधियों में अपना सहयोग देने का एक अवसर प्रदान करता है। इसके साथ ही इस अभियान के द्वारा लोगों तक यह संदेश पहुँचाया जाता है कि क्षय रोग एक रोकथाम की जा सकने वाली

www.nursinggyan.com

प्रश्न 4. निम्नलिखित के बारे में लिखिए। ***(Imp.)***

Write about the following.

उत्तर–

संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या गतिविधि कोष
(United Nations Fund for Population Activities, UNFPA)

इसे संक्षिप्त में यू.एन.एफ.पी.ए. (UNFPA) के नाम से जाना जाता है। इस कोष की स्थापना वर्ष 1969 में की गई थी। इसका मुख्यालय न्यूयार्क में स्थित है तथा वर्तमान (2018) में इसकी प्रमुख डॉ. नटालिया कानेम (Dr. Natalia Kanem) हैं। यह कोष विश्व के 150 से भी अधिक देशों में सहायता सेवाएँ प्रदान कर रहा है। यह कोष इन देशों को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण कार्यक्रमों में सुधार हेतु आर्थिक सहायता प्रदान करता है।

इस कोष का मुख्य उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि प्रत्येक गर्भावस्था वांछित हो, प्रत्येक जन्म सुरक्षित हो, प्रत्येक व्यक्ति एच.आई.वी. संक्रमण एवं यौन संचारित बीमारियों (STD's) से स्वतंत्र हो तथा प्रत्येक महिला को सम्मान के साथ जीने का अवसर मिले।

विश्व बैंक
(World Bank)

विश्व बैंक संयुक्त राष्ट्र की एक विशिष्ट एजेन्सी है जिसकी स्थापना जुलाई, 1944 में हुई थी। यह एक अंतर्राष्ट्रीय संगठन है जिसका मुख्यालय वाशिंगटन डी.सी. में स्थित है। यह बैंक विश्व के गरीब देशों को उनके विकास तथा जीवन स्तर में सुधार हेतु आर्थिक एवं तकनीकी सहायता प्रदान करता है। इसके वर्तमान (2018) अध्यक्ष जिम योंग किम (Jim Yong Kim) हैं।

विश्व बैंक विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) के साथ अपने सदस्य देशों में कई लाभकारी योजनाएँ संचालित करता है। यह बैंक मुख्य रूप से निम्न कार्यक्रमों/परियोजनाओं के लिए आर्थिक एवं तकनीकी सहायता प्रदान करता है–

- जनसंख्या नियंत्रण (Population Control)
- संक्रामक बीमारियों की रोकथाम (Prevention of communicable diseases)
- पेयजल आपूर्ति (Supply of drinking water)

www.nursingyan.com

- खाद्य आपूर्ति (Food Supply)
- पर्यावरण संरक्षण (Environmental Sanitation)
- कृषि (Agriculture)
- शिक्षा (Education)
- रेलवे (Railway)
- सड़क निर्माण (Road Construction)

खाद्य एवं कृषि संगठन
(Food and Agriculture Organization, FAO)

खाद्य एवं कृषि संगठन (FAO) संयुक्त राष्ट्र (United Nations) की एक विशिष्ट एजेन्सी है इसकी स्थापना 16 अक्टूबर 1945 को हुई थी। इसका मुख्यालय रोम, इटली में स्थित है व 197 देश इसके सदस्य हैं। वर्तमान (2018) में इसके महानिदेशक जोस ग्रेजिआनों डे सिल्वा (Jose Graziano da Silva) है। यह संगठन मुख्य रूप से बढ़ती हुई जनसंख्या की आवश्यकतानुसार खाद्य उत्पादकता बढ़ाने से संबंध रखता है। इसका मुख्य उद्देश्य सभी को खाद्य सुरक्षा व पोषण उपलब्ध कराना है। एफ.ए.ओ. विकासशील देशों को तकनीक व आर्थिक सहायता उपलब्ध कराकर कृषि, वन उत्पाद व मछली उत्पादन में वृद्धि करता है।

संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रम
(United Nations Development Programme, UNDP)

इसे संक्षिप्त में यू.एन.डी.पी. (UNDP) के नाम से जाना जाता है। इसकी स्थापना 1 जनवरी, 1966 को की गई थी। इसका मुख्यालय न्यूयार्क, यू.एस.ए. में स्थित है तथा वर्तमान (2018) में इसके प्रमुख एचिम स्टेनर (Achim Steiner) हैं। इस कार्यक्रम की स्थापना गरीब देशों की मानवीय एवं प्राकृतिक संसाधनों के विकास में मदद करने के उद्देश्य से की गई थी। यह कार्यक्रम विकासशील देशों को अनुदान, विशेषज्ञ सलाह तथा प्रशिक्षण प्रदान करता है। इसकी क्रियान्वयन के दौरान प्राथमिकता सबसे कम विकसित राष्ट्रों को दी जाती है।

