# चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, इलाहाबाद के द्वारा संचालित विभिन्न कार्यक्रमः–

## परिवार कल्याण कार्यक्रमः

इस कार्यक्रम के अन्तर्गत पुरूषों को निरोध तथा महिलाओं को ओरल पिल्स तथा 380ए कॉपर'–टी दिया/लगाया जाता है। 380ए कॉपर–टी से लगभग 10 वर्षों तक महिलायें गर्भ धारण से सुरक्षित रहती है। यह सभी सुविधाएं उपकेन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं सामु0स्वा0केन्द्र पर निःशुल्क प्रदान की जाती हैं। इसके साथ ही पुरूष तथा महिला नसबन्दी की सुविधा प्रत्येक प्राथमिक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर सप्ताह के निर्धारित दिवस में उपलब्ध करायी जाती है। नसबन्दी कराने वाले पुरूष लाभार्थी को रू.1100, प्रेरक को रू.200, महिला लाभार्थी को रू. 600, आशा द्वारा नसबन्दी केस कराने पर आशा को रू.150, की धनराशि प्रोत्साहन के रूप में दी जाती है। चिकित्सालय में लाभार्थी को निःशुल्क औषधि दी जाती है। महिला स्वास्थ्य कार्यकत्री एवं आशा द्वारा लाभार्थी की देखभाल घर पर ही की जाती है। सातवें दिन टॉका ए0एन0एम0 के द्वारा लाभार्थी के घर पर ही निकाला जाता है। बीमा योजना के अर्न्तगत निम्नलिखित सुविधाए दी जाती है।

1. नसबन्दी उपरान्त मृत्यु (चिकित्सालय में) रू. 2,00,000/–
2. नसबन्दी उपरान्त मृत्यु (30 दिन के अन्दर) रू. 50,000/–
3. असफल नसबन्दी रू. 30,000/–
4. नसबन्दी उपरान्त उपचार हेतु (60 दिन के भीतर) रू. 25,000/–

## मातृ शिशु कल्याण कार्यक्रमः

नियमित टीकाकरण कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रत्येक गर्भवती महिला का आशा एवं ऑगनबाड़ी कार्यकत्री के माध्यम से महिला स्वास्थ्य कार्यकत्री/ए.एन.एम. द्वारा पंजीकरण किया जाता है। पंजीकरण के समय ही टिटनेस का पहला टीका लगाया जाता है तथा आयरन एवं फोलिक एसिड की 100 गोलियां, एक गोली रोज खाने के लिए दी जाती है। उनकी जांच की जाती है तथा मातृ एवं बाल सुरक्षा कार्डा कार्ड भर कर दिया जाता है। एक माह बाद जांच व टिटनेस का दूसरा टीका उपकेन्द्र पर लगाया जाता है। कमजोर/ज्यादा खून की कमी वाली गर्भवती महिलाओं को 200 गोली आयरन एवं फोलिक एसिड की दी जाती है। जिन्हे एक गोली खाना खाने के बाद सुबह तथा एक गोली शाम को खाना खाने के बाद खायी जाती है। गर्भवती महिला की तीसरी जांच ए.एन.एम. द्वारा आखिरी महिने में की जाती है।

## राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशनः

इस मिशन का गठन 2005 से 2012 तक के लिए है इसमें सभी नागरिकों विशेषतः निर्धन वर्ग तथा स्वास्थ्य सुविधाओं से वंचित वर्ग को सुलभ, प्रभावी, गुणवत्तापरक तथा विश्वसनीय स्वास्थ्य सेवाए प्रदान की जाती है। माननीय जिलाधिकारी महोदय की अध्यक्षता में जिला स्वास्थ्य समिति का पंजीकरण कराया गया है। इस समिति में निम्नलिखित सोसाइटी विलय की गयी है।

1. राज्य क्षय निवारण समिति
2. राज्य अन्धता निवारण समिति
3. राज्य कुष्ठ निवारण समिति
4. स्टैडिंग कमेटी आन वाल्यन्टरी एक्शन (स्कोवा)
5. प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य समिति (स्टेट इम्पावर्ड कमेटी फॉर आर.सी.एच.)
6. वैक्टर बार्न डिजीज कन्ट्रोल समिति आदि।

