आशायें

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग उत्तराखण्ड सरकार, जिला आशा संसाधन केन्द्र एवं स्टेट आशा रिसोर्स सेन्टर, ग्राम्य विकास संस्थान, हिमालयन इन्स्टीट्यूट हॉस्पिटल ट्रस्ट के सौजन्य से

अप्रैल - जून 2012, अंक 15

सम्पादकीय

प्रिय पाठकों,

सर्वप्रथम पिछले अंक के प्रति उत्साह एवं टिप्पणियों के लिए आप सभी का धन्यवाद!

'आशायें' के इस नवीन अंक के साथ पुनः आपसे साक्षात्कार एवं विचार विमर्श का मौका मिल रहा है।

मुख्य रुप से आशाओं के कार्यक्रम से जुड़ी यह पत्रिका प्रदेश स्तर पर निदेशालय, चिकित्सा एवं परिवार कल्याण, उत्तराखण्ड द्वारा राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अनुरुप सुविचारित स्वास्थ्य सेवाओं को लोगों तक पहुंचाने में आशाओं की भागीदारी पर, उनके द्वारा किये जा रहे कार्यों एवं इस कार्यक्रम के नवीनतम क्रियाकलापों के आदान-प्रदान का माध्यम बन चुकी है।

इस क्रम में स्वास्थ्य सेवाओं को सुगम बनाने, ग्रामीण क्षेत्रों में जन-जन तक पहुंचाने एवं आम लोगों को सहयोग प्रदान करने एवं उन्हें प्रेरित करने जैसे कार्यों में आशा की महति भूमिका स्थापित हो चुकी है।

तद्नुसार समय-समय पर आशाओं को अपनी भूमिका चरितार्थ करते हुए अपने स्वास्थ्य सेवा संम्बन्धी कौशल विकास पर निरन्तर प्रयत्न करना है। और अब कहने की आवश्यकता नहीं कि आज ग्रामीण समुदाय स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं हेतु 'आशा दीदी' एक प्रमुख घटक हैं।

मुख्य आकर्षण

सम्पादकीय 1
हमारी आवाज.................... 2
हमारी गतिविधियाँ.................... 3
मेंटरिंग कमेटी एवं त्रैमासिक बैठक.................... 4
आशा के लिए अनिवार्य कौशल.................... 5
कविता 5
आशा के लिए अनिवार्य कौशल.................... 6

प्रस्तुत अंक में इसी आवश्यकता को रेखांकित कर नियमित सामग्री के साथ ही आशा के लिए अनिवार्य कौशल पर महत्वपूर्ण जानकारी दी जा रही है। अपेक्षा है सामुदायिक स्तर पर काम करते हुए आशायें इस जानकारी का लाभ उठायेंगी एवं स्वास्थ्य सम्बन्धी आवश्यकताओं को पूरा करते हुये अपने लिए लोगों का सम्मान हासिल करेंगी।

इन्हीं शुभकामनाओं के साथ !

विवेक आनन्द
कार्यक्रम प्रतिनिधि,
राज्य आशा संसाधन केन्द्र
आर०डी०आई०, एच०आई०एच०टी

आशा की सूझबूझ ने नवजात को जीवनदान दिया

ममता देवी की ममता को बड़ी ठेस पहुंचती यदि मीना अवस्थी (आशा कार्यकर्ती, ग्राम चमतोली, विकासखण्ड डीडीहाट, पिथौरागढ़) उस दिन दम घुटे बच्चे की देखभाल के लिए सक्रिय नहीं होती । यह घटना है डीडीहाट तहशील के चमतोली (धरमघर) की बी.पी.एल. महिला ममता देवी की जो कि संस्थागत प्रसव हेतु सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र डीडीहाट पहुंची। वहां पर जो बच्चा पैदा हुआ वह दमघुटा बच्चा था। स्वास्थ्य केन्द्र पर डॉ० साहब ने बच्चा देखा तो सारी जांच कराने के उपरान्त कहा कि बच्चे की हालत नाजुक है और उसे ऑक्सीजन पर रखना होगा। वहां पर प्रसव वाली महिला के साथ उसके सास व ससुर भी आये थे। उन्होंने आशा से पूछा कि क्या हुआ है?आशा ने सभी को सदमे से बचाने के उद्देश्य से बोल दिया कि बच्चा ठीक हुआ है। अब संकट आशा के लिए हो गया था कि एक तो वह महिला को संस्थागत प्रसव हेतु लायी है। पर बच्चे की हालत नाजुक है।

