



Department of Public Health and Family Welfare,
Maharashtra State



वात्सल्य कार्यक्रम

मातृत्व व नवजात बालकाच्या आरोग्यामध्ये सुधारणा करण्यासाठी
गर्भधारणापूर्वी, प्रसूतीदरम्यान व प्रसूती पश्चात प्रमाणित केलेल्या घ्यावयाच्या
काळजीबाबत...

— आशांसाठी प्रशिक्षण पुस्तिका —

अ.क्र.	अनुक्रमाणिका	पा.नं.
अ)	वात्सल्य कार्यक्रम	१
ब)	गर्भधारणापूर्व आरोग्यसेवा	५
१	स्त्रीचे पोषण आणि गर्भधारणा	७
२	गर्भधारणेपूर्वी बी.एम.आय. नॉर्मल ठेवून सर्वसाधारण पोषणस्थितीत आणणे.	७
३	रक्तक्षय टाळण्याचे उपाय, निदान व उपचार	९
४	नियोजित गर्भधारणेपूर्वी तीन महिने फोलिक ॲसिडचे सेवन	१२
५	धूम्रपान, तंबाखू किंवा इतर तंबाखूजन्य पदार्थ व दारु सेवन थांबवणे	१३
६	किशोरवयात गर्भधारणा टाळणे	१५
७	प्रजननसंस्थेचे जंतुसंसर्ग टाळणे	१७
८	गर्भावर अनिष्ट परिणाम करणारे इतर जंतुसंसर्ग टाळणे	१९
९	दीर्घकालीन दुखणी : गर्भधारणेपूर्वी वैद्यकिय सल्ला व उपचार	२१
क)	प्रसूतीपूर्व व प्रसूती पश्चात आरोग्य सेवा	२८
१	तंबाखू / धूम्रपान आणि गर्भवती	३०
२	गर्भवती स्त्रीच्या पहिल्या भेटीतील रक्तातील चाचण्या आणि लघवीची तपासणी	३१
३	गर्भवती आणि अनिमिया	३२
४	लसीकरणातून आजारांचा प्रतिबंध - गर्भवतीचे लसीकरण	३४
५	गर्भवतीच्या वजनातील वाढीचे संनियंत्रण व आहार समुपदेशन	३५
६	सिफिलीसची चाचणी: निदान व उपचार	३६
७	गर्भवतीच्या रक्तनमुन्यावरील एच.आय.व्ही. चाचणी	३६
८	एच.आय.व्ही बाधीत बाळाची काळजी	३७
९	आर.एच.रक्तगट तपासणी	३७
१०	गर्भावस्थेतील मधूमेहाची तपासणी	३८
११	थायरोईड हॉर्मोनची कमतरता	४०
१२	गर्भारपणातील धोका दर्शविणारी लक्षणे	४०
	अ) उच्च रक्तदाब (Hypertensive disorders of pregnancy) :	४१
	ब) योनीतून रक्तस्राव	४२

अ.क्र.	अनुक्रमाणिका	पा.नं.
	क) पोटात वेदना	४२
	ड) योनीमार्गे जलस्राव	४३
	इ) गरोदरपणात येणारा ताप	४४
	ई) प्रजनन संस्थेचे जंतूसंसर्ग	४५
	फ) बाळाची हालचाल मंदावणे किंवा थांबणे	४७
१३	गर्भाची वाढ योग्य रितीने न होणे	४७
१४	उपजत मृत्यू टाळणे	४९
१५	मुदतपश्चात लांबलेली गर्भधारणा टाळणे	५०
१६	प्रसूतीदरम्यान सोबती Birth Companion	५०
१७	गर्भवतीची स्थिती आणि हालचाल	५२
१८	प्रसूतीपश्चात देखभाल	५३
१९	प्रसूती पश्चात जंतूसंसर्ग	५४
२०	जन्मानंतर लगेच मातेच्या त्वचेशी बाळाच्या त्वचेचा निकट स्पर्श Skin to Skin contact	५५
ड)	गर्भावस्था व प्रसूतीपश्चात मानसिक आरोग्य	५९
इ)	प्रारंभिक बालपणातील विकास	६४
	१. बालसंगोपनाचे महत्व आणि घटक	६४
	२. उत्तम आरोग्य	६९
	३. योग्य पोषण	७४
	४. संवेदशील पालकत्व	९७
	५. लवकरात लवकर शिकण्याच्या संधी	९९
	६. सुरक्षित वातावरण	१००
	७. विकासात्मक विलंब व दिव्यांगत्व	१०१
(फ)	प्रोटोकॉल्स	१११

(अ)

वात्सल्य कार्यक्रम

अ) वात्सल्य कार्यक्रम

माता आणि बाल आरोग्य परिणाम सुधारण्यासाठी गर्भधारणेपूर्वीच्या कालावधीपासून ते प्रसूतीनंतरच्या कालावधीपर्यंत १००० दिवसांपर्यंत काळजी घेणे बळकट करणे

१. परिचय

"वात्सल्य" हा एक सर्वसमावेशक आरोग्य संवर्धन कार्यक्रम आहे जो गर्भधारणेपूर्वीपासून ते प्रसूतीनंतरच्या विद्यमान MCH सेवांची अंमलबजावणी वाढविण्यासाठी आणि त्यावर लक्ष केंद्रित करतो. गर्भधारणेसाठी इष्टतम वातावरण सुनिश्चित करण्यासाठी आणि गर्भधारणेदरम्यान आणि प्रसूतीपूर्व आणि प्रसूतीनंतरच्या महत्त्वपूर्ण निर्देशकांचा सतत मागोवा घेऊन निरोगी गर्भाच्या वाढीस समर्थन देण्यासाठी हे डिझाइन केले आहे. हा कार्यक्रम सध्याच्या माता आणि बाल आरोग्य उपक्रमांना हातभार लावतो ज्यामुळे माता आणि बालमृत्यू कमी करण्यासाठी कमी वजनाचे प्रमाण कमी करून प्रयत्न अधिक तीव्र होतात.

"वात्सल्य" जीवनक्रमाच्या सातत्यपूर्ण गर्भधारणेपूर्वीच्या कालावधीवर भर देते, जो निरोगी गर्भधारणेपर्यंत आणि निरोगी बाळंतपणापर्यंत वाढवला जाईल. वात्सल्यचा उद्देश काही हस्तक्षेपांद्वारे गर्भधारणा आणि बाल आरोग्य परिणाम सुधारण्यासाठी आहे. प्राथमिक लक्ष गर्भधारणेपूर्वीच्या काळात मातेचे आरोग्य पुनर्संचयित करणे आणि गर्भधारणेपूर्वी आणि ANC कालावधीत पुरेसे वजन वाढवणे हे आहे. कमी वजनाची बाळं कमी करण्यासाठी. हे महिला आणि जोडप्यांचे आरोग्य आणि कल्याण देखील प्रोत्साहन देते.

या कालावधीत विविध आरोग्य सेवा आणि पोषण कार्यक्रमांचे एकत्रीकरण केले जाईल आणि प्रसूतीपूर्व काळात गर्भधारणा आणि मुलांच्या वाढीसाठी सुरक्षित वातावरण निर्माण करण्यासाठी प्रतिबंधात्मक, प्रोत्साहनात्मक आणि उपचारात्मक काळजीचे सर्वसमावेशक पॅकेज असेल.

जगभरातील सुमारे ४०% गर्भधारणा अनियोजित असतात (WHO, २०१३). या अनपेक्षित गर्भधारणेमुळे आरोग्यदायी परिणामांसाठी सुरक्षित गर्भधारणा सुनिश्चित करण्यासाठी गर्भधारणेपूर्वी आणि दरम्यान महत्त्वाच्या हस्तक्षेपाच्या संधी गमावल्या जातात. हे गर्भधारणेच्या फायदेशीर परिणामांची खात्री करण्यासाठी आणि बाळाच्या वाढीवर आणि विकासावर त्याचा एकूण परिणाम सुनिश्चित करण्यासाठी गर्भधारणापूर्व कालावधीपासून तपासणी आणि आरोग्य सेवा सुरू करण्याचे महत्त्व अधोरेखित करते.

गर्भधारणेपूर्वीचा टप्पा हा जीवनक्रमाच्या निरंतरतेचा अविभाज्य भाग म्हणून कल्पित आहे. जरी गर्भधारणापूर्व काळजीसाठी अभिप्रेत असलेल्या बहुतेक सेवा RMNCHA मॅट्रिक्समध्ये समाविष्ट केल्या

गेल्या असल्या तरी, गर्भधारणापूर्व कालावधीला संबोधित करणारा एक विशिष्ट कार्यक्रम गहाळ आहे. पौगंडावस्थेनंतर, जेव्हा स्त्रिया त्यांच्या वैवाहिक जीवनात प्रवेश करतात, तेव्हा प्रसूतीपूर्व कालावधीपर्यंत सेवा सुरु ठेवण्यामध्ये अंतर असते. जीवनक्रमानंतर सार्वजनिक आरोग्याचे महत्त्वपूर्ण कार्यक्रम सुरु असले तरीही, ते महिला चांगल्या आरोग्याने गर्भधारणा करतात याची हमी देत नाहीत.

२०१३ मध्ये, WHO ने आपल्या धोरणाच्या संक्षिप्त स्वरूपात पूर्वकल्पना कार्यक्रमांची अंमलबजावणी करण्यासाठी प्रादेशिक आणि राष्ट्रीय क्षमता निर्माण करण्याचे समर्थन केले. पुढे, INAP मृत जन्म आणि नवजात बाळाच्या आरोग्यावर परिणाम करण्यासाठी जीवनाच्या सर्व टप्प्यांमधील हस्तक्षेपांच्या सहा स्तंभांपैकी एक म्हणून पूर्वधारणा काळजी ओळखते. म्हणूनच, गर्भधारणापूर्व कालावधीत समस्यांचे निराकरण करण्यासाठी आणि बाळ दोन वर्षांचे होईपर्यंत त्याचे लक्षित हस्तक्षेप वाढवण्यासाठी एक व्यापक आरोग्य कार्यक्रम आवश्यक आहे.

SDGs आणि INAP नुसार, महाराष्ट्र २०३० पर्यंत एकल-अंकी नवजात मृत्यूदर साध्य करण्यासाठी वचनबद्ध आहे. हे सुरक्षित गर्भधारणेचे परिणाम सुनिश्चित करण्यासाठी आणि योग्य वाढ साध्य करण्यासाठी गर्भधारणापूर्व कालावधीपासून आयुष्याच्या पहिल्या १००० दिवसांपर्यंत लक्षित हस्तक्षेपांच्या गरजेवर भर देते. मुलाचा विकास.

माता आणि बालमृत्यू आणि विकृती रोखण्यासाठी राज्याच्या धोरणाचा एक भाग म्हणून, "वात्सल्य" कार्यक्रमाची परिकल्पना करण्यात आली आहे ज्यामुळे काळजीच्या निरंतरतेतील विद्यमान अंतर दूर करून प्रोत्साहनात्मक, प्रतिबंधात्मक आणि उपचारात्मक सेवांचे पॅकेज प्रदान केले जाईल.

२. उद्दिष्टे

वात्सल्य कार्यक्रमाचा उद्देश गर्भधारणा आणि वाढ निरीक्षणाची तयारी करून माता आणि मुलांमधील सर्व-प्रतिबंधित आजार आणि मृत्यू कमी करणे आहे. हे गर्भधारणेपूर्वीपासून मुलाच्या आयुष्याच्या पहिल्या १००० दिवसांपर्यंत दर्जेदार आरोग्य सेवा सुनिश्चित करेल. कार्यक्रमाची मुख्य उद्दिष्टे खालीलप्रमाणे दिली आहेत;

- LBW आणि अकाली जन्मलेल्या बाळांचे प्रमाण कमी करा
- जन्मजात जन्मजात दोषांचे प्रमाण कमी करा
- मृत जन्मदर कमी करा
- जन्माची तयारी सुधारा
- ANC सेवांच्या सेवनात सुधारणा करा

- गर्भधारणापूर्व कालावधीपासून उच्च जोखमीची सुधारित ओळख आणि पाठपुरावा
- पहिल्या १००० दिवसांत वाढ निरीक्षणाद्वारे मुलाची योग्य वाढ सुनिश्चित करा

३. लक्ष्य लाभार्थी

गर्भधारणेपूर्वीच्या आयुष्याच्या टप्प्यापासून आरोग्य सेवा दिल्या जाणार असल्याने, या कार्यक्रमाचे प्राथमिक लाभार्थी असुरक्षित पात्र जोडपे असतील जे मूल जन्माला घालण्यास इच्छुक आहेत. याशिवाय, जीवनक्रमाचा मार्ग अवलंबण्यासाठी, सर्व गरोदर स्त्रिया, स्तनदा माता आणि दोन वर्षांपेक्षा कमी वयाच्या मुलांना वात्सल्यच्या एकात्मिक पॅकेज अंतर्गत आरोग्य सेवा पुरवल्या जातील. कार्यक्रमाचे लक्षित लाभार्थी खालीलप्रमाणे सूचीबद्ध आहेत.

- असुरक्षित पात्र जोडपे
- गर्भवती महिला
- जन्माचा साथीदार
- स्तनदा माता
- दोन वर्षांखालील मुले

वात्सल्य हेल्थ केअर पॅकेज

वात्सल्यच्या सेवा पॅकेजमध्ये गर्भधारणेपूर्वीच्या काळजीसाठी सर्वसमावेशक आरोग्य सेवांचा समावेश आहे. तसेच, उच्च जोखीम असलेल्या गर्भवती महिला, सुरक्षित प्रसूती आणि दोन वर्षांखालील मुलांसाठी सध्याच्या आरोग्य कार्यक्रमांशी ते एकत्रित केले जाईल. यामध्ये खालील घटकांचा समावेश असेल;

- असुरक्षित EC साठी गर्भधारणापूर्व काळजी पॅकेज
- गर्भधारणापूर्व आणि प्रसूतीपूर्व काळात उच्च जोखमीची ओळख आणि व्यवस्थापन
- ANC कालावधीत मातांचे वजन निरीक्षण आणि IFA अनुपालन मजबूत करणे
- योग्य स्तनपान आणि पूरक आहार पद्धती सुनिश्चित करणे
- मुलांच्या वाढीचे निरीक्षण
- JSSK, JSY, MAA, DAKSHATA, HBNC, HBYC, PMSMA, RKSK, DEIC कार्यक्रमांचा समन्वय

(ब)

गर्भधारणापूर्व
आरोग्यसेवा

ब) गर्भधारणापूर्व आरोग्यसेवा

भारत सरकारच्या आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालयाद्वारे सन २०१४ साली भारतीय नवजात अर्भक कृती योजना (India Newborn Action Plan), तिचे स्वरूप आणि मार्गदर्शक तत्वे जाहीर केली आहेत. टाळता येण्यासारखे सर्व अर्भक मृत्यू होऊ न देण्यासाठी सर्व उपाय करणे हे या योजनेचे उद्दिष्ट आहे.

उद्दिष्टे :-

- १) नवजात अर्भक मृत्यू दर, हजार जीवंत जन्मामागे १० पेक्षा कमी करणे.
- २) उपजत मृत्यू दर हजार जन्मांमागे १० पेक्षा कमी करणे.(stillbirth rate)

ही उद्दिष्टे साध्य करण्यासाठी सहा सूत्री कार्यक्रमाची आखणी केलेली आहे.

- १) गर्भधारणेपूर्वी आणि प्रसूतीपूर्व आरोग्यसेवा
- २) प्रसूती मधील सेवा
- ३) जन्मानंतर अर्भकाची लगेच घ्यावयाची काळजी.
- ४) निरोगी अर्भकाची घ्यावयाची काळजी.
- ५) कमी वजनाच्या आणि आजारी अर्भकांसाठी आरोग्य सेवा
- ६) नवजात अर्भकाच्या जीवित राहण्यानंतरची आरोग्य सेवा.

या पैकी बहुतेक आरोग्यसेवा आपण सध्या देतच आहोत. गर्भधारणेपूर्वी जननक्षम स्त्रीला गर्भधारणापूर्व आरोग्यसेवा देण्याची योजना नवीन आहे.

गर्भवतीला देण्यात येणाऱ्या आरोग्य सेवांमध्ये देखील नवीन उपलब्ध झालेल्या माहिती नुसार अधिक सेवा देण्याची आवश्यकता निर्माण झालेली आहे. यासाठी या सर्व सेवांची माहिती करून घेणे उपयुक्त ठरेल.

गर्भधारणापूर्व आरोग्यसेवा कशासाठी

आपल्याकडे बहुतेक स्त्रियांची गर्भधारणा नियोजन न करताच झालेली आढळते.

लहान वयात मुलीचे लग्न, लग्नानंतर लगेचच गर्भधारणा यामध्ये मुलीच्या आरोग्यावर आणि तिच्या होणाऱ्या बाळावर अनिष्ट परिणाम होतात, हे धोके टाळण्यासाठी प्रत्येक गर्भधारणा ही नियोजित (Planned) असायला हवी.

गर्भधारणेचे नियोजन करण्यापूर्वी काही विशेष काळजी घेतल्याने बाळंतपणाची परिस्थिती अधिक चांगली होते असे आढळले आहे.

(अगदी लवकर गर्भारपणाच्या तिसऱ्या महिन्यात जरी प्रकृतीची काळजी घ्यायला सुरु केली तरी तोपर्यंत बाळाच्या काही अवयवांची वाढ झालेली असते. वारेची वाढ देखील बरीच झालेली असते.) त्यामुळे गर्भामध्ये होणाऱ्या काही विकृती टाळण्यासाठी उशीर झालेला असू शकतो. शिवाय मातेच्या आरोग्यासाठी आवश्यक असलेल्या काही सेवा द्यायच्या राहून जातात. म्हणून दिवस राहण्यापूर्वीच वैद्यकिय सल्ला घेऊन काही आवश्यक आरोग्य सेवा घेणे हिताचे ठरते.

गर्भधारणापूर्व आरोग्यसेवांचा लाभ घेतल्यामुळे

- गरोदरपणातील काही गुंतागुंती कमी करण्यास मदत होते.
- होणाऱ्या बाळामध्ये व्यंग असल्याचे प्रमाण कमी करता येते.
- अपुऱ्या दिवसांचे बाळंतपण, कमी वजनाचे अशक्त बाळ जन्माला येणे याचे प्रमाण कमी होते
- बाळाला जंतुसंसर्ग होण्याचे प्रमाण कमी करता येते.

एकंदरीतच मातांचे आणि होणाऱ्या बाळांचे आरोग्य सुधारण्यास मदत होते. यामुळे आपण मातामृत्यू आणि अर्भकमृत्यू कमी करण्याच्या आपल्या उद्दिष्टापर्यंत जलद पोहचू शकू.

यासाठी आपण प्रत्येक जननक्षम महिलेला ती गर्भवती होण्यापूर्वी तिला भेटून तिचे दिवस राहण्यापूर्वी योग्य ती काळजी घेण्यासाठी प्रवृत्त करायला हवे.

सध्या आपण गाव आणि उपकेंद्र पातळीवर पुढील गर्भधारणापूर्व आरोग्यसेवा देण्याचे योजिले आहे.

- १) गर्भधारणेपूर्वी बी.एम.आय. नॉर्मल ठेवून सर्वसाधारण पोषण स्थितीत येणे.
- २) रक्तक्षय टाळण्याचे उपाय योजणे, त्याचे लवकर निदान व उपचार घेऊन आणि जंतनाशक औषध घेऊन हिमोग्लोबीनची सर्वसाधारण पातळीवर आणणे.
- ३) नियोजित गर्भधारणेपूर्वी तीन महिने फोलिक ॲसिड या जीवनसत्वाचे सेवन सुरु करून बालकांमधील मेंदूच्या व मज्जासंस्थेच्या विकृतींचे प्रमाण कमी करणे.
- ४) तंबाखू व दारू यांचे गर्भावरील दुष्परिणाम जाणून घेऊन त्यांचे सेवन पूर्णतः थांबवणे.
- ५) किशोरवयात गर्भधारणा टाळून त्यातील माता आणि अर्भकास असलेले धोके टाळणे.
- ६) जननसंस्थेच्या जंतुसंसर्गाची लक्षणे जाणून त्यावरील उपाय योजून त्यांचे गर्भधारणेवरील दुष्परिणाम टाळणे. एकंदर जननसंस्थेच्या आरोग्याविषयी जागरुक रहाणे.
- ७) गर्भधारणेपूर्वी एकदा वैद्यकिय तपासणी करून काही आजार असल्यास किंवा काही औषधे चालू असल्यास गर्भधारणेपूर्वी त्यासाठी आवश्यक उपायोजना करणे.

हे साध्य करण्यासाठी गर्भधारणेचे नियोजन करण्याचे महत्व नवविवाहित स्त्रीला व गर्भधारणेसाठी इच्छुक असलेल्या स्त्रीयांना आणि तिच्या कुटुंबीयांना पटवून देणे.

१. स्त्रीचे पोषण आणि गर्भधारणा

गर्भधारणेपूर्वी स्त्रीचे पोषण योग्य असायला हवे.

- त्यामुळे तिला रक्तक्षय (अॅनिमिया) होणे टाळता येते आणि पर्यायाने होणारे धोके टाळता येतात.
- मुदतपूर्व प्रसूती आणि कमी वजनाचे बाळ जन्मण्याचे प्रमाण कमी होते.
- व्यंग असलेली नवजात अर्भके जन्मण्याचे प्रमाण कमी होते.
- गर्भावस्थेमध्ये कुपोषित राहिलेल्या अर्भकाच्या पुढील आयुष्यात त्याला होणारे अतिरक्तदाब, मधुमेह यांसारख्या आजारांचे प्रमाण कमी होते.

किशोरवय हे वाढीचे वय असते. या काळात शरीराची झपाट्याने वाढ होत असते. या वयात अधिक पोषणाची आवश्यकता असते. या काळात गर्भधारणेचा ताण शरीरावर पडल्यास पोषक पदार्थांची कमतरता पडून स्त्रीच्या आणि बाळाच्या आरोग्यावर हानिकारक परिणाम घडू शकतात.

यासाठी गर्भधारणेपूर्वी पुढील गोष्टी कटाक्षाने पाहिल्या जाव्यात.

- स्त्रीचे वय वीस किंवा त्याहून अधिक आणि ३५ पेक्षा कमी आहे .
- तिचा बी.एम.आय. १८.५ ते २५ किलो/ मी^२ या गटात आहे.
- तिचे रक्तातील हिमोग्लोबीन १२ ग्रॅम आहे.

या बाबी साध्य होईपर्यंत गर्भधारणा पुढे ढकलणे इष्ट ठरते. यासाठी गावपातळीवर करावयाचे प्रयत्न व दयावयाच्या आरोग्यसेवा यांची माहिती असणे आवश्यक आहे.

२. गर्भधारणेपूर्वी बी.एम.आय.नॉर्मल ठेवून सर्वसाधारण पोषणस्थितीत येणे

बॉडी मास इन्डेक्स (बी.एम.आय.)

तिची उंची मोजा, वजन घ्या. तुम्हाला दिलेल्या तक्त्यावरून तिचा बॉडी मास इन्डेक्स (बी.एम.आय.) म्हणजे शारीरिक वस्तुमान निर्देशांक (BMI) काढा. एखाद्या व्यक्तीची उंची (मीटरमध्ये) आणि वजन (किलोग्रॅम मध्ये) मोजून पुढील गणित करून बी.एम.आय. काढता येतो.

$$\bullet \text{ बी.एम.आय} = \frac{\text{वजन (कि.ग्रॅम)}}{\text{उंची (मीटर)}^2}$$

हा महिलेची पोषणस्थिती दर्शविणारा निर्देशांक आहे. यानुसार महिलेची गणना पुढीलपैकी एका गटात होत असते.

- कुपोषित व्यक्ती : बी.एम.आय १८.५ कि/मी^२ पेक्षा कमी
- सर्वसाधारण पोषण : बी.एम.आय १८.५ ते २२.९ कि/मी^२
- वजन जास्त : बी.एम.आय २३.० ते २४.९ कि/मी^२
- लठ्ठपणा : बी.एम.आय $\geq$ २५ कि/मी^२

तिचा BMI १८.५ पेक्षा कमी किंवा २५ इतका किंवा त्या पेक्षा जास्त आहे का, हे पहा. BMI कमी असणे हे ती कुपोषित असल्याचे दर्शविते.

गर्भ राहण्यापूर्वी BMI १८.५ पेक्षा कमी असल्यास दिवस राहिल्यानंतर होणारे बाळ अपुऱ्या दिवसांचे, कमी वजनाचे, अशक्त असण्याची शक्यता अधिक असते. यासाठी आहाराचे प्रमाण वाढवून दर महिन्याला वजन करून बीएमआय वाढवणे हिताचे असते.

लठ्ठपणाचे परिणाम -

- लठ्ठ स्त्रियांना गरोदरपणी रक्तदाब वाढण्याची आणि मधुमेह होण्याची शक्यता अधिक असते.
- प्रसूती अवघड होण्याची शक्यता असते.
- गर्भामध्ये विकृती होण्याची आणि व्यंग असलेल्या बाळाचा जन्म होण्याची शक्यता
- मुदतपूर्व प्रसूती, प्रसूतीमधील गुंतागुंती यामुळे नवजात अर्भकाच्या जीवाला धोका असतो.

यासाठी जास्त बी.एम.आय.असणाऱ्या स्त्रियांना दर महिन्याला वजन करून बी.एम.आय. सर्वसाधारण पातळीत आणण्यासाठी समुपदेशन करावे. तसेच एकदा वैद्यकिय तपासणी करून मधुमेह, हायपोथायरॉयडिझम किंवा इतर आजार नाहीत ना हे पहाण्यास प्रवृत्त करा.

पोषण स्थितीनुसार करावयाची कार्यवाही.

बी.एम.आय.		
१८.५ कि/मी ^२ पेक्षा कमी	≥ २५ कि/मी ^२	≥ ३० कि/मी ^२ (लठ्ठपणा)
● आहाराचे प्रमाण वाढवा ● दर महिन्यास वजन करून ते वाढत असल्याची खातरजमा करा. ● बी.एम.आय. योग्य पातळीत येईपर्यंत गर्भधारणा पुढे ढकला	● योग्य आहार घ्या. ● वरचेवर खाणे टाळा. ● तळलेले, तेलकट पदार्थ टाळा. ● रोज नियमित चाला. ● व्यायाम करा. ● दर महिन्यास वजन करून ते कमी होत असल्याची खात्री करा.	● आरोग्यदायी आहार ● आहारावर नियंत्रण ● नियमित चालणे व इतर व्यायाम ● दर महिन्यास वजन करून ते कमी होत असल्याची खात्री करा. ● बी.एम.आय. योग्य पातळीत येईपर्यंत गर्भधारणा पुढे ढकला. ● वैद्यकिय तपासणी व सल्ला

बीएमआय १८.५ ते २५ या पातळीमध्ये असेल तर तिला तो तसाच राहू देण्यावर लक्ष ठेवण्यास सांगा. योग्य आहार नियमित व्यायाम आणि नियमित वजनावर लक्ष ठेवण्याचे महत्त्व समजावून सांगावे.

बीएमआय ३० किंवा त्यापेक्षा अधिक असलेल्या स्त्रीला जिल्हा रुग्णालयात तज्ञ डॉक्टरांच्या सल्ल्यासाठी पाठवावे.

३. रक्तक्षय टाळण्याचे उपाय, निदान व उपचार

एचबी टेस्ट - तिच्या बोटातील रक्ताच्या थेंबावर एचबी टेस्ट करून घ्या. एचबी १२ ग्रॅम किंवा अधिक असल्यास तिला ॲनिमिया नाही.

मात्र सदोष आहार आणि मासिक पाळीत होणारा रक्तस्त्राव यामुळे शरीरातील लोहाचे प्रमाण कमी होत असते. यासाठी जननक्षम वयोगटातील महिलांनी आठवड्यातून एकदा प्रतिबंधात्मक लोह गोळीचे आणि दर सहा महिन्यांनी जंतूनाशक गोळीचे सेवन केल्याने ॲनिमिया टाळणे शक्य होते.

Hb १२ किंवा त्यापेक्षा अधिक असलेल्या महिलांना ॲनिमिया टाळण्यासाठी आठवड्यातून एकदा एक लोह गोळीचे सेवन करण्यास प्रवृत्त करा. गेल्या सहा महिन्यात जंतूनाशक गोळी घेतली नसल्यास तिचे सेवन करावे.

- १२ पेक्षा कमी एचबी स्त्रीला रक्तक्षय असल्याचे दर्शविते.

- ८ ग्रॅम पेक्षा कमी एचबी, तीव्र रक्तक्षय दर्शविते, अशा गरोदर महिलांना आणि त्यांच्या होणाऱ्या बाळाला अधिक धोका असतो.

रक्तक्षयाची तीव्रता

एच.बी. ११.० ते ११.९ ग्रॅम - सौम्य रक्तक्षय
एच.बी. ८.० ते १०.९ ग्रॅम - मध्यम रक्तक्षय
एच.बी. ८ पेक्षा कमी - तीव्र रक्तक्षय

रक्तक्षयाचे परिणाम :

- थकवा, चक्कर येणे, काम करण्याची शक्ती कमी होते.
- स्मरणशक्ती कमी होते. त्यामुळे शालेय शिक्षणात मागे राहणे.
- रोगप्रतिकारकशक्ती कमी होणे व त्यामुळे वरचेवर जंतूसंसर्ग आणि आजारपण होणे.
- रक्तक्षय असताना गर्भधारणा झाल्यास मातेच्या आणि बाळाच्या आरोग्यास हानी.

रक्तक्षयाची कारणे.

- सदोष आहार : आहारामध्ये प्रथिने, लोह, जीवनसत्वे (B12, folic acid) यांची कमतरता. या अन्न घटकांची रक्तातील हिमोग्लोबीन तयार होण्यासाठी आवश्यकता असते.
- जंत, कृमी
- रक्तस्त्राव - मासिक पाळीमध्ये किंवा अन्य प्रकारे
- हिक्ताप
- सदोष हिमोग्लोबीन - सिकल सेल ॲनिमिया

गर्भावस्थेत आणि बाळंतपणात रक्तक्षयाचे अनिष्ट परिणाम

मातेला धोके	बाळाला धोके
● चक्कर येते, थकवा येतो, धाप लागते, सूज येते ● हृदयावर ताण पडतो. ● बाळंतपणातील रक्तस्त्राव सहन होत नाही. ● रोगप्रतिकारक शक्ती कमी होऊन बाळंतपणानंतर जंतूसंसर्गाचा धोका वाढतो. ● एकंदरीतच मातेचा जीव धोक्यात येतो.	● बाळ अपुऱ्या दिवसाचे / कमी वजनाचे कुपोषित होण्याची शक्यता वाढते. ● बाळाला जन्मानंतर काही दिवसांनी रक्तक्षय होऊ शकतो.

घ्यावयाची काळजी

- पुरेसा व समतोल आहार सुरु करावा. आहारात प्रथिने, दुध - दही, पाले भाज्या, फळ भाज्या, फळे यांचा समावेश करावा.
- आहारात आयोडिनयुक्त मिठाचा वापर करावा.

गर्भधारणेस योग्य काळ
BMI १८.५ पेक्षा जास्त ३० पेक्षा कमी
Hb १२ ग्रॅम

हे साध्य होई पर्यंत गर्भधारणा टाळावी. यासाठी परिचारिकेकडून कुटुंबनियोजनाच्या साधनांची माहिती घ्यावी. आपल्याला योग्य वाटेल अशा पध्दतीची आपणच निवड करावी असा सल्ला द्या व समुपदेशन करा. लोह गोळ्यांचे सेवन करावे.

अॅनिमियाचे निदान व उपचार -

गर्भधारणेपूर्वी अॅनिमिया बरा करून घेता येतो आणि सर्व धोके टाळता येतात.

सौम्य किंवा मध्यम अॅनिमिया - एच.बी.१२ ग्रॅम पेक्षा कमी असलेल्या स्त्रियांनी रोज एक लोहयुक्त गोळी घ्यावी. दर महिन्याला ए.एन.एम.ची भेट घ्यावी. आरोग्य केंद्रामधून दिल्या जाणाऱ्या लोहगोळीमध्ये ६० मि ग्रॅम एलिमेन्टल आयर्न आणि ०.५ मि. ग्रॅम फॉलिक ॲसिड असते.

पुरेसा व समतोल आहार सुरु करावा. आहारात प्रथिने, दुध - दही, पाले भाज्या, फळ भाज्या, फळे यांचा समावेश करावा.

लोहयुक्त (IFA) गोळ्यांच्या सेवनासंबंधी महत्वाच्या सूचना

- लोहयुक्त गोळी जेवणानंतर दोन तासांनी घ्यावी.
- लोहगोळी घेतल्यानंतर लगेच चहा, कॉफी घेऊ नये.
- क जीवनसत्वयुक्त पदार्थ - फळांचा रस, लिंबू सरबत इ. घेणे फायद्याचे असते.
- पोटात अस्वस्थ वाटणे, बद्धकोष्ठता असे परिणाम दिसले तरी गोळ्या बंद करू नयेत. खूपच त्रास होत असल्यास परिचारिकेस सांगावे.
- तीन महिन्यांनंतर पुन्हा एच.बी. टेस्ट करून ते वाढले आहे का ते पहावे.

गोळ्या घेऊनही एचबीमध्ये अपेक्षित वाढ होत नसल्यास वैद्यकिय अधिकाऱ्यास दाखवून पुढील तपासण्या व उपचार करून घ्यावेत. आशाने दर महिन्याला भेट देऊन गोळ्यांचे सेवन नियमित होते आहे की नाही ते पहावे. शिल्लक उरलेल्या गोळ्यांचा आढावा घ्यावा.

तीव्र ॲनिमिया - एच.बी. ८ ग्रॅमपेक्षा कमी असल्यास अशा स्त्रीला त्वरित प्रथमस्तर संदर्भसेवा रुग्णालय/ जिल्हा रुग्णालयात संदर्भीत करावे. तेथील तज्ञ डॉक्टरांचा सल्ला घेऊन त्यानी सांगितलेल्या सर्व तपासण्या व औषधोपचार करून घ्यावेत. वेळोवेळी एच.बी.तपासून ते वाढत असल्याची खातरजमा करावी.

एच.बी.वाढेपर्यंत गर्भधारणा होऊ न देण्याची खबरदारी घ्यावी. यासाठी कुटुंबनियोजनाच्या पध्दतीचा वापर करावा.

४. गर्भधारणेपूर्वी फोलिक ॲसिडचे सेवन

फोलिक ॲसिड हे बी कॉम्प्लेक्स या जीवन सत्वांपैकी एक महत्वाचे जीवनसत्व आहे. याची गर्भधारणा होण्यापूर्वी आणि गर्भधारणा झाल्या नंतरही अधिक गरज असते. या जीवनसत्वाचा अभाव असल्यास जन्मणाऱ्या बाळांमध्ये मेंदू आणि मज्जासंस्थेच्या विकासाच्या विकृती होण्याचे प्रमाण अधिक असते. मेंदू व मज्जारज्जू (Brain and spinal cord) यांचे विकसन गर्भधारणा झाल्या झाल्या लगेच गर्भधारणेच्या सहा आठवड्यात सुरु होत असते.

हे अवयव तयार होण्यासाठी न्यूरल ट्यूब वेळीच व्यवस्थित बंद व्हावी लागते. हे न झाल्यास बाळाचा मेंदू विकसित न होणे, मज्जारज्जूचे किंवा मेंदूचे इतर विकार होण्याची शक्यता असते. अशा प्रकारच्या काही विकारांमध्ये बाळ जगू शकत नाही, तर काही विकारांमुळे त्याला जन्मजात अपंगत्व, मूत्र, विष्टा बाहेर टाकण्याच्या क्रियेवर नियंत्रण नसणे, अशा गंभीर विकृती होऊ शकतात.

अशा विकृती होण्यामागे एक कारण फोलिक ॲसिडची कमतरता हे असते. फोलिक ॲसिडच्या गोळ्यांचे गर्भधारणा होण्यापूर्वी ३ महिने, आधीपासून सेवन केल्यास या विकृतीचे प्रमाण जवळपास ७० टक्क्यांनी कमी होते असे संशोधनातून आढळून आले आहे.

गर्भधारणा हवी असलेल्या महिलेने फोलिक ॲसिडची गोळी रोज घ्यायला हवी. सर्वसाधारण स्त्रियांना रोज ४०० मायकोग्रॅम इतकी मात्रा पुरेशी असते.

शिवाय आहारामध्ये भाज्या व फळे यांचा समावेश करावा. असे केल्याने मज्जासंस्थेच्या विकृती टाळण्यास मदत होतेच. शिवाय मातेस ॲनिमिया होण्याची शक्यता कमी होते.

गर्भधारणेचे नियोजन करा.

गर्भधारणेपूर्वी ३ महिने फोलिक ॲसिडचे सेवन सुरु करा.

गर्भधारणा राहिल्यानंतरही पहिले तीन महिने फोलिक ॲसिड चालू ठेवा.

यामुळे बालकामध्ये होणाऱ्या मेंदू व मज्जारज्जूच्या विकृतीचे प्रमाण कमी करण्यास मदत होईल.

काही स्त्रियांच्या बालकांना या विकृती होण्याची शक्यता इतर स्त्रियांपेक्षा अधिक असते. उदा.

- आधीच्या बाळांतपणात अशा विकृती असलेल्या बाळाला जन्म देणा-या स्त्रिया
- मधुमेही किंवा अतिलठ्ठ स्त्रिया.
- फिट्सच्या (आकडी येणे) विकारावरील औषधे घेणाऱ्या स्त्रिया.
- कुटुंबामध्ये अशा विकृत बालकांचा जन्म झालेले असल्यास

अशा स्त्रियांनी तर याबाबतीत अधिक दक्ष रहायला हवे. त्यांनी वैद्यकिय सल्ला घेऊन गर्भधारणेपूर्वी अधिक काळजी घ्यायला हवी. अशा स्त्रियांना फोलिक ॲसिडची ५ मि.ग्रॅमची गोळी गर्भधारणेपूर्वी ३ महिने सुरु करायला सांगितले जाते.