जिला स्वास्थ्य समिति के गठन के उपरान्त उक्त समितियों को उनके परिसम्पत्तियों एवं दायित्वों सहित इसमें विलय कर दिया गया है। इस समिति का गठन 1860 सोसाइटी रजिस्ट्रेशन एक्ट के अन्तर्गत किया गया है।

## ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितिः

जनपद के प्रत्येक ग्राम पंचायत स्तर पर ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति का गठन किया गया है। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन से प्रत्येक समिति को 10,000 रूपये प्रति वर्ष का अनुदान दिया जाता है। इस अनुदान राशि से समिति अपने गॉव की स्वास्थ्य एवं स्वच्छता से संबंधित कार्य–योजना बनाकर, अनुदान राशि को खर्च करती है।

<u>समिति के निम्नलिखित सदस्य हैं–</u>

1. ग्राम सभा के प्रधान – **अध्यक्ष**
2. क्षेत्रीय ए0एन0एम0 – **उपाध्यक्ष**
3. पंचायत राज अधिनियम के अन्तर्गत गठित ग्राम पंचायत की स्वास्थ्य एवं कल्याण समिति के सभी 6 निर्वाचित सदस्य (जिसमें एक अनुसूचित जाति/जनजाति, एक अन्य पिछड़ा वर्ग तथा एक महिला सदस्य अनिवार्यतः होंगे तथा अन्य 3 ग्राम पंचायत के निर्वाचित सदस्य होंगे) – **सदस्य**
4. स्थानीय गैर सरकारी संगठनों के प्रतिनिधि (स्वयं सहायता समूह के प्रतिनिधि, ग्राम पंचायत के प्रत्येक राजस्व ग्राम के पुरवे के प्रतिनिधि, अन्य महिलाएं, एवं क्षेत्रीय

विषय विशेषज्ञ, अधिकतम 7, शर्त यह होगी कि विशेष आमंत्रियों को अभिमत करने का अधिकार होगा किन्तु वोट करने का अधिकार नहीं होगा) – **विशेष आमंत्री**

5. क्षेत्र की आशा (यदि ग्राम पंचायत में एक से अधिक आशा कार्यरत है तो प्रभारी चिकित्साधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा नामित 'आशा' सदस्य सचिव होंगी, तथा अन्य आशा समिति की सदस्य होंगी) – **सदस्य सचिव**

**ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति के कार्य एवं दायित्व**

ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति के मुख्य कार्य एवं दायित्व निम्न होंगे :

- ग्राम स्तर पर स्वास्थ्य एवं स्वच्छता के दृष्टिकोण से दीर्घकालीन एवं अल्पकालीन योजनाओं को तैयार करना और ग्राम स्वास्थ्य निधि में उपलब्ध धनराशि के माध्यम से उनका कार्यान्वयन करना।
- ग्राम पंचायत स्तर पर यदि किसी महामारी का प्रकोप होता है तो तत्काल चिकित्सा विभाग के अमले को सूचित करते हुए उसके निदान के लिए संगठित होकर कार्यवाही सुनिश्चित करना।
- गांव में प्रत्येक माह आयोजित होने वाले ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों का सफलतापूर्वक संचालन एवं पर्यवेक्षण। इन दिवसों में सभी गर्भवती एवं धात्री महिलाएं तथा बच्चे अवश्य उपस्थित हों और प्रसवपूर्व सुविधायें तथा बच्चों के टीकाकरण की समुचित व्यवस्था रहे।
- समय–समय पर स्वास्थ्य एवं स्वच्छता विषय से सम्बन्धित कार्यक्रमों का ग्राम स्तर पर आयोजन करना।

## आशा योजनाः

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत लगभग 1,000 की जनसंख्या पर कम से कम कक्षा 8 पास, विचार विमर्श की क्षमता, नेतृत्व क्षमता, समुदाय से बेहतर तालमेल क्षमता एवं सुविधा से वंचित समूह की अभ्यर्थिनी का चयन आशा समुदाय स्वास्थ्य कार्यकत्री के रूप में किया गया है। जो स्थानीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त करने में समुदाय की सहायता प्रदान करने के साथ ही स्वास्थ्य सुविधाओं से वंचित वर्गो तथा महिलाओं एवं बच्चों को समस्त प्रकार की स्वास्थ्य सुविधा की जानकारी देगी। आशा समुदाय तथा स्वास्थ्य केन्द्रों के मध्य सम्पर्क सूत्र का कार्य करेंगी।