परन्तु मीना ने सूझबूझ का परिचय देते हुए डॉ० की मदद से तुरन्त ऑक्सीजन की व्यवस्था कर उसे बच्चे को लगवाया। ऑक्सीजन लगवाते ही थोड़ी देर बाद बच्चे की स्थिति में सुधार नजर आया। उसके बाद उसने कर्तव्यनिश्ठा का परिचय देते हुए डॉ० साहब से कहकर 108 बुलवाकर रात्रि 12 बजे उस बच्चे को जिला अस्पताल भेजा। साथ में मीना अवस्थी (आशा) भी गयी। वहां पर मीना अवस्थी के आग्रह पर डॉ० साहब ने बच्चे को तुरन्त देखा और त्वरित चिकित्सा सहायता उपलब्ध करायी।

खतरे से बाहर होने पर बच्चे को आशा द्वारा घर छोड़ा गया। इन प्रयासों के परिणामस्वरुप उस दमघुटे बच्चे की जान बच पायी और अब वह पूरी तरह स्वस्थ है।

मेरे गाँव में एक परिवार था, जो बहुत गरीब था। उसमें एक महिला गर्भवती थी। एक दिन अचानक वह महिला सीढ़ी से गिरकर बेहोश हो गयी तथा 1 घंटे तक उसे होश नहीं आया। रात के 10 बजे उसके घर वाले मुझे बुलाने के लिए आये। उनके पास पैसे भी नहीं थे। मैने उन्हें अपनी गाड़ी से हॉस्पिटल पहुंचाया। डेढ घन्टे के बाद उसे होश आया। उसको एक हफ्ते बाद प्रसव पीड़ा हुई। गन्दा पानी जाने से बच्चे की जान को खतरा हो गया और डॉक्टर को उसका ऑपरेशन करना पड़ा। महिला को खून की सख्त जरुरत थी। मैं उसे स्वयं खून देने को तैयार हो गयी परन्तु यह देखकर उसका पति ही खून देने के तैयार हो गया। जिससे माँ व बच्चे को सुरक्षित बचाया जा सका। उस महिला का आशीर्वाद ही मेरे लिए जीवन वरदान है।

आशा के रुप में कार्य करने में मुझे बहुत खुशी होती है। और नयी–नयी जानकारियां प्राप्त कर बेसहारा लोगों की मदद करना चाहती हूं। यही मेरी हार्दिक इच्छा है।

यह प्रेरणास्पद कहानी है गीता देवी (ग्राम–विलाइ विकासखण्ड– मूनाकोट) पिथौरागढ़ की जो 2007 से कार्य को परिश्रम ही सफलता की कुंजी समझकर अपना लक्ष्य शिशु मृत्यु दर एंव मातृ मृत्यु दर कम करना चाहती है। उन्होंने इस सम्बन्ध में अपने गांव वालों को नयी–नयी जानकारी दी। बैठकों के माध्यम से महिलाओं एवं किशोरियों के बारे में, और आर0एस0बी0वाई आदि के बारे में अलग–अलग विषयों पर चर्चा की गयी। जिससे गांव वालों को विश्वास पैदा हुआ।

अपने घर से 2 किमी की दूरी होने पर महिने के दो दिन गाँव में जाती हूं और माह के दूसरे शनिवार को ग्राम सभा विलाई तोप तिपलाकोट में वी0एच0एन00डी0 मनायी जाती है। जिसे एएनएम का भी पूर्ण सहयोग रहा है। किये गये कार्य के अनुसार गांव में 49 संस्थागत प्रसव, 36 सम्पूर्ण टीकाकरण, 15 महिला नसबन्दी और 10 शौचालय, 2 क्षय रोगियों का इलाज करवाया।