इस कार्यक्रम के संचालन हेतु विश्व के 177 देशों में इसके कार्यालय हैं जहाँ यह विभिन्न विकास संबंधी चुनौतियों से लड़ने के लिए स्थानीय सरकारों के साथ कार्य करता है। इसके अंतर्गत यह कार्यक्रम अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर मिलेनियम विकास लक्ष्यों (Millennium Development Goals) की प्राप्ति हेतु देशों की मदद भी करता है। इसकी विभिन्न गतिविधियों के संचालन हेतु इसके सदस्य देश स्वैच्छिक रूप से अंशदान करते हैं। इस कार्यक्रम की परियोजनाओं के अंतर्गत विभिन्न सामाजिक एवं आर्थिक क्षेत्र जैसे स्वास्थ्य समाज कल्याण, शिक्षण एवं प्रशिक्षण, कृषि, उद्योग, पर्यावरण संरक्षण, आपदाओं की रोकथाम एवं प्रबंधन आदि शामिल हैं।

इण्डियन रेडक्रॉस सोसायटी
(Indian Red Cross Society)

इण्डियन रेडक्रॉस सोसायटी एक स्वैच्छिक मानवतावादी एजेन्सी है जो बीमारियों की रोकथाम, स्वास्थ्य के उन्नयन तथा प्राकृतिक आपदाओं के दौरान जरूरतमंद लोगों को स्वास्थ्य सेवाओं के उपलब्ध कराने से संबंधित है। युद्ध के समय भी यह संस्था मुख्य रूप से आमजनों को राहत सामग्री पहुंचाती है। इस स्वैच्छिक स्वास्थ्य एजेन्सी की स्थापना सन् 1920 में हुई थी तथा इस समय देश मे इसकी लगभग 700 शाखाएँ लोगों को स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान कर रही हैं। सफेद पृष्ठ भूमि (background) पर लाल क्रास (Red Cross) इसका प्रतीक चिन्ह होता है। देश के राष्ट्रपति इस सोसायटी के अध्यक्ष होते हैं व केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री इस सोसायटी के चेयरमेन होते हैं। इस सोसायटी का मुख्य लक्ष्य मानवतावादी विभिन्न गतिविधियों का संचालन करना है ताकि विभिन्न बीमारियों की रोकथाम की जा सके, स्वास्थ्य का उन्नत स्तर प्राप्त किया जा सके एवं मानव की पीड़ा को कम किया जा सके।

www.nursingyan.com

यू.एस. ऐड
(USAID)

इसका पूरा नाम United States Agency for International Development है। इसकी स्थापनी नवम्बर, 1961 में हुई थी तथा इसका मुख्यालय वाशिंगटन में स्थित है। इस एजेन्सी के प्रमुख का चुनाव यू.एस.ए. के राष्ट्रपति तथा सीनेट के द्वारा किया जाता है। वर्तमान (2018) में इसके प्रमुख मार्क ग्रीन (Mark Green) हैं। यह संगठन गरीब देशों में आपदा प्रबंधन, सामाजिक-आर्थिक विकास, गरीबी से छुटकारा, स्वास्थ्य, पर्यावरण संरक्षण, शिक्षण एवं प्रशिक्षण आदि संबंधित सेवाओं का क्रियान्वयन करता है।

केयर
(Care)

केयर का पूरा नाम Co-operative for Assistance and Relief Everywhere है। यह एक गैर सरकारी तथा धर्मनिरपेक्ष अंतर्राष्ट्रीय एजेन्सी है जिसकी स्थापना 1945 में हुई थी। यह विश्व के सबसे बड़े तथा सबसे पुराने मानवतावादी संगठनों में से एक है। यह संगठन मानव भलाई हेतु कई गतिविधियाँ संपादित कर रहा है। वर्तमान में यह संगठन विश्व के 87 देशों में सेवाएँ प्रदान कर रहा है तथा इसके लाभार्थियों की संख्या लगभग 95-100 मिलियन है। इन देशों में मानव कल्याण हेतु इसके द्वारा लगभग 925 परियोजनाएँ चलाई जा रही हैं। केयर जन कल्याण हेतु निम्न सेवाएँ प्रदान करता है-

1. आपातकालीन स्थितियों एवं प्राकृतिक आपदाओं के दौरान मानवतावादी कार्य।
2. खाद्य सुरक्षा तथा कुपोषण जनित बीमारियों की रोकथाम हेतु कार्यक्रमों का क्रियान्वयन।
3. सामाजिक आर्थिक विकास।
4. शिक्षा का प्रसार।
5. सुरक्षित एवं स्वास्थ्यकर जल की पर्याप्त आपूर्ति।

यूनेस्को
(UNESCO)