### आशा की भूमिका तथा उत्तरदायित्व निम्नवत् है –

1. स्वच्छता, पोषण, संतुलित आहार, उपलब्ध चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण सेवाओं के उपयोग के सम्बन्ध समुदाय को जानकारी प्रदान करना तथा जागरूकता उत्पन्न करना।
2. गर्भावस्था के दौरान पंजीकरण, टीकाकरण, जॉच, संस्थागत प्रसव, स्तनपान, सम्पूरक आहार, प्रजनन तंत्र संक्रमण/यौन संक्रमण के सम्बन्ध में समुचित जानकारी, बचाव एवं उपचार के सम्बन्ध में महिलाओं को जानकारी देना।
3. सरकार द्वारा उपकेन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर उपलब्ध करायी गयी स्वास्थ्य सेवाओं को प्राप्त करने में जानकारी एवं सहायता प्रदान करना।
4. ग्राम स्वास्थ्य योजना तैयार करना।
5. गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों को इलाज की जरूरत पड़ने पर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र प्रथम संदर्भ इकाई पर साथ लेकर जाना अथवा सन्दर्भन के लिए प्रबन्ध करना।
6. सामान्य रोगों यथा दस्त, हल्की चोट एवं संशोधित राष्ट्रीय टी.बी. नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तरगत सीधी देखरेख में डाट्स उपचार प्रदान करना।
7. ओ.आर.एस., आयरन एवं फोलिक एसिड गोलियॉ, क्लोरोक्विन, डी.डी.किट, गर्भ निरोधक गोलियॉ तथा कण्डोम आदि के लिए डिपो होल्डर का कार्य करेंगी।
8. अन्धता निवारण कार्यक्रम में मोतियाबिन्द से ग्रसित व्यक्तियों का आपरेशन चिकित्सालय/कैम्प में कराना, कुष्ठ रोगियों को चिन्हित करना तथा निदान व उपचार के लिए चिकित्सालय सन्दर्भित करना।
9. जन्म–मृत्यु एवं विवाह का पंजीकरण कराना तथा समुदाय में फैलने वाले अन्य रोगों की सूचना देना, सम्पूर्ण स्वच्छता अभियान के अन्तर्गत घरों में शौचालय निर्माण के लिए जागरूकता उत्पन्न करना तथा आंगनवाड़ी कार्यकत्री से तालमेल रखना।

## जननी सुरक्षा योजनाः

इस योजना के अन्तर्गत सभी गर्भवती महिलाओं को संस्थागत प्रसव हेतु उपकेन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्रथम सन्दर्भण इकाई, जिला महिला चिकित्सालय एवं मेडिकल कालेज के जनरल वार्ड में कराने पर ग्रामीण गर्भवती महिला को रू. 1,400, नगरीय क्षेत्र में निवास करने वाली महिला को रू. 1,000 तथा साथ आने पर आशा को रू. 200, यातायात के लिए रू. 250, तथा गर्भवती महिला के साथ रात्रि में रूकने व भोजन व नाश्ते के लिए रू. 150 दिया जाता है। गरीबी रेखा से नीचे जीवनयापन करने वाली 18 वर्ष से अधिक आयु की गर्भवती महिलाओं को प्रथम दो बच्चों तक घर पर प्रसव कराने पर रू. 500 प्रदान किये जाते हैं।

## समेकित बाल संरक्षण कार्यक्रमः

इस कार्यक्रम के अन्तर्गत आशाएं अपने क्षेत्र में पैदा होने वाले समस्त नवजात शिशुओं को जन्म के प्रथम एक माह तक निर्धारित दिवसों पर गृह भ्रमण करके परीक्षण एवं परामर्श प्रदान करेंगी तथा जटिलता की स्थिति में संदर्भन करेंगी। जन्म के समय नवजात शिशु का वजन लिया जाएगा