श्रीमती गीता देवी
ग्राम- विलाई
विकासखण्ड- मूनाकोट,
पिथौरागढ़

मातृ-मृत्यु ऑडिट विषय पर एक दिवसीय प्रशिक्षण

आशाओं के लिए क्षमता विकास कार्यक्रम चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण समिति उत्तराखण्ड की दीर्घ कार्ययोजना के अनुसार निरन्तर आयोजित हो रही हैं। इसी श्रंखला में मातृ मृत्यु ऑडिट विषय पर एक दिवसीय प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण कार्यक्रम राज्य आशा संसाधन केन्द्र (ग्राम्य विकास संस्थान, एच०आई०एच०टी०) द्वारा चिकित्सा कार्यक्रम एवं परिवार कल्याण समिति के संयुक्त तत्वावधान में दिनांक 27 एवं 29 जून 2012 को दो प्रतिभागी समूहों के लिए ग्राम्य विकास संस्थान, एच०आई०एच०टी० में सम्पन्न कराया गया।

इस कार्यक्रम में उत्तराखण्ड के 13 जिला आशा संसाधन केन्द्र के 57 जिला प्रशिक्षकों जिसमें मुख्यतः कम्यूनिटी मोबिलाइजर

एवं ब्लॉक कॉर्डिनेटर ने भाग लिया। प्रशिक्षण ले चुके डी०ए०आर०सी के ये मास्टर ट्रेनर मातृ मृत्यु ऑडिट विषय पर हासिल की गई जानकारी व्यवहारिक रुप से आशाओं को देकर, इसकी विषय वस्तु पर जागरुक कर इससे सम्बन्धित कार्यों एवं

ब्योंरों के लिए आशाओं को संवेदनशील बनाने का प्रयास करेंगे। यही इस प्रशिक्षण कार्यक्रम का प्रमुख उद्देश्य था।

इस कार्यक्रम के माध्यम से प्रतिभागियों को मातृ मृत्यु ऑडिट से सम्बन्धित प्रमुख जानकारी - कारण एवं वर्तमान स्तर, ऑडिट के कारण एवं उद्देश्य, मातृ मृत्यु से सम्बन्धित दो प्रमुख परिस्थितियों की जानकारी, समुदाय आधारित मातृ मृत्यु कारणों की समीक्षा एवं इससे जुड़े हुए प्रक्रियागत व्यवस्था, समितियों एवं मुख्य अधिकारियों - मुख्य चिकित्सा अधिकारी, नोडल ऑफीसर तथा जिलाधिकारी की भूमिका आदि के बारे में प्रमुखता से जानकारी दी गई । इसी के साथ-साथ तकनीकि रुप से परिभाषित मृत्यु के कारणों को चिन्हित करने के बारे में जानकारी दी गई। इस पूरे प्रशिक्षण को सहभागिता शिक्षण की विभिन्न क्रियाविधियों जैसे- ब्रेन स्टोर्मिंग, माइंड मैपिंग, समूह अभ्यास एवं परिचर्चा आदि के द्वारा संचालित किया गया। विषय वस्तु को अधिक सरल बनाने के लिए समय-समय पर राज्य प्रशिक्षकों द्वारा व्याख्यान भी दिये गये।

आशा प्रशिक्षण की झलकियाँ

मेन्टरिंग कमेटी एवं त्रैमासिक बैठक

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण समिति, देहरादून के निर्देशानुसार ग्राम्य विकास संस्थान, एच०आई०एच०टी० द्वारा दिनांक 28 जून 2012 को चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के राज्य एड्स कंट्रोल समिति भवन, देहरादून में मेन्टरिंग कमेटी एवं त्रैमासिक बैठक आयोजित की गयी।

बैठक का मुख्य उद्देश्य राज्य में जनपद स्तर पर चल रहे आशा कार्यक्रम की प्रगति पर चर्चा करना एवं डीएआरसी द्वारा पिछली तिमाही में किये गये कार्यों की समीक्षा करना था। बैठक की अध्यक्षता श्री पीयूष सिंह, मिशन निदेशक, एन०आर०एच०एम० उत्तराखण्ड द्वारा की गई। बैठक में डॉ० अनिल शाह, निदेशक, राष्ट्रीय कार्यक्रम, डॉ० सुषमा दत्ता, अतिरिक्त निदेशक, राष्ट्रीय कार्यक्रम, डॉ० सरोज नैथानी, संयुक्त निदेशक/आशा नोडल ऑफीसर, डॉ० बी०सी० पाठक, कन्सलटेन्ट, एस०एच०एस०आर०सी०, डॉ० एस०पी० पाठक, सहायक निदेशक, आर०डी०आई०-एच०आई०एच०टी० तथा डॉ० वी०डी० सेमवाल, परियोजना प्रबन्धक, स्टेट आशा रिसोर्स सेन्टर, उत्तराखण्ड ने भाग लिया। इसके अतिरिक्त सभी जनपद आशा रिसोर्स सेन्टर के कम्यूनिटी मोबिलाइजर बैठक में उपस्थित हुए।