५. धूम्रपान तंबाखू किंवा इतर तंबाखूजन्य पदार्थांचा संपर्क

तंबाखूमध्ये असलेली घातक द्रव्ये बाळाच्या वाढीस अडथळा ठरतात. त्यातील निकोटीन वारेमधून होणारा रक्तप्रवाह कमी करते. बाळाला मिळणाऱ्या प्राणवायूचे प्रमाण कमी करते.

गरोदरपणी मातेने केलेले धूम्रपान घातक असतेच परंतु धूम्रपान करणाऱ्या व्यक्तीच्या सतत संपर्कात रहाण्याने देखील तिच्या श्वसनमार्गातून तंबाखूचा धूर जात असतो. आणि त्याचेही तसेच घातक परिणाम होऊ शकतात. बऱ्याच महिला तोंडामध्ये तंबाखू पासून बनवलेली मिसरी लावतात. त्यातूनही तिच्या शरीरात निकोटीन जाऊ शकते. धूम्रपान, तंबाखूसेवन कितीही कमी प्रमाणात असले तरी त्याचे घातक परिणाम बाळावर होऊ शकतात.

- बाळ अपुऱ्या दिवसांचे, कमी वजनाचे निपजू शकते.
- गर्भाशयात बाळाची (गर्भाची) वाढ खुरटून दिवस पूर्ण भरले तरी कमी वजनाचे बाळ जन्मू शकते.
- बाळामध्ये काही प्रकारचे व्यंग निर्माण होऊ शकते. (दुभंगलेला ओठ किंवा टाळा, हृदयातील पडद्यास छिद्र असणे यासारखे)
- वंध्यत्व, गर्भपात, उपजत मृत्यू, हे धोकेही संभवतात.

गर्भधारणा होण्यापूर्वीच सर्व प्रकारच्या तंबाखूशी संपर्क टाळणे हाच हे अनिष्ट परिणाम टाळण्याचा उत्तम उपाय आहे.

कोणत्याही प्रमाणात कोणत्याही प्रकारची तंबाखू ही गर्भासाठी घातक असते.
गर्भधारणे पूर्वीच तंबाखूचा संपर्क पूर्णपणे टाळा.

मद्यपान आणि गर्भवती

कोणत्याही प्रकारची दारु ही शरीराला घातकच असते. गर्भवती महिलेने दारुचे सेवन केल्यास तिच्या रक्तातून ही दारु तिच्या गर्भात पोहचते. दारुचे सेवन करणाऱ्या महिलांच्या बाळामध्ये पुढील विपरीत परिणाम आढळतात.

- जन्मजात व्यंग - चेहऱ्याच्या रचनेत दोष, लहान आकाराचे डोके, हृदय, मूत्रपिंड यामध्ये दोष
- गर्भाशयात बाळाच्या वाढीस अडथळा होऊन कमी वजनाच्या बाळाचा जन्म
- स्मरणशक्ती कमी, मंद बुद्धी, (बुद्ध्यांक कमी), दृष्टीदोष, श्रवणदोष, शालेय शिक्षणात मागे राहणे
- शारिरीक वाढ कमी
- वर्तनदोष - इतरांशी जुळवून घेण्यास अडचण, विचारशक्ती कुंठीत होणे, भावना नियंत्रणात ठेवता न येणे, एखाद्या गोष्टीवर लक्ष केंद्रीत करण्यामध्ये अडचण.

या सर्व विपरीत परिणामांना फीटल अल्कोहोल सिंड्रोम असे म्हणतात. हे टाळण्यासाठी गर्भवतीने दारुचे सेवन पूर्णपणे थांबवायला हवे. गर्भधारणेपूर्वीच या सर्व विपरीत परिणामांचे आकलन झाल्यास त्वरीत दारुचे सेवन थांबविण्याचा निर्णय घेता येईल.

म्हणूनच प्रत्येक नवविवाहित महिलेला आणि प्रत्येक गर्भवतीला तंबाखू आणि दारु यांच्या सेवनाविषयी / संपर्काविषयी विचारायला हवे. त्यातील धोक्यांबद्दल जागरुकता निर्माण करायला हवी.

गर्भवती स्त्रीने कितीही कमी प्रमाणात घेतलेली दारु गर्भासाठी घातक असते. गर्भधारणेपूर्वीच दारुचे सेवन पूर्णपणे थांबवणे हिताचे आहे.

६. किशोरवयामध्ये गर्भधारणा टाळणे.

आपल्या समाजात अजूनही लहान वयात मुलीची लग्ने केली जातात. लग्नाच्या वयाचा कायदा माहीत असूनही मुली वयात आल्या की लगेच त्यांच्या लग्नाची तयारी सुरु होते.

२० पेक्षा कमी वयात गर्भधारणा राहणे हे स्त्रीच्या तसेच तिच्या बाळाच्या आरोग्यासाठी हिताचे नसते. किशोरवय हे मुलींचे वाढीचे वय असते. तिची स्वतःची अन्नपदार्थांची गरज वाढलेली असते या काळात ती गर्भवती झाल्यास तिची ही गरज आणखीनच वाढते.

शिवाय किशोरवयीन मुलीच्या कटीबंधाच्या हाडांची वाढ पूर्ण झालेली नसते. त्यामुळे बाळंतपणासाठी तिच्या शरीराची तयारी झालेली नसते. याचा परिणाम स्त्रीच्या आणि होणाऱ्या बाळाच्या आरोग्यावर अनिष्ट परिणाम होण्यात होतो.

मातेवरील दुष्परिणाम	बालकावरील दुष्परिणाम
● रक्तक्षय ● रक्तदाब वाढून गुंतागुंत होण्याची अधिक शक्यता. ● बाळंतपणास वेळ लागणे, बाळंतपण अडणे, शस्त्रक्रियेची गरज लागण्याची शक्यता.	● अपुऱ्या दिवसाच्या अपूर्ण वाढीच्या बाळाचा जन्म ● बाळाची वाढ गर्भाशयात खुंटल्यामुळे कमी वजनाच्या बालकाचा जन्म ● एकंदरीत नवजात बाळाच्या जीवास धोका

विवाहपूर्व गर्भधारणा:

काही वेळेस विवाहापूर्वी मुलीस गर्भधारणा रहाते. अशा मुलीला प्रसूतीपूर्व काळजी मिळण्याची शक्यता कमी असते. तिला गर्भपात करण्यामध्ये काही अडथळे आल्यास असुरक्षित पद्धतीने गर्भपात करण्याचा प्रयत्न केला जातो. शालेय शिक्षण थांबते. एकंदरीत तिच्या व्यक्तिमत्त्व विकासालाच खीळ बसते. ती घरगुती हिंसाचाराची शिकार बनण्याची शक्यता असते. विवाहपूर्व गर्भधारणा बऱ्याच वेळा जवरी लैंगिक संबंधामुळे होते. तर काही वेळा मुलीला प्रजनन संस्थेच्या कार्याबद्दल काहीच माहिती नसल्याने देखील होते. अशी विवाहपूर्व गर्भधारणा टाळण्यासाठी १५ वर्षांवरील सर्व मुलींना आंगणवाडी, शाळा व VHND यामधून प्रजनन संख्येच्या कार्याविषयी जाणीव करून देण्याची गरज आहे.

किशोरवयीन मुलीमधील गर्भधारणेची ही समस्या कमी करण्यासाठी काही उपाययोजना -

मासिक पाळी सुरु झालेल्या सर्व किशोरवयीन मुलींना एकत्रित करून प्रजनन संस्था व तिचे कार्य, मासिकपाळी, गर्भधारणा, कुटुंबनियोजन, सुरक्षित गर्भपात याविषयी माहिती द्यायला हवी.

गर्भधारणा राहू नये यासाठी करावयाचे उपाय व पध्दती, या पध्दती कुठे उपलब्ध आहेत याविषयी संवेदनशीलता जपून माहिती घ्यावी.

कंडोम, गर्भनिरोधक गोळ्या, इमर्जन्सी गर्भनिरोधक गोळी या सर्वांविषयी माहिती घ्यावी.

मुली आणि त्यांचे पालक यांच्यामध्ये मुलींचे शिक्षण, कौशल्यवर्धन, स्वावलंबित्व या बद्दल जागरूकता निर्माण करून मुलींचे लग्न वयाच्या १८ वर्षांनंतर करावयास उद्युक्त करावे.

आधीच लग्न झालेल्या किशोरवयीन मुलींना त्यांच्या पतीसमवेत भेटून लहान वयातील गर्भधारणेचे धोके समजावून सांगावेत आणि वयाची वीस वर्षे पूर्ण होईपर्यंत कुटुंब नियोजनाच्या साधनांचा वापर करून गर्भधारणा टाळण्यासाठी त्यांना प्रवृत्त करावे.

परिचारिकेने अशा जोडप्यांचे विशेष समुपदेशन करून त्यांना योग्य त्या पध्दतीची निवड करण्यास मदत करावी व त्या पध्दतीचा वापर करण्यासाठी आवश्यक ती सर्व मदत करावी.

किशोरवयीन मुली गर्भनिरोधक गोळ्या किंवा इंजेक्शनचा वापर करू शकतात, त्यांचे पती कंडोमचा वापर करू शकतात.

२-३ वर्षे गर्भधारणा पुढे ढकलण्यासाठी तज्ञ डॉक्टरांच्या मार्फत गर्भाशयात बसविण्याचे साधन देखील त्या वापरू शकतात.

गर्भपातानंतर पुढच्या गर्भधारणेचे नियोजन

गर्भपातानंतर स्त्रीबीज तयार होण्याची प्रक्रिया लगेचच दोन आठवड्यात सुरु होते. गर्भपातानंतर ६ महिन्यात पुढची गर्भधारणा झाल्यास मातेच्या प्रकृतीवर अनिष्ट परिणाम होऊ शकतात. हे टाळण्यासाठी गर्भपातानंतर किमान ६ महिने कुटुंब नियोजनाच्या पध्दतीचा वापर करून दिवस राहू देऊ नयेत.

अपत्य जन्मानंतर पुढच्या गर्भधारणेचे नियोजन

मातेच्या आणि बाळाच्या आरोग्यासाठी दोन मुलांमध्ये किमान ३ ते ५ वर्षे अंतर असावे. म्हणजेच प्रसूतीनंतर पुढची गर्भधारणा किमान ३ वर्षे टाळायला हवी.

आईला फायदे	बाळाला फायदे
गरोदरपणातील गुंतागुंतीचे प्रमाण कमी होते.	अधिक काळापर्यंत माता स्तनपान करू शकते.
स्त्रीचे पोषण सुधारण्यास वेळ मिळतो.	बाळाचा एकंदर विकास चांगला होतो.
माता बालक यांच्यातील नाते (बंध) अधिक चांगले होते	

याउलट लागोपाठ राहिलेल्या गर्भधारणेमुळे मुदतपूर्व प्रसूती किंवा बाळाची योग्य वाढ न झाल्यामुळे अशक्त, कमी वजनाचे बाळ होण्याची शक्यता वाढते. प्रसूती नंतर साधारणतः सहा आठवड्यांनी पुढची गर्भधारणा राहू शकते यासाठी प्रभावी कुटुंबनियोजन पध्दतीचा वापर प्रसूती नंतर सहा आठवड्यांनी निश्चितच सुरु करायला हवा.

प्रसूतीपश्चात कुटुंबनियोजन

पध्दत	केव्हा सुरु करता येते
तांबी	प्रसूतीनंतर लगेच किंवा ४८ तासापर्यंत, सिझेरियनच्या वेळी किंवा प्रसूतीनंतर सहा आठवड्यांनी
अंतरा इन्जेक्शन	प्रसूतीनंतर सहा आठवड्यांनी पहिले इन्जेक्शन व त्यानंतर दर तीन महिन्यांनी
पीओपी गोळ्या (लहान गोळ्या) (Mini Pills)	प्रसूतीनंतर सहा आठवड्यांच्या आत सुरु करता येते. रोज एक गोळी विना खंड
छाया गोळ्या	स्तनदा मातांनाही या गोळ्या देता येतील.
निरोध	कालमर्यादा नाही.
केवळ स्तनपान	● दिवसा व रात्री बाळाला केवळ स्तनपान चालू असे पर्यंत ● पहिली मासिक पाळी येईपर्यंत ● कमाल सहा महिने या अटीचे पालन करणे आवश्यक

७. प्रजनन संस्थेचे जंतुसंसर्ग टाळणे.

स्त्रियांच्या प्रजनन संस्थेतील अवयवांना जंतुसंसर्ग होण्याची शक्यता असते. यांना प्रजनन संस्थेचे जंतुसंसर्ग असे म्हणतात (RTI). अशा संसर्गाची कारणे

- मासिक पाळीमध्ये स्वच्छतेच्या काळजीचा अभाव,
- असुरक्षित पध्दतीने केलेला गर्भपात,
- स्वच्छतेचे नियम काटेकोरपणे न पाळता केलेली प्रसूती
- असुरक्षित लैंगिक संबंध

काही जंतुंचा संसर्ग, संसर्ग झालेल्या व्यक्तीकडून दुसऱ्या व्यक्तीला लैंगिक संबंधामधून होतो. अशा संसर्गांना STI असे म्हणतात. एच.आय.व्ही. संक्रमणाचा प्रमुख मार्ग असुरक्षित लैंगिक संबंध हाच असतो.

अशा प्रकारचे जंतुसंसर्ग स्त्रिया आणि पुरुष दोघांनाही होऊ शकतात. मात्र स्त्रियांना असे जंतुसंसर्ग झाल्यास त्यांच्या कडून गरोदरपणामध्ये हे संसर्ग त्यांच्या गर्भाला तसेच नवजात अर्भकाला देखील होऊ शकतात.

संसर्गाची लक्षणे

- योनीतून दुर्गंधीयुक्त स्त्राव, योनी मुखास खाज, लघवीस जळजळ
- ओटीपोटात वेदना
- गुप्तांगावर पुरळ, मोड, जखमा होणे
- जांघेत गाठ

गर्भावरील दुष्परिणाम

- गरोदरपणात हे जंतुसंसर्ग झाल्यास त्यामुळे मुदतपूर्व प्रसूती होऊ शकते.
- अकाली बाळाभोवतीचे पाणी वाहून जाऊ लागण्याची शक्यता असते. (PROM).
- काही संसर्गामुळे गर्भाचा गर्भाशयात मृत्यू होऊन उपजत मृत बालकाचा जन्म होऊ शकतो.
- वारंवार गर्भपात होऊ शकतात.
- जन्मतःच संसर्गाची लक्षणे असलेले बाळ वरचेवर आजारी पडण्याची शक्यता असते, ते दगावण्याची ही शक्यता असते
- काही संसर्गामुळे बाळाच्या डोळ्यांना जंतुसंसर्ग होतो. डोळे चिकटतात. वेळीच औषधोपचार न केल्यास अंधत्वही येऊ शकते.
- एच.आय.व्ही.पॉझिटीव्ह मातेकडून एच.आय.व्ही. संसर्ग तिच्या बाळाला होऊ शकतो.
- जननेंद्रियावरील नागीण प्रसूतीमध्ये बाळाकडे संक्रमित होऊन बाळाच्या जीवाला धोका निर्माण होऊ शकतो.

हे टाळण्यासाठी काय करावे?

सर्व किशोरवयीन मुला, मुलींना आणि गर्भवती मातांना सुरक्षित लैंगिक संबंधाविषयी जागरूक करायला हवे. कंडोमच्या योग्य वापराविषयी माहिती द्यावी.

लैंगिक संबंधातून पसरणाऱ्या प्रजनन संस्थेच्या जंतुसंसर्गाच्या लक्षणांविषयी माहिती देऊन अशी लक्षणे आढळल्यास ताबडतोब प्रा.आ. केंद्रात वैद्यकीय अधिकाऱ्यांकडून तपासणी व औषधोपचार घ्यायला मदत करावी.

रक्तमुन्यावर एच.आय.व्ही. आणि व्ही.डी.आर.एल. चाचणी करून संसर्गावरील उपचार घेणे महत्वाचे असते. प्रा.आ. केंद्रात अशा संसर्गावरील औषधे मोफत दिली जातात. लैंगिक संबंधातून पसरणारे बरेच संसर्ग औषधोपचाराने पूर्णपणे बरे होऊ शकतात. योग्य उपचारानंतर गर्भधारणा राहू देऊन बाळाला असलेला संक्रमणाचा धोका खूपच कमी करता येतो.

औषधोपचार पूर्णपणे घेण्याचे महत्त्व, जोडीदाराची तपासणी व उपचार यांचे महत्त्व, कंडोमच्या वापराचे महत्त्व समजावून सांगावे. लैंगिक संबंधातून पसरणारे बरेच संसर्ग औषधोपचाराने पूर्णपणे बरे होऊ शकतात.

एच.आय.व्ही. संसर्गाचा धोका टाळण्यासाठी सुरक्षित लैंगिक आचरण अत्यंत महत्वाचे.

नवीन लग्न झालेल्या जोडप्यांशी संवाद साधून प्रजनन संस्थेशी संबंधीत जंतुसंसर्ग व ते टाळण्याचे उपाय या विषयी गटचर्चा व वैयक्तिक समुपदेशन घडवून आणणे महत्वाचे आहे.

८. गर्भवतीला झालेले इतर जंतुसंसर्ग आणि त्यांचे गर्भावरील अनिष्ट परिणाम

टॉर्च जंतुसंसर्ग - गर्भवतीला संसर्गजन्य आजार झाल्यास ते तिच्या गर्भाला संक्रमित होऊ शकतात. टॉर्च हा असाच एक जंतुसंसर्गाचा गट आहे.

TO - टॉक्सोप्लास्मोसिस

R - रुबेला (जर्मन मीझल्स)

C - सायटो मेगॅली व्हायरस (CMV)

H - हर्पिस (जननेंद्रियावरील नागीण)

गरोदरपणी केव्हाही हे संसर्गरोग झाल्यास ते गर्भाला घातक ठरतात. परंतु पहिल्या तीन महिन्यात गर्भाच्या अवयवांचा विकास होत असताना हे जंतुसंसर्ग झाले तर गर्भावर खूपच अनिष्ट परिणाम होतात. या संसर्गामुळे गर्भावर पुढील दुष्परिणाम होऊ शकतात.

- गर्भपात
- गर्भाची वाढ खुंटते (IUGR). अशक्त कमी वजनाच्या बाळाचा जन्म,
- गर्भाचा गर्भाशयात मृत्यू (IUFD), उपजत मृत अर्भकजन्म
- गर्भामध्ये विकृती/ व्यंग, मेंदूचा विकास न झाल्यामुळे डोके लहान असणे (Microcephaly), मेंदुभोवती असलेल्या आवरणामध्ये अधिक पाणी होऊन डोक्याचा आकार खूप वाढणे. (Hydrocephaly) यामुळे बाळाला झटके येणे, मतिमंदत्व येणे असे त्रास होऊ शकतात.

- जन्मतःच मोतीबिंदू (Cataract) होणे व त्यामुळे अंधत्व येणे,
- कावीळ होणे, बहिरेपण अशा विकृतीही संभवतात.

या आजारांचा संसर्ग प्रथमच गर्भधारणेच्या काळात झाला तर गर्भाला अधिक धोका असतो. अशा संसर्गानंतर त्या जंतूविरोधात प्रतिकारशक्ती निर्माण झाल्यामुळे या संसर्गाचा परिणाम पुढच्या गरोदरपणामध्ये सहसा होत नाही.

विशेष म्हणजे या संसर्गामुळे गर्भवतीला फारसे मोठे दुखणे येत नाही. फलूसारखा ताप येवून लसिकाग्रंथी सुजू शकतात. काही वेळेस काहीच लक्षणे नसतात, मात्र गर्भाला संसर्ग होतो.

रक्तनमुन्यावरील तपासण्या करूनच या संसर्गाचे निदान करता येते.

हे संसर्ग टाळण्यासाठी काय करता येईल ?

टॉक्सोप्लास्मोसिस : हा संसर्ग कमी शिजवलेले मांस खाण्यामुळे होऊ शकतो. मांजराच्या विष्टेशी संपर्क आल्यानेही हा संसर्ग होऊ शकतो. संसर्ग टाळण्यासाठी अन्नपदार्थांची स्वच्छता अतिशय महत्वाची असते. हात सावणाने स्वच्छ धुतल्यानंतरच अन्नपदार्थ हाताळावेत. फळे व भाज्या स्वच्छ धुवून घ्याव्यात.

मांजराच्या विष्टेशी संपर्क टाळावा. घरी पाळीव मांजर असल्यास हातमोजे घालून स्वच्छता करावी. बागकाम - शेतीकाम करतानाही अशी खबरदारी घ्यावी आणि मातीने माखलेले हात स्वच्छ धुवावेत. मांस, मटण पूर्णपणे शिजवून खावे.

रुबेला (जर्मन मीझल्स) : हा एक विषाणूजन्य आजार आहे. संसर्ग झालेल्या व्यक्तीच्या संपर्कात आल्यास त्यांच्या घशाच्या- नाकाच्या स्त्रावामधून हा संसर्ग पसरतो. या संसर्गाची फारशी लक्षणे नसतातच. मात्र गरोदरपणात हा संसर्ग झाल्यास गर्भावर अनिष्ट परिणाम होतात. हृदयामध्ये विकृती, मोती बिंदू, मेंदूच्या विकासास अडथळा संभवतात. हा संसर्ग टाळण्यासाठी प्रभावी रुबेला लस उपलब्ध असते. गोवर, गालगुंड, रुबेला (MMR) तिहेरी लस या संसर्गापासून संरक्षण देते. मात्र ही लस गर्भवतीने घ्यायची नसते. गर्भधारणा रहाण्यापूर्वीच ही लस घेतली तर हा धोका टळतो. ही लस घेतल्यानंतर किमान १ महिना आणि शक्यतोवर तीन महिने गर्भधारणा राहू द्यायची नसते.

सायटोमेगेली: हा विषाणू संसर्ग बऱ्याच प्रमाणात आढळतो. हा विषाणू व्यक्ती-व्यक्ती मधील संपर्कातून पसरतो. प्रथम संसर्गानंतर हा विषाणू सुप्त अवस्थेत शरीरात रहातो आणि वरचेवर सक्रिय होऊ शकतो. या संसर्गाची बहुतेक लोकांना कोणतेही लक्षणे जाणवत नाहीत. काहींना ताप, घसादुखी, सांधेदुखी, स्नायूमध्ये वेदना, थकवा आणि लसिकाग्रंथींना सुज अशी लक्षणे दिसू शकतात.

या विषाणूचा प्रथम संसर्ग गर्भवती स्त्रीला झाल्यास तिच्या गर्भाला संसर्ग होण्याची शक्यता बरीच असते. संसर्ग झालेल्या बालकाला मतिमंदत्व, अंधत्व, बहिरेपण असे विकार होऊ शकतात. या संसर्गाचे निदान रक्त तपासणीने हाऊ शकते. यासाठी गर्भवतीने ताप येऊन लसिकाग्रंथी सुजल्यास

डॉक्टरांचा सल्ला घेणे आवश्यक असते. या संसर्गावर प्रभावी औषधोपचार नाहीत. परंतु संसर्ग टाळणे सोपे आहे. वैयक्तीक स्वच्छता, सावणाने हात स्वच्छ धुणे हे अतिशय महत्वाचे असते.

हर्पीस (जननेद्रियांवरील नागीण) : हा विषाणू संसर्ग लैंगिक संबंधातून पसरतो. यासाठी सुरक्षित लैंगिक आचरण महत्वाचे असते. या संसर्गामुळे गुप्तांगावर दुखरे लालसर पुरळ येतात, ते फुटून जखमा होतात. योनीस्त्राव होऊ शकतो. असायक्लोवीर या औषधाचा उपयोग करून आजार नियंत्रणात आणता येतो.

हेपेटायटिस बी: हा विषाणू संसर्ग रक्तसंक्रमण, शारीरिक स्त्रावांशी संपर्क आणि असुरक्षित लैंगिक संबंध यातून पसरतो. मातेला हा संसर्ग झालेला असल्यास ती या विषाणूची वाहक (carrier) असू शकते. बाळाला हा संसर्ग संसर्गित मातेकडून होऊ शकतो. संसर्ग झालेल्या बालकाला बालपणी यकृताचे गंभीर आजार होऊ शकतात. यकृताची अकार्यक्षमता, यकृताचा कर्करोग यामुळे बालकाच्या जीवाला धोका उत्पन्न होऊ शकतो. मातेच्या संसर्गाचे निदान रक्तावरील चाचणीने करता येते. बाळाला जन्मल्यावर लगेचच "हेपेटायटीस बी"चे लसीकरण केले जाते. विवाहापूर्वी किंवा गर्भधारणेपूर्वी हेपेटायटीस बी लसीचे तीन डोस घेऊन हा संसर्ग टाळता येतो.

९. दीर्घकालीन दुखणी : गर्भधारणेपूर्वी वैद्यकिय सल्ला व उपचार

गर्भधारणेपूर्वी व गर्भधारणेपासून असलेले काही आजार गर्भधारणेनंतर बळावू शकतात. काही आजारांवरील औषधे गर्भाला घातक ठरू शकतात. काही आजारांचे गर्भवती माता किंवा तिच्या बालकाच्या आरोग्यावर विपरीत परिणाम होऊ शकतात.

असे काही आजार -

- मधुमेह
- हृदयविकार
- वाढलेला रक्तदाब
- मूत्रपिंडाची अकार्यक्षमता
- फिटसचा विकार
- थायरॉईड ग्रंथीचे असंतुलित कार्य

गर्भधारणा राहण्यापूर्वीच या आजारांचे निदान झाल्यास योग्य तपासण्या आणि उपचारांनी ते नियंत्रणात आणून गर्भधारणेनंतरचे धोके खूपच कमी करता येतात.

अशा आजारांचे निदान होण्यासाठी नियोजित गर्भधारणेपूर्वी एकदा डॉक्टरांकडून आरोग्य तपासणी करून घेणे हिताचे ठरते.

मधुमेह - भारतातील स्त्री- पुरुषांना या आजाराचा धोका अधिक असल्याचे आढळले आहे. रक्तातील साखरेचे प्रमाण तपासून याचे निदान करता येते.

गर्भधारणेपूर्वी मधुमेहाचे निदान झाल्यास तो औषधोपचारांनी पूर्ण नियंत्रणात आणून गर्भाला, नवजात अर्भकाला असलेला धोका कमी करता येतो.

रक्तातील साखर खूप वाढलेली असताना झालेल्या गर्भधारणेमध्ये

- गर्भपाताची शक्यता अधिक असते.
- गर्भामध्ये विकृती निर्माण होऊन व्यंग असलेल्या बाळाचा जन्म होऊ शकतो.
- जन्मतःच खूप वजन असलेल्या बाळाच्या जन्माच्या वेळी बाळतपणात अडचणी येऊ शकतात.
- बाळाचा गर्भाशयात प्रसूती पूर्वीच अचानक मृत्यू होण्याची शक्यता असते.

हे सर्व टाळण्यासाठी २५ पेक्षा अधिक वय असलेल्या, कुटुंबामध्ये मधुमेहाचे रुग्ण असलेल्या, अतिलठ्ठ स्त्रिया यांनी गर्भधारणेपूर्वी वैद्यकीय सल्ला घ्यावा.

आधीच्या गरोदरपणात रक्तातील साखर वाढलेली असल्यास अशा स्त्रियांनी मधुमेह पूर्ण नियंत्रणात आणल्यानंतरच पुढील गर्भधारणेचा विचार करावा.

- गर्भधारणेपूर्वी वजन नियंत्रणात आणावे.
- नियोजित गर्भधारणेपूर्वी तीन महिने आधिक फोलिक ॲसिडच्या गोळ्या रोज ५ मि.ग्रॅ. सुरु कराव्यात.
- रक्तातील साखर आणि ग्लायकेटेड हिमोग्लोबीनची पातळी नॉर्मल (< ६.५ %) आल्यावरच गर्भधारणा राहू द्यावी.

हृदयविकार -

काही स्त्रियांना जन्मजातच हृदयामध्ये दोष असतात. तर काहीना काही आजारांमुळे हृदयाची कार्यक्षमता कमी होते. गरोदरपण बाळंतपणाचा वाढीव भार अशा कमी कार्यक्षम असलेल्या हृदयाला सहन होत नाही. अशा स्त्रियांना गरोदरपणी हृदयावर ताण पडून ते अकार्यक्षम होण्याचा धोका असतो. जीवाला ही धोका असतो.

अपुऱ्या दिवसाची प्रसूती आणि गर्भाशयात गर्भाच्या वाढीवर विपरीत परिणाम यामुळे बाळही जन्मतः कमी वजनाचे असू शकते.

काही स्त्रियांमध्ये कोणताही त्रास जाणवत नसतो. तर काहीना थोड्या हालचालीनी धाप लागते, छातीत वेदना होतात.

हृदयरोगांचे निदान करण्यासाठी डॉक्टरांकडूनच स्टेथोस्कोपने तपासणी करून घ्यावी लागते. रोगाचे निदान करण्यासाठी कार्डिओ ग्रॅम, रडी इको, तज्ञांचा सल्ला घ्यावा लागू शकतो. तज्ञ डॉक्टर गर्भधारणेपूर्वी काय उपचार करावेत आणि गर्भधारणेसाठी योग्य काळ कोणता याविषयी मार्गदर्शन करू शकतात.

हृदयाच्या झडपा बदलण्याची शस्त्रक्रिया झालेल्या स्त्रियांना अधिकच काळजी घ्यावी लागते. रक्तगुठळ्या तयार होऊ नयेत यासाठी त्यांना चालू असलेली औषधे बदलावी लागू शकतात.

रक्तक्षय पूर्णपणे बरा करावा लागतो. जंतुसंसर्ग असल्यास उपचारांनी ते बरे करावे लागतात.

वाढलेला रक्तदाब - गर्भधारणेपूर्वीच रक्तदाब वाढलेला असल्यास अशा स्त्रियांना गरोदरपणी प्रिएक्लामशिया या आजाराचा धोका अधिक असतो. गर्भधारणेचे नियोजन करण्यापूर्वी एकदा वैद्यकिय तपासणी करून घेऊन रक्तदाब नॉर्मल असल्याची खात्री करून घ्यावी. रक्तदाब वाढलेला असल्यास आवश्यक त्या चाचण्या करून घ्याव्यात आणि औषधोपचारांनी रक्तदाब नियंत्रणात आणावा. उच्च रक्तदाबावरील काही औषधे गर्भघातक असल्यामुळे डॉक्टरांच्या सल्ल्याने ती बदलता येऊ शकतात.

मूत्रपिंडाची अकार्यक्षमता - मूत्रपिंडाचे आजार असलेल्या स्त्रियांनी देखील त्यांच्या लघवीची तपासणी करून वैद्यकिय सल्ला घ्यावा. लघवीतून प्रथिने जात असल्यास त्याची योग्य ती पडताळणी करून रक्तदाब नियंत्रणात आणून आणि मूत्रपिंडाचे कार्य संतुलित झाल्यावरच गर्भधारणेचा विचार करणे हिताचे असते.

फिट्सचा विकार (Epilepsy) काही स्त्रियांना लहानपणापासूनच आकडया (Fits) येण्याचा विकार असतो. त्यासाठी त्यांना तज्ञ डॉक्टरांकडून औषधेही चालू असतात. या आजाराविषयी गोपनीयता बाळगण्याकडे कुटुंबीयांचा कल असतो.

मात्र लग्नानंतर गर्भधारणेपूर्वी अशा स्त्रियांनी वैद्यकिय सल्ला घेणे आवश्यक असते. त्यांना चालू असणारी औषधे गर्भघातक असण्याची शक्यता असल्यास ती बदलता येतात. त्यांचा डोस आवश्यकतेनुसार कमी करता येतो.

शिवाय नियोजित गर्भधारणेपूर्वी तीन महिने आधिक रोज फोलिक ॲसिड ५ मि.ग्रॅ. घ्यावे त्यामुळे गर्भामध्ये विकृती होण्याचे प्रमाण कमी करता येते.

थायरॉईड ग्रंथीचे आजार - काही स्त्रियांमध्ये थायरॉईड ग्रंथीनी तयार केलेल्या थायरॉक्सीन या हॉर्मोनची कमतरता असते. आहारातील आयोडीनची कमतरता हे याचे एक कारण असू शकते. यामुळे वरचेवर गर्भपात होऊ शकतात. बाळाच्या मेंदूची वाढ व्यवस्थित न झाल्यामुळे त्याची बुद्धी मंद राहू शकते.

थायरॉईड हॉर्मोनची कमतरता असलेल्या भूभागामध्ये गलगंड (goitre) असण्याचे प्रमाण जास्त असते. वैद्यकीय सल्ला घेऊन थायरॉईड हॉर्मोनची कमतरता असण्याची शक्यता वाटल्यास एक रक्तावरची चाचणी करून याचे निदान करता येते. (TSH)

TSH प्रमाणाबाहेर वाढलेले असल्यास वजन वाढते, मंदपणा येतो. झोपून रहावेसे वाटते. मासिक पाळी अनियमित होते, दिवस रहाण्यास उशीर लागू शकतो. (वंध्यत्व)

यावर उपाय थायरॉक्सीन हॉर्मोनच्या गोळ्या सुरु करून हॉर्मोनचे संतुलन राखणे हाच असतो. बाळाच्या मेंदूच्या योग्य वाढीसाठी हे करणे आवश्यक असते. अशा स्त्रियांनी TSH नॉर्मलला आल्यानंतर गर्भधारणा होऊ देणे गरजेचे असते.

गर्भधारणापूर्व जोखीमदर्शक बाबी

निर्देशक/बाब	करावयाची कार्यवाही
वय < १९ वर्ष	२० वर्षे पूर्ण होईपर्यंत गर्भधारणा पुढे ढकलावी.
बी.एम.आय. < १८.५ कि.ग्रॅ.मी. ^२	आहारात वाढ करून वजन वाढविणे अपेक्षित वाढीनेतर गर्भधारणा होऊ द्यावी.
बी.एम.आय > ३० किग्रॅ/मी. ^२	वजन कमी करण्याचे प्रयत्न. आहारावर नियंत्रण, नियमित व्यायाम, वैद्यकीय सल्ला
रक्तक्षय	रक्तक्षयावरील उपचार
तंबाखू, मद्यसेवन	थांबविण्यासाठी समुपदेशन
गर्भधारणेस इच्छुक	फोलिक ॲसिड गोळ्यांचे सेवन
गर्भधारणा पुढे ढकलण्यास राजी	कुटुंबनियोजन सल्ला
जनन मार्गातील जंतूसंसर्गाची लक्षणे	प्रा.आ.केंद्रामध्ये उपचारासाठी पतीसह संदर्भ सेवा
दीर्घकालीन दुखण्याची शक्यता	तज्ञ डॉक्टरांचा सल्ला
मासिक पाळी चुकल्यास	गर्भधारणेचे निदान, लवकर नोंदणी

गर्भ धारणेपूर्वी आरोग्य सेवा : पुरुषांचा सहभाग

मुल केव्हां होऊ द्यावे याचा निर्णय पती-पत्नी दोघांनीही मिळून पुर्ण विचार करून घ्यावयाचा असतो. गर्भधारणा नेहमी नियोजित असावी आणि हवी असेल तेव्हाच व्हावी. जरी गर्भधारणा

होण्यापासून ते अपत्य जन्मापर्यंत सर्व काही स्त्रीनेच पार पाडावयाचे असले तरी गर्भधारणेची निष्पत्ती उत्तम होण्यासाठी पुरुषाचा सहभागही महत्वाचा असतो.

अपत्य प्राप्तीचा विचार करताना पत्नीच्या गर्भधारणेपूर्वी पती-पत्नी दोघांनीही आरोग्य विषयक सल्ला घेतल्याने सुदृढ बालके जन्मण्याचे प्रमाण निश्चित वाढते. त्यातून सुजाण आणि जबाबदार पालकत्व जोपासण्याची संधी मिळते. पुरुष जोडीदारास आरोग्य सुधारण्यास संधी मिळते.

याकरिता नवविवाहित जोडप्याने एकदा एकत्र आरोग्य केंद्रास भेट देऊन परिचारिकेची आणि वैद्यकीय अधिका-याची भेट घेऊन गर्भधारणापूर्व आरोग्यसेवेचे स्वरूप आणि महत्व समजून घ्यायला हवे.

गर्भधारणापूर्व आरोग्य सेवा देण्यासंबंधी कृतीयोजना

गर्भधारणापूर्व आरोग्य सेवा जिल्ह्यातील तालुक्यामधील प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये आशा, ए.एन.एम, समुदाय आरोग्य अधिकारी (CHO) आणि वैद्यकीय अधिकारी यांच्या मार्फत राबवायची आहे.

गावपातळीवर कार्यरत असलेल्या आशा जननक्षम वयोगटातील (वय १५ ते ४९ वर्षे) सर्व विवाहित महिलांचा दर महिन्यास भेट देवून मागोवा घेतात. त्यांच्या मासिक पाळीची चौकशी करून ज्या महिलांची मासिक पाळी चुकली आहे अशांची लघवी तपासून निश्चय किटचा वापर करून गर्भधारणेचे लवकर निदान करितात.

या गृहभेटीमध्ये आपल्या गावातील नवीन लग्न झालेल्या आणि ज्या महिलांची मासिकपाळी चुकलेली नाही म्हणजेच ज्या सध्या गर्भवती नाहीत अशा महिलांना आपल्याला गर्भधारणापूर्व आरोग्यसेवेची गरज तसेच सेवांचे स्वरूप यांची माहिती द्यायची आहे.

यासाठी गृहभेटीमध्ये आशाने अशा स्त्रियांची नावे डायरीमध्ये नोंद करून अशा स्त्रियांना VHND च्या वेळी एएनएमची भेट घेण्यास प्रवृत्त करावयाचे आहे. या भेटीमध्ये तिच्या आरोग्य तपासणी विषयी मार्गदर्शन केले जाईल आणि आरोग्य विषयक सल्ला दिला जाईल. गर्भधारणा रहाण्यापूर्वी आरोग्याची काळजी घेऊन सुदृढ बालकाचा जन्म होण्याविषयी विशेष मार्गदर्शन केले जाईल.