जिन बच्चों का वजन सामान्य (2.5 किलोग्राम या अधिक) हो, उन्हें प्रथम माह में 3 बार (पहले, तीसरे एवं सावतें दिन) तथा जो बच्चे कम वजन (2.5 किलोग्राम से कम) के होंगे, उन्हें प्रथम माह में 6 बार विजिट किया जायेगा तथा यह विजिट्स पहले, तीसरे, सातवें, चौदहवें, इक्कीसवें तथा अट्ठाइसवें दिन की जाएंगी।

भ्रमण करते समय आशा द्वारा नवजात का शारीरिक परीक्षण किया जाएगा तथा मॉ को स्तनपान के सम्बन्ध में आवश्यक जानकारी दी जाएगी। मॉ को महत्वपूर्ण बिन्दुओं पर परामर्श एवं सलाह भी दी जाएगी जिससे जटिलता की स्थिति में बच्चे को समुचित उपचार मिल सके।

## आई0वाई0सी0एफ (इन्फैन्ट एण्ड यंग चाइल्ड फीडिंग):

इस कार्यक्रम के अन्तर्गत नवजात शिशु को जन्म के आधे घंटे के अन्दर माँ का दूध दिया जाना चाहिए, जो आधारभूत गुणों का भण्डार होता है तथा इसमें बीमारियों से लड़ने की अदभुत क्षमता होती है।

माँ के प्रथम दूध (कोलोस्ट्रम) को प्रथम प्राकृतिक टीकाकरण भी कहा गया है।

नवजात को प्रथम छः माह तक केवल माँ का दूध दिया जाना चाहिए तथा ऊपर से पानी, घुट्टी, शहद या किसी भी अन्य प्रकार के पेय की आवश्यकता नहीं होती है।

छः माह के पश्चात् माँ के दूध के साथ–साथ आसानी से पचने वाले खाद्य पदार्थ जैसे की गाढ़ी घुटी हुई दाल, खिचड़ी, दलिया, सूजी की खीर, उबला आलू तथा केला दिया जाना चाहिए। परन्तु दो वर्ष तक ऊपरी आहार के साथ माँ का दूध चलते रहना चाहिए।

## बाल स्वास्थ्य पोषण माहः

बाल स्वासथ्य पोषण माह वर्ष में दो बार जून तथा दिसम्बर में मनाया जाता है, जिसमें 9 माह से 5 वर्ष के बच्चों को छः माह के अंतराल पर विटामिन 'ए' की खुराक दी जाती है। 1 वर्ष की आयु के बच्चों का पूर्ण टीकाकरण, छूटे हुये समस्त बच्चों का टीकाकरण, जन्म के तुरंत बाद माँ का दूध तथा 6 माह तक सिर्फ माँ का दूध पिलाने हेतु तथा आयोडीन युक्त

नमक का प्रयोग करने हेतु प्रेरित करना, घरों में प्रयोग होने वाले नमक के नमूनों की जांच करना, बच्चों की वृद्धि एवं विकास का अनुश्रवण, कुपोषित बच्चों की समय पर पहचान तथा इलाज किया जाता है।

## विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रमः

हमारे प्रदेश के 50 प्रतिशत से अधिक बच्चे कुपोषण से ग्रसित हैं जिसका मुख्य कारण पेट में कीड़े, खून की कमी तथा पौष्टिक भोजन न मिलना तो हैं ही साथ ही शरीर व वातावरण की साफ–सफाई आदि पर ध्यान न देना भी है। इन समस्याओं को कम करने के लिए वर्ष 2008 से 'विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम' लागू किया गया। इस कार्यक्रम के अन्तर्गत विद्यालयों में शिक्षकों के सहयोग से कक्षा 1 से 5 के विधार्थियों (6 से 10 वर्ष की आयु) का आवश्यक उपचार व संदर्भन किया जाता है।