यूनेस्को का पूरा नाम संयुक्त राष्ट्र शैक्षिक, वैज्ञानिक तथा सांस्कृतिक संगठन (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) है। यूनेस्को संयुक्त राष्ट्र का एक घटक निकाय है। इसका कार्य शिक्षा, प्रकृति तथा समाज विज्ञान, संस्कृति एवं संचार के माध्यम से अंतर्राष्ट्रीय शांति को बढ़ावा देना है। संयुक्त राष्ट्र की इस विशेष संस्था का गठन 16 नवंबर 1949 को हुआ था। इसका उद्देश्य शिक्षा एवं संस्कृति के अंतर्राष्ट्रीय सहयोग से शांति एवं सुरक्षा की स्थापना करना है, ताकि संयुक्त राष्ट्र के चार्टर में वर्णित न्याय, कानून का राज, मानवाधिकार एवं मौलिक स्वतंत्रता हेतु वैश्विक सहमति बन पाए। यूनेस्को के 185 सदस्य देश हैं और सात सहयोगी सदस्य देश और दो पर्यवेक्षक सदस्य देश हैं। इसका मुख्यालय पेरिस, फ्रांस में है।

प्रश्न 5. टी.एन.ए.आई. क्या है? समझाइए।
What is T.N.A.I.? Explain.

उत्तर- टी.एन.ए.आई. (T.N.A.I.) – टी.एन.ए.आई. का पूरा नाम प्रशिक्षित नर्स भारतीय संघ (Trained Nurses Association of India) है। इसका प्रारंभ वर्ष 1908 में लखनऊ में हुआ था। इसे पहले Association of Nursing Superintendents के नाम से जाना जाता था। वर्ष 1950 में इसे भारत सरकार द्वारा सेवा संगठन के रूप में मान्यता प्रदान की गई।

टी.एन.ए.आई के उद्देश्य (Objectives of T.N.A.I.) –

- नर्सिंग व्यवसाय को बढ़ावा देना

www.nursinggyan.com

- नर्सों में *espirit de corps* की भावना को बढ़ाना
- नर्सों के शैक्षणिक, आर्थिक, व्यावसायिक कल्याण को बढ़ाना।

टी.एन.ए.आई के कार्य (Functions of T.N.A.I.) –

1. नर्सों को उचित प्रशिक्षण प्रदान करना।
2. नर्सिंग क्षेत्र में आधुनिक तकनीकों की शिक्षा को शामिल करना।
3. रजिस्टर्ड नर्सों को सदस्य बनाना।
4. राष्ट्रीय व अंतर्राष्ट्रीय स्तरों पर नर्सों का प्रतिनिधित्व करना।
5. नर्सिंग क्षेत्र में अनुसंधान कार्यों को बढ़ावा देना।
6. नर्सों के कल्याण के लिए विभिन्न बैठक, कार्यशालाएं एवं सेमिनार आयोजित करना।
7. नर्सों के कल्याण के लिए सरकारी विभागों से समन्वय बनाना।

www.nursinggyan.com

सामुदायिक स्वास्थ्य नर्सिंग के सिद्धान्त लिखिए।

Write down the principles of community health nursing.

समुदाय में कार्य करते समय सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स को निम्नलिखित सिद्धांतों को ध्यान में रखकर कार्य करना चाहिए–