बैठक का प्रारम्भ जनपदों द्वारा पिछली तिमाही में किये गये कार्यों का प्रस्तुतीकरण किया गया। मिशन निदेशक द्वारा प्रस्तुतीकरण फॉर्मेट में कुछ आवश्यक परिवर्तन सुझाये गये। इसके अतिरिक्त मिशन निदेशक द्वारा राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (आर०एस०बी०वाई०) के विषय में विस्तारपूर्वक बताया गया। उन्होंने कहा कि इस वर्ष भी पिछले वर्ष की भाँति कैम्पों का आयोजन किया जायेगा तथा इन कैम्पों हेतु आशा को फील्ड की ऑफीसर घोषित किया गया है। योजना के अन्तर्गत अधिक से अधिक बी०पी०एल० परिवारों का नामांकन हो इसके लिए आवश्यक है कि आशाओं द्वारा बी०पी०एल० परिवारों को नामांकन केन्द्र पर लाया जाये जिसके लिए आशाओं को रु० 2/- प्रति नामांकन दिया जाना प्रस्तावित है। प्रत्येक आशा द्वारा नामांकन से सम्बन्धित प्रमाण पत्र भरा जाना है। नामांकन प्रक्रिया के दौरान आशा फैसीलिटेटर्स एवं ब्लॉक कॉर्डिनेटर द्वारा नामांकन केन्द्र का मूल्यांकन एवं अनुश्रवण भारत सरकार के निर्देशानुसार चेकलिस्ट के माध्यम से किया जायेगा। आशा फैसीलिटेटर्स एवं ब्लॉक कॉर्डिनेटर को कम से कम 5 नामांकन केन्द्र का मूल्यांकन करने पर रु० 50/- देय होगा।

उन्होंने आगे बताया कि नामांकन प्रारम्भ होने से पूर्व आर०एस०बी०वाई० के अन्तर्गत जिला एवं ब्लॉक स्तरीय प्रशिक्षण कार्यशाला में आशा कार्यकत्रियों के अतिरिक्त जिला आशा संसाधन केन्द्र के सभी आशा फैसीलिटेटर्स एवं ब्लॉक कॉर्डिनेटर को प्रतिभाग करना है। बीमा कम्पनी द्वारा दिये जाने वाले उक्त प्रशिक्षणों में आशा द्वारा नामांकन प्रक्रिया एवं अन्डरटेकिंग भरने के सम्बन्ध में तथा आशा फैसीलिटेटर्स एवं ब्लॉक कॉर्डिनेटर्स द्वारा प्रक्रिया एवं निरीक्षण चैकलिस्ट भरने के सम्बन्ध में प्रशिक्षण दिया जायेगा। मिशन निदेशक ने कहा कि उक्त प्रक्रिया में कम्यूनिटी मोबिलाइजर भी प्रतिभाग करेंगे।

बैठक के अन्त में डॉ० सरोज नैथानी द्वारा सभी जिला आशा संसाधन केन्द्रों को निर्देश दिया गया कि उन्हें न सिर्फ रिपोर्ट तैयार करने पर जोर देना चाहिए बल्कि रिपोर्ट का विश्लेषण कर जहां पर कोई समस्या है उसके समाधान का प्रयास करना चाहिए।

vk'kk;s ;kn j[ks ge dqN [kkl gS

1-7 flrEcj	12 vDVwcj	1 fnlEcj
jk"Vªh; iks"k.k lIrkg	fo'o nf"V fnol	fo'o ,M~l fnol

bu fnolks@lIrkgks dks vo'; euk;s

आशा के कार्य सीधे-सीधे लोगों के स्वास्थ्य से जुड़े होने के कारण महत्वपूर्ण होते हैं क्योंकि उनके काम के द्वारा लोगों तक स्वास्थ्य सेवाएं पहुंचती हैं एवं उनके स्वास्थ्य की देखभाल होती है। आशा को स्वास्थ्य संबन्धी कार्यों के लिए कुछ जानकारियों का विशेष ध्यान रखना चाहिए एवं उन्हें अपने कौशल में शामिल करना चाहिए।