<u>कार्यक्रम के मुख्य बिन्दुः</u>

- प्रत्येक विद्यालय में वर्ष में एक बार मेडिकल टीम द्वारा बच्चों का वनज, लम्बाई नापना, नज़र की जाँच, नाम, कान, गले वं दाँतों व त्वचा की जाँच, मानसिक स्वास्थ्य एवं अन्य रोगों की जाँचें की जाती है।
- पेट में कीड़े होने वाले बच्चों को मेडिकल टीम द्वारा डी वार्मिंग गोली की पहली खुराक दी जाती है तथा बाद में दूसरी खुराक प्रशिक्षित शिक्षकों द्वारा दी जाती है।
- एनीमिया को दूर करने के लिए आयरन की छोटी गोली हर विद्यार्थी को सप्ताह में दो बार शिक्षकों द्वारा खिलाई जाती है।
- मेडिकल टीम द्वारा साधारण रोगों का उपचार विद्यालय में किया जाता है तथा जटिल रोगों व चश्मा आदि के लिए रोगी विद्यार्थियों को समुचित उपचार के लिए चिकित्सालयों में संदर्भित किया जाता है।

## ''सलोनी–स्वस्थ किशोरी योजना''

किशोरावस्था एक अत्यन्त संवेदनशील आयुवर्ग है, जिसमें किशोरी बालिका में बहुत से शारीरिक, मानसिक एवं मनोवैज्ञानिक परिवर्तन आते हैं तथा इस आयु वर्ग को इन क्रिटिकल चुनौतियों का सामना करने के लिये समुचित परामर्श एवं मार्गदर्शन की आवश्यकता होती है। उत्तर प्रदेश में किशोरी बालिकाओं का स्वास्थ्य स्तर भी असंतोषजनक है तथा 50 प्रतिशत से अधिक किशोरियां रक्तअल्पता से ग्रस्त हैं। इसका मुख्य कारण कुपोषण, पेट में कीड़े होना तथा बार–बार संक्रमण होना है। उपरोक्त को दृष्टिगत रखते हुए किशोरियों को स्वास्थ्य

शिक्षा, वैयक्तिक स्वच्छता एवं पोषण सम्बन्धी परामर्श तथा उनके स्वास्थ्य स्तर में सुधार हेतु वित्तीय वर्ष 2008–09 से ''सलोनी'' स्वस्थ किशोरी योजना दिसम्बर 08 से प्रारम्भ की गई है।

इस योजना के अन्तर्गत किशोरियों (10–19 आयु वर्ग) को स्वास्थ्य, शिक्षा एवं पोषण सम्बन्धी परामर्श दिया जाता है, उन्हें प्रत्येक छः माह में डि–वार्मिंग की गोली खिलाई जाती है और रक्त अल्पता दूर करने के लिए साप्ताहिक रूप से आई0एफ0ए0 की गोलियां खिलाई जाती है।

## क्षय नियन्त्रण कार्यक्रमः

अब संशोधित राष्ट्रीय टी.बी. नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत क्षय रोग से बचाव हेतु जन्म के बाद एक माह के अन्दर बच्चे को बी.सी.जी. का टीका ए.एन.एम. के द्वारा लगाया जाता है। ग्रामीण क्षेत्रों में क्षय रोग के रोगियों की पहचान आशा/ए.एन.एम. के द्वारा की जाती है।

**लक्षणः** तीन सप्ताह या अधिक समय से लगातार खांसी आना, खांसी के साथ बलगम आना, शाम को पसीना के साथ बुखार चढ़ जाना, छाती दर्द होना, खांसी के साथ खून आना या थूक में खून दिखना के आधार पर पहचान करके प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र से आशा की सीधी देखरेख में डाट्स इलाज किया जाता है। नियमित उपचार से रोगी ठीक हो जाता है। व्यक्ति को खांसते, छीकते समय मुंह को रूमाल से ढॉक लेना चाहिये। नियमित दवाईयां लेना चाहिए। मरीज को छोटे बच्चों से दूर रहना चाहिए। बच्चों को बी.सी.जी. का टीका अवश्य लगवाना चाहिए।(औषधि एवं टीका निःशुल्क है)