या गृहभेटीमध्ये आशा महिलेला एक पुस्तिका देईल आणि त्यातील आरोग्य विषयक संदेश वाचून त्यानुसार जीवनशैलीत (वर्तनात) योग्य ते बदल घडवून तिचे आणि तिच्या कुटुंबीयांचे आरोग्य सुधारण्यास मदत होणार असल्याचे तिला सांगेल. स्त्रियांना योग्य आहार, प्रजनन आणि लैंगिक आरोग्य, व्यसनपासून दुर रहाणे इ. विषयी समुपदेशन करेल.

प्रत्येक महिन्यात नवीन नवविवाहित स्त्रीची नोंद घेतली जाईल, आणि तिची एएनएमकडे नोंद केली जाईल. अशा महिलांना एकदा VHND ला येऊन ANM ची भेट घेण्यास आशा प्रवृत्त करेल. त्यांना गर्भधारणेपूर्वी खबरदारी घेण्यामुळे माता आणि बाळ या दोघांनाही मिळणारे फायदे समजावून सांगेल. आशा दर महिन्याला नवविवाहित स्त्रियांची यादी एएनएमकडे सुपूर्द करेल. एएनएमच्या

सूचनेनुसार लोहगोळ्या, फोलिक ॲसिडच्या गोळ्या, कुटुंबनियोजनाची साधने यांचे अशा स्त्रियांना वाटप करेल.

एएनएमने दिलेला सल्ला पाळला जातो आहे, याकडे लक्ष ठेवेल आणि वेळोवेळी अशा सल्ल्याचे महत्त्व समजावून सांगेल. दारु आणि तंबाखू सेवन थांबविण्यासाठी समुपदेशन करेल.

प्रत्येक नवविवाहित स्त्रीची एकदा वैद्यकिय तपासणी करण्यासाठी सहाय्य करेल.

(क)

प्रसूतीपूर्व आरोग्य सेवा

क) प्रसूतीपूर्व आरोग्य सेवा

मातामृत्युची कारणे :-

- गरोदरपणी किंवा प्रसूतीनंतर अतिरक्तस्त्राव (APH,PPH)
- उच्च रक्तदाबामुळे होणाऱ्या गुंतागुती, झटके येणे
- जंतुसंसर्ग

नवजात अर्भकमृत्युची कारणे

- नवजात बालकांच्या मृत्यूचे सर्वात महत्वाचे कारण अपुऱ्या दिवसाची प्रसूती आणि गर्भाशयात गर्भाची वाढ खुंटणे. या दोन्हीमुळे कमी वजनाचे आणि अशक्त बाळ जन्माला येते. अशा बाळांना श्वास घ्यायला त्रास, जंतुसंसर्ग, रक्तातील साखर कमी होणे, शरीराचे तापमान कमी होणे यासारख्या गुंतागुंती होण्याचे प्रमाण जास्त असते.
- नवजात अर्भकाला जंतुसंसर्ग होऊन त्यामुळेही अर्भकमृत्यू होण्याची शक्यता असते.
- बाळंतपणामध्ये बाळाला प्राणवायूचा पुरेसा पुरवठा न झाल्यामुळे बाळ जन्मतःच गुदमरलेले असणे हेही एक नवजात बालकांच्या मृत्यूचे कारण आहे. (Birth asphyxia)
- शारीरिक व्यंग/जन्मजात व्यंग/विकृती

नवजात अर्भकांचे मृत्यू कमी करण्यासाठी उपाययोजना

यासाठी जन्मतःच कमी वजनाचे बाळ जन्मण्याचे प्रमाण कमी करायला हवे. कमी वजनाचे बाळ जन्माला येण्यामध्ये स्त्रीची गर्भधारणा रहाण्यापूर्वीची प्रकृतीही कारणीभूत असते. यासाठी आपण देत असलेल्या आरोग्य सेवांमध्ये गर्भधारणापूर्व आरोग्य सेवेचा अंतर्भाव करणे गरजेचे आहे. शिवाय आपण सध्या देत असलेल्या प्रसूतीपूर्व आरोग्य सेवांमध्येदेखील काही विशेष तपासण्या अंतर्भूत करायला हव्यात.

कमी वजनाचे बाळ जन्मण्याची काही महत्वाची कारणे अशी आहेत.

- मातेचे पहिल्या गर्भारपणाच्या वेळी वय १९ पेक्षा कमी
- मातेचा गर्भारपणाच्या सुरवातीस BMI १८.५ कि/मी^२ पेक्षा कमी आणि कुपोषण
- मातेचे रक्तातील हिमोग्लोबीन कमी (मातेला रक्तक्षय)
- मातेला तंबाखूसेवनाची सवय किंवा तंबाखूच्या धुराशी संपर्क
- मातेला दारुचे सेवन करण्याची सवय
- गर्भारपणी पुरेशी विश्रांती न घेणे, श्रमाची कामे करणे.
- गरोदरपणी गर्भवतीचे वजन पुरेसे न वाढणे.

- या शिवाय गर्भवती मातेला काही इतर आजार झाल्यास ही शक्यता आणखीच वाढते.
उदाहरणार्थ : गरोदरपणी मातेचा रक्तदाब वाढणे, योनीमार्गातून रक्तस्राव होणे इ.

प्रसूतीपूर्व आरोग्य सेवा

नावनोंदणी व पहिली तपासणी

गर्भवती स्त्रीची नावनोंदणी आणि पहिली तपासणी गर्भधारणेचे तीन महिने पूर्ण होण्यापूर्वीच १२ आठवड्यांच्या आत होणे हिताचे असते. पहिल्या तपासणीमध्ये पुढील गोष्टी तपासल्या जाव्यात.

वैद्यकीय तपासणी:

- गर्भवतीची उंची व वजन, तिचा BMI किती आहे याची नोंद करावी.
- रक्तदाब
- सुजेची तपासणी (पायावर, चेहऱ्यावर, हातावर सुज)
- पांढुरकेपणा (Pallor), काविळ
- स्तनांची तपासणी, स्टेथोस्कोपने छाती तपासणी

जोखमीच्या लक्षणांचा आढावा

- पहिल्या तपासणीमध्ये १२ आठवड्यांच्या आत BMI १८.५ किलो पेक्षा कमी असल्यास स्त्री कुपोषित असल्याचे दर्शविते.
- उंची १४५ सेमी पेक्षा कमी, वजन ४० किलो पेक्षा कमी ही जोखमीची लक्षणे समजावीत.
- बी.एम.आय. > २५ किग्रॅ पेक्षा/ मी^२ असणे म्हणजेच लठ्ठपणा
- तंबाखू / दारु सेवन
- वय २० पेक्षा कमी किंवा २५ पेक्षा अधिक असल्यास,
- मागील प्रसूतीनंतर दोन वर्षांच्या आत झालेली गर्भधारणा
- श्रमाची, कष्टाची कामे करावी लागत असल्याने, पुरेशी विश्रांती मिळत नसल्यास, दुपारी दोन तास विश्रांती घ्यायला प्रवृत्त करावे.
- तंबाखू सेवन, धूम्रपान, धूम्रपान करणाऱ्या व्यक्ती मूळे उदभवणाऱ्या धुराचा अप्रत्यक्ष संपर्क, मिसरी लावणे, इ. संपूर्णपणे बंद करण्याचा सल्ला द्यावा.
- मागच्या बाळंतपणात
- कमी वजनाच्या बाळाचा जन्म, उपजत मृत बालकांचा जन्म
- यापूर्वी एक किंवा अनेक वेळा मुदतपूर्व प्रसूती झाली असल्यास
- दुसऱ्या तिमाहीमध्ये गर्भपात झाला असल्यास

- जन्मतःच व्यंग असलेले अर्भक. जन्मले असल्यास
- प्रसूतीपूर्व रक्तस्त्राव
- प्रसूतीपश्चात रक्तस्त्राव (PPH), वारेच्या प्रसूतीस विलंब

अशा गुंतागुंतीची पुनरावृत्ती होण्याचा धोका अधिक असतो. तिला स्त्रीरोग तज्ञाकडे संदर्भित करावे. तज्ञ डॉक्टर काही विशेष तपासण्या आणि उपचारांविषयी सल्ला देऊन ही शक्यता कमी करू शकतात.

गर्भवतीला मुदतपूर्व प्रसूती किंवा कमी वजनाचे अर्भक जन्मण्याची अधिक शक्यता दर्शविणारी लक्षणे आहेत का हे पाहून तिला योग्य सल्ला द्या.

कमी वजनाचे अर्भक जन्मण्याची अधिक शक्यता दर्शविणारी लक्षणे व सल्ला

जोखमीचे लक्षणे	सल्ला
बी.एम. आय < १८.५	अधिक वेळा जेवण करणे, आहाराचे प्रमाण वाढवणे, समतोल आहार घेणे. दर महिन्यास वजन करून वाढीवर लक्ष ठेवणे.
बी.एम.आय ≥ २५	आहार नियमित व नियंत्रणात ठेवणे, नियमित चालणे. वजनातील वाढ नियंत्रीत ठेवणे. तज्ञांचा सल्ला. TSH test
अतिश्रमाची कामे	हलकी कामे, अधिक विश्रांती घेणे
तंबाखू / दारु	पूर्णपणे थांबवणे
पूर्वीची मुदतपूर्व प्रसूती	तज्ञ डॉक्टरांचा सल्ला

१. तंबाखू आणि गर्भवती

- प्रत्येक गरोदर स्त्रीच्या भेटीमध्ये तिला तंबाखूचा संपर्क होत आहे का याची विचारणा करा. तंबाखू चघळणे, तंबाखूपासून बनविलेली मिसरी लावणे, बीडी किंवा सिगारेट ओढणे या सर्वांचा परिणाम म्हणजे
 - बाळ अपुऱ्या दिवसांचे, कमी वजनाचे जन्मू शकते.
 - बाळामध्ये काही विकृती असण्याचे प्रमाण वाढते.
 - जन्मानंतर अचानक कांही बाळे दगावणे असे प्रकार होऊ शकतात.
- गर्भवतीच्या सभोवताली सतत धूम्रपान करणाऱ्यांचा वावर असेल तरीही हे दुष्परिणाम होऊ शकतात. यासाठी तिचा पती आणि कुटुंबीय यांनीही तिला धूम्रपानाचा संपर्क होऊ न देण्याची खबरदारी घ्यायला हवी. तिच्या कामाच्या ठिकाणी देखील तिने धूम्रपान करणाऱ्या व्यक्तींपासून दूरच रहाणे हिताचे असल्याची तिला जाणीव करून द्यावी.

- हे टाळण्यासाठी सर्व प्रकारची तंबाखू एकदम बंद करणे हाच उपाय असतो .
- तंबाखू सेवन, धूम्रपान, धूम्रपान करणाऱ्या व्यक्ती मूळे उदभवणाऱ्या धुराचा अप्रत्यक्ष संपर्क, मिसरी लावणे, इ. संपूर्णपणे बंद करण्याचा सल्ला द्यावा .

दारु सेवन करत असल्यास पूर्णपणे थांबवणेचा सल्ला द्यावा .

२. गर्भवती स्त्रीच्या पहिल्या भेटीतील रक्तातील चाचण्या आणि लघवीची तपासणी

- लघवीची तपासणी - प्रथिने व साखर
- रक्तातील हिमोग्लोबीनचे प्रमाण .
- हॅपेटायटीस बी तपासणी, एच.आय.व्ही व व्ही.डी.आर.एल. या तपासण्या
- रक्तगट, रक्तप्रकार आर.एच.पॉझिटिव्ह आहे की निगेटिव्ह आहे .
- गर्भवती माता तपासणीसाठी आल्यावर मधुमेहाची तपासणी .
- टीएसएचसाठी रक्त तपासणी
- विशिष्ट क्षेत्रामध्ये मलेरिया व सिकलसेलसाठी तपासणी .

तपासणीचे वेळापत्रक - आपण सध्या प्रत्येक गर्भवतीला किमान चार वेळा तपासणीसाठी बोलवत आहोत .

- पहिली तपासणी गर्भधारणेच्या १२ आठवड्यांच्या आत होणे अपेक्षित आहे .
- दुसरी तपासणी २४-२६ आठवडे
- नंतरच्या तपासण्या गर्भधारणेच्या ३२ आणि ३६-३८ आठवड्यांच्या सुमारास करावयाच्या आहेत .
- याशिवाय मानव विकास व प्रधान मंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान कार्यक्रमांतर्गत आयोजित केलेल्या एएनसी कॅम्पमध्ये गर्भवतीची किमान दुसऱ्या व तिसऱ्या तिमाहीमध्ये एकदा तपासणी करून घ्यावी .

या प्रत्येक भेटीमध्ये आपल्याला काही विशिष्ट चाचण्या आणि तपासण्या करावयाच्या आहेत . त्यातून आपल्याला सदर गर्भवतीस काही जोखीम किंवा धोके संभवतात का हे समजते आणि योग्य उपाययोजना करून हे धोके कमी करता येऊ शकतात .

पुढील प्रत्येक भेटीत करावयाची कार्यवाही

- नवीन लक्षण आहे का ?
- बाळाची हालचाल जाणवते का ?
- पांढुरकेपणा, सूज, कावीळ
- रक्तदाबाची नोंद
- वजनातील वाढीची नोंद (किग्रॅ / प्रति महिना)
- पोटावरून तपासणी- बाळाची स्थिती, गर्भाची हृदयस्पंदने
- एच.बी. टेस्ट
- लघवीची तपासणी
- एकदा डॉक्टरांकडून संपूर्ण तपासणी
- ग्लूकोज देऊन पुनर्तपासणी (२४-२८ आठवडे)

प्रत्येक भेटीत समुपदेशन :- आहार, विश्रांती, स्तनपान, कुटूंब नियोजन (PPIUCD), प्रसूतीचे नियोजन, प्रसूती सोबतीण. धोक्याची लक्षणे आढळल्यास त्वरीत तपासणीस येण्या विषयी मार्गदर्शन

औषधे:

- पहिल्या तिमाहीमध्ये फोलिक ॲसिड गोळी
- १२ आठवडयानंतर रोज प्रसूतीपर्यंत व प्रसूतीनंतर ६ महिने लोहगोळी (हिमोग्लोबीन नुसार प्रतिबंधात्मक किंवा उपचारात्मक)
- जंतनाशक औषधाची एक गोळी (अल्बेन्डॉझॉल) दुसऱ्या तिमाहीमध्ये.
- कॅल्शियम गोळ्या रोज दोन वेळा प्रसूती पर्यंत व प्रसूतीनंतर सहा महिने घेणे.
- धनुर्वात आणि घटसर्पाची लहान मात्रा असलेली टीडी लस दोन डोस किंवा बूस्टर एक डोस.
- इन्फ्युएन्झाच्या साथीच्या काळात प्रतिबंधात्मक इन्फ्युएन्झा लस घेण्याविषयी मार्गदर्शन.

३. गर्भवतीला ॲनिमिया (रक्तक्षय)

हिमोग्लोबीन तपासणी :-गरोदर स्त्रीचे पहिल्या भेटीत हिमोग्लोबीन तपासले जावे. गरोदरपणात किमान ४ वेळा हिमोग्लोबीनसाठी तपासणी करण्यात यावी. सदरची तपासणी नोंदणीच्या वेळी, २६ ते २८ आठवडे, ३० ते ३२ आठवडे, ३२ ते ३६ आठवडे या दरम्यान करण्यात यावी.

गर्भवती स्त्रीचे हिमोग्लोबीन किमान ११ ग्रॅम इतके असायला हवे. गर्भाची वाढ होत असताना गर्भवतीला प्रथिने, लोह, जीवनसत्वे यांची अधिक आवश्यकता असते. यासाठी तिचा आहार अधिक

असावा लागतो आणि तो समतोल व परिपूर्ण असावा लागतो. आहारातून मिळणारे लोहत्व पुरेसे नसते. यासाठी लोहगोळ्यांचे सेवन करणे आवश्यक असते.

- हिमोग्लोबीन ११ ग्रॅम किंवा अधिक असल्यास गर्भवतीने रोज एक लोहगोळी घ्यावी. (आय. एफ.ए) प्रसूती पर्यंत १८० गोळ्या आणि प्रसूतीनंतर सहा महिने लोहगोळ्या घ्याव्यात
- एचबी ११ ग्रॅम पेक्षा कमी असल्यास रोज दोन लोह गोळ्यांचे सेवन करावे. आणि दर महिन्यास एचबी तपासून ते वाढत असल्याची खात्री करावी. एच बी ११ ग्रॅम झाल्यानंतर रोज एक लोहगोळी घेत रहावी.
- दुसऱ्या तिमाहीमध्ये गर्भवतीने जंतनाशक औषधांची एक गोळी घ्यावी. (Albendazole Tablet)

लोहयुक्त (IFA) गोळ्यांच्या सेवनासंबंधी सूचना

- लोहयुक्त गोळी जेवणानंतर दोन तासांनी घ्यावी.
- लोहगोळी घेतल्यानंतर लगेच चहा, कॉफी घेऊ नये.
- लोहगोळी आणि कॅल्शियमची गोळी एकाच वेळी घेऊ नये.
- क जीवनसत्वयुक्त पदार्थ - फळांचा रस, लिंबू सरबत इ. घेणे फायद्याचे असते.
- पोटात अस्वस्थ वाटणे, बद्धकोष्ठता असे परिणाम दिसले तरी गोळ्या बंद करून नयेत. खूपच त्रास होत असल्यास परिचारिकेस सांगावे
- लोहामुळे बाळाच्या मेंदुच्या वाढीस मदत होते.
- एक महिन्याने पुन्हा एच.बी. करून ते वाढत असल्याची खात्री करावी.
- आशाने दर महिन्याला भेट देऊन गोळ्यांचे सेवन नियमित होते आहे की नाही याची खात्री करावी तसेच गर्भवतीकडे शिल्लक उरलेल्या गोळ्यांचा आढावा घ्यावा.
- बाळाचे वजन खूप वाढून प्रसूतीत अडथळा निर्माण होण्याची भीती अनाढायी आहे.

तीव्र रक्तक्षय (Severe Anemia) एचबी ७ ग्रॅमपेक्षा कमी असल्यास

- अनिष्ट परिणाम - तीव्र, रक्तक्षयामुळे गर्भवती मातेच्या हृदयावर ताण येऊ शकतो. तिला बाळंतपणात होणाऱ्या रक्तस्त्राव सहन न होण्याची शक्यता असते. रोग प्रतिकारक शक्ती कमी झाल्याने तिला जंतुसंसर्ग होण्याची शक्यता असते. या गुंतागुंतीमुळे गर्भवतीचा जीव धोक्यात येऊ शकतो.
- जन्माला येणारे बाळही कमी वजनाचे आणि अशक्त असण्याची शक्यता जास्त असते. या करीता रक्तक्षय टाळणे, त्यांचे लवकर निदान करून त्यावर उपचार करणे आवश्यक असते.
- गर्भवतीचे हिमोग्लोबीन ७ ग्रॅम पेक्षा कमी असेल तिला अॅनिमियाचे कारण ठरविण्यासाठी आणि पुढील उपचारांसाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्रास संदर्भित करावे.

अशा स्त्रीला शिरेतून लोहाची इंजेक्शन्स (शीरेतून आयर्न सुक्रोज) द्यावी लागू शकतात.

ज्या गर्भवती तोंडाने लोहगोळ्या घेऊ शकत नसतील किंवा ज्यांना त्या सहन होत नसतील अशाना देखील ही इंजेक्शन्स दिली जातात.

अशा स्त्रियांनी वैद्यकिय अधिकाऱ्यांच्या देखरेखीखाली उपचार करावेत.

- तीव्र ॲनिमियामध्ये इंजेक्शनचे उपचार सुरक्षित असतात.
- या उपचारामुळे शरीरातील लोहाचा साठा लवकर भरून येण्यास मदत होते.
- सामान्यतः चार इंजेक्शन्स द्यावी लागतात.

रक्तक्षय असलेल्या सर्व महिलांना आहारामध्ये जास्त प्रमाणात प्रथिने, जीवनसत्व, सुक्ष्म अन्नघटक जसे लोह घेण्याबाबत समूपदेशन करावे.

अति तीव्र ॲनिमिया (हिमोग्लोबीन ५ ग्रॅम पेक्षा कमी) आणि बाळंतपण जवळ आलेले अशा परिस्थितीत रक्तसंक्रमण ही आवश्यक ठरते. यासाठी जिल्हा रुग्णालयामध्ये संदर्भीत करावे. मातेच्या जीवास असलेला धोका कमी करण्यासाठी गर्भवतीचा नववा महिना सुरु होईपर्यंत रक्तातील हिमोग्लोबीन वाढवणे महत्वाचे असते.

प्रिएक्लाम्पशियाचा धोका कमी करण्यासाठी कॅल्शियम गोळ्या

आहारामध्ये कॅल्शियमची कमतरता असलेल्या गर्भवतींना गरोदरपणी रक्तदाब वाढण्याचा अधिक धोका असल्याचे आढळले आहे. कॅल्शियमच्या औषधी गोळ्या घेऊन हा धोका कमी करता येतो. हाडांच्या बळकटीसाठी देखील कॅल्शियम आवश्यक असते. यासाठी प्रत्येक गर्भवती स्त्रीला एएनएम ने आहारामध्ये अधिक कॅल्शियमयुक्त पदार्थांचा समावेश करण्यास सांगावे. (दूध, दही, अंडी, नाचणी, हिरव्या पालेभाज्या, इ.) शिवाय सर्व गर्भवतींना कॅल्शियम कार्बोनेट ५०० मि.ग्रॅम + जीवनसत्व डी-३, २५० युनिट्स (IU) असलेल्या गोळ्या रोज सकाळी एक व रात्री एक जेवणाच्या वेळेस घ्यायला सांगाव्यात.

गरोदरपणात एकंदर ३६० गोळ्यांचे सेवन करण्याचे फायदे समजावून सांगावेत. तसेच प्रसूतीनंतर देखील स्तनपानाच्या काळात सहा महिने या गोळ्या घेण्याचे फायदे समजावून सांगावेत. लोहगोळी आणि कॅल्शियम गोळी एकाच वेळी न घेण्याबद्दल सांगावे.

४. लसीकरणातून आजारांचा प्रतिबंध : गर्भवतींचे लसीकरण

धनुर्वात प्रतिबंधक लस आणि घटसर्पाची लहान मात्रा असलेली टीडी लस:

सध्या आपण प्रत्येक गर्भवतीस धनुर्वात प्रतिबंधक लस देत आहोत. आता यामध्ये काही बदल आहेत. धनुर्वात आणि घटसर्पाची लहान मात्रा असलेली टीडी ही लस देण्याची कार्यवाहीची सुरुवात

झाली आहे. सदरची लस तिचे आणि तिच्या होणाऱ्या नवजात अर्भकाचे धनुर्वातापासून संरक्षण करते. तसेच घटसर्पाच्या लसीमुळे गर्भवतीची या आजाराविरुद्ध कमी होत चाललेली प्रतिकारशक्ती परत वाढण्यास मदत होईल.

प्रत्येक गर्भवतीस पहिल्या क्लिनिक भेटीमध्ये टीडी लसीचा पहिला डोस व त्यानंतर चार आठवड्यांनंतर दुसरा डोस द्यायचा आहे. गेल्या तीन वर्षांमध्ये पूर्वीच्या गरोदरपणात दोन इन्जेक्शन घेतलेल्या गर्भवतींना एकच टीडी बुस्टर इन्जेक्शन दिले जावे.

५. गर्भवतीच्या वजनातील वाढीचे संनियंत्रण व आहार समुपदेशन

गरोदरपणात पुरेसा समतोल आहार घ्यायला हवा. गर्भवती मातेच्या वजनातील वाढीवर लक्ष ठेवून तिला पुरेसा आहार मिळत असल्याची खात्री करता येते. पहिल्या तीन महिन्यात मळमळ, उलट्या होतात. त्यामुळे गर्भवतीच्या वजनात एखाद्या किलोचीच वाढ होते. मात्र दुसऱ्या तिमाहीमध्ये पुढच्या प्रत्येक महिन्यात साधारणतः सव्वा ते दीड किलो वाढ होणे अपेक्षित आहे. तिसऱ्या तिमाहीमध्ये महिन्याला सुमारे दोन किलो वाढ होणे अपेक्षित आहे. एकंदर गरोदरपणात वजनात १०-१२ किलो वाढ व्हावी.

गर्भधारणेच्या १२ आठवडे पूर्ण होण्यापूर्वीचा बी.एम.आय. किती आहे यावर वजनात किती वाढ व्हावी यासंबंधी मार्गदर्शक तत्वे ठरविली आहेत. यानुसार कमी वजन असलेल्या गर्भवतीचे वजन अधिक प्रमाणात वाढणे आवश्यक असते. लठ्ठ असलेल्या गर्भवतीचे वजन कमी प्रमाणात वाढणे आवश्यक असते. यासाठी तज्ञांचा सल्ला घ्यावा.

गर्भवतीच्या प्रत्येक तपासणीत तिचे वजन तपासून त्याची नोंद ठेवावी. पुढच्या तपासणीच्या वेळी मागच्या भेटीतील वजन पाहून त्यात किती वाढ झाली आहे हे पहावे. अपेक्षित वाढ होणे योग्य असते.

- वजनात कमी वाढ किंवा वाढ न होणे हे बाळ कमी वजनाचे होण्याची शक्यता दर्शविते. वेळीच याचे निदान करून गर्भवतीच्या आहारात नेमकी किती कमतरता आहे, हे पाहून तिला अधिक आहार घेण्यास सांगावे. जवळच्या आंगणवाडीतून तिला आहार मिळवून देण्याचा प्रयत्न करावा.
- तिच्या कुटुंबीयांना तिला पूरक आहार, तोही पौष्टिक आहार देण्याचे महत्त्व पटवून द्यावे.
- वरचेवर तिचे वजन पाहून ते योग्य प्रमाणात वाढत असल्याची खात्री करावी.
- तिला काही आजार असल्यास, किंवा उलट्यांचा त्रास असल्यास वैद्यकिय अधिकाऱ्यांना दाखवून योग्य ते उपचार मिळवून द्यावेत.
- वजनात अति प्रमाणात वाढ झाल्यास (महिन्यात ३ किलो पेक्षा अधिक) तिच्या अंगावर सूज आहे का ते पहावे आणि तिचा रक्तदाब वाढलेला नाही ना याची खातरजमा करावी.

६. सिफिलिसची चाचणी: निदान व उपचार

रक्तावरील व्ही.डी.आर.एल. टेस्ट

"सिफिलिस" नावाच्या लैंगिक संबंधातून पसरणाऱ्या रोगाचा गर्भवतीला संसर्ग झाला तर तिच्याकडून हे जंतू तिच्या गर्भाला संक्रमित होऊ शकतात.

सिफिलिसमुळे वरचेवर गर्भपात, उपजत मृत्यू अर्भक किंवा जन्मतःच संसर्गग्रस्त नवजात अर्भक असे परिणाम संभवतात.

या संसर्गाचे निदान रक्तनमुन्यावर व्ही.डी.आर.एल. या चाचणी वरून करता येते. हा संसर्ग पूर्ण बरा करण्यासाठी उपचार उपलब्ध आहेत.

पहिल्या भेटीत व्ही.डी.आर.एल. चाचणी करून आणि संसर्गावर लवकर उपचार करून जन्मजात सिफिलिसचे संपूर्ण निर्मूलन करणे शक्य आहे.

७. गर्भवतीच्या रक्तनमुन्यावरील एच.आय.व्ही.संसर्गाची चाचणी

एच.आय.व्ही. संसर्गाच्या संक्रमणाचे सर्व मार्ग आपल्याला माहीत आहेतच. त्यातील एक मार्ग म्हणजे एच.आय.व्ही. संसर्गात गर्भवती स्त्रीकडून तिच्या अर्भकाला होणारा एच.आय.व्ही. संसर्ग.

मातेकडून तिच्या बाळाला एच.आय.व्ही. संसर्ग गरोदरपणी, प्रसूतीच्या वेळेस आणि त्यानंतरच्या स्तनपानामधून होऊ शकतो. कोणत्याही उपचाराविना या संसर्गाचे प्रमाण जवळ जवळ तीस टक्के असते. (प्रत्येक दहा पैकी तीन) मात्र आता हे संक्रमण टाळण्यासाठी प्रभावी उपाययोजना करता येतात.

यासाठी प्रत्येक गर्भवतीच्या बोटोतील रक्तनमुन्यावर पहिल्या भेटीत उपकेंद्रामध्ये एच.आय.व्ही.ची चाचणी करावी. चाचणीचा निष्कर्ष "निगेटिव्ह" असा आल्यास तो तिला लगेच सांगितला जातो. तसेच तिला एच.आय.व्ही.ची जोखीम आपल्याला आहे किंवा कसे या विषयी आत्मपरीक्षण करण्यास उद्युक्त करावे. जोखीमयुक्त वर्तन असलेल्या स्त्रीने ही जोखीम कमी करण्याचा प्रयत्न करण्याचे महत्त्व तिला व तिच्या पतीला समुपदेशनाद्वारे समजावून सांगावे. एच.आय.व्ही. संसर्ग टाळणे केव्हाही अधिक महत्वाचे असून त्यासाठी करावयाचे वर्तणूक बदल घडविण्यासंबंधी तिचे समुपदेशन करावे.

चाचणीचा निष्कर्ष "पॉझिटिव्ह" असण्याची शक्यता दर्शवत असेल तर तिला जवळच्या आयसीटीसी केंद्रामध्ये संदर्भीत केले जाते. येथे अधिक चाचण्या करून एचआयव्ही च्या निदानाची खात्री केली जाते. प्रशिक्षित समुपदेशकांद्वारे समुपदेशन केले जाते.

गर्भवती स्त्री एच.आय.व्ही. पॉझिटिव्ह असेल तर तिला निदानानंतर भक्कम आधाराची गरज असते. तिला जवळच्या ए.आर.टी. केंद्रामध्ये आणि पी.पी.टी.सी.टी. केंद्रामध्ये घेऊन जावे.

या केंद्रामध्ये तिची संपूर्ण तपासणी करून तिला एच.आय.व्ही. विषाणू विरोधी औषधे सुरु करतात. टी.एल.ई. नावाची एक गोळी रोज संध्याकाळी घ्यायची असते. गोळ्या घेताना खंड पडू न देणे महत्वाचे असते. या गोळ्या संपूर्ण गरोदरपणात, बाळंतपणात आणि त्यानंतरही स्तनपानाच्या काळात चालूच ठेवायच्या असतात. शासकिय केंद्रामधून या गोळ्या तिला पुढील आयुष्यभरासाठी मोफत दिल्या जातात. गरोदरपणी आणि बाळंतपणात तिची विशेष काळजी घेतली जाते.

आशा आणि परिचारिका यांनी अशा गर्भवतीला सकस आहाराचे महत्व समजावून सांगायला हवे. एच.आय.व्ही. संसर्गाच्या निदानानंतर तिला कुटुंबातून किंवा इतरांकडून त्रास होत नाही ना याकडे लक्ष द्यायला हवे. तिच्या संसर्गाची माहिती इतरांना न समजण्यासाठी गोपनीयतेची काळजी घ्यावी लागते.

८. एच.आय.व्ही. बाधीत मातेच्या बाळाची काळजी

- जन्मानंतर बाळाला नेव्हेरॅपीन सायरप सुरु करून ते किमान ६ आठवडे पर्यंत दिले जाते.
- योग्य पद्धतीने बाळाचे पोषण (केवळ स्तनपान/ केवळ वरचे दूध यातील योग्य पर्याय निवडून त्यानुसार पहिले सहा महिने पोषण). मिश्र पोषण टाळणे आवश्यक
- एचआयव्ही निदानासाठी बाळाच्या रक्तावर विशेष तपासण्या ६ आठवड्यापासूनच सुरु केल्या जातात आणि बाळ दीड वर्षाचे होईपर्यंत त्या चालूच असतात. १८ महिन्याच्या बाळाची नेहमीची इलायझा टेस्ट करून एचआयव्ही चे खात्रीपूर्वक निदान केले जाते
- केवळ स्तनपानाचा पर्याय निवडला असल्यास बाळाला सहा महिन्यांनंतर पूरक आहारा बरोबरच बाळ १ वर्षाचे होईपर्यंत स्तनपान चालू ठेवावे.
- बाळाचे पोषण आणि संपूर्ण लसीकरण व बाळाच्या वाढीचे संनियंत्रण: इतर बालकांप्रमाणे बाळाची सर्व प्रकारे काळजी घेतली जाते. हे सर्व शासकिय केंद्रामधून मोफत उपलब्ध असते.
- स्त्रीचे आरोग्य टी.एल.ई च्या गोळ्यांमुळे चांगल्या पातळीवर राखले जाते आणि बाळाला होणाऱ्या संसर्गाचे प्रमाणही लक्षणीयरित्या कमी केले जाते.

९. आर.एच.रक्तगट तपासणी - आर.एच.निगेटीव्ह गर्भवती

प्रत्येक गरोदर मातेची नोंदणी झाल्यानंतर रक्तगट तपासणी करणे गरजेचे आहे. त्यात तीचा रक्तप्रकार आर.एच.टेस्ट वरून समजतो. बहुतेक स्त्रियांचा प्रकार आर.एच. पॉझिटीव्ह असतो. तर काही स्त्रियांचा (शंभरात साधारणपणे ४-५) आर.एच. निगेटीव्ह असतो. अशा स्त्रियांच्या पतीचा रक्तप्रकार तपासून पहावा लागतो. पती आर.एच. पॉझिटीव्ह असेल तर गर्भाचा रक्तप्रकार आर. एच. पॉझिटीव्ह असण्याची शक्यता अधिक असते.

अशा गर्भाच्या काही तांबड्या रक्तपेशी मातेच्या रक्तात मिसळल्या जाऊ शकतात. विभिन्न प्रकार असल्यामुळे त्यांच्या विरोधात मातेच्या रक्तात काही द्रव्ये (ॲन्टिबॉडीज) तयार होतात. वारे मार्फत

ती गर्भाच्या रक्तात शिरतात आणि गर्भाच्या तांबड्या पेशींचा नाश करू लागतात. बाळाचे एच.बी. कमी कमी होऊ लागते.

पहिले बालक सहसा या समस्येपासून वाचते. मात्र या समस्येमुळे पुढच्या जन्मलेल्या बाळाला जन्मानंतर लगेचच झपाट्याने वाढणारी कावीळ होऊ शकते, रक्तातील एच.बी. कमी झाल्यामुळे त्याला तीव्र रक्तक्षय (अॅनिमिया) होऊ शकतो. प्रत्येक पुढच्या गर्भारपणात या समस्येचे स्वरूप अधिक गंभीर होत जाते आणि 'हायड्रॉप्स फिटीलीस' होऊन गर्भाशयात बाळाचा मृत्यू होऊ शकतो. बाळाचा जीव वाचवण्यासाठी त्याला फोटोथिरपी आणि काही वेळेस रक्तसंक्रमण करावे लागू शकते.

ही समस्या टाळण्यासाठी उपाय आहेत.

विभिन्न आर.एच.रक्त प्रकार असलेल्या जोडप्यातील आर.एच. निगेटिव्ह गर्भवती स्त्रीच्या रक्तावर गरोदरपणी चाचणी करून तिच्या रक्तात अॅन्टिबॉडीज नाहीत ना हे समजते. (Indirect coomb's test)

प्रसूतीनंतर लगेच नाळेतील रक्त तपासून तिच्या बाळाचा रक्तगट आर.एच.पॉझिटीव्ह आहे का हे पाहतात आणि बाळ पॉझिटीव्ह असल्यास प्रसूतीनंतर अशा गर्भवती स्त्रीला एक अॅन्टिडीचे इंजेक्शन स्नायूमध्ये शक्य तितक्या लवकर (पहिल्या ७२ तासात) देतात. यामुळे पुढच्या गर्भारपणात बाळाला असा धोका सहसा होत नाही. नवजात अर्भकाच्या प्रकृतीवर लक्ष ठेवावे लागते. अशा स्त्रीने तिच्या प्रत्येक प्रसूतीनंतर (बाळाचा रक्तगट आर.एच.पॉझिटीव्ह) असल्यास असे इंजेक्शन घ्यावे लागते. प्रत्येक गर्भपातानंतर देखील असे इंजेक्शन घेणे आवश्यक असते.

१०. गर्भवतीची गरोदरपणातील मधुमेहासाठी तपासणी

आपल्याकडे सध्या मधुमेहाचे प्रमाण वेगाने वाढत आहे. गर्भवती महिलांमध्ये देखील मधुमेहाचे प्रमाण वाढताना आढळते. गरोदरपणी मधुमेह झाल्यास त्याचे त्या स्त्रीच्या आणि तिच्या बाळाच्या प्रकृतीवर अनेक अनिष्ट परिणाम होतात. शिवाय अशा स्त्रीला आणि तिच्या होणाऱ्या बाळाला पुढील आयुष्यात मधुमेह होण्याचा धोकाही वाढतो. यासाठी आपल्याकडे येणाऱ्या प्रत्येक गर्भवतीची मधुमेहासाठी चाचणी करायला हवी. ही चाचणी पहिल्या भेटीत एकदा आणि तिच्यामध्ये मधुमेह न आढळल्यास पुन्हा एकदा २४-२८ आठवडे या काळात करावी.