1. **आवश्यकता पर आधारित** – स्वास्थ्य सेवाएं व्यक्ति एवं समुदाय की आवश्यकताओं पर आधारित होना चाहिए। स्वास्थ्य कार्यक्रमों में स्वास्थ्य समस्याओं के समाधान तथा उपलब्ध संसाधनों को ध्यान में रखना चाहिए।
2. **उद्देश्यों का निर्धारित होना** – समुदाय में प्रदान की जानी वाली सेवाएं तथा सुविधाओं का उद्देश्य स्पष्ट होना चाहिए जिससे कि जरूरतमंद को सुविधा का लाभ मिल सके तथा उद्देश्य की पूर्ति की जा सके।
3. **पक्षपातरहित सेवा** – समुदाय में दी जाने वाली सेवा सभी धर्म, जाति, आयु तथा वर्ग के लोगों के लिए समान होनी चाहिए अर्थात् सुविधाओं का लाभ सभी लोगों को मिलना चाहिए।
4. **परिवार एक इकाई** – परिवार को एक इकाई मानकर सदस्यों को नर्सिंग सेवाएं प्रदान करनी चाहिए तथा स्वास्थ्य सेवाओं में परिवार की सक्रिय सहभागिता प्राप्त करना चाहिए।
5. **स्वास्थ्य शिक्षा तथा परामर्श** – सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स की यह जिम्मेदारी है कि वह व्यक्ति, परिवार व समुदाय की आवश्यकता के अनुसार उन्हें स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करे तथा समाज में जो स्वास्थ्य के प्रति भ्रांतियाँ फैली हैं उनको तर्क के साथ समाज के लोगों को अवगत कराए।
6. **नियोजन में सहायता करना** – सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स रोगी के अधिकारों (rights) को ध्यान में रखते हुए स्वास्थ्य से संबंधी निर्णय लेने में रोगी की मदद करे जिससे की वह सामान्य जीवन निर्वाह कर सके।
7. **निरंतरता** – सामुदायिक स्वास्थ्य सेवा व्यक्ति, परिवार तथा समुदाय की जरूरत के आधार पर होनी चाहिए तथा इसमें निरंतरता बनी रहनी चाहिए। समुदाय में रहने वालों के बीच जाकर उनकी समस्या की खोज करनी चाहिए।
8. **मूल्यांकन करना** – सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स को निश्चित समय-सीमा में निरन्तर अपने द्वारा की गई स्वास्थ्य सेवा का अवलोकन करना चाहिए ताकि वह स्वास्थ्य सेवा के प्रभाव की जाँच कर सके कि वह कितनी प्रभावी है, अगर उसमें कुछ कमी रह जाती है तो उसको समय रहते दूर किया जा सकता है।
9. **नौकरी के दौरान प्रशिक्षण** – सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स को सरकार तथा NGO के द्वारा जो प्रशिक्षण कार्यशाला आयोजित की जाती है, उसमें अवश्य ही भाग लेना चाहिए। कार्यशालाओं में आधुनिक विधि तथा स्वास्थ्य सेवा में आए बदलाव के बारे में जानकारी दी जाती है, उससे प्राप्त ज्ञान को उसे अपने सह-कर्मियों के साथ बाँटना चाहिए तथा अपने दैनिक-कार्य में उसका उपयोग कर अपनी कार्य-कुशलता को बढ़ाना चाहिए।
10. **स्वास्थ्य सेवा देना** – सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स का उद्देश्य केवल नर्सिंग सेवा प्रदान करना तथा समाज के लोगों को स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करना होता है उसे अन्य किसी राजनीतिक तथा धार्मिक मुद्दों पर दखलअंदाजी नहीं करनी चाहिए।
11. **उच्च शिक्षा प्राप्त करना** – सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स को नर्सिंग जर्नल्स (journals), हेल्थ मैगजीन तथा रिसर्च रिव्यू द्वारा अपने ज्ञान को बढ़ाना चाहिए तथा उच्च शिक्षा प्राप्त करनी चाहिए।
12. **रिकार्ड रखना चाहिए** – सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स को उसके कार्यक्षेत्र में आने वाले सभी स्वास्थ्य सम्बन्धी रिकार्ड रखना चाहिए। अच्छे से बनाये गये रिकार्ड नर्स को बेहतर स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में मदद करते हैं तथा जरूरत पड़ने पर नर्स को कानूनी सहायता लेने में भी मदद करते हैं।

www.nursingyan.com

(3) मेडीकल टमिनेशन ऑफ प्रग्नेसी (Medical Termination of Pregnancy)

चिकित्सकीय गर्भपात (Medical Termination of Pregnancy, MTP) – 20 सप्ताह की अवधि से पूर्व गर्भावस्था में किसी पंजीकृत स्त्री रोग विशेषज्ञ द्वारा महिला के स्वास्थ्य एवं जीवन की रक्षा हेतु जो गर्भपात किया जाता है। उसे M.T.P. कहते हैं। इस गर्भपात को MTP Act 1971 की धाराओं के अनुसार ही किया जाता है।

एम.टी.पी. की अवस्थाएं (Conditions of M.T.P.) – भारत में चिकित्सीय गर्भपात Medical Termination of Pregnancy (MTP) Act के अनुसार किया जाता है। भारतीय संसद ने MTP अधिनियम को 1971 में पास किया एवं जून 2003 में इसमें कुछ संशोधन किए गए। वे स्थितियां जिनके कारण MTP किया जाना चाहिए–

- गर्भवती महिला के शारीरिक व मानसिक स्वास्थ्य को गंभीर नुकसान होने की आशंका
- बालात्कार के कारण किसी लड़की व महिला में गर्भ स्थापित हो जाना
- गर्भधारण गर्भनिरोधक औषधि के विफल हो जाने पर हुआ हो
- शिशु के गंभीर शारीरिक व मानसिक अनियमितताओं के साथ जन्म लेने की आशंका
- गर्भपात अधिकृत व पंजीकृत चिकित्सक द्वारा किया जाना चाहिए।

www.nursinggyan.com

सूचना प्रणाली के क्या उद्देश्य हैं? इसकी विशेषताओं के बारे में लिखिये।

What are the objectives of information system? Write down its characteristics.