यह जानकारियां एवं कौशल मुख्य रुप से जाँच करने, देखभाल करने, समस्याओं के समाधान, परामर्श प्रदान करने एवं लोगों को प्रेरित करने से संबन्धित हैं। इनके अनुसार यदि आशा स्वयं जागरुक हैं तथा तकनीकि पक्ष का ध्यान रखते हुए इन कौशलों का उपयोग करती हैं तो निश्चित रुप से यह सामुदायिक स्तर पर खासतौर से गर्भवती महिलाओं के स्वास्थ्य स्तर को ऊंचा उठाने के साथ ही अनेक लोगों की जीवन रक्षा के काम आ सकते हैं। आशा इन कार्यों के लिए सक्रिय रुप से गृह भ्रमण कर अपने दायित्वों को पूरा कर सकती हैं।

तकनीकि जानकारी को ध्यान में रख कर इन अनिवार्य कौशलों को कुछ ही घन्टों में सीखा जा सकता है। आशा के काम को अधिक प्रभावी रुप से करने के लिए स्वास्थ्य की अवस्था एवं आवश्यकता के अनुसार आशा के लिए इन अनिवार्य कौशल को 6 समूहों में यहां पर विस्तार से दिया जा रहा है ताकि आशायें इसका लाभ उठा सकें।

1. माता की देखभाल

क. गर्भवती महिलाओं को स्वास्थ्य, पोषण, जाँच एवं देखभाल सम्बन्धी परामर्श

ख. प्रसव-पूर्व पूरी देखभाल करना

ग. ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस(वी.एच.एन.डी.) के दौरान स्वास्थ्य की देखभाल की व्यवस्था करन

घ. शिशु - जन्म के लिए योजना बनाना और सुरक्षित प्रसव में सहयोग देना

कृ माताओं से प्रसव-पश्चात् भेंट करना और उन्हें परिवार नियोजन के लिए परामर्श देना

शेष पृष्ठ 6 पर...

आशा से ही आस !

स्वास्थ्य और स्वच्छता कितनी है जरूरी।
आज अपने गांव में आशा ने की पूरी ।।
जाकर सबको बतलाया ।
संगठन मजबूत बनाया ।।
पूरक पोषाहार आंगनबाडी से।
गर्भवती को दिलवाया ।।
टी.टी. के दो टीके भी।
आशा ने ही लगवाया ।।
आयरन की गोली १०० दिनो तक।
खाने को बतलाया ।।
गर्भवती को आराम कराना ।
संतुलित आहार इसे खिलाना ।।
रखना इसका पूरा ध्यान।
कोई न करना इसको परेशान ।।
जो समझ थी अधूरी।
वे आशा ने की पूरी ।।
प्रसव की अब बारी आई।
१०८ आशा ने बुलाई ।।
घर-घर गूंजी है किलकारी ।
गांव में आई है खुशहाली ।।
कल तक जो गांव था बेहाल ।
आज वो दे रहा शुभ समाचार ।।
जागरूकता अभियान चलाया।
गंदे नाले साफ कराया ।।
जिससे होते मच्छर पैदा।
ठहरे पानी को फिकवाया ।।
घर-घर शौचालय बनवाया।
टी.बी. कुष्ट दूर भगाया ।।
पोलियो अभियान चलाया
बच्चों को ड्रॉप पिलवाया ।।
स्वास्थ्य और स्वच्छता कितनी है जरूरी ।
आज अपने गांव में आशा ने उम्मीद
वो की पूरी ।।

प्रेषक :
गम्भीर सिंह मेहता
ब्लॉक समन्वयक
विकासखण्ड धारचूला
पिथौरागढ़

श्रीमती पदमा कठायत
आशा कार्यकर्ती
ग्राम - सैनी (कालिका)
विकासखण्ड धारचूला
पिथौरागढ़

पृष्ठ 5 का षेश...