गर्भवतीस मधुमेह

मातेस धोके	बाळास धोके
- प्रिएक्लाम्पशिया, अतिगर्भजल (Polyhydramnios) - बाळ मोठे असल्यामुळे लांबलेली प्रसूती	- प्रसूती सुरु होण्यापूर्वी अचानक गर्भ मृत्यू - जन्मतः व्यंग

जननमार्गास इजा . ● सिझेरीयनची शक्यता ● मूत्रसंस्थेचे जंतुसंसर्ग, योनीमध्ये जंतुसंसर्ग	● वजनाने मोठे बाळ, बाळाला इजा होण्याची, श्वासस अडथळा होण्याची शक्यता . ● जन्मानंतर बाळाचे तापमान कमी होणे, श्वास घेण्यास अडथळा, कावीळ अशा गुंतागुंतीमुळे SNCU मध्ये ठेवावे लागण्याची शक्यता .
---	--

गर्भवती स्त्री तपासणीस आलेली असताना तिला प्रथम ७५ ग्रॅम ग्लूकोज ३०० मिली पाण्यात विरघळून ५ ते १० मिनिटात प्यायला सांगावे. वेळेची नोंद करावी. त्यानंतर दोन तासांनी ग्लूकोमीटरच्या सहाय्याने तिच्या रक्तातील साखरेची तपासणी करावी. यासाठी उपाशी येण्याची गरज नसते. सामान्यतः रक्तातील साखरेचे प्रमाण १२० मि.ग्रॅमपेक्षा कमी असते.

रक्तातील साखर १४० मि.ग्रॅ. किंवा अधिक असल्यास तिला आहार आणि व्यायामाचा सल्ला घेण्यासाठी वैद्यकीय अधिकाऱ्यांकडे घेऊन जावे. हा सल्ला तंतोतंत पाळण्याचे महत्त्व तिला समजावून सांगावे.

रक्तातील साखरेचे प्रमाण नियंत्रित ठेवण्यासाठी डॉक्टर दोन प्रकारची औषधे वापरतात. मेटफॉर्मिनच्या गोळ्या किंवा इन्शुलीनचे इन्जेक्शन. अशा स्त्रीची प्रसूती तज्ञांच्या सल्ल्यानुसार करावी.

वैद्यकीय आहार उपचार योजना : मार्गदर्शक तत्वे.

- एकदंर ३ वेळा मोजके भोजन आणि २-३ वेळा थोडासा नाश्ता घेणे तीन मोठ्या प्रमाणातील भोजनापेक्षा अधिक चांगले.
- धान्ये, कडधान्ये, डाळी, भाज्या, फळे यांचा आहारात समावेश असावा.
- दूध, दही, अंडी, मासे, मटण, डाळी, कडधान्ये, शेंगदाणे, सुका मेवा यातून प्रथिने मिळतात.
- गोड पदार्थ, केक, पेस्ट्रीज, पुडिंग्ज, नान, पिझ्झा, बर्गर, गोड बिस्कटे, बाजारातील पेये, वर्ज्य करावेत. साखर किंवा गूळ घालून केलेले घरगुती पदार्थ लाडू, खिरी, पोळ्या वर्ज्य कराव्यात.
- तळलेले पदार्थ, तेलकट पदार्थ, वर्ज्य करावेत. लोणी, तूप, साय, वर्ज्य करावे. साय काढलेले दूध सेवन करावे.
- आहारात तंतुमय पदार्थांचा (Fiber) अधिक समावेश करावा. गाजर, सालीसकट फळे, कडधान्ये, मैदयाऐवजी गव्हाचा वापर इ.

मधुमेही स्त्रियांनी उपवास करू नयेत. रक्तातील साखर एकदम जास्त होणे किंवा कमी होणे हिताचे नसते.

गोड पदार्थांच्या सेवनानंतर लगेच रक्तातील साखरेचे प्रमाण झपाट्याने वाढते. याउलट सुचविलेल्या आहारानंतर रक्तातील साखर संतुलित रहाण्यास मदत होते.

व्यायाम : आहाराबरोबरच मधुमेही गर्भवतीने रोज चालण्याचा व्यायाम करावा. एका वेळेस सुमारे ३० मिनिटे चालावे.

या उपचारपध्दती नंतर दोन आठवड्यानी रक्तातील साखरेचे प्रमाण तपासून पाहून पुढील औषधोपचाराची दिशा ठरवली जाते.

११. थायरॉईड हॉर्मोनची कमतरता

काही स्त्रियांमध्ये थायरॉईड ग्रंथीनी तयार केलेल्या थायरॉक्सीन या हॉर्मोनची कमतरता असते. आहारातील आयोडीनची कमतरता हे याचे एक कारण असू शकते. यामुळे वरचेवर गर्भपात होऊ शकतात. बाळाच्या मेंदूची वाढ व्यवस्थित न झाल्यामुळे त्याची बुद्धी मंद राहू शकते.

अशा गर्भवतीला उपजत मृत्यू, जन्मतः कमी वजन, मुदतपूर्व जन्म, बाळंतपणात फीटल डिसट्रेस होणे, मातेला प्रिएक्लाम्पशिया, अॅनिमिया, गरोदरपणी मधुमेह होण्याची शक्यता असते.

थायरॉईड हॉर्मोनची कमतरता असलेल्या भूभागामध्ये गलगंड (goitre) असण्याचे प्रमाण जास्त असते. वैद्यकीय सल्ला घेऊन थायरॉईड हॉर्मोनची कमतरता असण्याची शक्यता वाटल्यास एक रक्तावरची चाचणी करून याचे निदान करता येते. (TSH). यावर उपाय थायरॉक्सीन हॉर्मोनच्या गोळ्या सुरु करून हॉर्मोनचे संतुलन राखणे हाच असतो. बाळाच्या मेंदूच्या योग्य वाढीसाठी हे करणे आवश्यक असते. दैनंदिन आहारात आयोडीनयुक्त मीठाचा वापर करणे व आणलेले आयोडीनयुक्त मिठाची साठवण योग्य असल्यास त्यातील आयोडीन मात्रा योग्य टिकू शकतो.

१२. गर्भवतीमध्ये आढळणारी धोक्याची लक्षणे आणि त्यावरील कार्यवाही

प्रत्येक भेटीमध्ये गर्भवती स्त्रीला पुढील त्रास होत नसल्याची खात्री करा.

- उच्च रक्तदाबामुळे डोकेदुखी, डोळ्यांसमोर अंधारी, अंधुक दृष्टी, पोटात वरच्या बाजूस वेदना, उलट्या, तोंडावर, हातावर, पोटावर, योनीमुखावर सूज
- योनीतून रक्तस्राव
- पोटात दुखणे : मुदतपूर्व प्रसूती, इतर कारणे.
- योनीतून पाणी जाणे (बाळाभोवतीचे गर्भजल अचानक वाहून जायला लागणे, लीकिंग मेंब्रेन)
- ताप येणे. लघवीस जळजळ होणे
- बाळाची हालचाल मंद होणे किंवा थांबणे.

अ) गर्भवतीस उच्च रक्तदाब (Hypertensive disorders of pregnancy)

गरोदरपणात रक्तदाब वाढून पुढील गुंतागुंती होऊन माता मृत्यू होण्याची शक्यता खूप असते. वेळीच निदान व त्वरीत उपचार करून मातेचा जीव वाचवणे शक्य असते.

प्रिएक्लाम्पशिया हा आजार गर्भारपणाच्या वीस आठवडयानंतर होतो.

लक्षणे :- रक्तदाब १४०/९० किंवा त्या पेक्षा अधिक

- लघवीत प्रथिने
- अंगावर, तोंडावर, हातावर, पोटावर, योनीमुखावर सूज
- वजनात अवाजवी वाढ (एक महिन्यात ३ किलो किंवा अधिक) आढळल्यास त्यांचा रक्तदाब वाढण्याची शक्यता असते. अशा स्त्रीवर अधिक लक्ष ठेवावे.

या आजारात सुरुवातीच्या काळात गर्भवतीला काहीच त्रास होत नाही. त्यामुळे या आजाराचे निदान नियमित तपासणीनेच होते. त्यासाठी प्रत्येक भेटीत गर्भवतीच्या अंगावरील सूज, वजनातील वाढ, रक्तदाब, लघवीतून प्रथिने यांची तपासणी करणे आवश्यक आहे.

आजार बळावल्याची लक्षणे :

उलटया, डोकेदुखी, डोळ्यांसमोर अंधारी, अंधुक दृष्टी, पोटात वरच्या बाजूस वेदना, लघवीचे प्रमाण कमी होते ही लक्षणे आजार गंभीर होत चालल्याची व झटके येण्याची शक्यता दर्शवितात. या आजाराचे निदान व त्यावरील उपचार लवकर न केल्यास गर्भवतीला झटके येऊ शकतात. यालाच eclampsia असे म्हणतात. असे झटके गरोदरपणी, बाळंतपणात किंवा बाळाच्या जन्मानंतरही येऊ शकतात. हा आजार गंभीर असून यात माता बेशुध्द होऊन तिचा मृत्यूदेखील होऊ शकतो. यामुळे मेंदूत रक्तस्त्राव, मूत्रपिंडाची अकार्यक्षमता, रक्त गोठण्याच्या क्रियेत विलंब या आणि इतर कारणामुळे मातेचा मृत्यू होण्याची शक्यता असते.

मातेला धोके	बाळाला धोके
● झटके (Eclampsia) ● मेंदूत रक्तस्त्राव ● मूत्रपिंडाची अकार्यक्षमता ● अकाली वार सुटणे ● रक्त गोठण्याच्या क्रियेत अडचण	● वाढ खुंटते (fetal growth restriction) ● गुदमरुन पोटात मृत्यू ● मुदतपूर्व प्रसूती ● अशक्त, कमी वजनाचे बाळ ● प्रसूतीत गुदमरण्याचा धोका

ब) योनीतून रक्तस्त्राव

गर्भारपणाच्या पूर्वार्धातील योनीतून रक्तस्त्राव

कारणे :

- गर्भपात होण्याची शक्यता
- मृतगर्भ / उपजत मृत्यू (still birth)
- द्राक्षगर्भ (hydatidiform mole)
- गर्भाशयाबाहेरील गर्भधारणा (Ectopic Pregnancy)

गर्भधारणेच्या सुरुवातीच्या काळात कोणत्याही कारणाने रक्तस्त्राव होत असल्यास रुग्णालयात पाठवणे आवश्यक असते. अशा स्त्रियांच्या निदानासाठी सोनोग्राफीची आवश्यकता असते. सोनोग्राफीने गर्भ जिवंत आहे की, मृत आहे हे लगेच कळते. गर्भाशयात गर्भ वाढत असेल तर गर्भधारणा चालू ठेवता येते. अशा स्त्रियांना विश्रांतीची गरज असते.

गर्भनळीतील गर्भधारणा (Ectopic) फुटून पोटात रक्तस्त्राव होऊन माता दगावू शकते. म्हणून पाळी चुकल्यानंतर स्त्रीच्या पोटात असह्य वेदना सुरु झाल्यास तिला ताबडतोब तज्ञ डॉक्टरांकडे पाठवावे लागते. अशी गर्भधारणा त्वरित शस्त्रक्रियेने काढून टाकावी लागते.

क) पोटात वेदना

मुदतपूर्व प्रसूती

गर्भवती स्त्रीला तिच्या गर्भधारणेचे ३७ आठवडे पूर्ण होण्यापूर्वीच बाळंतपणाच्या कळा येऊ लागल्यास ही मुदतपूर्व प्रसूतीची लक्षणे समजावीत.

गर्भधारणेचे ३४ आठवडे पूर्ण होण्यापूर्वी प्रसूती झाल्यास जन्मलेल्या बाळाच्या जीवाला खूप धोका असतो. नवजात अर्भकांमध्ये गंभीर दुखणी होऊन मृत्यू होण्याचे प्रमाण खूप असते.

हा धोका कमी करण्यासाठी काही उपाय करता येतात.

गर्भधारणेच्या २४ आठवडयानंतर आणि ३४ आठवडे पूर्ण होण्याआधी प्रसूती वेदना सुरु झाल्यास त्या स्त्रीची त्वरित तपासणी करून तिला प्रसूतीच्या खऱ्या कळा सुरु झाल्याची खातरजमा करावी. अशा स्त्रीला परिचारिकेने तपासून तिला इंजेक्शन डेक्सामिथॅझॉन सुरु करायचे असते. तिला त्वरित SNCU असलेल्या रुग्णालयात दाखल होण्याचा सल्ला द्यावा आणि त्यासाठी सर्व मदत करावी.

मातेला डेक्सामिथॅझॉनची दर १२ तासांनी एक अशी चार इंजेक्शनस जन्मापूर्वी देऊ शकल्यास नवजात अर्भकांच्या मृत्यूचे प्रमाण बरेच कमी करता येते.

पोटात वेदनेची इतर कारणे

- गर्भाशय फुटणे - स्त्रीची पूर्वीची प्रसूती सिझेरियन शस्त्रक्रियेने झालेली असल्यास तिच्या गर्भाशयावरील व्रण काही वेळेस नवव्या महिन्यामध्ये फुटण्यास सुरवात होऊ शकते. वेळीच

उपचार केल्यास मातेला गर्भाशय फुटून अतिरक्तस्त्राव होणे किंवा बाळाला गुदमरण्यापासून वाचवता येते. अशा स्त्रीचे पोटातील दुखणे मुदतपूर्व प्रसूतीच्या कळांसारखे थांबून थांबून न दुखता सतत दुखू शकते. नाडी जलद होते, ओटीपोटात बोटाने दाबले असता दुखते. अशा स्त्रीची त्वरित FRU ला रवानगी करावी. तातडीने शास्त्रक्रिया करावी लागू शकते.

- कधी कधी स्त्रीच्या पोटाच्या वरच्या भागात उजव्या बाजूला वेदना सुरु होतात. गर्भाशयाचे आकुंचन होऊन येणाऱ्या या कळा नसतात. ज्या स्त्रियांचा रक्तदाब अतिशय वाढलेला असतो आणि ज्यांच्या लघवीतून प्रथिने जातात अशाना हा धोका जास्त असतो. अशा तीव्र प्रिएक्लामशिया असलेल्या स्त्रियांना पोटाच्या वरच्या भागात दुखू लागल्यास त्वरित जिल्हा रुग्णालयात पाठवावे. तिला झटके येण्याची, तसेच रक्त गोठण्याच्या क्रियेत अडथळा होण्याची शक्यता असते. सुसज्ज रुग्णालयात तज्ञ डॉक्टरचे पथक उपाययोजना करून अशा स्त्रीच्या जीवाला असलेला धोका कमी करण्याचा प्रयत्न करतात.
- पोटात अचानक तीव्र वेदना सुरु होण्याचे आणखी एक गंभीर कारण गर्भाशयातील वार अकाली सुटू लागून गर्भाशयात प्रसूतीपूर्व रक्तस्त्राव हे असू शकते.

ड) योनीमार्गे जलस्त्राव Premature rupture of membrane (PROM)

- गर्भाशयामध्ये बाळाभोवती गर्भजलाची पिशवी संरक्षक म्हणून काम करीत असते. सामान्यतः ही पिशवी प्रसूतीच्या वेळी फुटते आणि त्यानंतर काही वेळातच बाळाचा जन्म होतो.
- काही गर्भवती स्त्रियांमध्ये मात्र ही पिशवी बाळंतपणाच्या कळा सुरु होण्याआधीच फुटते. काहीचे दिवस पूर्ण भरलेले असतात तर काहींमध्ये गर्भारपणाचे ३७ आठवडे पूर्ण होण्याआधीच फुटते.
- गर्भजल (amniotic fluid) वाहून जाऊ लागल्यावर बाळाच्या हृदयस्पंदनामध्ये अनियमितता येऊ शकते. बाळाला जंतुसंसर्ग होण्याची शक्यता वाढते. मातेलाही जंतुसंसर्ग होण्याची शक्यता असते.
- सर्व गुंतागुंतीचे प्रमाण गर्भजल वाहून जायला लागल्यापासून प्रसूतीच्या कळा सुरु होऊन बाळाचा जन्म होण्यास किती वेळ लागतो यावर अवलंबून असते.
- जंतुसंसर्ग झपाट्याने पसरून मातेच्या आणि बाळाच्या जीवाला धोका पोहोचू शकतो. अशा स्त्रियांमधील गुंतागुंतीचे प्रमाण लवकर निदान आणि योग्य उपचारांनी कमी करता येते.

- यासाठी सर्वप्रथम गर्भवती स्त्रीने योनीतून पाण्यासारखा स्त्राव जाऊ लागल्यास लगेच परिचारिकेस सांगायला हवे.
- काही स्त्रियांना हा स्त्राव म्हणजे वरचेवर लघवी होत आहे असे वाटते. तर कांही या स्त्रावाला सफेद योनीस्त्राव (White Discharge) असे समजतात. योग्य उपचारांना त्यामुळे विलंब होऊ शकतो. यासाठी अचानक सुरु झालेला पाण्यासारखा स्वच्छ स्त्राव, ज्याला दुर्गंधी नाही, आढळल्यास ताबडतोब आरोग्य केंद्रात जाण्याचे महत्व सर्व स्त्रियांना पटवून द्यावे.

इ) गरोदरपणी ताप

गर्भवती स्त्रीला केव्हाही ताप आल्यास हे जोखमीचे लक्षण समजून ताबडतोब आशा कार्यकर्ती किंवा एनएम यांना सांगण्यास सांगावे. अशा स्त्रियांना त्वरित वैद्यकिय अधिकाऱ्याकडे घेऊन जाऊन औषधोपचार मिळवून द्यावेत.

गरोदरपणी ताप येण्याची अनेक कारणे असू शकतात.

- मूत्रसंस्थेचा जंतुसंसर्ग किंवा मलेरिया(हिवताप) ही दोन कारणे प्रामुख्याने आढळतात.
- या शिवाय इन्फ्ल्यूएन्झा, डेंग्यू फीवर, क्षयरोग या कारणांनीही ताप येऊ शकतो.
- योनीतून गर्भजल स्त्राव (Leaking) होऊन गर्भाशयामध्ये जंतुसंसर्ग झाल्याने देखील ताप येऊ शकतो.

डासांपासून संरक्षण मिळण्याचे उपाय समजावून सांगावेत.

- डासांची उत्पत्ती थांबविण्याचे उपाय
- डास चावण्यापासून संरक्षण करण्याचे उपाय (किटकनाशकयुक्त मच्छरदाणीचा वापर)

आशा/ एनएम यांनी ताप आलेल्या गर्भवती स्त्रीला लघवीस जळजळ, पाठीमध्ये वेदना अशी मूत्रसंस्थेच्या संसर्गाची लक्षणे आहेत का, हे पहावे.

हिवतापाचे (मलेरिया) निदान करण्यासाठी रक्तनमुन्यावर करता येणाऱ्या जलद चाचण्या आणि सूक्ष्मदर्शकाद्वारे तपासणी करावी.

गर्भवती आणि हिवताप

हिवताप, डेंग्यू, चिकनगुनिया हे आजार डासांमार्फत पसरतात. गरोदरपणी हिवताप होण्याची शक्यता अधिक असते आणि आजार गंभीर होण्याची शक्यता वाढते. हिवतापामुळे गर्भपात किंवा मुदतपूर्व प्रसुती होण्याची शक्यता असते. उपजत मृत बालकाच्या जन्माचीही शक्यता वाढते. हिवतापाच्या तापामध्ये गर्भवतीच्या रक्तातील तांबड्या पेशींचा विनाश होऊन तीव्र

रक्तक्षय होण्याचीही शक्यता असते. शिवाय हिक्तापामध्ये गंभीर गुंतागुंती होऊन तिला गंभीर दुखणे येऊन तिच्या जीवालाही धोका उत्पन्न होतो.

त्वरित प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये नेऊन उपचार करण्यास मदत करावी.

मूत्रसंस्थेचे जंतुसंसर्ग

गरोदरपणी काही स्त्रियांना ताप येतो आणि लघवी होते वेळी जळजळ, वेदना असे त्रास होतात. वरचेवर लघवीस जावे लागते. मूत्रसंस्थेच्या संसर्गाची ही लक्षणे असतात.

मूत्राशयाच्या जंतुसंसर्गावर प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील डॉक्टर योग्य ॲन्टिबायोटिक्सचे उपचार करू शकतात. सूक्ष्मदर्शकातून लघवी तपासून त्यांत जंतुसंसर्गाची लक्षणे दिसतात का हे पहाता येते.

साधारणतः ४८-७२ तासात स्त्रीला आराम मिळतो. मात्र ॲन्टिबायोटिक्सचा सात दिवसांचा कोर्स पूर्ण करणे आवश्यक असते.

उपचार न केल्यास मूत्राशयाचा हा संसर्ग मूत्रपिंडांना ग्रासू शकतो. हे दुखणे गंभीर असते. यामध्ये थंडी वाजून खूप ताप येतो. पाठीमध्ये मूत्रपिंडाच्या जागेवर वेदना होतात. अशा स्त्रीची नाडी (Pulse rate) वाढलेली असते. तापामुळे गर्भाशय मुदती पूर्वीच आकुंचन पावू लागू शकते. आणि मुदतपूर्व प्रसूती होऊ शकते.

तिला FRU ला संदर्भित करावे. दवाखान्यात दाखल होऊन उपचार घेण्यास प्रवृत्त करावे. वेळीच उपचार न केल्यास हे दुखणे बळावू शकते. शिरेतून ॲन्टिबायोटिक्स दिली जातात.

मूत्रसंस्थेच्या संसर्गामुळे अपुऱ्या दिवसांचे अशक्त (LBW) बाळ जन्माला येण्याचा धोका असतो. त्यावर वेळीच उपाय करणे हिताचे असते.

- आशा/ एएनएमने अशा जंतुसंसर्गाची लक्षणे वेळीच ओळखून वैद्यकीय अधिकाऱ्यामार्फत त्यावरील उपचार मिळण्याची व्यवस्था करावी.
- मूत्रपिंडाच्या जंतुसंसर्गाची लक्षणे असलेल्या गर्भवतीस त्वरित रुग्णालयात दाखल करून उपचार मिळवून द्यावेत.

ई) प्रजनन संस्थेचे जंतुसंसर्ग

स्त्रियांच्या प्रजनन संस्थेतील अवयवांना जंतुसंसर्ग होण्याची शक्यता असते. काही जंतुंचा संसर्ग, संसर्ग झालेल्या व्यक्तीकडून दुसऱ्या व्यक्तीला लैंगिक संबंधामधून होतो. अशा संसर्गांना STI असे

म्हणतात. स्त्रियांना असे जंतुसंसर्ग झाल्यास त्यांच्या कडून गरोदरपणामध्ये हे संसर्ग त्यांच्या गर्भाला तसेच नवजात अर्भकाला देखील होऊ शकतात.

संसर्गाची लक्षणे -

- योनीतून दुर्गंधीयुक्त स्त्राव, योनी मुखास खाज, लघवीस जळजळ
- ओटीपोटात वेदना
- गुप्तांगावर पुरळ, मोड, जखमा होणे
- जांघेत गाठ

गर्भावरील दुष्परिणाम -

- गरोदरपणात हे जंतुसंसर्ग झाल्यास त्यामुळे मुदतपूर्व प्रसूती होऊ शकते.
- बाळाभोवतीचे पाणी अकाली वाहून जाण्याची शक्यता असते. (PROM)
- काही संसर्गामुळे गर्भाचा गर्भाशयात मृत्यू होऊन उपजत मृत बालकाचा जन्म होऊ शकतो.
- वारंवार गर्भपात होऊ शकतात.
- जन्मतःच संसर्गाची लक्षणे असलेले बाळ वरचेवर आजारी पडण्याची शक्यता असते, ते दगावण्याची ही शक्यता असते.
- काही संसर्गामुळे बाळाच्या डोळ्यांना जंतुसंसर्ग होतो. डोळे चिकटतात. वेळीच औषधोपचार न केल्यास अंधत्वही येऊ शकते.
- एच.आय.व्ही.बाधीत मातेकडून तिच्या बाळाला एच.आय.व्ही. संसर्ग होऊ शकतो.

गरोदरपणातील योनीमार्गास जंतुसंसर्ग : योनीस्त्राव (Vaginal Discharge)

गरोदरपणी योनीमार्गास जंतुसंसर्ग झाल्यास योनीतून सफेद पाणी (White Discharge) जाण्याचा त्रास होऊ शकतो.

अधिक प्रमाणात अनैसर्गिक योनीस्त्राव, हिरवट-पिवळ्या रंगाचा किंवा सफेद पांढरा स्त्राव, योनीमुखास खाज, योनीस्त्रावास दुर्गंधी, लघवीस जळजळ, कंड, लालसर योनी ही लक्षणे असतात.

गर्भवती महिलेने योनीमध्ये जंतुसंसर्ग होऊन योनीस्त्राव वाढल्याची तक्रार केली तर तिला वैद्यकिय अधिकाऱ्याकडून त्वरित त्यावरील औषधोपचार मिळण्याची व्यवस्था करावी.

दुष्परिणाम : मुदतपूर्व प्रसूती, अकाली गर्भजल वाहून जाणे (PROM), कमी वजनाचे बाळ

फ) बाळाची हालचाल मंदावणे किंवा थांबणे

प्रत्येक गर्भवतीला तिच्या बाळाच्या हालचालीबद्दल जागरूक रहायला सांगावे.

गर्भाशयात गर्भाची वाढ समाधानकारक नसणे (IUGR), मधुमेह, प्रिएक्लाम्पशिया या आणि अशा अनेक कारणांनी प्रसूतीच्या कळा सुरु होण्यापूर्वीच बाळाचा गर्भाशयात मृत्यू होऊ शकतो.

काही स्त्रियांना याची पूर्वसूचना बाळाची हालचाल एकदम कमी होण्यातून मिळू शकते. यासाठी गर्भवती स्त्रियांना त्यांच्या गर्भाची हालचाल एकदम मंद झाली किंवा थांबली तर ताबडतोब तपासणीसाठी यायला सांगावे.

अशा स्त्रीला जेवणानंतर डाव्या कुशीवर निजून दोन तासापर्यंत बाळाच्या हालचालींची नोंद ठेवायला सांगावे. (Daily fetal movement count - DFMC) दोन तासात १० पेक्षा कमी हालचाली जाणवल्यास तिला दवाखान्यात संदर्भित करावे. काही स्त्रियांमध्ये बाळाची प्रकृती चांगली असल्याचे आढळू शकते. पण तरीही याची खातरजमा तज्ञ डॉक्टरांकडून करून घ्यावी लागते. बाळाची प्रकृती कशी आहे हे पहाण्यासाठी सोनोग्राफी आणि नॉनस्ट्रेस टेस्ट या विशेष तपासण्या करतात.

या चाचण्यांचे निष्कर्ष, गर्भधारणेचा कालखंड व इतर बाबी विचारात घेऊन तज्ञ डॉक्टर प्रसूती केव्हा व कशी करावी याचा निर्णय घेऊ शकतात. यासाठी अधिक जोखमीच्या गर्भवतीमध्ये गर्भाच्या हालचालींवर लक्ष ठेवणे महत्वाचे असते.

१३. गर्भाची वाढ योग्य रीतीने न होणे (Intrauterine fetal growth restriction)

गर्भाशयात गर्भाची वाढ व्यवस्थित न झाल्यास कमी वजनाचे अशक्त बाळ जन्माला येऊ शकते. दिवस पूर्ण झाले असले तरी असे बाळ कमी वजनाचे असू शकते. (Small for gestational age)

कारणे -

- माता कुपोषित असणे, तिचा BMI कमी असणे.
- तिच्या वजनात गरोदरपणी समाधानकारक वाढ न होणे.
- तंबाखू, दारु सेवन
- रक्तक्षय (अॅनिमिया)
- गरोदरपणातील आजार, ए.पी.एच (APH), रक्तदाब वाढणे (Preeclampsia), मलेरिया,
- पूर्वीच्या बाळंतपणात, कमी वजनाचे (LBW) अर्भक जन्मले असल्यास याची पुनरावृत्ती होण्याचे प्रमाण अधिक असते.

परिणाम -

- अशा बाळाचा गर्भाशयात मृत्यू होण्याची शक्यता वाढते. (उपजत मृत अर्भक)
- जन्मतः श्वास घ्यायला त्रास होऊ शकतो (Birth Asphyxia).
- रक्तातील साखर कमी होणे, शरीराचे तापमान कमी होणे यासारखे गंभीर आजार होऊ शकतात. त्यामुळे नवजात अर्भकांमधील मृत्यूचे प्रमाण वाढते.
- अशा बालकांच्या मज्जासंस्थेच्या वाढीवर परिणाम होऊ शकतात.
- पुढील आयुष्यात त्यांना रक्तदाब वाढणे, मधुमेह, हृदयरोग असे आजार होण्याची शक्यता अधिक असते.

निदान - गर्भवतीची पोटावरून तपासणी करून गर्भाची वाढ योग्य रितीने होत आहे की नाही हे समजू शकते. दुसऱ्या भेटीपासून (सुमारे २६ आठवड्यापासून) गर्भाशयाची उंची टेपने सेंटिमीटर मध्ये मोजून तिची नोंद करीत राहिल्यास IUGR चे लवकर निदान करता येते.

उपाय -

- अशा स्त्रीला श्रमाची कामे टाळून अधिक विश्रांतीचा सल्ला द्यावा. डाव्या कुशीवर अधिक काळ विश्रांती घेणे हिताचे असते. तिला पुरेसा व सकस आहार घ्यायला सांगावे.
- लोहयुक्त गोळ्या घेऊन Hb चे प्रमाण ११ ग्रॅम इतके आणण्यासाठी प्रयत्न करण्यास सांगावे.
- तंबाखू/ दारु यांचे सेवन पूर्णपणे थांबवण्यास सांगावे.
- ताणतणावांचे योग्य व्यवस्थापन करणे महत्वाचे असल्याचे तिला व तिच्या कुटुंबीयांना समजावून सांगावे.
- २८ आठवड्यापासून पुढे तिला बाळाच्या पोटातील हालचालींवर लक्ष ठेवण्यास सांगावे. हालचाल मंदावल्याचे लक्षात आले तर, जेवणानंतर दोन तास बाळाच्या हालचालींवर लक्ष ठेवून ते किती वेळा फिरते याची नोंद ठेवायला सांगावे. दोन तासात दहापेक्षा कमी वेळेस हालचाल जाणवत असेल आणि आधीपेक्षा बाळाची हालचाल एकदम कमी झाल्याचे जाणवत असेल तर त्वरित डॉक्टरांचा सल्ला घ्यावा. तज्ञ डॉक्टर बाळाची प्रकृती कशी आहे हे जाणून घेण्यासाठी काही चाचण्या करतात. सोनोग्राफी करून बाळाभोवतालचे गर्भजल कमी झाले आहे का ते पाहतात. बाळाच्या हालचालीही सोनोग्राफीने दिसतात. नॉनस्ट्रेस टेस्ट नावाची एक तपासणी ३२ आठवड्यापासून पुढे वरचेवर केली जाते. यामध्ये बाळाची हालचाल झाली की त्याच्या हृदयस्पंदनांचा (FHR) वेग किती वाढतो, हे आलेखावरून पाहिले जाते. बाळाच्या प्रकृतीला गर्भाशयात अधिक धोका उत्पन्न होत असल्याची लक्षणे आढळली तर तज्ञ डॉक्टर लवकर प्रसूती घडवून आणण्याचा निर्णय घेऊन बाळाला असलेला धोका कमी करू शकतात.

१४. उपजत मृत्यू टाळणे

जन्मतःच मृत अर्भकाचा जन्म होण्याची काही कारणे अशी आहेत.

- गर्भाशयात गर्भाची वाढ योग्य रितीने न होणे (IUGR)
- प्रिएक्लाम्पशिया, एक्लाम्पशिया, मधुमेह, मलेरिया, सिफिलिस, अशा आजारांमुळे देखील उपजत मृत्यू होऊ शकतात.
- योनीतून रक्तस्राव (APH), लांबलेली गर्भधारणा, विभिन्न आर.एच रक्तगट समस्या.
- बाळंतपणाच्या कळा सुरु होण्यापूर्वीच काही अर्भकांचा गर्भाशयात मृत्यू होऊ शकतो
- बाळाची हालचाल मंदावते आणि नंतर ती थांबते. सोनोग्राफीने बाळाचे हृदयस्पंदन थांबल्याचे कळून येते.
- काही वेळा अर्भकाचा मृत्यू बाळंतपण सुरु झाल्यावर होतो.
- नाळपतन (Cord prolapse), आडवे मूल, जुळी गर्भधारणा, अडलेले बाळंतपण,
- गर्भाशय फुटणे (Uterine rupture),
- पायाळू मुलाच्या डोक्याच्या प्रसूतीस वेळ लागणे

काही वेळेस मात्र तज्ञ डॉक्टरांना देखील उपजत मृत्यूच्या कारणाचा उलगडा होत नाही. काही वेळा बाळामध्ये काही व्यंगे असू शकतात.

तंबाखू/ दारु सेवन, अतिलठ्ठपणा, वयाच्या १८ वर्षाआधी किंवा ३५ नंतर झालेली गर्भधारणा, मागील प्रसूतीनंतर दोन वर्षांच्या आत झालेली गर्भधारणा ही जोखीम दर्शक लक्षणे असतात.

असे उपजत मृत्यू टाळण्यासाठी अधिक जोखमीच्या गर्भवती स्त्रियांची वरचेवर तपासणी करावी.

उपाययोजना:

- गर्भवती स्त्रीस तिच्या गर्भाच्या हालचाली विषयी जागरूक रहाण्यास सांगावे.
- यापूर्वीच्या प्रसूतीची निष्पत्ती उपजत मृत बालकाच्या जन्माची असल्यास त्याची पुनरावृत्ती होऊ शकते. अशा स्त्रियांना गरोदरपणाच्या सुरुवातीसच तज्ञ डॉक्टरांकडे तपासणी व सल्ल्यासाठी पाठवावे. त्यांनी सांगितलेल्या सर्व चाचण्या व उपचार केले जात आहेत यावर लक्ष ठेवावे. अशा स्त्रीची प्रसूती सुसज्ज रुग्णालयात तज्ञ डॉक्टरांच्या देखरेखीखाली करावी.

१५. मुदतपश्चात लांबलेली गर्भधारणा टाळणे

मुदतपश्चात गर्भधारणा - प्रसुतीच्या दिलेल्या तारखेनंतर (EDD) दोन आठवडे उलटून गेलेली गर्भधारणा म्हणजेच ४२ आठवडे पूर्ण झालेली गर्भधारणा लांबलेली गर्भधारणा समजतात.

अशा गर्भधारणेमुळे मातेला आणि होणाऱ्या बाळाला काही धोके संभवतात.

मातेला धोके	बाळाला धोके
काही गर्भवतींच्या बाळाचे वजन वाढतच रहाते.	गर्भाला वारेमार्फत होणारा रक्तपुरवठा कमी होऊन त्याची उपासमार होऊ शकते.
प्रसुती होताना अडथळे येऊ शकतात.	बाळाभोवतीचे गर्भजल कमी होते .
बाळाचे डोके बाहेर आल्यानंतर खांदे अडकून बसू शकतात	प्रसुतीच्या कळा सहन न होऊन बाळाला फीटल डिस्ट्रेसची लक्षणे दिसू लागणे
मातेच्या जननमार्गाला इजा होऊ शकते	जन्मल्यावर बाळाला श्वास घेण्यास अडथळा
हे टाळण्यासाठी सिझेरीयन शस्त्रक्रियेची अधिक आवश्यकता पडू शकते.	उपजत मृत्यू किंवा नवजात अर्भकाचा मृत्यू होण्याची शक्यता वाढते.

मुदतपश्चात लांबलेली गर्भधारणा टाळण्यासाठी उपाय :-

- आशा/ एएनएम यांनी गर्भवती स्त्रीची दिलेली तारीख उलटून गेल्यास तिला वैद्यकीय अधिकाऱ्यांकडून तपासून घ्यावे.
- गर्भवती स्त्रीमध्ये कांही जोखमीची लक्षणे आहेत का हे पहा. कोणतेही लक्षण आढळल्यास (उदा. वाढलेला रक्तदाब) तिला ताबडतोब तज्ञांकडे संदर्भित करा.
- गर्भधारणेचे ४१ आठवडे पूर्ण झाले असल्यास तिला तज्ञ डॉक्टरांकडे घेऊन जा. अशा स्त्रीची तपासणी करून डॉक्टर कृत्रिमरीत्या बाळंतपण सुरु करण्यासाठी प्रयत्न करू शकतात.

१६. प्रसुती दरम्यान सोबतीण Birth companion

साधारणपणे सर्व संस्थामध्ये बाळंतपण कक्षात वैद्यकीय अधिकारी, परिचारिका व सफाई कर्मचारी यांचे व्यतिरिक्त कोणत्याही व्यक्तीला/नातेवाईकाला प्रवेश देण्यात येत नाही. तथापि, गरोदर मातांना बाळंतपणा दरम्यान सतत मानसिक आधार, प्रोत्साहन व सन्मानाची वागणूक मिळणे आवश्यक असते. तसेच त्यांना वैयक्तिक स्वरूपामध्ये लक्ष देण्याची सुद्धा अपेक्षा असते. या करिता गरोदर मातेची जवळची नातेवाईक किंवा इतर संबंधित व्यक्तींना ही जबाबदारी दिल्यास बाळंतपणादरम्यान व प्रसुतीनंतर मातेला असणारा बाळंतपणाचा तणाव कमी होण्यास आणि जन्मल्यानंतर बाळाची काळजी घेण्यास मदत होते.

- १) मातेला बाळंतपणाच्या संपूर्ण प्रक्रियेमध्ये कुटुंबाचा सहभाग मिळण्याची संधी उपलब्ध करून देणे.
- २) बाळंतपण व प्रसुती पश्चात कालावधीमध्ये मातेचे मानसिक स्वास्थ्य चांगले राहण्यासाठी मदत करणे.

बाळंतपणादरम्यान मातेला धीर, सांत्वन, भावनिक आधार दिल्यास तसेच प्रोत्साहित केल्यास खालील प्रमाणे फायदे आढळून येतात.

- १) बाळंतपणाचा कालावधी कमी होतो
- २) वेदनाशामक औषधांची आवश्यकता कमी भासते.
- ३) वैद्यकीय पद्धतींची कमीत कमी आवश्यकता भासते.
- ४) सीझेरीयन शस्त्रक्रियेचे प्रमाण कमी होते.
- ५) बाळंतपणाचा अनुभव सुखद असल्याची जाणीव होते व या जाणीवेने ती अधिक समाधानी रहाते.
- ६) प्रसुती पश्चात उदासीनतेचे प्रमाण कमी होते.
- ७) स्तनपान लवकर सुरु होते व नियमीत राहते.
- ८) यामुळे नवजात अर्भकाचे आरोग्य चांगले राहण्यास मदत होते.