सूचना प्रणाली (Information System) – एक ऐसी कार्यप्रणाली जिसमें उपकेन्द्र से उच्च स्वास्थ्य संस्थानों के संगठन, संचालन, प्रशिक्षण एवं शोध के लिए आवश्यक सूचनाओं एवं आँकड़ों को एकत्र किया जाता है। प्राप्त सूचनाओं का विश्लेषण किया जाता है व इन सूचनाओं को संचारित किया जाता है। आवश्यक होने पर उपयोग में लिया जाता है।

सूचना प्रणाली के उद्देश्य (Objectives of Information System) –

1. स्वास्थ्य नीतियों एवं निर्णयों में सहायता मिलना।
2. नवीन संसाधन विकसित करना।
3. स्वास्थ्य की मॉनिटरिंग एवं मूल्यांकन में सहायक।
4. स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता लाना।
5. स्वास्थ्य नीतियों एवं निर्णयों में सहायता प्राप्त होना।

सूचना प्रणाली की विशेषताएँ (Characteristics of Information System) –

1. सूचना प्रणाली में प्रचलित शब्दों का ही प्रयोग करना चाहिए।
2. सूचनाओं को एकत्र करने एवं उसके प्रस्तुतिकरण के लिए निर्धारित प्रपत्रों का ही उपयोग करना चाहिए।
3. सूचनाएं जनसंख्या पर आधारित एवं समस्या उन्मुख होना चाहिए।
4. सूचना प्रणाली के अंतर्गत दिए गए तथ्यों या आँकड़ों के प्रति फीडबैक की व्यवस्था भी होनी चाहिए।
5. सूचनाओं को एकत्र करने एवं उसके प्रस्तुतिकरण के लिए निर्धारित प्रपत्रों का ही उपयोग करना चाहिए।
6. स्वास्थ्य से संबंधित सूचनाओं के प्रबंधन के लिए उपकेन्द्र से लेकर केन्द्रीय संगठन तक एकदम मजबूत संस्थागत ढाँचा होना चाहिए।

www.nursinggyan.com

सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स के रूप में आप समुदाय को इन संक्रामक रोगों के रोकथाम के लिये क्या स्वास्थ्य शिक्षा देंगे?

As a community health nurse, what preventive health advice you will give to community for these communicable diseases.

(अ) एड्स (AIDS) –

- सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स अपने क्षेत्र के लोगों को एड्स के कारण, फैलने के तरीके क्लीनिकल लक्षण, बचाव के उपाय के बारे में जानकारी प्रदान करती है।
- वह एन्टी रैट्रो-वायरल थैरेपी आदि के बारे में जानकारी प्रदान करती है।

www.nursinggyan.com

- लोगों को असुरक्षित यौन संबंधों से दूर रहने तथा आवश्यकतानुसार कंडोम का उपयोग करने की सलाह देती है।
- एच.आई.वी. संक्रमित रक्त के चढ़ाने से संक्रमण फैलने की संभावना सौ फीसदी रहती है। रोगी को चढ़ाये जाने वाले रक्त की एच.आई.वी. जाँच आवश्यक रूप से करना तथा रोगी को सुरक्षित रक्त ही चढ़ाया जाए यह सुनिश्चित करना आवश्यक है।
- गर्भवती माता से उसके शिशु में एच.आई.वी. संक्रमण फैलने की संभावना बनी रहती है इसलिए गर्भावस्था में इसकी जाँच कराना।
- एच.आई.वी. संक्रमण एक लाइलाज बीमारी है जिसका कोई उपचार नहीं है, केवल इस रोग से बचाव ही इसका एकमात्र उपचार है तथा इससे बचाव का सबसे प्रमुख उपाय है लोगों में जागरुकता उत्पन्न करना। इसके लिए लोगों को एच.आई.वी. संक्रमण फैलने के तरीके, लक्षण, निदान, नियंत्रण एवं रोकथाम के उपाय आदि के बारे में विस्तार से जानकारी प्रदान की जानी चाहिए।

(ब) क्षयरोग (Tuberculosis)

- क्षेत्र के सभी लोगों को अपने नवजात शिशुओं को बी.सी.जी. वैक्सीन आवश्यक रूप से लगवाने की सलाह देना।
- दो सप्ताह या इससे अधिक अवधि तक खाँसी रहने पर स्पटम स्मीयर परीक्षण करवाना।
- सामुदायिक स्वास्थ्य नर्स अपने क्षेत्र में मौजूद क्षय रोगियों का शुरूआती अवस्था में पता करने एवं डॉट्स द्वारा उनका उपचार करवाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है।
- क्षय रोगियों को नियमित रूप से डॉट्स थैरेपी लेने के लिए प्रेरित करना।

(स) स्वाइन फ्लू (Swine Flu) –

- भीड़-भाड़ वाले क्षेत्रों से बचकर रहें।
- अपने हाथों को नियमित अंतराल पर साबुन पानी से धोते रहें।
- एच1एन1 वायरस (स्वाइन फ्लू) रोगी के श्वसन तंत्र को प्रभावित करता है इसलिए इसके लक्षण जैसे साँस लेने में तकलीफ, खाँसी, बुखार, जुकाम आदि हो तो अपने आपको आइसोलेट करें।
- अन्य व्यक्तियों के संपर्क में आने से बचें।
- मास्क लगाकर रखें ताकि ड्रापलेट फैलने से रोका जा सके।
- बचाव के लिए वैक्सीन लगवाएँ।

www.nursinggyan.com

4. (अ) सुपरविजन को परिभाषित कीजिए। (10 Marks)

Define supervision.