2. नवजात शिशु की घर पर देखभाल

क. स्तनपान कराने के लिए परामर्श देना और इससे संबंधित समस्याओं का समाधन करना।
ख. शिशु को गर्म रखना।
ग. समय से पूर्व जन्मे शिशु और जन्म के समय कम वज़न के शिशुओं को पहचानना और उनकी बुनियादी देखभाल और उपचार करना।
घ. सेप्सिस (जन्तुदोष) और सांस लेने में कठिनाई को पहचानना/ प्राथमिक देखभाल के लिए आवश्यक जाँच करना।

3. शिशु की देखभाल

क. दस्तों, श्वास में संक्रमण से होने वाले रोग ;ए.आर.आई.ब्द्ध या ज्वर होने पर घर में ही देखभाल करना और आवश्यकता पड़ने पर उचित चिकित्सा केंद्र में भेजना।
ख. बीमारी के दौरान भी अपना दूध पिलाते रहना और भोजन खिलाते रहने का परामर्श देना।
ग. शरीर का उपयुक्त तापमान बनाए रखना।
घ. पेट के कीड़ों का इलाज करना और आयरन की कमी से होने वाले एनीमिया का उपचार करना, आवश्यकता पड़ने पर चिकित्सा केंद्र में भेजना।
ड़. बार-बार होने वाली बीमारियों, विशेष रूप से दस्तों से बचाव के लिए परामर्श देना।

4. पोषण

क. नवजात शिशु को कम से कम छः महीने तक स्तनपान ही कराने का परामर्श और सहयोग देना।
ख. माताओं को परामर्श दें कि वे छटवें महीने से (आवश्यकता पड़ने पर चौथे महीने से ही) अनुपूरक आहार खिलायें।
ग. कुपोषित बच्चों की देखभाल के लिए परामर्श देना और उन्हें चिकित्सा केंद्र में भेजना।

5. संक्रामक रोग

क. घरों के दौरे के दौरान ऐसे लोगों को पहचानना जिनमें मलेरिया, कुष्ठ रोग, क्षय रोग, इत्यादि के लक्षण दिखाई दे रहे हों, सामुदायिक स्तर पर उनकी देखभाल करना और उन्हें चिकित्सक के पास भेजना।
ख. उपचार कराने वाले रोगियों को नियमित रूप से दवा खाने के लिए प्रोत्साहित करना।
ग. गांव के समुदाय को इन संक्रमणों का फैलाव रोकने के लिए मिलजुलकर काम करने और लोगों को स्वयं को संक्रमण से बचाने के लिए प्रोत्साहित करना।

6. सामाजिक प्रोत्साहन

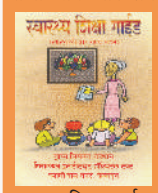
क. महिलाओं की सामूहिक बैठकों और ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति (वी. एच.एस.सी) की बैठकों का आयोजन करना।
ख. ग्राम स्वास्थ्य योजना बनाने में सहायता करना।
ग. कमज़ोर और असहाय समुदायों को स्वास्थ्य सुविधओं का लाभ उठाने के लिए प्रेरित करना।

आशाओं के लिए उपयोगी पुस्तिकाओं हेतु सम्पर्क करें

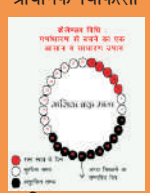
आओ जाने और समझें

प्राथमिक चिकित्सा

दाई प्रशिक्षण मार्गदर्शिका



स्वास्थ्य शिक्षा गाईड


मासिक चक्र माला

स्वास्थ्य एवं पोषण

स्टेट आशा रिसोर्स सेन्टर (एस.ए.आर.सी.)
ग्राम्य विकास संस्थान
हिमालयन इन्स्टीट्यूट हॉस्पिटल ट्रस्ट
स्वामी राम नगर, पो.ओ. डोईवाला
देहरादून 248140
www.hihtindia.org
☎ 0135-2471426
Tele Fax: 0135-2471427
E-mail: rdi@hihtindia.org