## कुष्ठ रोग नियन्त्रण कार्यक्रमः

इसके अन्तर्गत सुन्न, दाग–धब्बे की पहचान एवं खोज आशा एवं ए.एन.एम. एवं चिकित्सा अधिकारी से कराके उन्हे उपयारित किया जाता है। प्रत्येक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामु. स्वास्थ्य केन्द्र एवं जिला कुष्ठ नियन्त्रण इकाई द्वारा इस रोग के उपचार की व्यवस्था की जाती है।

## एड्स नियंत्रण कार्यक्रम :

यह एक जानलेवा बीमारी है जो एच.आई.वी. संग्रमण से उत्पन्न होती है। एच.आई.वी. टेस्ट पॉजीटिव आने के महीनों/सालों के बाद हो सकती है। यह बीमारी असुरक्षित/अनुचित यौन सम्बन्ध स्थापित करने, उसके बच्चें को प्रसव के समय या बाद में होती है। मुख्य लक्षण लगातार वनज घटना, लगातार दस्त होना, एक माह या उससे ज्यादा तथा बार–बार बुखार आना, बहुत दिनों से खांसी, खुजली, शरीर और जननांगों पर दाने, मुँह में दाने (फफूंदी

संक्रमण ), गिल्ट और अक्सर बीमार रहना है। महिलाओं और पुरूषों को कई साथियों के साथ यौन सम्बन्ध रखने से बचाव करने हेतु सलाह देना चाहिए। कन्डोम का लगातार व सही प्रयोग संक्रमण से बचाव करता है।

## आयोडीन कमी को रोकने का कार्यक्रमः

भोजन में आयोडीन की अल्प मात्रा नमक से प्राप्त की जाती है। सामान्यतः 15 पी.पी.एम. तक आयोडीन वाला नमक खाने योग्य रहता है। आयोडाइज्ड साल्ट का प्रयोग करना चाहिए। डेला वाले/खड़े नमक को घोलकर खाने से आयोडीन घुल जाती है। जिसकी कमी के कारण घेंघा, मन्द बुद्धि, गूंगा, बहरापन, बौना आदि बीमारी हो जाती है इसलिए खाने वाले नमक की जॉच विशेषकर गर्भवती महिला वाले परिवार में ए.एन.एम. द्वारा अवश्य की जाती है। डेला, खड़ा नमक का प्रयोग हानिकारक है।

## मलेरिया/फाइलेरिया नियंत्रण कार्यक्रमः

ग्रामीण क्षेत्रों में संग्रमण रोगों की रोकथाम हेतु निरोधात्मक उपाय आशा, ए.एन.एम. एवं पुरूष कार्यकर्ता द्वारा किये जाते है तथा मलेरिया रोगी की पहचान करके उसका उपचार किया जाता है।

## अन्धेपन को रोकने का कार्यक्रमः

इस कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रचार–कर ग्रामीण स्तर पर कैम्प लगाये जाते है तथा रोगियों की पहचान की जाती है। नेत्र चिकित्सक द्वारा जॉच कर इलाज किया जाता है। विशेष रूप से अन्धता निवारण कार्यक्रम के अन्तर्गत ग्रामीण अंचलों में समय–समय पर लगाये जाने वाले कैम्प में निःशुल्क मोतियाबिन्द का आपरेशन किया जाता है। इसके अतिरिक्त प्रत्येक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर नेत्र सहायक पदस्थ है जो चेकअप और चश्मा वितरण का कार्य करते है, मृत्यु के पश्चात ऑख दान देने वाले, ऑख दान दे सकते हैं। इसकी सुविधा एस.एन.मेडिकल कालेज में उपलब्ध है।

## पल्स पोलियो प्रतिरक्षण अभियानः

पोलियो उन्मूलन के लिए सघन पल्स पोलियो उन्मूलन अभियान के अन्तर्गत 0–5 वर्ष के बच्चों को पोलियो ड्राप कार्यकर्ताओं द्वारा बूथों पर तथा घर–घर जाकर पिलायी जाती है। लकवा रोग ग्रसित रोगियों की पहचान करके उसके अगल–बगल के 500 बच्चों को अतिरिक्त खुराक दी जाती है।