या साठीची कार्यपद्धती:

- ANC क्लिनिकदरम्यान सर्व गरोदर मातांना एएनएम, आशा व दाई यांनी या योजनेची संपूर्ण माहिती द्यावी. तिला बाळंतपणादरम्यान कोणती नातेवाईक ही मदतगार ठरू शकेल याबाबत चर्चा करावी व त्या नातेवाईकास Birth companion म्हणून निवडावे.
- यामध्ये मातेची आई, सासू, बहिण, जाऊ, कुटुंबातील इतर स्त्री ज्यांना बाळंतपणाचा अनुभव आहे अशा मधूनच निवड करावी.
- मातेला बाळंतपण व प्रसुतीपश्चात सोबत करण्यासाठी ज्या महिलेची निवड करण्यात येईल तिच्या बाबतीत किमान खालील अटी पूर्ण असाव्यात.
- तिला स्वतःला बाळंतपणाचा अनुभव असावा.
- बाळंतपणादरम्यान तिने स्वच्छ कपडे घातलेले असावे, तसेच ओळखपत्र वापरावे व संपूर्ण बाळंतपण होईपर्यंत थांबण्याची तयारी असावी.
- रुग्णालयातील कर्मचाऱ्यांच्या कामामध्ये तसेच उपचार पद्धतीमध्ये व त्याच कक्षात दुसऱ्या मातेच्या बाळंतपणामध्ये व्यत्यय आणणार नाही याची खबरदारी घ्यावी.
- तिला कोणत्याही प्रकारचे संसर्गजन्य आजार नसावेत.

प्रसूतिदरम्यान उपस्थित नातेवाईकाला कोणत्या बाबी माहिती असणे आवश्यक आहे

मातेकरीता धोक्याची लक्षणे	बाळाकरीता धोक्याची लक्षणे	समुपदेशन सल्ला
अति रक्तस्राव	वेगाने /अडचणीचा श्वासोच्छवास	प्रसूती कळा सहन करण्याकरीता आधार द्या .
पोटात खुप दुखणे	ताप	बाळाला आंघोळ घालू नका/ तेलाने मालीश करू नका
श्वासोच्छवासात अडचण	अतिशय थंड	स्तनपानाव्यतिरीक्त इतर काही भरवू नका
तीव्र डोकेदुखी किंवा दृष्टी धूसर होणे	चांगल्याप्रकारे आहार घेणे थांबविते	जन्मानंतर अर्ध्या तासाच्या आत स्तनपानास सुरुवात करा
जोर करण्याची तीव्र इच्छा	नेहमीपेक्षा कमी हालचाली	बाळाला स्वच्छ टॉवेल किंवा कापडात गुंडाळा
दर २ तासांनी मूत्राशय रिकामे न करता येणे	पूर्ण शरीर पिवळे पडते .	
ताप किंवा थंडी		
योनीतून दुर्गंधीयुक्त स्राव स्त्रवणे .		

१७ गर्भवतीची स्थिती आणि हालचाल

प्रसूतीच्या पहिल्या टप्प्यामध्ये गर्भवतीला हिंडू-फिरु देणे, बसणे, भिंतीला हात टेकवून उभे रहाणे. यासारख्या कोणत्याही तिला आरामदायी वाटणाऱ्या स्थितीमध्ये राहू द्या. तिला खाटेवर निजायचे असल्यास तिला डाव्या कुशीवर निजू द्या. पाठीवर उताणे निजणे टाळायला सांगा. बाळाच्या प्रकृतीसाठी उताणे न निजणे चांगले असल्याचे तिला सांगा. इतर स्थिती आणि हालचाल यामुळे तिच्या कळांची तीव्रता वाढू शकते. बाळ कटिबंधातून खाली खाली सरकण्यास मदत होते. एकंदरच प्रसूती लवकर होण्यास मदत होते. कळा अधिक सुसह्य होऊ शकतात. आणि बाळंतपणामध्ये करावे लागणाऱ्या हस्तक्षेपांचे प्रमाण कमी होते.

१८ प्रसूतीपश्चात देखभाल

माता आणि नवजात अर्भकाच्या प्रकृतीवर वेळोवेळी लक्ष देणे आवश्यक असते. पहिल्या २४ तासात दर सहा तासांनी आणि त्यानंतर दर १२ तासांनी तपासणी करणे आवश्यक असते .

समुपदेशन

- बाळाला ऊब द्या
- बाळाला मागणीनुसार केवळ स्तनपान द्या
- बाळाच्या नाळेची जागा स्वच्छ व कोरडी ठेवा
- स्तन आणि स्तनाग्रे यांची काळजी घ्या.
- सकस आहार घ्या आणि भरपूर पाणी प्या
- धोक्याच्या लक्षणांबद्दल सजग रहा.

प्रसूतीपश्चात देखभाल

मातेची देखभाल	अर्भकाची देखभाल
तापमान	हालचाल,
योनीतून रक्तस्राव	रंग, कावीळ
गर्भाशय कडक लागते का	श्वसन
गर्भाशय दाबल्यावर दुखते आहे का	तापमान
योनीस्त्रावाचे प्रमाण,रंग,वास	स्तनपान (योग्य पद्धतीने) घेणे
योनीमुखाजवळील जखमा	लघवी झाली का (४८ तासांमध्ये)
पोट्या दुखण्या आहेत का	मेकोनियम शौच झाले का (२४ तासांमध्ये)
स्तन कडक, दुखरे आहेत का	नाळेची जागा

धोक्याची लक्षणे दिसताच लवकर दवाखान्यात चला.

माता	नवजात अर्भक
योनीतून अधिक रक्तस्राव	दुध पिण्यास नकार
असह्य डोकेदुखी	श्वास घेण्यास त्रास/अतिवेगाने श्वास
दृष्टिदोष, अंधुक दृष्टी	ताप, अंग थंड लागणे
पोटात तीव्र वेदना	हाताचे तळवे, पावले पिवळी पडणे
झटके येणे	निपचित पडणे, हालचाल मंदावणे
श्वास घेण्यास त्रास	झटके येणे
दुर्गंधी युक्त योनीस्त्राव	बेंबीभोवती लाली किंवा पू
ताप किंवा थंडी वाजून येणे	

१९. प्रसुती पश्चात जंतुसंसर्ग (Puerperal Sepsis)

प्रसुती पश्चात ताप - 38° से. (100.4° F) पेक्षा जास्त तापमान.

कारणे -

- जखमेमध्ये जंतुसंसर्ग : अपिझीयॉटॉमी, सिझेरीयन सेक्शन
- जननेंद्रियांना जंतुसंसर्ग :
- मुत्रसंस्थेतील जंतुसंसर्ग (urinary tract infection)
- स्तनातील जंतुसंसर्ग (Mastitis)
- पोट्यामधील रक्तवाहिन्यांमध्ये रक्ताची गुठळी तयार होणे (Deep vein thrombosis)
- हिवताप किंवा इतर जंतुसंसर्ग

जननेंद्रिया मधील जंतुसंसर्ग - लक्षणे

- १) थंडी वाजून ताप येणे
- २) दुर्गंधीयुक्त योनी स्त्राव, ओटीपोटात वेदना
- ३) अंगामध्ये कणकण, डोकेदुखी, मळमळ, भूक मंदावणे, उलट्या होणे

चिन्हे -

- ताप, नाडीच्या ठोक्यात वाढ
 - गर्भाशय मऊ पडणे, दुखरे होणे व प्रसुती पश्चातच्या कालावधीच्या प्रमाणात कमी आकुंचन पावणे.
 - योनीमार्गातील जखमा सूजलेल्या व त्या मधून दुर्गंधीयुक्त स्त्राव व पू येणे. तापाच्या इतर कारणांचा शोध घ्यावा.
 - उदा. मुत्रमार्गातील जंतुसंसर्ग, (लघवी जळजळणे, वरचेवर होणे),
 - तसेच स्तनातील जंतुसंसर्ग,
 - पोट्यामधील रक्तवाहिन्यांमध्ये रक्त गुठळी इ.
- अशी लक्षणे असलेल्या मातेला त्वरित प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये नेऊन उपचार सुरु करावेत.

स्त्रीची प्रकृती जंतुसंसर्गाची किती तीव्रता दर्शविते हे पहाणे महत्वाचे असते. ताप, नाडीचे ठोके, श्वसनाचा वेग, पोटाची तपासणी आणि एकंदर स्त्रीची प्रकृती यावरून जर स्त्री जास्त आजारी असल्याचे आढळले तर डॉक्टर शीरेतून अँटिबायोटिक्स सुरु करू शकतात.

बाळाचे जंतुसंसर्गापासून संरक्षण

- नाळ कोरडी ठेवणे
- बाळाला हाताळण्यापूर्वी सतत हात स्वच्छ ठेवण्याची खबरदारी घेणे.
- स्तनपानाची लवकर सुरुवात, केवळ स्तनपान, स्तनपानापूर्वी इतर पदार्थ न देणे.

२०. जन्मानंतर लगेच मातेच्या त्वचेशी बाळाच्या त्वचेचा निकट स्पर्श (Skin to Skin Contact)

जन्मल्या जन्मल्या नवजात बाळाला मातेच्या पोटावर ठेवून एका उबदार टॉवेलने कोरडे करावे. बाळाच्या डोक्याला टोपडे घालावे. पायात मोजे घालावेत.

बाळ उघडे ठेवून मातेच्या छातीवर दोन स्तनांमध्ये पालथे ठेवावे. त्याच्या पाठीवर उबदार ब्लॅकेट पांघरावे. मातेच्या त्वचेशी बाळाच्या त्वचेचा निकट स्पर्श होईल हे पहावे.

जन्मानंतर किमान एक तास बाळाला मातेच्या निकट स्पर्शामध्ये ठेवावे.

- यामुळे स्तनपानाची लवकर सुरुवात होते.
- एकंदरीत केवळ स्तनपान आणि दीर्घकाळ पर्यंत स्तनपान शक्य होते.
- बाळ शांत रहाते, सतत रडत नाही.
प्रत्येक बाळाला आईच्या पोटावर ठेवल्यानंतर स्वतःच आईचे स्तनाग्र शोधता येते, आणि ते स्वतःच लवकर पहिले स्तनपान घेऊ शकते. या पध्दतीला ब्रेस्ट क्रॉल असे म्हणतात. यामुळे
- बाळाला खूप प्रमाणात संरक्षक द्रव्य असलेले चीकाचे दूध मिळते.
- बाळाच्या रक्तातील साखर नियंत्रित होते.
- बाळाची प्रकृती स्थिर रहाते.

बाळाचे हायपोथर्मिया पासून संरक्षण

- बाळाला जन्मानंतर लगेच कोरडे करावे, आणि उबदार केलेल्या टॉवेलमध्ये गुंडाळावे.
- बाळाला आईच्या त्वचेच्या संपर्कात शक्य तितका अधिक वेळ ठेवावे.
- स्तनपान शक्य तितक्या लवकर सुरु करावे. (पहिल्या अर्ध्या तासात)
- बाळाला कपडे घालावेत. (डोक्याभोवती टोपडे, पायमोजे इ.)
- बाळाला कमी कमी २४ तास अंधोळ घालू नये.

- कमी वजनाच्या बाळाला ७ दिवस अंघोळ घालू नये.
- बाळाला संदर्भसेवे दरम्यान पुरेशी ऊब मिळेल याची काळजी घ्यावी.

बाळाचे तापमान कमी असल्यास

- थंड कपडे काढून दुसरे ऊबदार कपडे घालावेत.
- खोली, खाट ऊबदार करावी.
- मातेच्या त्वचेशी बाळाच्या त्वचेचा निकटचा संपर्क येऊ द्यावा.
- स्तनपान द्यावे.
- बाळाच्या काखेतील तापमान मोजावे.

कांगारु देखभाल

कमी वजनाच्या अशक्त नवजात अर्भकांसाठी सोपी, आणि तरीही परिणामकारक पध्दत. दोन किलोपेक्षा कमी वजन असलेल्या अर्भकांमध्ये होणाऱ्या अर्भक मृत्यूपैकी निम्मे मृत्यू या पध्दतीने टाळले जाऊ शकतात.

यामध्ये दोन बाबींचा समावेश आहे.

- १) त्वचेचा त्वचेशी निकटचा संपर्क
- २) केवळ स्तनपान

किती वेळ : एका वेळेस किमान एक तास. रोज चार तास किमान. हळूहळू वाढवत जावे. बारा तास किंवा अधिक काळ देखील देता येते.

कोणासाठी : जन्मतः कमी वजन असलेल्या बाळांसाठी.

जन्मता १८०० ग्रॅमपेक्षा अधिक आणि २५०० ग्रॅमपेक्षा कमी वजन असलेल्या अर्भकांची स्थिती सामान्यतः स्थिर असते. त्यांना जन्मानंतर लगेचच कांगारु देखभाल सुरु करता येते. १८०० ग्रॅम पेक्षा कमी वजन असलेल्या अर्भकांना तज्ञ डॉक्टरांकडून उपचार केल्यानंतर काही दिवसानी अशी देखभाल करता येते

कांगारु देखभाल कशी करावी



कोण देऊ शकेल : बाळाची माता, वडील आणि कुटुंबातील इतर वडीलधारी सदस्य ही सेवा देऊ शकतील. मात्र ते निरोगी असावेत आणि त्यांनी स्वच्छता पाळावी

बाळाचे कपडे : टोपडे, पायमोजे, लंगोट, पुढच्या बाजूने उघडता येणारे बिन बाह्यांचे सुती झबले

आईची स्थिती : तिरकी आराम खुर्ची

(ड)

गर्भावस्था व प्रसूतीपश्चात मानसिक
आरोग्य विषयक प्रशिक्षण

ड) गर्भावस्था व प्रसूतीपश्चात मानसिक आरोग्यविषयक प्रशिक्षण

गर्भावस्था व प्रसूतीपश्चात मानसिक आरोग्य: म्हणजे गरोदरपणात आणि प्रसूतीपश्चात १ वर्षांपर्यंतच्या कालावधीत असलेले मातेचे भावनिक स्वास्थ्य आणि मानसिक आरोग्य.

गर्भावस्था आणि मातृत्व:

गर्भावस्था आणि मातृत्व हे स्त्रीच्या जीवनातील महत्त्वाचे टप्पे आहेत, ज्यात नवीन आव्हाने आणि जबाबदाऱ्या येतात. या काळात शरीरात अनेक बदल होतात, जसे के शारीरिक बदल, भावनिक बदल आणि हार्मोनमध्ये होणारे बदल. या बदलांमुळे शंका, तणाव आणि चिंता निर्माण होऊ शकते. तसेच, अपेक्षा आणि नातेसंबंधातही बदल होतात. या सर्व बदलांबरोबर, बालकाचे आरोग्य, पोषण आणि सुरक्षितता याबाबत काळजी वाटते, ज्यामुळे मातेच्या मनात अनेक प्रश्न आणि चिंता उद्भवतात. या सर्व आव्हानांना सामोरे जाताना, मातेच्या मानसिक आणि शारीरिक आरोग्याची काळजी घेणे अत्यंत महत्त्वाचे आहे.

मातृत्व ही एक अद्वितीय आणि गोड अनुभव आहे, पण त्यासोबतच ती एक मोठी जबाबदारी देखील आहे. मातेच्या जीवनात हा एक महत्त्वाचा टप्पा असतो ज्यात तिला अनेक नवीन आव्हानांचा सामना करावा लागतो.

गर्भावस्था व प्रसूतीपश्चात मानसिक आरोग्य का महत्त्वाचे आहे?

गर्भावस्था व प्रसूतीपश्चात मानसिक आरोग्य हे गर्भावस्था आणि मातृत्व या अवस्थांमध्ये मातेच्या आणि बालकाच्या आरोग्यासाठी अत्यंत महत्त्वाचे आहे. यामुळे मातेचे जीवन अधिक सुखी आणि समृद्ध बनते, ती स्वतःच्या शारीरिक आरोग्याची काळजी घेऊ शकते, योग्य पोषक आहार आणि विश्रांती घेऊ शकते, प्रसूतीपूर्व तपासण्या नियमितपणे करून घेऊ शकते आणि लोह आणि फॉलिक एसिड यासारख्या सूक्ष्म अन्न घटक नियमित सेवन करू शकते. गरोदरपणातील व प्रसूतीपश्चात कालावधीतील दैनंदिन समस्यांना योग्य प्रकारे सामना करू शकते, जसे की प्रसूतीबाबतचे निर्णय घेणे, लहान बालकाचे संगोपन, वेळेवर बालकाला स्तनपान देऊ शकते, बालकाबरोबर चांगला संवाद करू शकते, बालकाच्या आरोग्याकडे अधिक लक्ष देऊ शकते आणि घरगुती कामे चांगल्या प्रकारे करू शकते, पती आणि कुटुंबीयांबरोबर नातेसंबंध चांगले मजबूत करू शकते. कुटुंबीयांच्या सहयोगाने ती जीवनातील अडचणींचा सामना करू शकते. यामुळे माता व बालकातील नातेसंबंध

मजबूत होतात. अशाप्रकारे, गरोदरपणात व प्रसूतीपश्चात मानसिक आरोग्य हे मातेच्या आणि बालकाच्या संपूर्ण आरोग्यासाठी महत्त्वाचे आहे.

मानसिक आरोग्यविषयक समस्यांचे परिणाम

मानसिक आरोग्यविषयक समस्यांचे परिणाम अत्यंत गंभीर असतात. यामुळे काम करण्याची क्षमता कमी होते, दैनंदिन ताणतणाव हाताळता येत नाहीत. पुरेसा आहार, प्रसूतीपूर्व आरोग्याची काळजी व सुधारणा, प्रसूतीपश्चात विश्रांती याबाबतीत स्वतःकडे पुरेसे लक्ष देऊ शकत नाही. माता आणि बालकामधील नाते कमकुवत होते, कुटुंबीयांबरोबरच्या आपापसातील संबंधांमध्ये अडचणी येतात, स्वतःला इजा करून घेण्याचा धोका किंवा आत्महत्या आणि बालकाला इजा करण्याचा विचार असे अनेक परिणाम येऊ शकतात. योग्यवेळी दखल केली नाही तर मातेचे मानसिक आरोग्य अधिक बिघडण्याची शक्यता असते. म्हणूनच, मानसिक आरोग्याची काळजी घेणे आणि वेळेवर उपचार करून घेणे अत्यंत महत्त्वाचे आहे.

गरोदरपणात आणि प्रसूतीपश्चात कालावधीतील चांगल्या मानसिक आरोग्याचा मातेवर होणारा परिणाम

गरोदरपणात -

- मातेचे आरोग्य आणि पोषण सुधारते
- पुरेशी झोप आणि विश्रांती मिळते
- माता आणि गर्भात वाढणाऱ्या बालकाशी चांगली जवळीक निर्माण होते
- मुदतपूर्व प्रसूती, अस्तर अकाली फाटणे यासारखी प्रसूतीच्या वेळी होणारी गुंतागुंत टाळता येऊ शकते
- प्रसूतीच्या वेळी आत्मविश्वास वाढतो
- प्रसूतीपश्चात होणाऱ्या मानसिक आरोग्यविषयक समस्या टाळता येऊ शकतात

प्रसूतीपश्चात -

- प्रसूतीपश्चात होणाऱ्या चिंता किंवा नैराश्य टाळता येऊ शकते
- प्रसूतीपश्चात निर्माण होणारी पौष्टिक आहाराची कमतरता टाळता येऊ शकतात
- माता सहज आणि आनंदाने स्तनपान करू शकते
- माता आणि बालक यांच्यातील नाते अधिक घट्ट होते
- बालकाचे संगोपन करताना आत्मविश्वास वाढतो

गरोदरपणातील मानसिक समस्या-

- मातेला नैराश्य येते
- चिंता व भितीसंबंधीचे समस्या (एन्झायटी पॅनिक डिसऑर्डर) येतात
- झोपेच्या समस्या येतात
- व्दिधा मनःस्थिती (BIPOLAR MOOD DISORDERS) आणि सायकोसिस
- स्वतःला इजा करून घेऊ शकतात

प्रसूतीपश्चात मानसिक समस्या-

- मातेला नैराश्य येते
- चिंता, भिती, झोपेच्या समस्या येतात
- माता-शिशु यांच्यामधील नाते बिघडते, समस्या येतात
- तीव्र स्वरूपाचा मानसिक आजार,
- व्दिधा मनःस्थिती व सायकोसिस
- स्वतःला इजा करून घेऊ शकतात

महिलांमध्ये कोणती लक्षणे दिसून येतात?

- तणावपूर्ण व दबावाखाली असल्याचे किंवा राग व चिडचिड दिसून येते
- गर्भावस्थेशी संबंधित चिंता/शंका आणि भिती असते
- निस्तेज व उदास, योग्य आणि वेळेवर पुरेसा आहार न घेणे, प्रसूतीपूर्व अपुरी काळजी घेणे
- प्रसूतीपश्चात शिशुचे योग्य संगोपन होत नाही
- उपचार घेताना सहकार्य न करणे, असंख्य वेदना आणि यातना

मातेच्या मानसिक आरोग्याच्या समस्यांमधील धोकादायक घटक –

जीवशास्त्रीय	मानसिक	सामाजिक
- मानसिक आरोग्याच्या समस्यांचा पूर्वइतिहास किंवा त्यासंबंधातील उपचार - गर्भावस्था किंवा प्रसूतीपश्चात १ वर्षापर्यंत मानसिक आरोग्याच्या समस्यांचा पूर्वइतिहास - मानसिक आरोग्याच्या समस्यांचा कौटुंबिक इतिहास - थायरॉइडच्या समस्या, रक्तक्षय यासारखे वैद्यकीय आजार	- बालपणी आलेले संकट किंवा पूर्वी झालेली दुर्घटना - प्रिय व्यक्तीचा मृत्यु, प्रसूतीपश्चात दुर्घटना, गंभीर आजारपण यासारख्या नुकत्याच झालेल्या त्रासदायक घटना - तणावपूर्ण परिस्थितीशी सामना करण्यासाठी योग्य कौशल्ये आणि तयारी नसणे.	- अयोग्य जोडीदार किंवा कौटुंबिक संबंध आणि वैवाहिक जीवनातील अडचणी - आर्थिक ताणतणाव - कौटुंबिक हिंसाचार - मुलगा होण्यास पसंती – मुलगा व्हावा यासाठी मातेवर दबाव - पीडित व्यक्ती किंवा तिचा जोडीदार किंवा कुटुंबातील सदस्याने केलेले अमली पदार्थांचे सेवन

मातेच्या मानसिक आरोग्यामधील संरक्षक घटक –

- माता स्वतः शिक्षित असणे
- जोडीदार, मैत्रिणी आणि कुटुंबाकडून चांगला सामाजिक पाठिंबा मिळणे
- सुनियोजित आणि अपेक्षित गर्भावस्था
- स्वतःला नोकरी असणे/व्यवसाय - आर्थिक स्थैर्य लाभणे
- जोडीदाराला नोकरी असणे आणि तो कमवता असणे
- परिस्थिती हाताळण्याची कौशल्ये आणि समस्या सोडवण्याची क्षमता असणे.
- गर्भावस्था व प्रसूतीपश्चात योग्य काळजी घेणे व सुविधा उपलब्ध असणे

(इ)

प्रारंभिक बालपणातील
विकास

इ) प्रारंभिक बालपणातील विकास

१. बालसंगोपनाचे महत्त्व आणि घटक

गर्भधारणेपासून सुरुवातीच्या दोन वर्षांपर्यंत बालकाच्या मेंदूची वाढ झपाट्याने होत असते. या काळात योग्य बालसंगोपनामुळे अल्पकालीन आणि दीर्घकालीन टिकणारे अनेक फायदे होतात, जसे की बालक हुशार होते, वागण्यातील हिंसकता कमी होते, बालक मोठे झाल्यावर चिंता आणि नैराश्याचे प्रमाण कमी होते. बालकाचे योग्य बालसंगोपन व विकासासाठी पाच घटक अतिशय महत्वाचे असतात. हे सर्व घटक बालकाला मिळाल्यास बालकाचा सर्वांगीण विकास उत्तमरित्या होण्यास मदत होते. सध्या जगातील कमी व मध्यम उत्पन्न असलेल्या देशांमध्ये (LMIC) ५ वर्षा खालील अंदाजे २५० मिलिअन (४३%) बालके हि त्यांच्या पूर्ण विकास क्षमते पर्यंत पोहचू शकत नाहीत. (Source: 2017 Lancet ECD Series)

१.१ उत्तम आरोग्य :

बालकाच्या उत्तम शारिरीक आरोग्यासोबतच मानसिक आरोग्यसुद्धा महत्वाचे असते. बालकाचे विविध आजारांपासून संरक्षण करणे, वेळेवर लसीकरण करणे, आजार झाल्यास लवकरात लवकर उपचार उपलब्ध असणे आणि निरोगी राहण्यास चांगल्या सवयी आत्मसात करण्याची संधी उपलब्ध करून देणे आवश्यक असते.

१.२ योग्य पोषण :

आईच्या गर्भात असल्यापासूनच बालकाचे पोषण हे वाढ व विकासाकरीता महत्वाचे असते. सहा महिन्यांपर्यंत निव्वळ स्तनपान म्हणजे फक्त आणि फक्त आईचेच दूध व सहा महिने पूर्ण झाल्यानंतर आईच्या दुधासोबतच योग्य पूरक आहार, त्याचे प्रमाण, घनता, वारंवारीता तसेच अन्नाची विविधता हे सर्व घटक अतिशय महत्वाचे असतात. तसेच बालकाच्या भुकेची आणि भूक संपल्याची लक्षणे ओळखून त्वरीत योग्य प्रतिसाद देणे, जबरदस्ती न करता हसत खेळत बालकाला खाऊ घालणे, बालकाच्या जेवणाची वेळ आनंददायी असणे हेही तेवढेच महत्वाचे असते.

१.३ संवेदनशील पालकत्व :

योग्य पोषण आणि उत्तम आरोग्य यासोबतच प्रेम, जवळीकता ही पण महत्वाची असते. पालक बालकाप्रती संवेदनशील असणे आणि त्यांनी बालकाच्या हालचाली, हावभाव, नजर व आवाजावरून बालकाची गरज ओळखणे,



बालक काय सांगायचा प्रयत्न करत आहे हे समजून घेऊन त्वरीत प्रतिसाद देणे म्हणजेच संवेदनशील पालकत्व होय. अशाने बालक अधिक जोमाने नवीन गोष्टी शिकते व बालक आणि कुटुंबातील व्यक्ती यांचे नाते अधिक प्रेमळ आणि घट्ट बनते.

१.४ लवकरात लवकर शिकण्याच्या संधी :

गर्भधारणेपासूनच बालकाचे शिकणे सुरु होते हे विज्ञानाने सिद्ध केले आहे. सुरुवातीच्या वर्षात बालक योग्य स्पर्श, संवाद आणि खेळ यातून शिकत असते. बालकाला प्रेमाची ऊब हवी असते. निगा राखणारी व्यक्ती जेव्हा बालकाला जवळ घेते, हसते, मुका घेते किंवा गोंजारते तेव्हा बालकाला सुरक्षितता जाणवते. बालकाला कौतुक व प्रोत्साहनाची गरज असते. हसून, आवाजाची व हावभावाची नक्कल करून संवाद साधल्याने बालक हुशार होते. बालकाला खेळ हवा असतो, खेळणी नाही. विविध खेळ खेळल्याने बालक अनेक नवनवीन कौशल्ये शिकते.

१.५ सुरक्षित वातावरण :

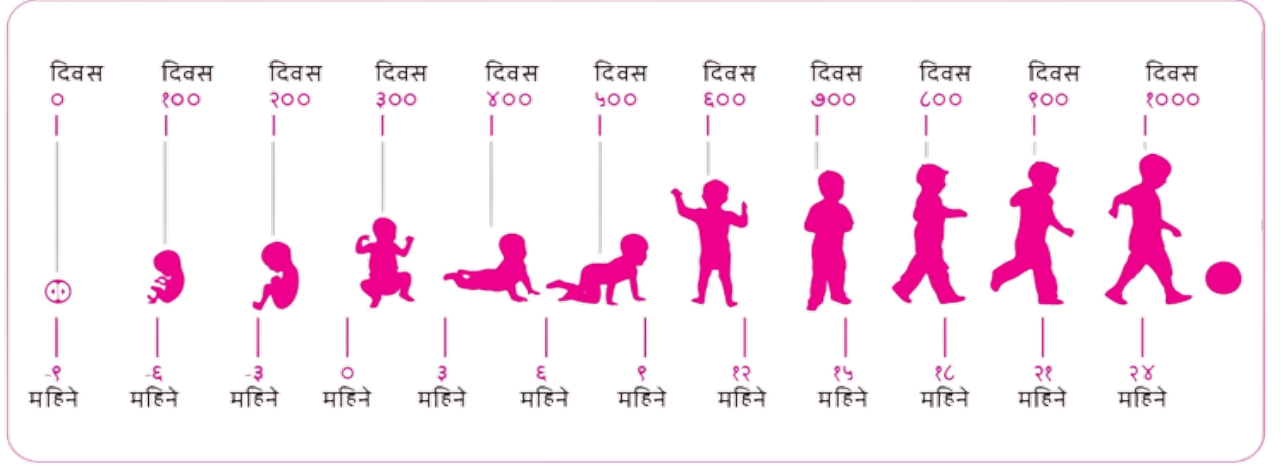
बालकाच्या उत्तम विकासासाठी कौटुंबिक आणि भौतिक सुरक्षितता गरजेची असते. बालकाला भावनिक तसेच भौतिक आघातापासून सुरक्षित ठेवणे. पालकांनी रागावले, शिक्षा केली तर बालकाच्या मनात असुरक्षितता निर्माण होते आणि त्याचे परिणाम आयुष्यभर राहतात. बालकाभोवती सुरक्षित आणि आनंदी वातावरण निर्माण करणे आवश्यक असते.

बालकांना त्यांच्या पूर्ण क्षमतेपर्यंत पोहोचण्यासाठी व सर्वांगीण विकास होण्यासाठी बाल संगोपनाचे वरील पाचही घटक आवश्यक आहेत. सुरुवातीच्या पहिल्या या १००० दिवसामध्ये (दोन वर्ष) बालकाला हे पाचही घटक मिळाले तर बालकाचा सर्वांगीण विकास खूप उत्तम रित्या होतो. त्यामुळे बालकाचा वाढ व विकास याचा योग्य परिणाम होतो व यामुळे बालकाला आयुष्यभराचे कौशल्ये गाठण्यास मदत होते तसेच अनेक वारंवार होणाऱ्या आजारपासून, कुपोषणापासून बचाव होतो.

१.६ पहिल्या १००० दिवसाचे महत्व:

बाळाच्या मेंदूचा विकास हा गर्भधारणेपासूनच सुरु होतो. पहिल्या १००० दिवसांत बालकाच्या मेंदूची वाढ झपाट्याने होत असते. बालकाच्या आयुष्याच्या दुसऱ्या वर्षापर्यंत सुमारे ८० टक्के मेंदू ची वाढ पूर्ण झालेली असते, या काळात प्रत्येक सेकंदाला १ दशलक्षाहून अधिक नवीन मेंदू पेशी जोडल्या (न्यूरल कनेक्शन) जातात. याच कालावधीत बालकाच्या शारीरिक, भावनिक, सामाजिक आणि बौद्धिक क्षमतांचा विकास वेगाने होतो जो पुढे बालकासाठी शाळेत, नंतर कामाच्या ठिकाणी आणि समाजातील यशाचा पाया ठरतो. विज्ञान आपल्याला सांगते की, या कालावधीत बालकास खेळ, संवाद, योग्य स्पर्श, प्रोत्साहन, प्रेम याची अधिक गरज असते. यामुळे बालकाच्या मेंदूचे जाळे दाट होतात. अनुवांशिकता आणि बालकाच्या सुरुवातीच्या दिवसांतील अनुभव यांच्यातील परस्परसंवाद मेंदूच्या वाढीस आकार देतात. बालकाच्या संगोपनाची सुरुवात घरातूनच सुरु होते, मात्र

त्यांच्या संपूर्ण मेंदूच्या विकासासाठी आपण विविध माध्यमातून सुसंवाद सेवांद्वारे सहकार्य करू शकतो व एक सशक्त असा समाज घडविण्यास मोलाचा हातभार लावू शकतो.

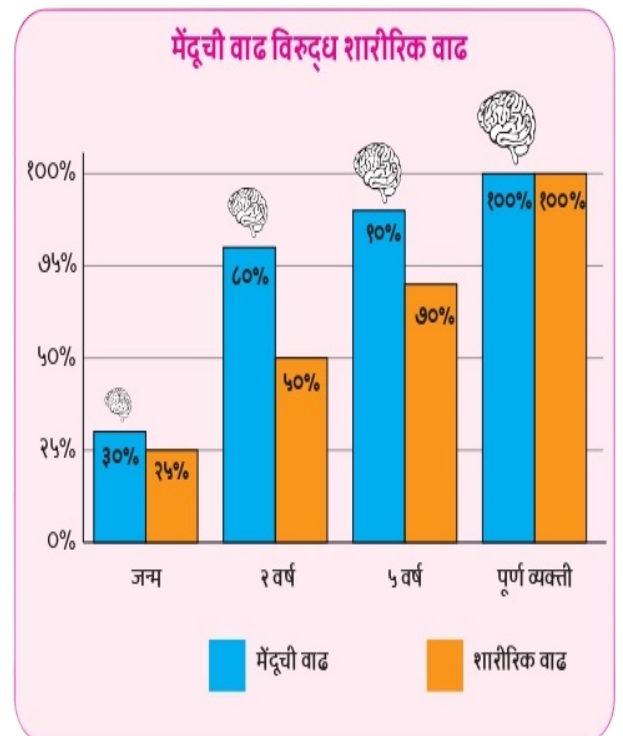


खालील आलेखात मेंदूच्या वाढीचा दर हा शारीरिक वाढीपेक्षा कसा वेगळा असतो, हे दिसून येते.

- जन्मतः मेंदूची वाढ प्रौढांच्या मेंदूच्या तुलनेत ३० % असते, तर शारीरिक वाढ मात्र प्रौढ वाढीच्या फक्त २५ % असते.
- वयाच्या दोन वर्षांपर्यंत मेंदूचे वाढ ८०% होते. त्या तुलनेत वयाच्या दोन वर्षांपर्यंत शारीरिक वाढ मात्र प्रौढ वाढीच्या ५०% वाढते.
- बालकास चालना दिल्यामुळे मेंदूमध्ये जाळे दाट होऊ शकते. या कारणासाठी बालकाच्या मेंदूला या वयात चालना देणे महत्वाचे आहे.
- यावरून आपल्याला असे दिसते की सुरुवातीच्या पाच वर्षात मेंदूची वाढ ही खूप झपाट्याने होत असते, त्याचवेळी आपल्याला बालकांना योग्य चालना किंवा प्रोत्साहन द्यायची सर्वात जास्त गरज असते.

मात्र सुरुवातीच्या वर्षात बालकाकडे कुठल्याही कारणाने, जसे की गरिबी, वारंवार शारीरिक/भावनात्मक अत्याचार, घरातील नैराश्याचे वातावरण इत्यादी

यामुळे दुर्लक्ष झाल्यास बालकाच्या मेंदूच्या वाढीवर त्याचा विपरीत परिणाम होऊ शकतो.



१.६.१ प्रारंभिक बालविकासाची संकल्पना- दोरीच्या खेळाच्या माध्यमातून

प्रशिक्षकाने पुढील दिलेल्या खेळाच्या सूचना सांगून प्रशिक्षणार्थीकडून हा खेळ खेळून घ्यावा

कृती.क्र.१

दाट जाळे प्रथम प्रशिक्षणार्थीना गोलात उभे करा व त्यातील एका जवळ दोरीचा बिंडाळा द्या. त्यानंतर दोरीचे एक टोक स्वतःजवळ पकडायला लावून बिंडाळा दुस-याकडे फेकायला सांगा. कुठल्याही सूचना न देता प्रत्येक प्रशिक्षणार्थी ला खेळामध्ये सहभागी होण्यासाठी प्रोत्साहित करा. बिंडाळा खाली पडल्यास न रागावता प्रेमाने समजावून सांगा, खेळ झाल्यानंतर सर्वांना हातातील दोरी खाली ठेवायला सांगा.

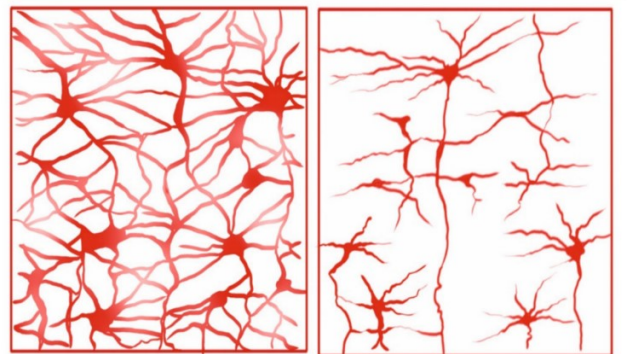
कृती क्र. २

विरळ जाळे प्रशिक्षणार्थीना परत गोल करायला सांगा. दोरीचा दुसरा बिंडाळा त्यांना खेळण्यास द्या व त्यांना खेळाचे नियम सांगा.जसे की जर बिंडाळा खाली पडला तर प्रशिक्षणार्थी खेळातून बाद होईल, बरोबर बिंडाळा फेकता आला नाही तर रागावण्यात, ओरडण्यात येईल, शिक्षा केली जाईल, वेळेचे बंधन राहील तसेच खेळतांना कोणीही टाळ्या वाजवणार नाही, प्रोत्साहित करणार नाही, असे सांगावे. नियम सांगितल्यानंतर दोरीचा खेळ प्रशिक्षणार्थीकडून खेळून घ्यावा. खेळ झाल्यानंतर खेळातून तयार झालेली आकृती खाली ठेवायला सांगावी व सर्व प्रशिक्षणार्थीना दोन्ही आकृतीचे निरीक्षण करायला सांगावे.