सुपरवाइजर नर्स द्वारा अधीनस्थ नर्सिंग कर्मियों (पुरुष एवं महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता, स्वास्थ्य सहायकों, सुपरवाइजर्स, दाई) आदि के कार्यों का निरीक्षण करना ही सुपरविजन कहलाता है।

सुपरविजन एक प्रकार का शिक्षण है जिसमें अपने अधीनस्थों को सलाह देना, मदद करना, प्रेरित करना व नेतृत्व करना शामिल है।

(ब) सुपरविजन के सिद्धांतों को विस्तार से लिखिए।

Write the principles of supervision.

सुपरविजन के सिद्धांत (Principles of Supervision) –

1. सुपरविजन पूर्व निर्धारित योजना के अनुसार होना चाहिए।
2. सुपरविजन अधीनस्थ कर्मचारी को अधिक जिम्मेदारी लेने के लिए प्रेरित करता है।
3. सुपरविजन वार्ड के कर्मचारियों की क्षमता को उत्साहित करने वाला होना चाहिए।
4. सुपरविजन लोकतंत्रीय रूप में स्वीकार्य होना चाहिए।
5. अच्छा सुपरविजन नर्स को अपने उद्देश्य स्थापित करने में मदद करता है।
6. अच्छा सुपरविजन कार्यरत व्यक्ति की निजता का सम्मान करता है।
7. अच्छा सुपरविजन वार्ड में नर्सिंग विद्यार्थियों को सीखने के लिए प्रेरित करता है।
8. सुपरवाइजर नर्स एक लीडर के रूप में कार्य करती है व वार्ड में कार्यरत नर्स व अन्य कर्मचारियों को सुपरविजन द्वारा उचित सलाह प्रदान करना उसका मुख्य उद्देश्य है।

(स) एक सामुदायिक वार्ड को अच्छी तरह से मेनेज करने के लिए कौन-कौन से तथ्य हैं? लिखिए।

List down factors of good community ward management.

1. **रोगी देखभाल (Patient Care) :** वार्ड में रोगी की सुरक्षा, आराम के साधन व मिलने वाला नर्सिंग केयर सामुदायिक वार्ड का पहला मुख्य उद्देश्य है।
2. **कर्मचारी प्रबंधन (Personnel Management) :** वार्ड मैनेजर अपने अधीनस्थ कर्मचारियों को इस प्रकार प्रबंधित करती है कि वार्ड में मिलने वाली नर्सिंग केयर व अन्य कार्यों को सुचारु रूप से किया जा सके।
3. **वार्ड सैनिटेशन (Ward Sanitation) :** वार्ड में उचित प्रकार का सैनिटेशन बना हुआ रहना चाहिए ताकि किसी भी प्रकार का संक्रमण न फैल सके व उपचार करा रहे सभी रोगियों को अच्छा उपचारात्मक वातावरण

www.nursinggyan.com

प्राप्त हो।

4. **आपूर्ति व उपकरण (Supply and Equipment) :** वार्ड मैनेजर को वार्ड में उपयोग होने वाली सभी सामग्रियों व उपकरणों का पता होना चाहिए व उनकी आपूर्ति निर्बाध रूप से बनी रहनी चाहिए। इसके लिए वार्ड मैनेजर को स्टॉक रजिस्टर को पूर्ण करना चाहिए व कम होने वाली सामग्रियों का तुरंत आदेश देना चाहिए।

5. **नीति व कार्यप्रणाली की जानकारी (Interpretation of Policies and Procedures) :** वार्ड मैनेजर को अस्पताल अथवा सामुदायिक केन्द्र की नीतियों व कार्यप्रणाली की उचित जानकारी होनी चाहिए व उसी प्रकार वार्ड से संबंधित निर्णय लेने चाहिए।

5. निम्न शब्दों का पूर्ण रूप लिखिए (कोई दस)– (10 Marks)