## बच्चों को टीके लगवायें

रोगों से बचाव प्रतिरक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत नीचे लिखे टीके अत्यन्त महत्वपूर्ण हैं। टीका समय से लगवा देने से बहुत से बच्चों को खतरनाक बीमारियों से बचाया जा सकता है। टीकाकरण कार्यक्रम सरकार द्वारा उपकेन्द्र एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर उपलब्ध कराया गया है।

1. बी.सी.जी. (तपेदिक/टी.बी. रोग/क्षय रोग): यह टीका जन्म के तुरन्त बाद से एक वर्ष के अन्दर लगवा देना चाहिए।
2. डी.पी.टी. (डिप्थीरिया, परटूसिस/काली खॉसीह/कुकर खॉसी और टिटनेस): इन रोगों से बचाव के लिए पहली खुराक डेढ़ माह (45 दिन), दूसरी खुराक ढ़ाई माह (75 दिन), तीसरी खुराक साढ़े तीन माह (105 दिन), बूस्टर पहली खुराक डेढ़ से 2 साल पर।
3. पेलियो (बच्चो का फालिस): इसमें दवा की दो बूंदे (ड्राप) पिलाई जाती है। पहली खुराक जन्म के बाद, दूसरी खुराक डेढ़ माह(45 दिन), तीसरी खुराक (75 दिन), चौथी खुराक साढ़े तीन माह (105 दिन) बूस्टर प्रथम खुराक डेढ़ साल से 2 साल।
4. खसरा 9 माह से 12 माह तक, विटामिन ए की पहली खुराक के साथ तथा विटामिन ए कर दूसरी, तीसरी, चौथी एवं पॉचवी खुराक, छः माह के अन्तर पर दी जाती है।
5. डी.पी.टी. 2–5 वर्ष के बच्चों को एक माह अन्तर पर दो टीके लगाये जाते हैं।
6. हिपैटाइटिस बी. पोलियों रोग से बचाव के लिए बच्चे/प्रौढ़ सभी के लिये आवश्यक है।
7. टिटनेस घाव होने की स्थित में टिटनेस का टीका अवश्य लगवाना चाहिए एक माह बाद दूसरा टीका लगवाना चाहिए। बच्चों को 10 वर्ष पर एक माह अन्तराल पर टिटनेस के दो–दो तथा 16 वर्ष पर केवल लड़कियों को एक माह अन्तराल पर टी. टी. के दो टीके लगवाना चाहिए।

## जनपदीय ब्लड बैंक योजना

यह अत्यन्त पुण्य एवं जीवनदायक कार्य है। रक्तदान के लिए स्त्री एवं पुरूष की उम्र 18 वर्ष से 55 वर्ष के बीच होनी चाहिए तथा वजन 45 किलोग्राम से कम नहीं होना चाहिए। स्वस्थ व्यक्ति के शरीर में करीब 5 ली0 खून होता है।

रक्तदान हेतु 350 एम.एल. खून का एक यूनिट माना जाता है जिसकी पूर्ति उसी दिन शरीर द्वारा हो जाती है। रक्तदान से किसी प्रकार की कमजोरी या हानि नहीं होती है परन्तु नियमित रक्तदान से अनेक लाभ मिलते है।

1. उच्च रक्तचॉप का भय और मोटापा का भय नही रहता है।
2. कार्यक्षमता वाले अंग अतिरिक्त रूप से सक्रिय हो जाते है, रोग रोधी (प्रतिरोधी) क्षमता बढ़ जाती है।

**आवश्यक सावधानीः**

1. बिना पूरी जॉच (मलेरिया, बी.डी.आर.एल., एच.आई.वी आदि), एलाइजा टेस्ट के रक्त स्वीकार न करें।
2. खून का ग्रुप मैच अत्यन्त आवश्यक है।

**निम्नलिखित परिस्थति में रक्तदान नहीं करना चाहिएः**

1. कैंसर, मिर्गी, मधुमेह, पीलिया या यकृत सम्बन्धी रोग, हृदय रोग, रक्ताल्पता, अल्सर या गुर्दे के रोग, रक्त धमनियों या शिराओं के रोगी होने पर।
2. मलेरिया / टायफाइड से ठीक होने पर छः महीने तक।
3. प्रसव के छः माह तक।
4. बड़ा आपरेशन के छः माह तक।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी
इलाहाबाद