- बालकांशी मेंदूला चालना देणा-या खेळ, संवादाच्या कृती तसेच योग्य स्पर्श, प्रेम,लाड, प्रोत्साहन, हसणे, गाणी गोष्टी सांगणे इत्यादी सकारात्मक कृतींमुळे मेंदूचे जाळे दाट होण्यास मदत होते.
- बालकांना रागावणे, भिती दाखविणे, बळजबरी करणे, मारणे तसेच बालकांसमोर भांडणे, शिवीगाळ करणे इत्यादीमुळे मेंदूचे जाळे विरळ होते.
- भविष्यातील चांगला माणूस घडविण्यासाठी, आपल्या बालकाला हुशार करण्यासाठी बालकांशी खेळणे, संवाद करणे, त्यांना योग्य स्पर्श करणे हे फार महत्त्वाचे असते.
- बालकाच्या शारीरिक, भावनिक, बौद्धिक आणि सामाजिक कौशल्यांचा विकास आयुष्याच्या पहिल्या १००० दिवसात वेगाने होतो आणि हा विकास भविष्यातील सर्वांगीण विकासाचा पाया रचतो.

सदर चित्र हे मेंदूतील मज्जातंतूचे जाळे आहे.

- सोबतच्या एकाचित्रात हे जाळे दाट तर दुस-या चित्रात विरळ दिसत आहे.
- बालकाशी मेंदूला चालना मिळतील अशा कृती केल्याने, संवाद व खेळाच्या कृती केल्याने,



दाट जाळे

विरळ जाळे

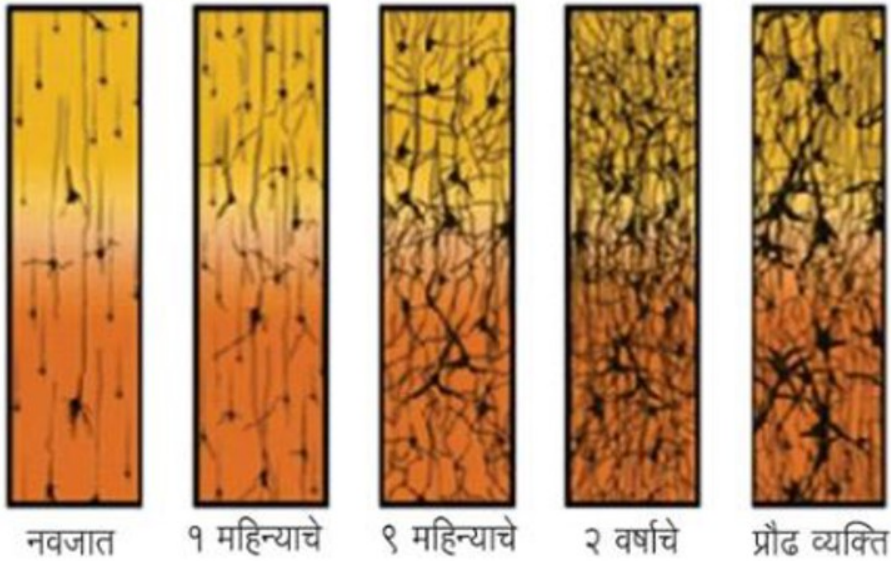
प्रोत्साहन दिल्याने, संधी उपलब्ध करून दिल्याने, बालकाच्या मेंदू चे जाळे दाट होते.

- याच्याविपरीत मेंदूला चालना न मिळणे खेळ व संवादाचा अभाव असणे, रागावणे किंवा मारणे, भिती दाखविणे इत्यादी वागणुकीमुळे मेंदू चे जाळे विरळ होते.

१.६.२ मेंदूच्या अंतर्गोलातील जाळ्याचे टप्पे आणि मेंदूचा विकास

- वयाच्या दोन वर्षापर्यंत मेंदूचे जाळे दाट होण्याचा दर हा सर्वात जास्त असतो. या चित्रात आपल्याला असे दिसते की, दोन वर्षांच्या बालकाचे मेंदूचे जाळे आणि मोठ्या माणसाचे मेंदू चे जाळे यात फार कमी फरक दिसून येतो. त्यामुळे सुरवातीचे दोन वर्ष अतिशय महत्वाचे असतात.
- बालकांशी मेंदूला चालना देणा-या कृती केल्याने, खेळ संवादाच्या कृती, योग्य स्पर्श, प्रेम, प्रतिसाद यामुळे मेंदूचे जाळे दाट होण्यास मदत होते.
- बालकांना रागावणे, भिती दाखविणे, बळजबरी करणे, मारणे इत्यादीमुळे मेंदूचे जाळे विरळ होते.
- भविष्यातील चांगला माणूस घडविण्यासाठी, आपल्या बालकाला हुशार करण्यासाठी बालकांशी खेळणे, संवाद करणे, त्यांना योग्य स्पर्श करणे हे फार महत्वाचे असते.

मेंदूच्या अंतर्गोलातील जाळ्याचे टप्पे आणि मेंदूचा विकास



२. उत्तम आरोग्य

राष्ट्रीय आरोग्य अभियानाच्या अंमलबजावणीमुळे महाराष्ट्रातील बालमृत्यूचे प्रमाण कमी करण्यास मदत झाली आहे. बालकांना मिळणाऱ्या आरोग्य विषयक सेवांमध्ये देखील सुधारणा झाली आहे. तथापि बऱ्याच बाबतीत आरोग्य सेवेमधील आव्हाने कायम आहेत आणि त्याकडे आपणास लक्ष देणे आवश्यक आहे.

क्र.	निर्देशांक	टक्केवारी
१	तीन वर्षाखालील बालके ज्यांना जन्मानंतर १ तासाच्या आत स्तनपान मिळालेले आहे	५३.२%
२	सहा महिन्याखालील निव्वळ स्तनपान करणारी बालके	७१%
३	६-२३ महिन्यातील स्तनपानाबरोबर पुरेसा पोषक आहार (पुरेसे अन्नघटक आणि वारंवारिता) मिळालेली बालके	८.४%
४	५ वर्षा खालील बुटकेपणा असलेल्या बालकांचे प्रमाण	३५.२%
५	५ वर्षा खालील तीव्र कुपोषित बालकांचे प्रमाण	१०.९ %
६	५ वर्षा खालील वयानुसार कमी वजन असलेल्या बालकांचे प्रमाण	३६.१%
७	५ वर्षा खालील वयानुसार जास्त वजन/लठ्ठ असलेल्या बालकांचे प्रमाण	४.१%
८	६-५९ महिने वयोगटातील बालकांमध्ये रक्तक्षयाचे प्रमाण (HB <११ ग्राम)	६८.९%
९	१२ ते २३ महिने वयोगटातील पूर्ण लसीकरण झालेली बालके	७३.५%
१०	९ ते ३५ महिने वयोगटातील बालके ज्यांना मागील ६ महिन्यात जीवनसत्व अ चा डोस मिळालेला आहे	७२.२%

स्त्रोत : राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षण ५ (NFHS)

२.१ गृहस्तरावरील नवजात बालकांची काळजी (एच. बी. एन. सी.)

बालकाच्या जन्मानंतर त्यांची विशेष काळजी घेणे आवश्यक असते. कारण या काळात जर काळजी घेतली नाही तर विविध आजाराने बालकांचे मृत्यू होण्याच प्रमाण हे अधिक असते. त्याकरिता म्हणून एच. बी. एन. सी. कार्यक्रमा अंतर्गत बालकाला ३ऱ्या, ७व्या, १४व्या, २१व्या, २८व्या आणि ४२व्या दिवशी मातेची प्रसुतीपश्चात काळजी व नवजात बालकाची अत्यावश्यक काळजी (ENBC) सेवा आशांमार्फत ६ ते ७ गृह भेटी द्वारे

नवजात बालकाची काळजी

कृपया लक्षात ठेवा:

- नवजात बालकास उबदार ठेवा
- जन्मानंतर १ तासाच्या आत स्तनपान देणे सुरू करा
- नवजात बालकास केवळ मातेचे दूधच द्या
- पहिले ४८ तास बाळाला अंधोळ घालू नका
- नाळ कोरडी ठेवा
- नवजात बालकास आजारी व्यक्तीपासून दूर ठेवा
- नवजात बालकाचे वजन २.५ किलोग्रॅमपेक्षा कमी असल्यास विशेष काळजी घ्या



धोत्राक्याची लक्षणे:

जर शिशूला खालील गोष्टी होत असतील तर तुमच्या आरोग्य कार्यकर्त्याशी त्वरीत संपर्क साधा

- स्तनपान घेऊ शकत नसेल
- आकडी येत असेल
- श्वासोच्छ्वासाचा वेग मिनिटाला ६० श्वासापेक्षा अधिक असेल
- श्वास घेताना छाती अधिक प्रमाणात जात जात असेल
- काखेतील तापमान ३७.५० सेल्सियस वा त्याहून अधिक असेल (स्पर्श केल्यावर शरीर गरम लागणे)
- काखेतील तापमान ३५.५० सेल्सियस वा त्याहून कमी असेल (स्पर्श केल्यावर शरीर थंड लागणे)
- उतेजना दिल्यावरच हालचाल करत असेल अथवा अजिबात हालचाल करत नसेल

दिल्या जाते. यामध्ये माता व बालक संरक्षण कार्ड मधील पान क्र. ७ व ८ च्या सहाय्याने खालील मुद्द्यांवर तपासणी व समुपदेशन केल्या जाते.

- मातेमध्ये-रक्तस्त्राव, ताप येणे, माता शुद्धीवर आहे का ?
- बाळाची स्तनावरील पकड
- बाळाचे वजन घेणे
- बाळाचे तापमान घेणे
- बाळाच्या नाळेची, डोळ्यांची स्थिती, शरीराची हालचाल व रडणे
- जन्मजात व्यंग
- त्वचेवर चिरा व लालसरपणा तसेच पू भरलेले फोड
- नाभीमधुन स्त्राव, डोळ्यातून स्त्राव
- डोळे व त्वचेचा पिवळेपणा
- जंतुसंसर्गाची चिन्हे
- धोकादायक चिन्हे
 - बालक स्तनपान घेऊ शकत नसेल तर
 - क्षीण रडणे / लुळे पडणे
 - जलद श्वास / श्वास घेण्यास त्रास
 - स्पर्श केल्यावर अंग थंड/गरम लागणे
 - हातपायांच्या तळव्यांचा पिवळसरपणा

याप्रकारची धोक्याची चिन्हे आढळण्यास जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रमांतर्गत मोफत उपचार व संदर्भ सेवा (१०२-वाहन व्यवस्था) उपलब्ध असण्याबद्दल पालक/काळजीवाहक यांना माहिती द्या.

२. २ दृष्टीला सहज दिसणारे जन्मजात व्यंग (Visible Birth defects)

काही जन्म दोष हे सहज डोळ्यांना दिसणारे असतात तर काही जन्मदोष निदान करण्यासाठी वैद्यकीय उपकरणांची व इतर उच्चस्तरीय तपासण्यांची गरज असते. या व्यतिरिक्त काही रुग्णांच्या रक्ताच्या तपासणी द्वारे जन्म दोषाचे निदान व चयापचय संबंधातील समस्या (Inborn Errors of Metabolism) नैसर्गिक पद्धतीने रक्त तयार होण्यास अडथळा निर्माण (Haemoglobinopathies) इत्यादींचा समावेश होतो.

Visible birth defects म्हणजे असे व्यंग जे ओळखण्याकरिता विशेष तपासणी अथवा तज्ञांची आवश्यकता नाही. हे डोळ्यांना सहज दिसतात व अशी बालके लवकर निदान व उपचारांनी बरे होऊ शकतात. यामध्ये मज्जासंस्थेसंबंधी विकृती (Neural tube defects), डाऊन्स सिंड्रोम (Down's Syndrome), दुभंगलेले ओठ अथवा टाळू (Cleft lip/ palate), क्लब फूट व Developmental dysplasia of hip यांचा समावेश होतो. दृष्टीला सहज

दिसणारे जन्मजात व्यंग (visible birth defects) यांचे सर्व प्रसूति केंद्रे (Delivery Point) व आशांमार्फत प्रत्येक गृहभेटी दरम्यान लवकरात लवकर निदान होऊन अशा बालकांना संदर्भित करणे अत्यावश्यक आहे.

RBSK राष्ट्रीय बालक स्वास्थ्य केंद्र EXAMINATION OF THE NEWBORN FROM HEAD TO TOE FOR COMMON BIRTH DEFECTS

GENERAL OBSERVATION : If present, refer

• Looks ill • Lethargic • Abnormal cry • Not feeding • Colour of skin: a) Pale b) Blue c) Yellow

Wash your hands, before touching the baby

1 HEAD AND SPINE

1. Size too large > 38 cms (full term)
2. Size too small < 32 cms (full term)
3. Absence of skull cap
4. Swelling or protruding of the brain
5. Abnormal swelling of the spine



2 EYES, EARS, MOUTH AND LIPS

EYES

1. Eyelid - swelling
2. Eyelid - droopy
3. Gap in eyelid
4. Eyeball - absent
5. Eyeball - small
6. Inside the eye - corneal clouding
7. Inside the eye - opacity of lens/white reflex



EAR

1. Absent
2. Abnormal shape



MOUTH

1. Cleft (split) lip
2. Cleft (split) palate
3. Cleft (split) lip and palate



3 ABDOMEN AND ANUS

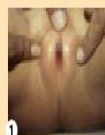
ABDOMEN

1. Scaphoid (sunken and concave) with respiratory distress: X-ray chest
2. Distended: X-ray abdomen
3. Wall defect-gap with herniation of the gut



ANUS

1. Absent/imperforate/abnormally positioned



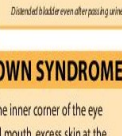
4 GENITALIA

1. Ambiguous genitalia
2. Vaginal opening absent
3. Urethral opening away from the tip of the penis - look where the urine comes out



5 URINARY TRACT

1. Bladder - not covered
2. Wrinkled abdominal wall
3. Urinary stream - check if male child



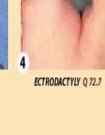
6 CHROMOSOMAL - DOWN SYNDROME

1. Face: Upward slanting eyes, fold on the inner corner of the eye (epicanthal), flat nose, small ear, small mouth, excess skin at the nape of neck
2. Palm: Single crease
3. Foot: Increased gap between 1st and 2nd toe



6 LIMBS (UPPER & LOWER)

1. Absence of a whole or part of upper limb
2. Absence of a whole or part of lower limb
3. Fused digits
4. Absence of digits or split hand/foot
5. Extra digits
6. Club foot



* Need urgent referral

→ If any of the above identified, record findings in RCH register and RBSK birth defect recording format along with MCTS details.

२.३ गृहस्तरावरील लहान बालकांची काळजी (एच. बी. वाय. सी.)

पहिल्या १००० दिवसामध्ये बालकाचा खूप झपाट्याने वाढ व विकास होत असतो. त्यासाठी कुटुंबीयांनी या काळात बालकाकडे व मातेकडे विशेष लक्ष देणे गरजेचे आहे. एच.बी.वाय.सी. अंतर्गत आशाद्वारा गृह भेटीचे नियोजन याच काळात म्हणजे ३ महिने, ६ महिने, ९ महिने, १२ महिने आणि १५ महिने अशा ५ भेटी देतात. सदर गृह भेटी दरम्यान आशांनी माता व बालक संरक्षण कार्ड मधील पान क्र. ८ च्या सहाय्याने खालील मुद्द्यांवर तपासणी, समुपदेशन व पाठपुरावा कार्ड भरणे अपेक्षित आहे.

खालील विषयांवर कार्य व समुपदेशन करणे अपेक्षित आहे.

- निव्वळ स्तनपानासाठी मदत करावी
- पूरक पोषण आहार - प्रतिसादात्मक आहार
- आजारी बालकांचे मूल्यांकन
- लसीकरणाची स्थिती तपासणे
- बालसंगोपन सूचना- बालकांसोबत खेळ आणि संवाद साधने बाबत माहिती देणे.
- विकासात्मक विलंब
- वजन ऊंचीनुसार वाढीच्या तक्त्यावरील नोंद
- प्रतिसदात्मक काळजी
- सुरक्षित वातावरण
- अतिसारामध्ये ओआरएस (ORS) आणि झिंक

आशाकरीता एचबीवायसी पाठपुरावा कार्ड (✓ ची खुण करणे)

		३ महिने	६ महिने	९ महिने	१२ महिने	१५ महिने
१.	बाळ आजारी आहे का? (होय/नाही)--					
	आजारी असल्यास जवळच्या आरोग्य केंद्रात संदर्भित केले काय?					
	स्तनपान चालू आहे का? (होय/नाही)--					
२.	पूरक आहार दिल्या जात आहे का?					
	- एका वेळी २/३ चमचे आहार (दररोज २-३ वेळा)	X		X	X	X
	- एका वेळी १/२ कप आहार (दररोज २-३ वेळा) जेवणा व्यतिरिक्त १-२ वेळा न्याहारी	X			X	X
	- एका वेळी १/२ कप आहार (दररोज ३-४ वेळा) जेवणा व्यतिरिक्त १-२ वेळा न्याहारी	X	X			X
	- एका वेळी ३/४ कप आहार (दररोज ३-४ वेळा) जेवणा व्यतिरिक्त १-२ वेळा न्याहारी	X	X	X		
३.	अंगणवाडी सेविकेने वयानुसार वजनाची नोंद केली काय?					
४.	नोंद केली असल्यास एमसीपी कार्ड मधील वजन लिहा (किलोग्राम मध्ये लिहा)					
५.	अंगणवाडी सेविकेने वयानुसार उंचीची नोंद केली काय?					
६.	नोंद केली असल्यास एमसीपी कार्ड मधील लांबी/ऊंची लिहा (सेमी मध्ये लिहा)					
७.	बाळ वयानुसार कमी वजनाचे (एमसीपी कार्ड मध्ये पिचला पट्ट्यात) आहे काय?					
८.	बाळ वयानुसार तीव्र कमी वजनाचे (एमसीपी कार्डमध्ये लाल पट्ट्यात) आहे काय?					
९.	तीव्र कमी वजनाचे असल्यास एनआरसी ला संदर्भित केले काय?					
१०.	बाळामध्ये काही विकासात्मक विलंब आढळला आहे काय?					X
११.	विकासात्मक विलंब आढळला असल्यास आरोग्य केंद्रात संदर्भित केले आहे काय?					X
१२.	वयानुसार लसीकरण केले आहे काय? (एमसीपी कार्ड बघा)					
१३.	गोबर-चोलाची लस टोचली आहे काय? (एमसीपी कार्ड बघा)	X	X			
१४.	'अ' जीवसंवर्धन दिले आहे काय?	X	X		X	
१५.	घरी ओ.आर.एस (ORS) आहे काय?	X				
१६.	घरी आयएफए (IFA) सिरप आहे काय?	X				
		३ महिने	६ महिने	९ महिने	१२ महिने	१५ महिने
१६.	निव्वळ स्तनपान देण्याचा सल्ला (होय/नाही)		X	X	X	X
१८.	पूरक आहार देण्याचा सल्ला (होय/नाही)	X				
१९.	हात स्वच्छ धुण्याचा सल्ला (होय/नाही)					
२०.	बालसंगोपनाचा सल्ला (होय/नाही)					
२१.	कुटुंब नियोजनाचा सल्ला (होय/नाही)					
२२.	ओ.आर.एस (ORS) दिले आहे काय? (होय/नाही)	X				
२३.	आयएफए (IFA) सिरप दिले आहे काय? (होय/नाही)	X				

- लोहयुक्त पातळ औषध जीवनसत्त्व अ ची पुरवणी
- जंतनाशक गोळी
- कुटुंब नियोजन
- धोक्याची चिन्हे आढळल्यास आवश्यकतेनुसार संदर्भसेवा देणे
- मातेच्या आरोग्य स्थितीचे मूल्यांकन
- मातेचे पोषण लोहयुक्त व कॅल्शियम गोळ्या
- हात धुण्याच्या पद्धती/स्वच्छता विषयी माहिती

३. योग्य पोषण

३.१ निव्वळ स्तनपान

निव्वळ स्तनपान म्हणजे पहिले सहा महिने बाळाला फक्त आईचे दूध देणे (१८० दिवस) वयाच्या ६ महिन्यांपर्यंत बाळाला आईच्या दुधातून सर्व पौष्टिक घटक आणि पुरेसे पाणी मिळत असते. ज्या बालकांना निव्वळ स्तनपान दिले जाते त्यांना वरून इतर काहीही देण्याची आवश्यकता नाही. गृह भेटी दरम्यान आशांनी माता व बालक संरक्षण कार्ड मधील पान क्र. १० च्या सहाय्याने समुपदेशन करणे अपेक्षित आहे.

स्तनपानाकरीता महत्वाचे संदेश:

माता व काळजीवाहकांमध्ये स्तनपानाबाबत समुपदेशन करण्याकरीता खालील महत्वाच्या संदेशांवर भर द्या

- माता व बाल संरक्षण कार्ड च्या पान नं. १० चा संदर्भ घेऊ शकता.
- जन्मानंतर लवकरात लवकर एका तासाच्या आत स्तनपान दिल्यास, बाळाला चिकदूध मिळते त्यामुळे त्याची रोगप्रतिकार शक्ति वाढते.
- चिकदूध म्हणजे पहिले पिवळसर घट्ट दूध हे बाळाचे पोषण आणि जंतुसंसर्गापासून संरक्षण करण्यासाठी आवश्यक असते. यामुळे आईच्या दूधाचा प्रवाह वाढतो, नवजात शिशूला ऊबदार ठेवले जाते आणि आई व बाळामधले बंध दृढ होतात.
- स्तनपानामुळे बाळाच्या मेंदुची वाढ, शारीरिक व बौद्धिक विकास होऊन प्रौढावस्थेत लठ्ठपणा, उच्चरक्तदाब, मधुमेह यापासून बाळाचे संरक्षण होते.
- बाळाला रात्रंदिवस हवे तेव्हा मातेने दूध द्यावे. बाळाला अतिसार किंवा इतर आजार असले तरी

बालकांना स्तनपान देणे तसेच त्यांच्याबरोबर खेळणे आणि बोलणे यामुळे त्यांची शारीरिक आणि बौद्धिक वाढ व विकास होण्यास मदत होते

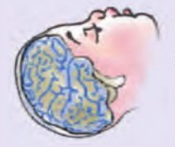
तुमच्या बालकाच्या मागीलनुसार रात्रंदिवस त्याला स्तनपान दिले पाहिजे. वांवार स्तनपान दिल्याने स्तनातील दुधाचे प्रमाण वाढते. बालकाला रात्री स्तनपान देण्यास विसरू नका.



स्तनपानाबंदी कोणतीही समस्या असल्यास तुमच्या क्षेत्रातील आरोग्य सेविका, आशा वा अंगणवाडी सेविकेशी सल्लामसलत करा



मातेचे पहिले चिकाचे दूध बालकाच्या शरीरात रोगप्रतिकारशक्ती निर्माण करते तसेच रोग आणि संसर्गापासून त्याचे रक्षण करते



स्तनपानामुळे बालकाचा बौद्धिक विकास होतो



तुमचे बालक आजारी असले तरी ६ महिन्यांपेक्षा लहान बालकांना स्तनपान देणे चालूच ठेवा. ६ महिन्यांनंतर आजारी बालकाला स्तनपानाच्या बरोबरीने थोड्या प्रमाणात अनपदार्थ आणि अन्य द्रवपदार्थ द्या.

तुमच्या बालकाचे पोट छोटे आणि नाजूक असल्यामुळे त्याला केवळ मातेचे दूध पचवता येते. कधीकधी तुमचे बालक रडते कारण त्याला तुमच्या कुशीची उब हवी असते. तुमच्या बालकाला जवळ घ्या ज्यामुळे त्याला तुमच्या त्वचेचा स्पर्श होईल. स्तनपान देताना बालकाबरोबर बघून स्मितहास्य करा, त्याच्याशी बोला आणि त्याच्या डोळ्यात पाहा. मात्र स्तनपान देताना त्याला जोके देऊ नका.



मातेच्या दूधात सर्व प्रकारची पोषकद्रव्ये आणि पुरेसे पाणी असते. त्यामुळे पहिले ६ महिने तुमच्या बालकाला बाहेरचे अनपदार्थ अथवा द्रवपदार्थ देऊ नका. आगदी मध आणि पाणीदेखील देऊ नका. पहिले ६ महिने तुमच्या बालकाला केवळ मातेच्या दुधाची आवश्यकता असते.

जन्म ते ६ महिने:
लवकर सुरुवात आणि केवळ स्तनपान

त्याला योग्य पोषण मिळण्यासाठी व लवकर बरे वाटण्यासाठी मातेने स्तनपान सुरु ठेवावे

- स्तनपान करताना मातेने आरामदायी टेकून निट बसावे टिप-एका स्तनातील दुध संपल्यानंतरच बाळाला दुस-या स्तनाला लावावे.
- स्तनपानात स्तनातील सुरुवातीचे दुधाने बाळाची तहान भागते तर नंतरचे दुधाने बाळाला बाळसे येऊन ते गुटगुटीत दिसायला लागते.

३.१.१ दुध काढण्याचे तंत्र:

बहुतेकदा प्रसूतीनंतर सुरुवातीच्या दिवसात स्तनांत अधिक दुध तयार होते. याचे कारण नवजात बालकाच्या भुकेच्या तुलनेत मातेच्या स्तनांत दुध बनण्याची प्रक्रिया वेगात सुरु असते. तसेच कमी वजनाच्या बाळात दुध ओढण्याची क्षमता कमी असू शकते; परिणामी स्तनांमध्ये दुध जमा राहून तेथे दुधाच्या गाठी तयार होऊ शकतात. अशा वेळेस स्तनांतून दुध काढण्याचे तंत्र नवप्रसूती झालेल्या मातेस माहिती असणे गरजेचे आहे.

स्तनांतून दुध काढण्याचे कौशल्य खालीलप्रमाणे आहे:

- मातेचे मन शांत व प्रसन्न करणे.

पाठीला मसाज करावा . हाताची कसरत करावी .
(स्तन घट्ट झाले असल्यास) गरम पाण्याचा शेक
किंवा शक्य असल्यास गरम पाण्याने आंघोळ
करावी . बाळाला जवळ घ्यावे/बाळ आईपासून दूर
असल्यास बाळाचा विचार करावा किंवा बाळाचा
फोटो समोर ठेवावा.



- स्तनातून दूध सोडवणे

स्तनाला एका हाताने खालून आधार द्यावा व दुसऱ्या हाताची बोटे व बरगड्या यामध्ये स्तनमंडलाच्या बाहेर सर्व बाजूंनी स्तनाला मसाज करावा. बरगड्यांना बोटे समांतर ठेवून मसाज करावा . (हे करण्यासाठी काळ्या भागाच्या जवळील बोटावर जास्त दाब द्यावा लागतो) काखेमधील स्तनाच्या भागाला (Axillary Tail) मसाज करायला विसरू नये.



- **दुध पुढे आणणे**

प्रत्येक स्तनावर मागून पुढे दाब दिल्यामुळे दुध काळ्या भागापर्यंत येण्यास मदत होते किंवा दोन्ही हाताच्या कोपरांनी स्तनांवर एकत्र दाब दिल्यास दुध काळ्या भागाखाली असते.



अ) आई पुढे वाकल्यास गुरुत्वाकर्षणामुळे दुध पुढे आणण्याच्या प्रक्रियेस मदत होईल.

ब) दुध काढण्याच्यासर्व प्रक्रियेत मातेला दुखू नये तसेच त्वचेला /स्तनाग्रांना इजा होऊ नये यासाठी विशेष काळजी घ्यावी. (हळूवारपणे मसाज करावे.)

- **दुध काढणे- प्रथम हात धुवून घ्या.**

स्तन निप्पलच्या एक इंच मागे छोटी 'सी' आकारात पकडावा. बोटांनी व अंगठ्याने मागे रेटा द्यावा.



३.१.२ कमी वजनाच्या बाळाला दुध पाजण्याच्या पद्धती

- **वाटीने दूध पाजणे- प्रथम हात धुवून घ्या.**

जे बाळ स्थिर असेल आणि गिळणे, श्वासोच्छ्वास करणे व दूध ओढणे या क्रियांमध्ये समतोल राखत असेल त्या बाळाला वाटीने दूध पाजणे योग्य ठरते. यामुळे बाळाला दूध पिण्याच्या वेळांवर आणि प्रमाणावर नियंत्रण ठेवता येते.



- **पॅलाडाई/बॉडलं ने दूध पाजणे. प्रथम हात धुवून घ्या.**

पॅलाडाई हे लांब टोक असलेले स्टिलचे भाडे आहे. काही ठिकाणी कमी वजनाच्या बाळाला दूध पाजण्यासाठी वापरले जाते. जे बाळ श्वासोच्छ्वास, दूध ओढणे आणि गिळणे या क्रियांमध्ये समतोल राखत असेल अशा बाळाला पॅलाडाई ने दूध पाजणे योग्य ठरते. कप किंवा चमच्याने दूध पाजण्यापेक्षा पॅलाडाई ने दूध जलद रित्या पाजता येते आणि दूध बाहेर कमी प्रमाणात साडते.



- **चमच्याने दुध पाजणे.** प्रथम हात व चमचा स्वच्छ धुवा.

ज्या माता वरील पद्धतीने स्तनपान लगेच सुरु करू शकत नाहीत त्यांच्याकरिता चमच्याने दुध पाजणे सोपे होऊ शकते. मात्र मातेने सरळ वाटीने दुध पाजण्याचे कौशल्य शिकल्यास बालकास हवे तेवढे आणि कुठलेही व्यत्यय न येता बालक दुध पीऊ शकते.

३.१.३ बाळाला उठवण्याची पद्धती

१. बाळाच्या अंगावरचे पांघरून /ब्लॅकेटस् बाजूला काढावे.
२. अंगावरचे कपडे काढणे. (उदा. शर्टची बटणे काढून मोकळे करणे.)
३. बाळाचे लंगोट भिजल्यास बदलावे.
४. बाळाच्या अंगाला/त्वचेला स्पर्श करावा.
५. बाळाच्या पाठीला, पायाला बुडाला, मानेला हलकासा मसाज करावा.

३.१.४ बालकाची भुकेची लक्षणे

- **ते ६ महिने**

१. बालकाने हात चोखणे.
२. हातापायाची हालचाल तीव्र करणे.
३. तोंडातून लाळ गाळणे.
४. नजर इकडे तिकडे वळवून आईला शोधण्याचा प्रयत्न करणे.
५. आपले डोके स्तनाकडे वळवून किंवा गडबड करून स्तनपानाची आवड दर्शवणे.
६. सर्वात शेवटी रडणे.

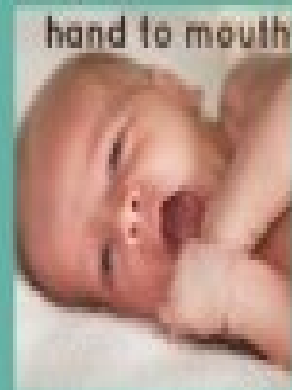
- **६ ते १२ महिने**

१. आईच्या मागे फिरणे.
२. आईचा पदर ओढणे.
३. स्वयंपाक घरात किंवा त्याच्या खाऊच्या डब्याजवळ घेऊन जाणे.
४. सर्वात शेवटी रडणे.

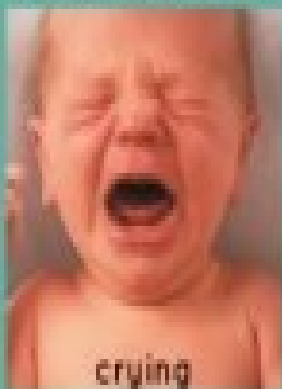
Early Feeding Cues or "I'm hungry."



Mid Feeding Cues or "I'm Really Hungry!"



Late Cues or "I'm upset, please calm me."



३.२ पूरक पोषण आहार

वाढत्या बाळाच्या आहाराच्या गरजा पुरविण्यासाठी फक्तमातेचे दूध पुरेसे नाही. ६ महिने ते २४ महिने या कालावधीत बालकाची वाढ आणि विकास जलद गतीने होत असते व त्याची पोषणाची गरज आणखी वाढते. त्यामुळे वयोगटानुसार पाल्यांना/काळजीवाहक यांना पोषणा संबंधी माता व बालक संरक्षण कार्ड मधील पान क्र. ११ च्या सहाय्याने समुपदेशन करणे अपेक्षित आहे.

६ ते ९ महिने

- बाळाला हवे तेव्हा स्तनपान द्यावे.
- २ ते ३ चमच्यांपासून आहार सुरु करावा हळूहळू अर्धा कपपर्यंत वाढवावा. (१ कप २५० मिली)
- कुस्करलेली चपाती/भात/साखर घातलेल्या दुधात पाणी न टाकता देणे किंवा तुप, तेल घातलेले घट्ट डाळ / तेल किंवा तूप घातलेली खिचडी /आहारात शिजवलेल्या भाज्या घालाव्यात किंवा शेवया / दलिया / हलवा/खीर दुधात तयार करावी किंवा कुठल्याही धान्याची दुधात शिजवलेली पेज किंवा कुस्करलेले, उकडलेले बटाटे देणे
- दररोज २ ३ वेळा आहार घ्यावा. बाळाला भूक लागल्यास दोन जेवणांच्या मध्ये १-२ वेळा नाश्ता यावा

लक्षात ठेवा

- बाळाला आपल्या मांडीवर बसवून तुमच्या हाताने भरवा.
- प्रत्येक आहार भरविण्यापूर्वी तुमचे व बाळाचे हात साबण आणि पाण्याने स्वच्छ धुवा.

बालकाशी बोला, स्मितहास्य करा आणि त्याने अन्नपदार्थाचे सेवन करण्यासाठी संयम बाळगून प्रोत्साहन द्या.

६ महिने



- स्तनपान देणे चालू ठेवा
- ६ महिने पूर्ण झाल्यावर बालकाला २-३ मोठे चमचे मऊ, कुस्करलेले अन्नपदार्थ दिवसातून २-३ वेळा भरावा
- एकावेळी एक नवा पदार्थ थोड्या प्रमाणात भरावा, जसे कुस्करलेल्या भाज्या, फळे, डाळ आणि धान्य
- हळूहळू पदार्थाचे प्रमाण वाढवा
- आठवड्यातून दोनदा लोहाचे झेंप्स/सिरप पाजा ज्यामुळे बालकाच्या शरीरातील लोहाचा साठा राखला जाईल तसेच त्याचा बौद्धिक व शारीरिक विकास होईल

६-९ महिने



- स्तनपान देणे चालू ठेवा
- कुस्करलेल्या पदार्थाचा घट्टपणा वाढवा आणि दिवसातून ३-४ वेळा द्या
- दिवसातून २-३ वेळा जेवण द्या आणि १-२ वेळा नाष्टा द्या
- पदार्थाचे प्रमाण आणि वेळीय वाढवा
- एकावेळी एक नवा पदार्थ सुरु करा, जसे खिचडी, लापशी, इत्यादी
- बालकाच्या जेवणामध्ये कमीत कमी ४ प्रकारच्या अन्नपदार्थांचा समावेश करा, जसे
- १. धान्य, २. हिल्या भाज्या आणि फळे, ३. तेल, तूप
- ४. घोटलेली डाळ/मासे/अंडे (केवळ पूर्णपणे उकडलेले)
- आठवड्यातून दोनदा लोहाचे झेंप्स/सिरप पाजा ज्यामुळे बालकाच्या शरीरातील लोहाचा साठा राखला जाईल तसेच त्याचा बौद्धिक व शारीरिक विकास होईल

९-१२ महिने



- स्तनपान देणे चालू ठेवा
- ९ महिने पूर्ण झाल्यावर दिवसातून ३-४ वेळा किमान अर्धी वाटी पदार्थ द्या जे चावून खाता येतील
- १२ महिने पूर्ण झाल्यावर दिवसातून ३-४ वेळा ३/४ ते १ वाटी कुटुंबासाठी बनवण्यात आलेल्या जेवणातील पदार्थ तसेच १-२ वेळा नाष्टा द्या
- बालकाला त्याचा आठा व बोटे वापरून उचलता येतील असे बारीक चिलेले पदार्थ द्या. बालकाला स्वतःच्या हातांनी खाण्याची अनुमती द्या जरी त्याने जेवण बरबटून ठेवले तरी चालेल.
- बालकाची दृष्टी सुधारवी यासाठी त्याला 'अ' जीवनसत्वाचे सिरप द्या
- आठवड्यातून दोनदा लोहाचे झेंप्स/सिरप पाजा ज्यामुळे बालकाच्या शरीरातील लोहाचा साठा राखला जाईल तसेच त्याचा बौद्धिक व शारीरिक विकास होईल

सामान्य सूचना:



- जेवण बनवण्यापूर्वी आणि बालकाला भरविण्यापूर्वी हात साबण आणि पाण्याने स्वच्छ धुवा
- जेवणामध्ये अंडी असतील तर ती पूर्णपणे उकडली असल्याची खात्री करून घ्या
- कच्ची फळे व भाज्या शिजवण्यापूर्वी वाहत्या पाण्यामध्ये ज्वरस्थित धुवा
- जेवण व्यवस्थित शिजवा, स्वच्छ पाण्याचा वापर करा, बालकाच्या थाळीतील उरलेले अन्न त्याला पुन्हा खाण्यास देऊ नका
- जेवणामध्ये केवळ आयोडिनयुक्त मिठाचा वापर करा, आयोडिमुळे बालकाचा बौद्धिक विकास होतो
- आठवड्यातून दोनदा लोहाचे झेंप्स/सिरप पाजा ज्यामुळे बालकाच्या शरीरातील लोहाचा साठा राखला जाईल तसेच त्याचा बौद्धिक व शारीरिक विकास होईल

६ महिने ते २ वर्ष :

२ वर्ष आणि त्यानंतरही मागणीनुसार स्तनपान देणे चालू ठेवा. तसेच मऊ अन्नपदार्थ देणेही सुरु करा

९ ते १२ महिने

- बाळाला हवे तेव्हा स्तनपान द्या.
- एकावेळी किमान १/२ कप तरी आहार द्यावा
- कुस्करलेली चपाती/भात/ साखर घातलेल्या दुधात पाणी न घालता देणे किंवा
- कुस्करलेली चपाती/भात/घट्ट वरणात तुप / तेल घालून देणे किंवा खिचडीत तेल/तुप टाकून देणे.
- शिजवलेल्या भाज्यांच्या आहारात समावेश करावा किंवा
- शेवया / दालिया / हलवा / खीर दुधात शिजवून देणे.
- कुस्करलेले धान्याची पेज दुधात शिजवून देणे. उकडलेले कुस्करून बटाटे देणे
- दररोज ३-४ वेळा आहार देणे, दोन जेवणांच्या मध्ये १-२ वेळा नाश्ता देणे. बाळाला भूक लागली असेल तर खाईल.
- नाष्ट्याचे वरचे पदार्थ बाळाला हातात धरून खातात येतील असे द्यावेत. त्याला त्याच्या हाताने भरविणे किंवा खाऊ द्यावे. गरज लागल्यास मदत करावी.