Write full forms (any ten) –

(1) टी.एन.ए.आई. (T.N.A.I.) – Trained Nurse Association of India

(2) आई.एम.आर. (I.M.R.) – Infant Mortality Rate

(3) एम.एम.आर. (M.M.R.) – Maternal Mortality Rate / Measeles, Mumps and Rubella

(4) डब्ल्यू.एच.ओ. (W.H.O.) – World Health Organization

(5) आई.सी.डी.एस. (I.C.D.S.) – Integrated Children Development Scheme

(6) आर.सी.एच. (R.C.H.) – Reproductive Child Health

(7) यूनीसेफ (UNICEF) – United Nations International Children Emergency Fund

(8) पी.एच.सी. (P.H.C.) – Primary Health Centre

(9) सी.एच.सी. (C.H.C.) – Community Health Centre

(10) एन.एम.एच.पी. (N.M.H.P.) – National Mental Health Programme

(11) एच.आई.वी. (H.I.V.) – Human Immuno Deficiency Virus

(12) एन.यू.आर.एस.ई. (NURSE) – N-Noble, U-Uunderstanding, R-Responsibility, S-Sympathy, E-Efficiency

www.nursinggyan.com

1. संक्षिप्त टिप्पणी लिखिए (10 Marks)

1. वीनिंग (Weaning) –

वीनिंग (Weaning) – वीनिंग वह प्रक्रिया है जिसके अर्न्तगत बच्चे को धीरे-धीरे माँ के दूध से सामान्य पारिवारिक आहार में लाते हैं। इस दौरान उसे माँ के दूध के अलावा ऊपरी आहार (top feed) या पूरक आहार (supplementary foods) दिए जाते हैं जो बच्चे की इस दौरान बढ़ी हुई पोषण आवश्यकताओं की पूर्ति करता है।

वीनिंग कब शुरू करें (When to Start Weaning) – पूरक आहार देने का कोई निश्चित समय नहीं है। यह बच्चे व माँ के अनुसार निश्चित किया जाना चाहिए। अधिकांश माताओं का दूध 6 माह तक शिशु के लिए पर्याप्त होता है परन्तु कुछ बच्चों में 4-5 माह के बाद स्तनपान बच्चे की आवश्यकताओं के लिए कम पड़ने लगता है जो कि बालक के वृद्धि वक्र (growth chart) से ज्ञात होता है। शिशु को 6 माह तक एकनिष्ठ स्तनपान के बाद ऊपरी ठोस व अर्द्धठोसों के रूप में पूरक आहार शुरू कर देना चाहिए। स्तनपान वीनिंग के साथ-साथ 2 वर्ष तक जारी रखा जा सकता है।

वीनिंग में क्या-क्या शामिल करें–

1. ऊर्जा-प्रचुर खाद्य पदार्थ – तेल व घी (वसाएं) ऊर्जा प्रचुर पदार्थ हैं इसलिए एक चम्मच तेल व घी प्रतिदिन बच्चे के पूरक आहार में मिला देना चाहिए।
2. प्रोटीन प्रचुर खाद्य – दालें, मूंगफली, दूध, अण्डा, सेम इत्यादि प्रोटीन प्रचुर खाद्य पदार्थों में से कोई एक पूरक आहार में मिला दें।
3. हरी पत्तेदार सब्जियां व फल ये बच्चों की 6 माह की उम्र के बाद बढ़ी हुई विटामिन व आयरन की आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए शामिल करना चाहिए।
4. बच्चे को कम से कम 5 बार खिलाएं, चूंकि बच्चा एक बार में कम मात्रा में ग्रहण कर पाता है तथा उसकी पोषक आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए अधिक पूरक आहार की आवश्यकता होती है।

2. असंक्रमता (Immunity) –

प्रतिरोधक क्षमता (Immunity) – प्रतिरक्षा से तात्पर्य उस प्रतिरोधक क्षमता से है जिसका काम बाह्य रोग उत्पन्न करने वाले सूक्ष्म जीवों को शरीर में प्रवेश करने से रोकना या उन्हें मारना होता है। प्रतिरोधक क्षमता रोग विशेष से व्यक्ति को सुरक्षित करती है। यह एक ऐसी विधि है, जिसके द्वारा किसी व्यक्ति में किसी विशेष संक्रामक रोग के विपरीत कृत्रिम सुरक्षा उत्पन्न की जा सकती है इसे ही रोग प्रतिरक्षण कहते हैं।

रोग प्रतिरक्षण के उद्देश्य (Objectives of Immunity) – रोग प्रतिरक्षण के प्रमुख उद्देश्य निम्नलिखित हैं–

www.nursinggyan.com

1. विभिन्न प्रकार के रोगों से संक्रमित होने से पूर्व ही बच्चों को रोगों से सुरक्षा प्रदान करने के लिए।
2. मानव के स्वास्थ्य स्तर में वृद्धि करना।
3. बच्चों में मृत्युदर को कम करने के लिए।
4. संक्रामक रोगों की रोकथाम करने के लिए।
5. नागरिकों की आयु-दर एवं स्वास्थ्य स्तर में वृद्धि करने हेतू।

रोग सुरक्षा या प्रतिरक्षा के प्रकार (Types of immunity) – प्रतिरक्षा दो प्रकार की होती है–