लक्षात ठेवा:-

- बाळाला मांडीवर बसवून तुमच्या हाताने भरवा.
- आहार भरविण्यापूर्वी तुमचे व बाळाचे हात साबणाने स्वच्छ धुवा.
- दररोजचा चांगला आहार योग्य मात्रेत असावा व त्यात उर्जायुक्त पदार्थ (उदा. तेल घातलेला धान्याची घट्ट पेज) मटण, मच्छी, अंडी किंवा कडधान्य, फळे आणि भाज्या द्याव्यात. जे लोक अंडी खातात त्यांच्यासाठी अंडे हा उत्तम नास्ता होऊ शकतो

१२ महिने ते २ वर्ष

- बाळाला हवे तेव्हा स्तनपान देणे
- कुटुंबासाठी शिजवलेला आहार बाळाला घावा.
- एकावेळी किमान १/४ कप आहार यावा.
- कुस्करलेली चपाती, भात /तुप किंवा तेल घातलेल्या डाळीत घ्यावे किंवा
- उकडलेले किंवा तळलेले बटाटे कुस्करून देणे
- केळ, चिकू, आंबा / पपई
- दिवसभरात ३-४ वेळा आहार देणे, १-२ वेळा नास्ता, दोन जेवणामध्ये बाळाला शांतपणे व सावकाश खाऊ घालावे.
- तुमच्या बाळाला खाण्यासाठी प्रवृत्त करावे.

लक्षात ठेवा

- बाळाजवळ बसून पूर्ण आहार संपविण्यास त्याला प्रवृत्त करा.
- आहार घेण्यापूर्वी बाळाचे हात साबण व पाण्याने स्वच्छ धुवा.

२ वर्ष आणि त्यापेक्षा जास्त वय

- कुटुंबासाठी शिजविण्यात आलेला वैविध्यपूर्ण आहार बाळाला द्यावा, प्राणीज पदार्थ, जीवनसत्व अ युक्त फळेआणि भाज्याद्याव्यात
- एकावेळी किमान १ कप (२५० मिली) आहार द्यावा.
- दररोज ३ ते ४ वेळा आहार देणे.
- दोन जेवणामध्ये किमान १ ते २ वेळा इतर पौष्टिक पदार्थ घ्यावेत जसे, केळ/चिकू आंबा / पपई

लक्षात ठेवा-

- बाळ दिलेला आहार पूर्ण संपवेल माची खबरदारी घ्यावी.
- खाण्यापूर्वी हात साबण व पाण्याने स्वच्छ धुण्यास बाळाला शिकवावे.
- सहा महिने पूर्ण झाल्यानंतर स्तनपान पुर्ववत सुरु ठेऊन पूरक आहार सुरु करावा.
- सहा महिने पूर्ण झाल्यावर बालकाला घट्टसर मऊ आहार (पूरक आहार) सुरु करावा.

स्तनपान सुरु ठेवावे:

- स्तनपान हे पोषणाचे महत्वाचे स्त्रोत असून त्यामुळे ऊर्जा आणि जंतुसंसर्गापासून संरक्षर मिळते म्हणून किमान दोन वर्ष किंवा त्यापेक्षा अधिक काळ स्तनपान सुरु ठेवावे.
- पूरक आहार सुरु होत असताना आजारपणाला बळी पडणाऱ्या बालकांचे स्तनपानामुळे आजारपणापासून संरक्षण होते.
- पूरक पोषक आहार बरोबर किमान दोन वर्ष किंवा त्यापेक्षा अधिक काळ स्तनपान सुरु ठेवावे.

३.३ प्रतिसादात्मक आहार

- बालकाची भूक लागल्याची आणि भूक भागल्याची लक्षणे निगा राखणाऱ्या व्यक्तीने ओळखून बालकाला शक्य तेवढ्या लवकर संवेदनशीलपणे प्रतिसाद देणे याला प्रतिसादात्मक आहार असे म्हणतात.
- जन्मापासूनच सुरुवातीच्या काळात तसेच नंतरसुद्धा प्रतिसादात्मक आहार देणे महत्वाचे आहे.

- गरोदरपणातील गृहभेटीपासूनच आपण प्रतिसादात्मकपणे स्तनपान आणि पूरक आहार कसा द्यावा या दोन्हीविषयी माता आणि निगा राखणारी व्यक्ती यांच्याशी चर्चा सुरु करणे गरजेचे आहे.

प्रतिसादात्मक आहार देण्याची पद्धत

- बालकाशी हसून, खेळून तसेच जेवताना संवाद साधून बालकाला स्वतः खाण्यास प्रोत्साहित करून सकारात्मक प्रतिसाद द्यावा.
- प्रतिसादात्मक आहार देणे ही दोन मार्गाने होणारी प्रक्रिया आहे.
- बालक भूक लागल्याची लक्षणे दाखवते ती निगा राखणाऱ्या व्यक्तीने ओळखून बालकाला शक्य तेवढ्या लवकर जेवण देणे..
- बालक भूक संपल्याची लक्षणे दाखवते तीसुद्धा निगा राखणाऱ्या व्यक्तीने ओळखून बालकाला जेवण देणे थांबवणे.
- बालक स्वतःच्या हाताने खाणे शिकत असताना निगा राखणाऱ्या व्यक्तीने संयम ठेऊन बालकाला खाण्यासाठी प्रोत्साहन द्यावे.
- स्तनपान आणि पूरक आहार याची योग्य सांगड घालावी.
- बालकाचे लक्ष इतरत्र विचलीत होणार नाही याकडे लक्ष द्यावे. मोबाईल दाखऊ नये वा टि.व्ही.बंद ठेवावा.
- बालकाला अन्नपदार्थाची ओळख होण्यासाठी आणि जेवणाची गोडी निर्माण करण्यासाठी खात असलेल्या अन्नपदार्थाविषयी बालकाशी चर्चा करावी.
- बालकाला स्वतंत्र ताटात जेवण द्यावे, बालकाला जबरदस्तीने खाऊ घालू नये.

उदाहरण - क्रमांक १

बालक निगा राखणाऱ्या व्यक्तीच्या मांडीवर बसलेले आहे आणि त्याचे हात अशा प्रकारे पकडून ठेवले आहेत जेणेकरून बालक वाटीला किंवा अन्नाला हात लावू शकणार नाही. निगा राखणारी व्यक्ती बालकाला चमच्याने घाईत खाऊ घालत आहे. जर बालकाने वाटीला हात लावण्यासाठी तसेच वाटीतील अन्न घेण्यासाठी धडपड केली किंवा जेवण नको असेल म्हणून पाठ फिरवली तर त्याला पुन्हा जेवणाच्या स्थितीत आणले जाते. बालकाने जर ते खाल्ले नाही तर त्याला जबरदस्तीने खाऊ घातले जाते. निगा राखणाऱ्या व्यक्तीला जेव्हा असे वाटते की बालकाने पुरेसे अन्न खाल्लेले आहे तेव्हा अन्नाची वाटी बालकापासून काढून घेतली जाते. बालकाने किती खाल्ले पाहिजे याचा निर्णय नेहमी निगा राखणारी व्यक्तीच घेते.

उदाहरण - क्रमांक २

बालकाला चटईवर बसवलेले आहे. निगा राखणारी व्यक्ती मोठ्या भावंडाच्या हाताने चमचा असलेली अन्नाची वाटी बालकाजवळ ठेवतात आणि दोन मोठी भावंडे व निगा राखणारी व्यक्ती मागे वळून आपापली कामे चालू ठेवतात. निगा राखणारी व्यक्ती किंवा मोठी भावंडे बालकाशी बालक खात असताना काहीही संवाद करत नाहीत व आपआपसात खेळतात तसेच बालकाला आहार देण्यात मदत सुद्धा करत नाहीत. बालक वाटीच्या भोवती अन्न सांडवते, आणि मदतीसाठी सर्वांकडे पाहते परंतु कोणीही बालकाला मदत करत नाही. बालक थोडे थोडे खाते परंतु चमचा व्यवस्थीत सांभाळू शकत नसल्यामुळे अन्न खाली सांडते, त्यामुळे बालक हाताने खाण्याचा प्रयत्न करते परंतु एकट्याला स्वतःच्या हाताने खाणे जमत नसल्यामुळे बालक खाणे सोडून देते आणि वाटी दूर ढाकलून देते. “अरे अरे तुला भूक नाही” असे म्हणून निगा राखणारी व्यक्ती वाटी बालकापासून काढून घेते.

उदाहरण - क्रमांक ३

निगा राखणारी व्यक्ती स्वतःचे आणि बालकाचे हात स्वच्छ धूतात आणि हात धूणे का महत्वाचे आहे हे बालकाला समजून सांगतात. त्यानंतर निगा राखणारी व्यक्ती बालकाच्या समोर बसते जेणेकरून दोघांनाही आरामदाई आणि सोईस्कर वाटेल.

बालकाला आहार देण्यासाठी एक स्वतंत्र वाटी वापरली जाते. निगा राखणारी व्यक्ती छोट्या चमच्याच्या साह्याने बालकाच्या ओठावर थोडेसे अन्न ठेवते तसेच आहार देताना बालकाच्या डोळ्यात डोळे टाकून संवाद करते आणि बालकाकडे पाहून हसते. काही वेळा बालक तोंड उघडून अन्न घेते. बालकाच्या भाषा विकास आणि सामान्य बौद्धिक विकासाला उत्तेजना देवून मदत करण्यासाठी तसेच बालकाला जेवणाबद्दल रुची निर्माण होण्यासाठी निगा राखणारी व्यक्ती बालकाला खाऊ घालत असलेल्या अन्नाबद्दल बोलते जसे चमच्यामध्ये वरणभात आहे, वरणाचा रंग पिवळा आहे, भाताचा रंग पांढरा आहे इत्यादी. जेव्हा बालक तोंड बंद करून किंवा तोंड फिरवून आहार घेण्यास नकार देते तेव्हा निगा राखणारी व्यक्ती पुन्हा एकदा खाऊ घालण्याचा प्रयत्न करते आणि बालकाचा नकार पाहून आहार देणे थांबवते.

कधी कधी निगा राखणारी व्यक्ती बालकाला हातात पकडता येईल असा अन्नाचा तुकडा जसे पोळी, भाकरी, गाजर, काकडी, सफरचंदाची फोड किंवा यासारखे आणखी काही देवून “तुला स्वतःच्या हाताने खायला आवडेल का?” असे विचारते.

बालक ते हातात घेवून निगा राखणाऱ्या व्यक्तीकडे पाहून हसते आणि खुशीत हातातील वस्तू चोखायला किंवा चघळायला लागते.

६ महिने ते ५ वर्षांपर्यंतच्या बालकांसाठी द्वि-सामाहिक लोह-फॉलिक
अॅसिड सप्लिमेंटेशन आणि द्विवार्षिक जंतनाशक गोळी
(अनुपालन कार्ड)

मातेला आयएफएची बाटली देण्यात आल्याची तारीख (किंवा आशाकडे घाबे) IFA	बाटली १	बाटली २	बाटली ३	बाटली ४	बाटली ५
	बाटली ६	बाटली ७	बाटली ८	बाटली ९	बाटली १०

[illegible]

वय	१-२ वर्ष	२-३ वर्ष	३-४ वर्ष	४-५ वर्ष
डोस - १				
डोस - २				

१. आरोग्य संस्थेने ठरविलेल्या दिवसाप्रमाणे आशाने लोह-फॉलिक ॲसिड (IFA) सिरप घ्यायचे आहे.
२. ॲन्टी-डिफेंसिफा कापर करून १ मि.ली. लोह-फॉलिक ॲसिड सिरप घ्यायचे आहे.
३. एखादे बालक आजारी असेल अथवा अति कुपोषित असेल तर त्याला लोह-फॉलिक ॲसिड सिरप देऊ नका
४. बालकाला लोह-फॉलिक ॲसिड सिरप नेहमी भोजनानंतरच द्या
५. लोह-फॉलिक ॲसिड सिरपची ५० मि.ली.ची एक बाटली साधारणपणे ६ महिने चालते. ती संपली की सिरपच्या नव्या बाटलीसाठी तुमच्या आशा आरोग्य सेविकेशी संपर्क साधा
६. लोह-फॉलिक ॲसिड सिरपचा डोस दिल्यावर कृपया कार्डवर ✓ ची खूण करा
७. लोह-फॉलिक ॲसिड सिरप घेतल्यावर काही समस्या उद्भवल्यास कृपया तुमच्या आरोग्य सेविकेशी त्वरीत संपर्क साधा
८. अल्व्हेंडाझोलची मात्रा १-२ वर्षांपर्यंत अर्धी गोळी (अल्व्हेंडाझोल २०० मि.ग्रा) पावडर करून व पाण्यात विरघळून पाजावी व २ ते १९ वर्षांपर्यंत ४००mg गोळी घ्यायची आहे.

वयोगट ६ ते ५९ महिने	
रक्तक्षय नाही	>११ g/dl
सौम्य	१० ते १०.९ g/dl
मध्यम	७ ते ९.९ g/dl
तीव्र	< ७ g/dl

रक्तक्षयाची कारणे:

- स्तनपानामुळे वयाच्या ६ महिन्यांपर्यंत बालक आवश्यक प्रमाणात लोह मिळते. आईच्या दूधातून लहान बाळाला लोह सहज उपलब्ध होते.
- फार लवकर म्हणजे वयाची सहा महिने पूर्ण होण्यापूर्वी अयोग्य पूरक आहार सुरु करणे, (यामुळे स्तनपान कमी होते, अल्प प्रमाणात लोह मिळते, आतड्यांना जंतुसंसर्ग होण्याचा धोका वाढतो)
- योग्य पूरक आहार (लोहयुक्त) उशीरा म्हणजे वयाच्या ९ महिने पूर्ण होऊन बऱ्याच उशीरा सुरु केल्यामुळे
- अल्पप्रमाणात लोह असणारे पदार्थ किंवा लोहाचे शोषण करणारे घटक अन्नात नसल्यास (जीवनसत्त्व क), कमी लोहयुक्त अन्न (जसे शाकाहार)
- जंतदोषामुळे लोहाची हानी (आतड्यातील कृमि)
- परिसर, अस्वच्छता, अस्वच्छ पिण्याचे पाणी, वैयक्तिक अस्वच्छतेमुळे वारंवार होणारे आजार
- याशिवाय इतरही कारणाने बालकांमध्ये रक्तक्षय होवू शकतो.

या समस्येवर मात करण्यासाठी अॅनिमिया मुक्त भारत कार्यक्रम सुरु करण्यात आलेला आहे. यामध्ये ६ महिने ते ६० महिने वयोगटातील बालकांना लोह फॉलिक ऍसिडचे द्रव औषध व वर्षातून दोन वेळा जंतनाशक औषध खालीलप्रमाणे दिले जाते. तसेच ते दिल्याची नोंद माता बालक संरक्षण कार्डच्या वर करावी.

	वयोगट	मात्रा
लोह व फॉलिक ऍसिड	६ महिने ते ५९ महिने	१ मि.ली. लोह फॉलिक ऍसिड सिरप आठवड्यातून दोन वेळा
जंतनाशक गोळी	१ ते २ वर्ष	अर्धी (१/२) गोळी(200mg) ६ महिन्यातून एकदा
	२ वर्ष व त्यावरील बालके	६ महिन्यातून एकदा १ गोळी पूर्ण(400mg)

३.४.२ जीवनसत्व अ (व्हिटॅमिन ए)

जीवनसत्व अ हे तेलात विरघळणारे(oil soluble) जीवनसत्व आहे जे अनेक शारीरिक कार्यासाठी आवश्यक आहे. हे जीवनसत्व चांगली दृष्टी आणि निरोगी रोगप्रतिकारक शक्ती राखण्यासाठी आवश्यक आहे तसेच वाढ आणि विकासासाठी आवश्यक आहे. ९ महिने ते ५ वर्षांपर्यंतच्या सर्व बालकांसाठी एकूण ९ डोसेस(६ महिन्याच्या अंतराने) देणे आवश्यक आहे.

जीवनसत्व अ चे स्रोत:

- बालकासाठी आईचे दूध हे जीवनसत्व अ मिळवण्यासाठी महत्त्वाचा स्रोत आहे.
- जीवनसत्व अ च्या वनस्पती स्रोतांमध्ये नारिंगी आणि पिवळी फळे आणि भाज्या जसे की गाजर, भोपळा, रताळे, जर्दाळू आणि आंबा यांचा समावेश होतो. दुधाची चरबी, लोणी आणि चीज ,यकृतआणि मासे यकृततेल,आईचे दूधदेखील एक चांगला स्रोत आहे
- केशरी/पिवळे रंगद्रव्य प्रोव्हिटामिन ए कॅरोटीनॉइड्स जसे की बीटा-कॅरोटीन मुळे प्राप्त होते

३.४.३ जन्मतः कमी वजनाच्याबालकांना पूरक सुक्ष्म घटक द्रव्य (micronutrient supplementation)

- राज्यातील एकूण ० ते ५ वर्षे वयातील बालमृत्यू पैकी अंदाजे ८० टक्के मृत्यु हे पहिल्या वर्षात होतात. त्यामधील जवळपास ४० टक्के बालके हे कमी दिवस (Preterm)/कमी वजन (LBW) यामुळे होणाऱ्या गुंतागुंतीमुळे मृत्यु पावतात.
- अशा कमी दिवसाच्या / कमी वजनाच्या बालकांमध्ये आजाराचे प्रमाण जास्त असते. या बालकांचा वाढ व विकास कमी होतो तसेच असांसर्गिक रोगांना बालकलवकर बळी पडू शकतात यासाठी या बालकांचा सातत्याने पाठपुरावा करणे आवश्यक आहे.
- या जोखमीच्या कमी वजनाच्या बालकांना micronutrient supplementations(Vitamin D, Iron, Multivitamin व Calcium Phosphate) देणे आवश्यक आहे.
- सर्व कमी वजनाच्या बालकांना, त्यांनी full oral feeds स्वीकारणे सुरु केल्यानंतर खालील प्रमाणे micronutrient supplementations देण्यात यावेत.

कमी वजनाच्या बालकास micronutrient supplementations कधी, किती प्रमाणात व कसे द्यावे हे खालील तक्त्यात नमूद केलेले आहे या बद्दल पालकांनासमुपदेशन वैदकीय अधिकारी आणि आरोग्य कर्मचारी यांनी करावे तसेच ते कधी, किती प्रमाणात व कसे द्यावे



सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन



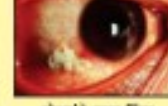
'अ' जीवनसत्वाच्या कमतरतेमुळे बाळ कायमचे आंधळे होऊ शकते.

बाळाला अंधारात स्पष्ट दिसत नसेल,
डोळ्यांतून सारखे विकट पाणी
किंवा पू येत असेल,
डोळ्याला जखम झाली असेल,
तर त्वरीत आशा/आरोग्य सेविका
किंवा वैद्यकीय अधिकाऱ्याशी
संपर्क साधावा.



जीवनसत्व 'अ' च्या अभावाची चिन्हे

डोळ्यांचा पांढरा भाग कोरडा, सुकल्या पडतला व पांढऱ्या खळ्यासारखा दिसतो. (रीटिन्ल रॉफ्ट)



डोळ्यांचे बुकुर किंवा
बाह्यीया पडद्याचा कोरडेपणा



बाह्यीया पडद्या
वर स्पष्ट पांढुरक



बुड्यावर जखम



पडद्याची अपरधता व निमिती किंवा खाज वाहणे किंवा जुना भरलेला झग



अ जीवनसत्वाची कमतरता असल्यास उपचारात्मक चिकित्सा वेळापत्रक

जीवनसत्व 'अ' च्या कमतरतेचे प्रकार	वेळापत्रक	ययानुसार टायपाची मात्रा
झिरोप्थेलमिया किंवा रातआंधळेपणा असलेली बालके (Conjunctival Xerosis, Corneal Xerosis, Corneal Ulcer and Keratomalacia)	१. निदान झाल्यानंतर लगेचच २. दुसऱ्या दिवशी ३. दोन आठवड्यांनंतर	६ महिने ते १२ महिने : १ लाख IU १ वर्ष व पुढे : २ लाख IU
बाळाला वारंवार होणारी अतिसाराची लागण	शेवटच्या चार महिन्यात जीवनसत्व अ ची मात्रा घेतली किंवा नाही याची खात्री करावी. जर मात्रा घेतली नसेल तर जीवनसत्व 'अ' ची मात्रा द्यावी.	६ महिने ते १२ महिने : १ लाख IU १ वर्ष व पुढे : २ लाख IU
गोबर झालेली बालके	१. निदान झाल्यानंतर लगेचच २. दुसऱ्या दिवशी ३. दोन आठवड्यांनंतर	६ महिने ते १२ महिने : १ लाख IU १ वर्ष व पुढे : २ लाख IU
तीव्र कुपोषित बालके	१. निदान झाल्यानंतर लगेचच २. दुसऱ्या दिवशी ३. दोन आठवड्यांनंतर	६ महिने ते १२ महिने : १ लाख IU १ वर्ष व पुढे : २ लाख IU जर बालक एक वर्षाचा पेक्षा मोठा असेल परंतु वजन आठ किलो पेक्षा कमी असेल तर अर्धी मात्रा म्हणजेच १ लाख IU द्यावी.

*** वेळापत्रकानुसार उपचार पूर्ण झाल्यानंतर १ महिन्याने वैद्यकीय अधिकारी / नेत्ररोग तज्ज्ञांनी बालकाला पुन्हा तपासावे.

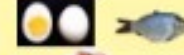
'अ' जीवनसत्वाची कमतरता होऊ नये यासाठी हे करा.

योग्य स्तनपान



पूरक आहारामध्ये
फळभाज्यांचा
समावेश

हिरव्या पालेभाज्या,
पिवळ्या, नारिंगी
फळभाज्या व फळे
यांचे नियमित सेवन



दूध, अंडी व मांस
यांचे नियमित सेवन



नऊ महिने ते पाच वर्षांपर्यंत
दर सहा महिन्याला नियमित
लसीकरणातून व विशेष
मोहिमेदरम्यान जंतनाशक
औषधी व 'अ' जीवनसत्वाचे
अतिरिक्त डोस द्यावे.

Iron (लोह)	Vitamin D	Micronutrient Supplementation with Zinc	Calcium and phosphorous
ज्या बालकांचे जन्मतः वजन 1500 gms पेक्षाकमी आहे अशा बालकांना Elemental Iron हे 2mg/Kg/day या प्रमाणात जन्मानंतर 2 आठवड्यानेसुरू करावे व वयाच्या एक वर्षापर्यंत देण्यात यावे.	सर्व कमी वजनाच्या बालकांना, ज्यांना केवळ स्तनपान दिले जाते त्यांना एक वर्षाचे होईपर्यंत दररोज 400 IU Vitamin D देण्यात यावे	सर्व कमी वजनाच्या बालकांना, वयाच्या दुसऱ्या आठवड्यापासून गरोदरपणाच्या (gestational age) 40 आठवड्यांपर्यंत (till 40 weeks of gestational age) 1 मिली प्रति दिवस या प्रमाणात देण्यात यावे	ज्या बालकांचे जन्मतः वजन 1500 gms पेक्षा कमी आहे अशा बालकांना कॅल्शियम आणि फॉस्फोरस अनुक्रमे 120-160 mg/kg/day आणि 60-80 mg/kg/day या प्रमाणात देण्यात यावे. हे supplement नवजात बालकाला त्याच्या/तिच्या गरोदरपणाच्या (gestational age) 40 आठवड्यांपर्यंत (till 40 weeks of gestational age) चालू ठेवावे. योग्य परिणामासाठी 2:1 च्या प्रमाणात कॅल्शियम आणि फॉस्फोरस असलेली औषध वापरण्यात यावी.

३.५ वाढीचे सनियंत्रण:

बालकाचे वय, लांबी उंची च्या प्रमाणात वजनातील वाढ व्दारे मुलाच्या वाढीचे मोजमाप केले जाते. वाढीच्या सनियंत्रणामुळे वयाच्या संदर्भात कालांतराने वजनातील बदलाचा अंदाज करण्यास मदत होते वजन व लांबी उंचीचे मोजमाप बाळ ३ वर्षाचे होईपर्यंत महिन्यातून एकदा घ्यावे व त्यानंतर ३ महिन्यातून एकदा केले पाहिजे. मुलांसाठी व मुलींसाठी वेगवेगळे वाढीचे आलेख आहेत कारण त्यांची जन्मतः वजन व उंची वेगवेगळी असते व वयानुसार त्यांची वाढ वेगवेगळ्या प्रमाणात होते हे वाढीचे आलेख माता बाल संरक्षण कार्ड मध्ये पान क्र. २८ ते ३५ पर्यंत दिलेले आहेत.

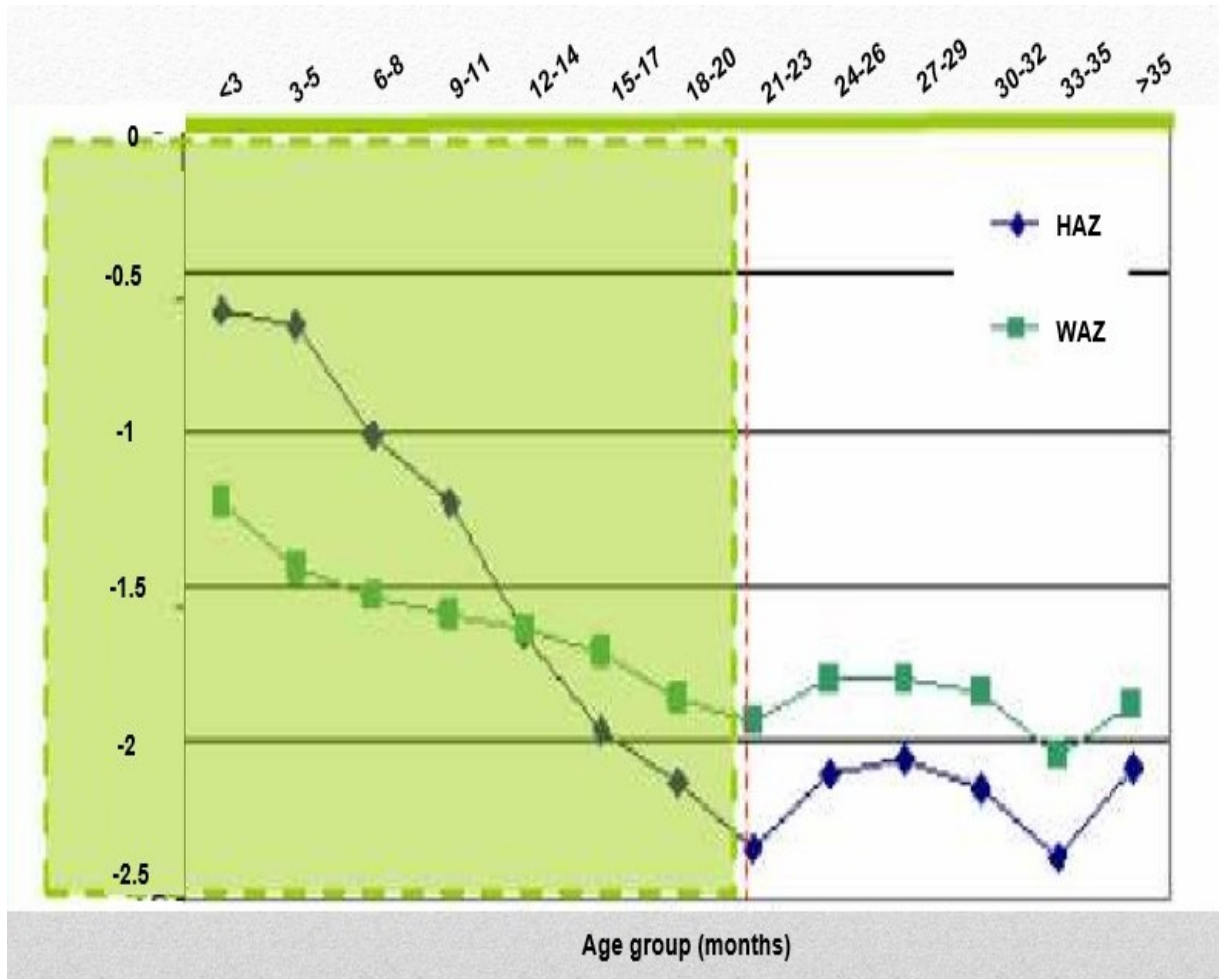
एच. बी. वाय.सी. साठी गृहभेटी दरम्यान मातेजवळ उपलब्ध असलेल्या बालकाच्या माता बाल संगोपन कार्ड मधील पान क्र. २८-३५ वर बाळाच्या वजनाची नोंद घेतली असल्याची खात्री करावी जर कार्ड वर वजनाची नोंद नसेल तर जवळच्या अंगणवाडी केंद्रात मातेबरोबर जाऊन वजन करून घ्यावे व नोंद करून घ्यावी.

सुद्ध बालकाचे वजन वयाच्या पाचव्या महिन्यात जन्मतः वजनाच्या दुप्पट तर पहिल्या वाढदिवसाच्या वेळी जन्मतः वजनाच्या तीप्पट होते. बाळ दोन वर्षाचे झाल्यावर जन्मतः वजनाच्या ४ पट होते. आपण हे समजले

पाहिजे की, बालकाचे नुसते वजन वाढणे हे बालकाच्या वाढीचे एकच मापदंड नाही, बालकाची उंची लांबी वाढणे हे पण बालकाच्या वाढीचे मापदंड आहे. परंतु बालकाच्या वजनापेक्षा उंचीमधील बदल हळुवार होतो.

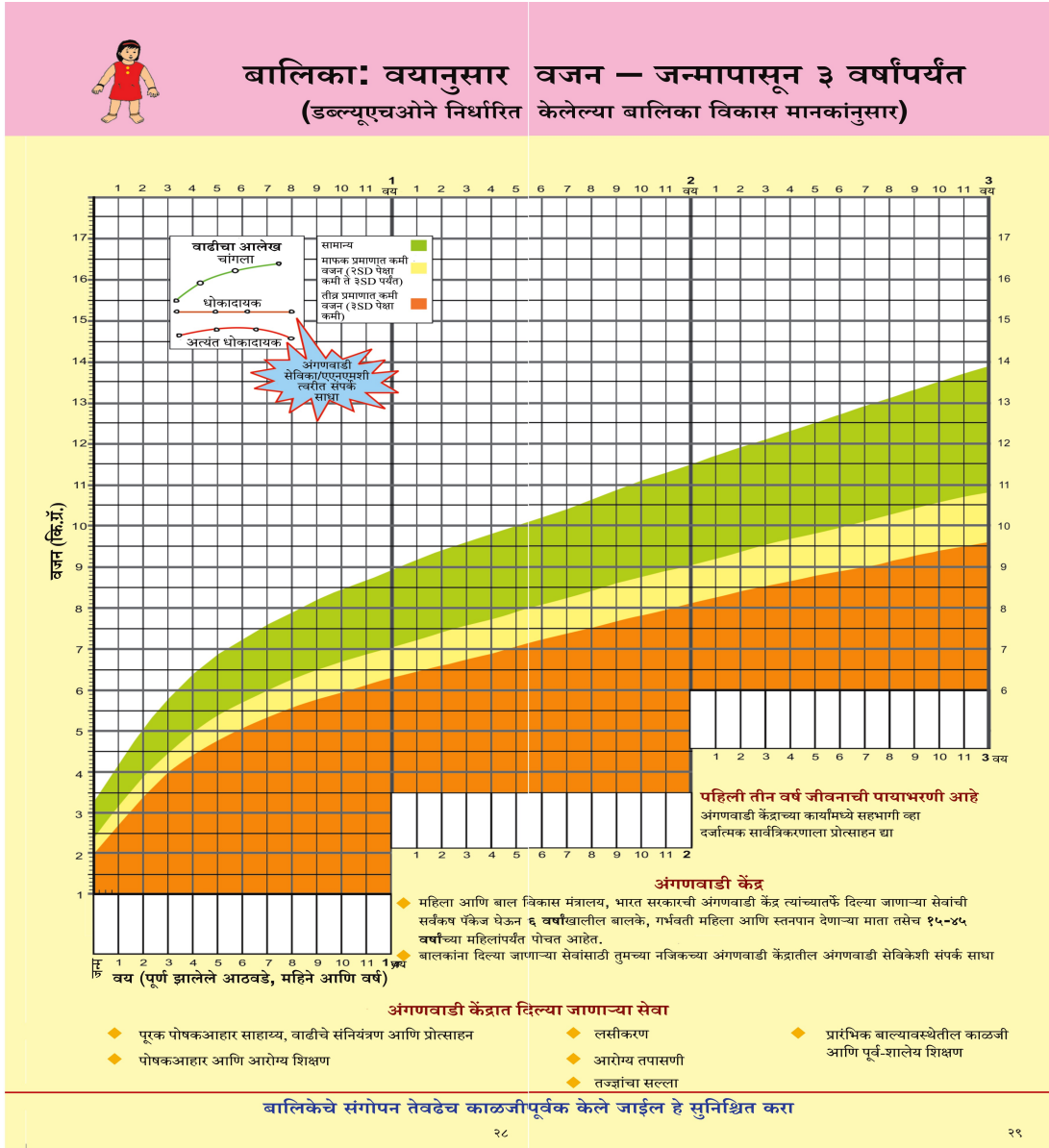
बालकाच्या पोषण स्थितीच्या मूल्यांकनासाठी वजन आणि उंची घेणे हे उपयुक्त साधन आहे. त्याकरिता माता व बालक संरक्षण कार्ड मधील वृद्धीपत्रकाचा (वयानुसार वजन व उंची/लांबी नुसार वजन) वापर करावा

बालकाचे वयानुसार त्याच्या पोषणाच्या गरजा या वाढत जातात त्याला योग्य ते पोषण योग्य त्या प्रमाणात मिळाले नाही तर त्यामध्ये बुटकेपणा (stunting) व लुकडेपणा (wasting) चे प्रमाण वाढत जाते.