A. स्वाभाविक या प्राकृतिक रोगक्षमता (Innate or natural immunity)

B. उपार्जित रोगक्षमता (Acquired Immunity)

3. व्यवसायिक स्वास्थ्य सेवाएं (Occupational health services)

उत्तर : प्रश्न सं. 19 एवं 20 पेज सं. 56

4. रिकॉर्ड एवं रिपोर्ट का महत्व (Importance of records and reports)

रिकॉर्ड एवं रिपोर्ट के महत्व निम्नलिखित हैं–

1. रिकॉर्डस एवं रिपोर्ट्स का निदान, उपचार तथा नर्सिंग सेवा की दृष्टि से अत्यधिक महत्व है।
2. रिकॉर्डस एवं रिपोर्ट्स में व्यक्ति, परिवार और समुदाय को दी गई स्वास्थ्य सेवाओं तथा उनके प्रभावों के बारे में विस्तृत जानकारी लिखी होती है। सुव्यवस्थित लिखे हुए रिकॉर्डस स्वास्थ्य सेवाओं के मूल्यांकन में भी सहायक होते हैं।
3. रिकॉर्ड एवं रिपोर्ट्स मरीज को दी गई स्वास्थ्य सेवा का विवरण प्रस्तुत करते हैं। अत: इनसे बीमारी के कोर्स एवं भविष्य के उपचार हेतु दिशा-निर्देश प्राप्त होता है, जोकि अनावश्यक पुरावृत्ति तथा समय एवं धन के व्यय को रोकता है।
4. रिकॉर्डस एवं रिपोर्ट्स स्वास्थ्य टीम के सदस्यों के बीच में सम्प्रेषण (communication) का कार्य करते हैं। मरीज को रैफर किए जाने पर ये अत्यंत महत्वपूर्ण सिद्ध होते हैं।
5. रिकॉर्ड एवं रिपोर्ट्स समुदाय को बेहतर स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने में सहायक होता है।
6. रिकॉर्ड एवं रिपोर्ट्स भविष्य में प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य सेवाओं के प्रभावी नियोजन एक क्रियान्वयन (implementation) में सहायक होते हैं।
7. रिकॉर्डस एवं रिपोर्ट्स अनुसंधान कार्यों हेतु संदर्भ सामग्री का कार्य करते हैं।
8. एक सुव्यवस्थित ढंग से लिए गए रिकॉर्ड एवं रिपोर्ट्स का कानूनी महत्व होता है। रिकॉर्डस से स्वास्थ्य कर्मचारी तथा स्वास्थ्य संस्था को कानूनी मदद प्राप्त हो सकती है।
9. रिकॉर्ड्स एवं रिपोर्ट्स से नर्सिंग तथा मेडिकल छात्रों को उनके क्लीनिकल अनुभव में सहायता प्राप्त होती है तथा सेवा-सुश्रूषा विषयक अध्ययन हेतु आँकड़े प्राप्त होते हैं।
10. उच्च अधिकारियों द्वारा अपने अधीनस्थ कर्मचारियों के कार्य का अवलोकन (supervision) करने में रिकॉर्ड् एवं रिपोर्ट्स सहायक होते हैं।

www.nursinggyan.com

प्रश्न 7. मिड-डे मील कार्यक्रम के बारे में लिखिए।

Write about mid-day meal programme.

उत्तर– **मध्यान्ह भोजन कार्यक्रम (Mid Day Meal Programme)** – इस कार्यक्रम की शुरूआत भारत सरकार के अधीन कार्यरत शिक्षा मंत्रालय द्वारा सन् 1961 में की गई।

कार्यक्रम के उद्देश्य–

www.nursinggyan.com

1. स्कूली बच्चों में कुपोषण की रोकथाम कर उनके स्वास्थ्य स्तर को बढ़ाना।
2. बच्चों को शिक्षा की ओर आकर्षित करना ताकि साक्षरता के स्तर में सुधार लाया जा सके।
3. इस कार्यक्रम के अन्तर्गत स्कूली बच्चों को परोसे जाने वाला खाना उसकी कुल ऊर्जा का लगभग एक तिहाई तथा कुल प्रोटीन की आवश्यकता का लगभग आधा उपलब्ध करता है।
4. इस कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रतिदिन परोसे जाने वाले भोजन का मॉडल मेन्यू निम्न प्रकार से है–

अनाज	–	75 ग्राम प्रति बालक
दाल	–	30 ग्राम प्रति बालक
तेल व वसा	–	8 ग्राम प्रति बालक
पत्तेदार सब्जियाँ	–	30 ग्राम प्रति बालक
अन्य सब्जियाँ	–	30 ग्राम प्रति बालक

इस कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रत्येक बच्चे को 200 दिनों तक पूरक आहार दिया जाता है।

www.nursingvan.com