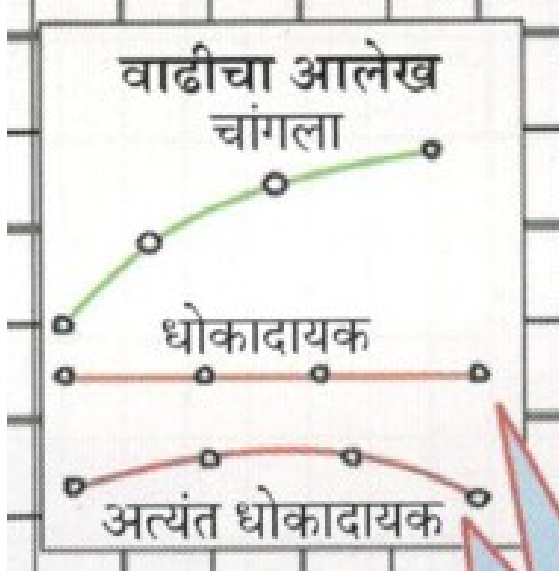


३.५.१ कमी वजन - बालकांच्या वयाच्या प्रमाणात वजन कमी असणे

- बालिका (पान क्र. २८-२९) व बालक (पान क्र. ३०-३१) यांचे वृद्धीपत्रक(वयानुसार वजन) माता बालक संरक्षण कार्ड मध्ये वेगवेगळे असतात.
- यामध्ये X अक्ष हा माता व बालक संरक्षण कार्डच्या पृष्ठभागाला समांतर, खालच्या बाजूला असतो. यावर बालकाचे वय महिन्यात आणि वर्षात(०-३ वर्ष) दर्शविले असते. प्रत्येक महिन्याची उभी रेषा आणि वर्षाची ठळक रेषा असते
- Y अक्ष हा माता व बालक संरक्षण कार्ड मध्ये उभा असतो. यावर बालकाचे वजन ग्राम आणि किलो ग्राम दर्शविले असते. १०० ग्राम ची एक रेषा याप्रमाणे आडव्या रेषा असतात आणि ५०० ग्राम आणि किलो ची ठळक आडवी रेषा असते



- रंगीत पट्टा:
- हिरवा: साधारण पोषण स्थिती
- पिवळा: पोषण स्थिती मध्यम कमी वजन
- लाल: पोषण स्थिती तीव्र कमी वजन



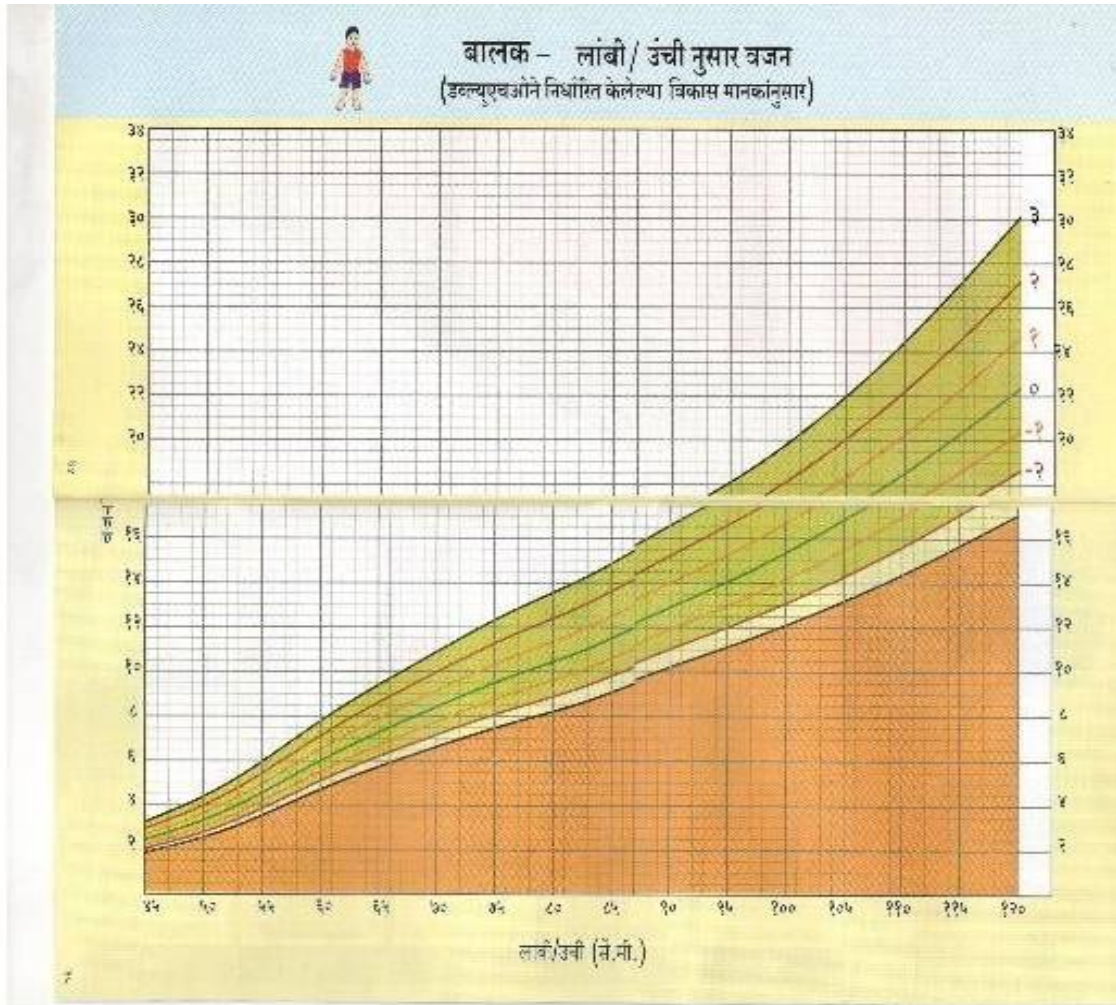
- सदोष वाढ

- **धोकादायक:** वृद्धी रेषा सपाट होणे, वाढ अडखळणे,
- अशा परिस्थितीत कारणांचा शोध घेऊन उपाययोजना करणे
- **अत्यंत धोकादायक:** वृद्धी रेषा खालच्या बाजूने झुकणे, अशा गंभीर स्थितीत तात्काळ हस्तक्षेपाची गरज असते

- **वजन मोजणे:** वजन काट्याने(शक्यतोवर डिजिटल) वजन मोजणे
- **वजन आलेखन:** बाळाच्या वयानुसार वृद्धीपत्रकावर वजनाचा बिंदू अंकित करणे
- वृद्धीपत्रकावरील सर्व अंकित बिंदू जोडून वृद्धीरेषा तयार करणे, पोषण स्थिती निश्चित करणे
- वृद्धीरेषा किंवा अंकित बिंदू लाल पट्ट्यात असेल तर पोषण स्थिती अति गंभीर असल्याचे पालकांना सांगणे
- ६ महिन्यांपेक्षा कमी वयाच्या मध्यम किंवा गंभीरपणे कमी वजनाच्या बालकांमध्ये वाढ खुंटण्याचा गंभीर धोका असतो, त्यामुळे त्यांना पोषण पुनर्वसन केंद्रात/बाल उपचार केंद्रात अथवा बालरोग तज्ञाकडे संदर्भित करावे

३.५.२ लुकडेपणा - बालकांच्या लांबी/उंचीच्या प्रमाणात वजन कमी असणे

- हे दर्शविते की अलीकडील गंभीर आजारांमुळे किंवा पुरेसे अन्न आणि पोषक तत्वांच्या तीव्र अभावामुळे मुलास तीव्र कुपोषण आहे.
- बालिका (पान क्र. ३२-३३) व बालक(पान क्र. ३४-३५) यांचे वृद्धीपत्रक (लांबी/उंची नुसार वजन) माता बालक संरक्षण कार्ड मध्ये वेगवेगळे असतात.
- यामध्ये X अक्ष हा माता व बालक संरक्षण कार्डच्या पृष्ठभागाला समांतर, खालच्या बाजूला असतो. यावर बालकाची लांबी/उंची सेंमी मध्ये असते.
- Y अक्ष माता व बालक संरक्षण कार्ड मध्ये उभा असतो. यावर बालकाचे वजन ग्रॅम आणि किग्रॅम मध्ये असते
- वृद्धीरेषा : -३, -२, -१, ०, १, २, ३ SD



रंगीत पट्टा :

- हिरवा : साधारण पोषण स्थिती
- पिवळा : मध्यम तीव्र कुपोषित (मॅम)
- लाल : अति तीव्र कुपोषित (सॅम)

- **लांबी मोजणे:** इन्फान्टोमीटरने २ वर्षा आतील बालकांची लांबी मोजणे
- **वजन आलेखन:** बाळाच्या लांबीनुसार वृद्धीपत्रकावर वजनाचा बिंदू अंकित करणे
- वृद्धीपात्रकावरील सर्व अंकित बिंदू जोडून वृद्धीरेषा तयार करणे, पोषण स्थिती निश्चित करणे
- वृद्धीरेषा किंवा अंकित बिंदू लाल पट्ट्यात असेल तर पोषण स्थिती अति गंभीर असल्याचे पालकांना सांगणे. तात्काळ हस्तक्षेपाची गरज व गरजेनुसार पोषण पुनर्वसन केंद्रात/बाल उपचार केंद्रात दाखल करणे अथवा बालरोग तज्ञाचा सल्ला घ्यावा

पोषणाच्या स्थितीचे वर्गीकरण:

- वजन, उंची, दंडघेर आणि क्लिनिकल चिन्ह व लक्षण याचा वापर करून आपण बालकास अति तीव्र कुपोषित व मध्यम तीव्र कुपोषित असे वर्गीकरण करू शकतो.

अति तीव्र कुपोषित	मध्यम तीव्र कुपोषित	तीव्र कुपोषित नसणे
▪ उंचीनुसार वजन (WFL/H) -3SD पेक्षा कमी आणि/किंवा ▪ दंडघेर(MUAC) ११.५ सेमी(११५ मिमी) पेक्षा कमी आणि/किंवा ▪ दोन्ही पायावर सूज आणि	▪ उंचीनुसार वजन (WFL/H) -2SD पेक्षा कमी व -3SD च्या मध्ये आणि/किंवा ▪ दंडघेर(MUAC) १२.५ सेमी पेक्षा कमी ▪ सूज नसेल	▪ उंचीनुसार वजन (WFL/H) -2SD एवढे किंवा त्यापेक्षा जास्त आणि/किंवा ▪ दंडघेर(MUAC) १२.५ सेमी एवढा किंवा त्यापेक्षा जास्त आणि/किंवा ▪ सूज नसेल

अति तीव्र कुपोषित सोबत वैद्यकीय गुंतागुंत जसे कि कुठलेही धोक्याचे लक्षण, न्युमोनिया, अतिसार व इतर गंभीर आजार असल्यास त्यास SAM with complications म्हणतात. यामध्ये बालकाचा न्युमोनिया, अतिसार, गोवर व इतर गंभीर आजारापासून मृत्यू होण्याचा धोका असतो. अशा बालकांना तातडीने पोषण पुनर्वास केंद्र (NRC) ला संदर्भित करण्याची गरज असते. अधिक माहितीसाठी IMNCI ची प्रशिक्षण पुस्तिका संदर्भित करावी.

३.५.३ बुटकेपणा - बालकांच्यावयाच्या प्रमाणात उंची कमी असणे

हे दर्शविते कि बालकांमध्ये दीर्घकालीन कुपोषण आहे, जे बहुधा खूप काळापासून बालकाचे व्यवस्थित पोषण होत नसल्याचा परिणाम आहे.

प्रशिक्षकाने प्रशिक्षणार्थीचे ४ गट करावे व प्रत्येक गटास एक-एक उदाहरण देवून तेवृद्धी आलेखात नोंदकरून त्यावर चर्चा करावयास सांगावी.

उदा.१. जयश्रीचे जन्म वजन १.६४०kg होते. तिसऱ्या दिवशी बाळाचे वजन १.६०० kg होते. तसेच १४ व्या दिवशी बालकाचे वजन १.८३०kg होते. वजनाची वाढीच्या तक्त्यावर वजनाची नोंद करावी. संभाव्य समस्या ओळखून योग्य ते समुपदेशन करावे. बाळाचे वजन एक महिन्यात २२००ग्राम झाले. बाळाचे ४२ दिवसाचे वजन २००० ग्राम होते. वरील दिलेल्या माहिती द्वारे वृद्धी आलेख मध्ये वजन नोंदणी करा. संभाव्य समस्या ओळखून योग्य ते समुपदेशन करावे.

उदा.२. अद्वय चे जन्म वजन ३.१००kg होते. दवाखान्यातून सुट्टी होताच बाळाचे तिसऱ्या दिवशी चे वजन २.९००kg झाले. चौदाव्या दिवशीचे वजन ३.२००kg झाले. पहिल्या महिन्यामध्ये बाळाचे वजन ३.६०० kg झाले. दुसऱ्या महिन्यात ४.२५० झाले. वरील दिलेल्या माहिती द्वारे वृद्धी आलेख मध्ये वजन नोंदणी करा. संभाव्य समस्या ओळखून योग्य ते समुपदेशन करावे.

उदा.३ शीतल ला दोन जुळे बाळ झाले. तिची प्रसूती ३४ आठवड्यात झाली. पहिले बाळ मुलगी आणि दुसरे बाळ मुलगा आहे. त्यातले पहिल्या बाळाचे जन्म वजन २००० ग्राम व दुसऱ्या बाळाचे जन्म वजन १६०० ग्राम होते. मुलीचे वजन पहिल्या महिन्याच्या शेवटी २४६० झाले आणि दुसऱ्या बाळाचे वजन १९४५ ग्राम झाले. दुसऱ्या महिन्याचे वजन पहिल्या बाळाचे २८२५ ग्राम आणि दुसऱ्या बाळाचे वजन २२३० ग्राम झाले. वजनाची वाढीच्या तक्त्यावर वजनाची नोंद करावी. संभाव्य समस्या ओळखून योग्य ते समुपदेशन करावे.

उदा. ४ तुषारचे जन्मतःचे वजन २८०० ग्राम होते. तुषार ६ महिन्याचे असतांना त्याचे वजन ६ किलो होते. सातव्या महिन्याचे वजन ६४५५ ग्राम झाले. ८ व्या महिन्याचे वजन ६९०५ ग्राम झाले. नवव्या महिन्याचे वजन ७४०० ग्राम झाले.

वजनाची वाढीच्या तक्त्यावर वजनाची नोंद करावी. संभाव्य समस्या ओळखून योग्य ते समुपदेशन करावे.

मुख्य संदेश:

- वाढ आणि विकास हे पूर्णपणे वेगळे आहे.

- जन्मापासूनच बालकाला योग्य पोषण आहार, आरोग्य, प्रोत्साहन, खेळ, संवाद, सुरक्षित वातावरण, प्रेम, आपुलकी या सर्व गोष्टी जर मुबलक प्रमाणात मिळाल्या तरच बालकाची वाढ आणि सर्वांगीण विकास होईल.

प्रशिक्षकाने प्रशिक्षणार्थींना वाढ आणि विकास यातील फरक करण्यास सांगणे आणि त्यावर चर्चा करणे आवश्यक आहे. खालील दिलेले वाढ आणि विकास या भागातील मुद्दे घेवून वाढ आणि विकास यातील फरक खेळाच्या माध्यमातून स्पष्ट करावा. यासाठी प्रशिक्षकाने प्रशिक्षणार्थींना प्रशिक्षका कडेतोंड करून दोन समांतर रांगेमध्ये उभे राहण्यास सांगितले पाहिजे. खेळाचा नियम असा आहे की जर वाक्य वाढीशी संबंधित असेल तर प्रशिक्षणार्थींनी त्यांच्या उजव्या बाजूला उडी मारावी आणि वाक्य विकासाशी संबंधित असेल तर डावीकडे उडी मारावी. प्रशिक्षकाने प्रत्येक वाक्य वाचावे आणि प्रत्येक वाक्यानंतर 'वाढ आणि विकास या विषयावर तपशीलवार चर्चा करावी.

वाढ आणि विकास मुद्दे

- ९ महिन्याची मिन् अचानक एक दिवस दोन्ही गुडघ्यांवर घोडा घोडा खेळतांना तिच्या आईला दिसली.

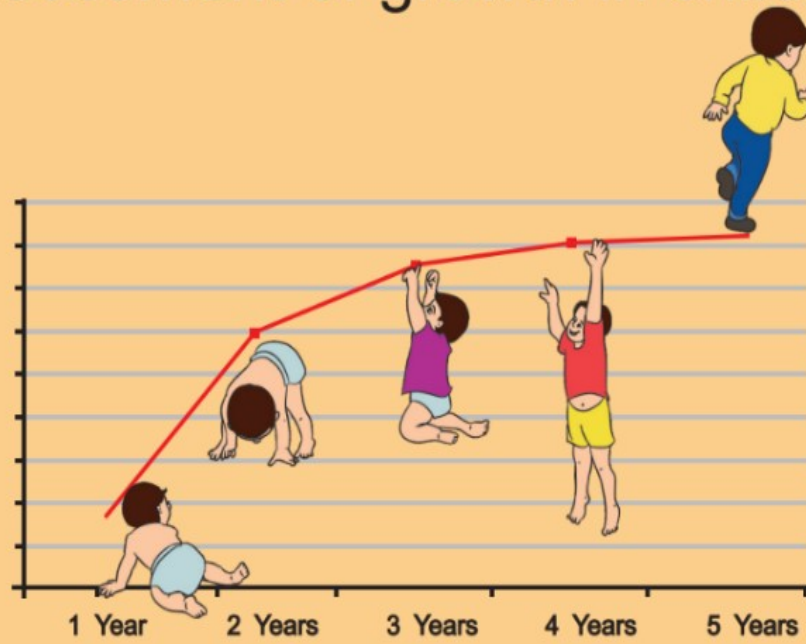
(विकास)

- १० महिन्याचा निलेश घरातल्या टेबलला धरून उभा राहिला. (विकास)
- ३ वर्षाची मेघा उंच दिसू लागली. (वाढ)
- १ वर्षाचा आदित्य आधाराशिवाय उभा राहू लागला. (विकास)
- ८ महिन्यांची नीतू गुटगुटीत दिसू लागली. (वाढ)
- २५ महिन्यांची साकेत त्याला कोणतीही गोष्ट करण्यास सांगितले कि नकार देतो. (विकास)
- ७ महिन्यांचा रेहानचा तोंडात एक दिवस सकाळी दात बाहेर दिसू लागला. (वाढ)
- ३ वर्षाचा राकेशला नवीन तीनचाकी सायकल आणल्यापासून पंधरा दिवसात चालवता येऊ लागली..

(विकास)

- २ वर्षाचा सुरभीच्या तोंडात एकूण २० दुधाचे दात आले आहेत. (वाढ)
- ४ वर्षाची सिमरन तिच्या २ वर्षाच्या भावाला हात धरून जीना उतरायला मदत करते. (विकास)
- ३ वर्षाचा रोहितला शर्टची बटणे लावता येऊ लागली. (विकास)
- दीड वर्षाची सरिता स्वतःच्या हाताने खाते. (विकास)

Assessment of growth in children



Ministry of Women & Child Development
Government of India, 2018

४. संवेदशील पालकत्व

बालकाच्या जीवनातील सुरुवातीचा काळ हा विकासाच्या दृष्टीने अतिशय महत्वाचा असतो. या काळामध्ये जर बालकाला प्रेम, आपुलकी, जिव्हाळा, प्रोत्साहन, कौतुक मिळाले तर बालकाचा योग्य विकास होतो. त्याकरीता बालकाच्या गरजा ओळखणे हे खूप महत्वाचे असते. बालकाच्या अनेक गरजा असू शकतात. उदा. भुक लागणे, खेळणे, बोलणे प्रेमाचा स्पर्श, सु-शीची स्वच्छता, ओले कपडे बदलवणे इत्यादी. या गरजा बालकाच्या शारीरिक हालचाली किंवा कृतीवरून निगा राखणारे व्यक्ति संवेदनशीलपणे ओळखून, त्याला योग्य प्रतिसाद देणे व शक्य तितक्या लवकर ती गरज पूर्ण करणे, हे संवेदनशील पालकत्वाचे लक्षण होय. पालकाने बालकाला वेळ देणे आवश्यक आहे. वेळ घालवीने म्हणजे सोबत खेळणे किंवा बोलणे एवढेच नव्हे तर तिच्या भावना ओळखून कृतीला प्रतिसाद देणे, हे अधिक महत्वाचे आहे.

प्रशिक्षकाने चर्चा करून झाल्यावर पुढील मुद्द्यांवर मार्गदर्शन करावे. बालकाचे संगोपन करणे याचा अर्थ गरजा पूर्ण करणे नव्हे तर बालकाच्या प्रत्येक कृतीविषयी संवेदनशील असणे होय. माता व बालक संरक्षण कार्डमधील पान क्र. १२, १४, १६, १८, २०, २२, २४ वर वयोगटानुसार बालसंगोपनाच्या सूचना दिलेल्या आहेत यांचा उपयोग गृह भेटी दरम्यान तसेच समुपदेशन करण्यासाठी करावा.

पालकांकरीता संगोपनाच्या सूचना



- बालकापासून ३० सें.मी.च्या (१ फुटाच्या) उंचीवर रंगीबेरंगी खेळणी टांगून ठेवा ज्यामुळे बालक त्याच्याकडे बघून लक्ष केंद्रीत करेल
- २४ महिन्यांपेक्षा लहान वयाच्या बालकांना डिजिटल उपकरणापासून दूर ठेवा



- हलक्या हाताने मालीश करा तसेच बालकाचे हात-पाय ताणून त्यांना हलका व्यायाम द्या
- दररोज थोडा वेळ बालकाला पोटावर निजण्यासाठी प्रोत्साहन द्या

- दररोज बालकाला जवळ घेऊन त्याच्याशी खेळा. जवळ घेतल्याने अथवा रडल्यास लगेच उचलून कुरवाळल्याने बालक लाडाने बिघडत नाही
- दररोज बालकाशी तुमच्या मातृभाषेत बोला



प्रशिक्षणा दरम्यान पुढील मुद्द्यांच्या आधारे संवेदनशील पालकत्वाचे महत्वाबाबत सखोल चर्चा करावी.

- बालक कोणतीही एक कृती दीर्घकाळ करत नाही. एक कृती केल्यानंतर लगेच बालकाने केलेल्या दुसऱ्या कृतीकडे पालकांनी दुर्लक्ष करू नये. बालक प्रत्येक कृतीतून नवीन गोष्ट शिकत असते.
- संवेदनशील पालक, बालकाची भावना ओळखून तिच्या/त्याच्या कृतीला प्रतिसाद करतात.
- बालकाची जिज्ञासुवृत्ती टिकवून ठेवायची असेल तर बालकांच्या विचारातून निर्माण होणाऱ्या कृतीला प्रतिसाद करणे, नवीन कृती करण्याची संधी उपलब्ध करून देणे आवश्यक आहे.
- लहानपणापासूनच बालकाच्या भावनांचा पालकांनी आदर करावा.
- संवेदनशील पालकत्वाचे बालकावर होणारे सकारात्मक परिणाम
- बालकाच्या कृतीला प्रोत्साहन दिल्यामुळे जिज्ञासुवृत्ती वाढते.
- बालक व्यापक दृष्टिकोनातून विचार करायला शिकते.
- बालकाचे इतर व्यक्तीसोबत घट्ट व जवळीकतेचे नाते निर्माण होते
- बालकामध्ये चांगल्या सवयी विकसीत होण्यास मदत होते-
- बालकाच्या कृतीला प्रोत्साहन मिळाल्यामुळे उत्साह वाढतो.
- भविष्यात बालक संवेदनशील व्यक्ती होण्यास मदत होते



५. लवकरात लवकर शिकण्याच्या संधी

बालके वयाच्या ३ व्या किंवा ४ थ्या वर्षी, अंगणवाडी/पूर्व-प्राथमिक वर्ग प्रवेश केल्यावरच शिकायला सुरुवात करते असे नाही तर शिकणे हे मानवाच्या अंगभूत आहे व याची सुरुवात गर्भधारणेपासूनच होते. सुरुवातीच्या काळात, आपण हसणे, डोळ्याला डोळा भिडविणे, बोलणे, गाणे गाणे, अनुकरण करणे, साधे खेळ खेळणे, "वेव्ह बाय-बाय" यासारखे कौशल्ये व क्षमता इतर व्यक्तीं बरोबर च्या संवादाने आत्मसात करतो. घरगुती वस्तू जसे कि कप, रिकामे डब्बे, स्वयंपाकाची भांडी इ. च्या सोबत खेळून त्यांच्या स्पर्श, आकार, स्वरूप, गुणवत्ता यावरून शिकतो तसेच त्यांचा काय उपयोग करावा हे सुद्धा कळते. जेवण भरवताना, आंघोळ करताना, दैनंदिन कामे करत असतना संवाद साधल्याने बालकाचा विकास होतो. लवकरात लवकर शिकण्याच्या संधी या योग्य स्पर्श, संवाद आणि खेळद्वारे आपण उपलब्ध करून देऊ शकतो.

५.१ स्पर्श : अगदी जन्मापासूनच बालकाला आपल्याशी कुणीतरी बोलावे. आपल्याला कुशीत घ्यावे, कुरवाळावे आणि सर्वांनी आपल्याला प्रतिसाद द्यावा असे वाटते या बालकाच्या अत्याधिक महत्वाच्या गरजा असतात. निगा राखणारी व्यक्ती जेव्हा बालकाला जवळ घेते, कडेवर घेते, हसते, मुका घेते, गोंजारते या सर्व क्रियांमधून जो योग्य स्पर्श बालकाला होतो त्यामुळे त्याला सुरक्षितता जाणवते व बालकाचा विकास चांगला होतो.

५.२ संवाद : लहान बालकांना सतत कौतुक व प्रोत्साहनाची गरज असते गर्भधारणेपासूनच बालकाशी बोलण्यास सुरुवात केली पाहिजे जन्मानंतर बोलण्यास प्रतिसाद दिला पाहिजे. स्मितहास्य करून आवाजाची व हावभावाची नक्कल करून बालकाशी संवाद साधावा.

५.३ खेळ : बालकांच्या विकासात खेळाचे स्थान महत्वाचे आहे. खेळल्याने बालकांचा सर्वांगीण विकास होण्यास मदत होते. निगा राखणारी व्यक्ती वेगवेगळ्या घरगुती वस्तू देऊन बालकाचे अनेक नवीन कौशल्ये विकसीत करण्यास मदत करू शकते.

मुख्य संदेश

- खेळ आणि संवाद' कृती बालकाच्या सर्वांगीण विकासासाठी अतिशय महत्वाच्या आहेत.
- बालकाला 'खेळ हवा, खेळणी नको'.
- 'खेळ आणि संवाद कृती' ही वयोगटांनुसार असावी.
- खेळाची बौद्धिक पार्श्वभूमी निगा राखणा-या आणि कुटुंबातील इतर व्यक्तींना समजावून सांगणे महत्वाचे आहे.

- 'संवेदनशीलता आणि प्रतिसादात्मकता' ह्या दोन गोष्टींचे 'खेळ आणि संवाद' कृती करतांना भान असणे महत्वाचे आहे.
- बालकाच्या बुद्धिला चालना देणासाठी एकाच खेळाच्या कृतीला कसे आणखीन एक एक पायरी अवघड करू शकतो यावर निगा राखणाऱ्या व्यक्तीने भर द्यावा.
- घरगुती साहित्यांचा 'खेळ आणि संवाद' कृतीसाठी जास्तीत जास्त उपयोग करावा.
- कुटुंबातील सर्व सदस्यांचा समावेश असावा

६. सुरक्षित वातावरण

बालकाच्या मेंदूच्या विकासासाठी भौतिक आणि भावनिक सुरक्षितता महत्वाची असते. कारण जिथे बालकास भौतिक असुरक्षितता जसे की भाजणे, कापणे, लागणे, पडणे, खुपणे, इत्यादी तसेच भावनीक असुरक्षितता जसे की बालकाकडे जाणून बुजून दुर्लक्ष करणे, बालकास अनादराने बोलणे, सतत रागावणे, मारणे, घरातील कलह, घरातील सदस्यांस दारूचे असलेले व्यसन व त्यांमुळे होणारी भांडणे यांमुळे बालकाच्या विकासात अडथळा येवू शकतो.

६.१ भौतिक सुरक्षितता: बालकांना सर्वसामान्यतः धोका अपघात झाल्यामुळे होतो. जसे भाजणे, कापणे, लागणे, पडणे, खुपणे, इत्यादी. अपघातामध्ये झालेल्या जखमा या मृत्यु होण्यासाठी विशेष कारणीभूत ठरतात. लहान बालके ही जास्तीत जास्त घरामध्ये किंवा घराजवळील आजुबाजूच्या परिसरामध्येच जखमी होतात.

बालकाच्या सुरक्षितते विषयी समुपदेशन -

बालके खेळाच्या माध्यमातून शिकत असतात. अपघात व इजा टाळण्यासाठी त्यांना स्वच्छ, सुरक्षित आणि संरक्षित भौतिक वातावरणाची गरज आहे. खालील सुरक्षिततेच्या उपायांबाबत पालकांना सांगणे गरजेचे आहे.

- १) बालकाची खेळणी धुवून स्वच्छ ठेवा.
- २) खेळत असताना बालकाला स्वच्छ चादर किंवा चटई अंथरा व स्वच्छ वातावरणात खेळू द्या
- ३) लहान वस्तू बालकांजवळ ठेवू नका. बालके त्या वस्तू तोंडात टाकू शकतात. तसेच धारदार, पातळ व लहान वस्तू गिळण्याची शक्यता असते. तेव्हा अशा वस्तू बालकांपासून लांब ठेवा.

६.२ भावनिक सुरक्षितता:

बालकांच्या विकासासाठी भावनिक वातावरणाची घरातील व्यक्तींनी, नातेवाईकांनी व आजूबाजूच्या लोकांनी काळजी घेणे फार गरजेचे आहे. बालकाला स्वतःचे मत असते याचा मोठ्यांनी आदर करावा. बालकांचे हिंसा

किंवा जोराने रागावणे, यापासून रक्षण केले पाहिजे जेणे करून बालकांचा आत्मविश्वास वाढेल व ते नवीन गोष्टी आत्मसात करून शिकतील

बालकास भौतिक व भावनिक सुरक्षितता देण्याकरिता पुढील गोष्टी प्रकर्षाने टाळाव्यात

- आईचे ताण-तणावात राहणे
- कुटुंबातील सदस्यांचे दारू पिणे
- घरात होणारी भांडणे / शिवीगाळ
- मोठ्यांसोबत अनादराने बोलणे
- कुटुंबात व शेजाऱ्यांशी असलेले वाईट संबंध
- कात्रीसारखे इतर घटक/वस्तू बालकाच्या आसपास असणे.
- पत्रा, उघडी विहीर इत्यादी घराच्या परिसरात असणे.

७. विकासात्मक विलंब व दिव्यांगत्व

विकासात्मक विलंब जन्मापासून किंवा अगदी लहान वयात ओळखू शकतो. विकासात्मक विलंब कधी-कधी सहज दिसतात तर कधी-कधी ती दिसण्यास विलंब होऊ शकतो. विकासात्मक विलंब बालकाच्या दैनंदिन कार्यावर परिणाम करतात. जागतिक आरोग्य संघटनेनुसार प्रति १२-२० बालकांमध्ये १ बालकास विकासात्मक विलंब असू शकतो.

बालकांना योग्य त्या विकासाच्या संधी मिळाल्या नाही तर त्यांना त्यांच्या क्षमतेपर्यंत पोहचण्याकरिता आवश्यक असलेली विकासाची पातळी गाठणे कठीण होते. ज्याचा परिणाम त्यांच्या वाढ व विकासावर होतो; म्हणून त्यांना विकासाच्या क्षेत्रातील विविध कौशल्य विकसित करण्याकरिता वेगवेगळ्या संधी देणे गरजेचे आहे.

८.१ बालकांत विकासात्मक विलंब आणि दिव्यांगत्व होण्याची संभाव्य कारणे

जन्मापूर्वी	जन्मावेळी	जन्मानंतर
- गर्भातील कुपोषण (IUGR) - मातेमधील रक्तदाब, मधुमेह, रक्तक्षय	- प्रसूतीदरम्यान मातांचे आरोग्य जसे की - रक्तक्षय, रक्तदाब, संसर्गजन्य रोग इत्यादी	- घरगुती हिंसाचार (शारीरिक किंवा मानसिक) - स्वच्छतेचा अभाव - खेळ आणि संवादासाठी संधींचा

- जंतुसंसर्ग - मातेमधील व्यसन, कुपोषण, शारीरिक व मानसिक अनारोग्य - घरघुती हिंसाचार (शारीरिक किंवा मानसिक) - अनुवांशिक घटक: कुटुंबातच विवाह (किंवा विस्तारित कुटुंबात) - मातांचे कमी/जास्त वय आणि अनियोजित किंवा अवांछित गर्भधारणा	- कमी दिवसाचे जन्मलेली बालके - जन्मतः कमी वजन असलेली बालके - जन्मानंतर लगेच न रडलेली बालके - प्रसूतीदरम्यान होणारी गुंतागुंत (बाळाला झालेली दुखापत, बाळाच्या घशाला गुंडाळलेली नाळ) - बाळाला जन्माच्या वेळी झालेला संसर्ग	अभाव - बालकास अपघात किंवा दुखापत होणे - कुपोषण (अ जीवनसत्वाची कमतरता, लोहाची कमतरता) - नवजात कावीळ
---	--	---

यामध्ये AAAA+S अंतर्गत आरोग्य सेविका(ANM), अंगणवाडी सेविका(AWW), आशा(ASHA), AYUSH, सरपंच हे महत्वाची भूमिका पार पाडू शकतात. बालकातील विकासाला प्रोत्साहन देण्याकरिता बालकाप्रती सहानुभूती व संवेदनशीलतेची आवश्यकता असते. गाव/वाँड पातळीवरील अशा व्यक्ती आहेत ज्या बालकाच्या वयानुसार विकासाच्या टप्प्याचे योग्य प्रकारे निरीक्षण करून त्यांच्या भावना आणि कुटुंबियाच्या समस्या ऐकू शकतात आणि संवाद साधू शकतात. याच बरोबर कुटुंबियांना विकासात्मक विलंब न होण्याकरिता कुठली काळजी घेता येईल तसेच एकदा विकासात्मक विलंबाचे निदान झाल्यास बालकाच्या विकासाकरिता कुटुंबीय कोणते प्रयत्न करू शकतात या विषयी मार्गदर्शन करू शकतात.

८.२ बालकांत विकासात्मक विलंब आणि दिव्यांगत्वाचे प्रतिबंधन:

- गरोदरपणात मातेची संपूर्ण काळजी घेणे व फॉलीक ॲसिड व लोहयुक्त गोळ्या, कॅल्शियम च्या गोळ्या मातेने नियमितपणे घेणे
- गरोदरपणात तीव्र जंतुसंसर्ग झालेल्या व्यक्तीपासून दूर राहणे
- अति जोखमीच्या गरोदर मातेची विशेष काळजी घेणे
- गरोदरपणात वैदकीय सल्ल्याशिवाय कुठलेही औषध न घेणे
- गरोदरपणात व प्रसूती पश्चात संपूर्ण पोषक आहार घेणे
- प्रसूतीदरम्यान बालकाच्या मेंदूस इजा होण्यापासून बचाव करणे
- रसायने, कीटकनाशके आणि इतर विषारी पदार्थ (उदा. टॉयलेट, बाथरूम क्लीनर) यांचा कुठल्याही मार्गाने शरीरात जाण्यापासून गरोदरपणात बचाव करणे.

- बालकाचे संपूर्ण लसिकरण करणे
- बालकास पहिले सहा महिने निव्वळ स्तनपान व किमान दोन वर्षे स्तनपान चालू ठेवणे. पूरक आहारात जास्तीत जास्त अन्न घटकांचा समावेश असणे. बालकाच्या वाढत्या वयानुसार आहाराचे प्रमाण, घनता, वारंवारिता व विविधता यांत वाढ करणे.
- नवजात बालकाचे जंतुसंसर्गा पासून बचाव करणे
- नवजात बालकातील धोक्याची चिन्हे ओळखून त्वरित उपचार करणे
- रसायने, कीटकनाशके, इतर विषारी पदार्थ (उदा. टॉयलेट, बाथरूम क्लीनर), तीक्ष्ण-टोकदार वस्तू, गोळ्या, फटाके इत्यादी वस्तू बालकांपासून दूर ठेवणे आणि यांपासून होणारे संभाव्य धोक्यांबद्दल बालकांना समजेल अशा प्रकारे समजावून सांगणे
- काही बालकांना विशिष्ट विकासाचा टप्पा गाठण्यास उशीर होतो किंवा काही कौशल्ये उशिरा शिकतात जसे की स्वतःच्या हाताने जेवण करणे, पोशाख करणे, इत्यादी अशा वेळी पालकांनी ही कौशल्ये विकसित होण्याकरिता बालकास वेळ व प्रोत्साहन देणे गरजेचे आहे. असे न केल्यास बालकांमधील हे विकासात्मक विलंब अंशतः दिव्यांगत्वाचे कारण ठरू शकते.

मुख्य संदेश:

जर लहान बालकांमध्ये १-३ महिने एखादा विकासाचा टप्पा गाठण्यात विलंब झाला याचा अर्थ हे धोक्याचे चिन्ह आहे असा होत नाही; प्रत्येक बालकाच्या वाढ व विकासाची एक गती असते आणि योग्य ती चालना त्यांना मिळाल्यास ते सामान्यतः योग्य वेळी विकासाचे टप्पे गाठू शकतात. अशा स्थितीत कुटुंबीयांनी घाबरून जाण्याची आवश्यकता नाही. मात्र AAAA+S, आणि RBSK चे घटक म्हणून आपण कुटुंबियांच्या मदतीने बालकासाठी योग्य ती उपाय योजना करून ठेवणे गरजेचे आहे. केवळ बालकाच्या विकासात्मक विलंबावर लक्ष केंद्रित करण्याऐवजी त्यांचे कौशल्य विकसित करण्यास कुटुंबियांना प्रोत्साहन व आधार द्या.

विकासात्मक विलंब आणि दिव्यांगत्व असलेल्या बालकांकडे त्यांचे कुटुंबीय आणि समाज ज्या दृष्टिकोनातून बघत असते आणि वागणूक देत असते त्यामुळे त्यांना त्यांच्या व्यंगत्वामुळे येणाऱ्या अडचणींपेक्षा अधिक अडचणींचा सामना करावा लागतो.

या बालकांच्या गरजा सामान्य बालकांच्या गरजा सारख्याच असतात. त्यांना प्रेम आणि आदराने वागविणेही तेवढेच महत्वाचे असते. तसेच या बालकांना इतर बालकांशी मिळून मिसळून एकत्रित राहू देणे, खेळू देणे, दैनंदिन कृती करू देणे, सामाजिक कृतींमध्ये त्यांचा सहभाग करून घेणे हे देखील तितकेच महत्वाचे आहे. यामुळे त्यांना देखील इतर बालकांप्रमाणे त्यांचा सर्वांगीण विकास करण्याकरिता कौटुंबिक आणि सामाजिक पातळीवर पुरेपूर संधी उपलब्ध होतील. समाजामध्ये विकासात्मक विलंब आणि दिव्यांगत्व असलेली बालके यांचे

स्थान निर्माण करण्याकरिता समाजातील व्यक्ती जसे की अशा बालकांची पालके, AAAA+S, समुदायातील इतर प्रतिष्ठित व्यक्ती, विकासात्मक विलंब आणि दिव्यंगत्व असलेली बालके, या शिवाय सामान्य बालके यांनी विकासात्मक विलंब आणि दिव्यंगत्व असलेल्या बालकांच्या विशेष गरजा ओळखून त्यांना प्रतिसाद आणि प्रोत्साहन देणे गरजेचे ठरते

बहुतांश बालके या वयात काय करतात (वयानुसार पालकांनी ☐ मध्ये✓अशी खूण करावी)	
२-३ महिन्यांपर्यंत	 ☐ मातेचा चेहरा ओळखण्याची सुरुवात ☐ परिचित व्यक्ती पाहिल्यावर स्मितहास्य करणे ☐ डोळ्याला डोळा भिडवणे
	 ☐ पोटावर झोपवल्यावर डोके वर करणे  ☐ आनंद झाल्यावर दोन्ही हात व पाय हलवणे ☐ हात मोकळे आणि सैल सोडणे
१२	☐ आशा/अंगणवाडी सेविकांनी कृपया बालकांच्या वयानुसार तपासणी करून कार्डावर ☒ अथवा ☒ खूण करावी

८.४ माता व बालक संरक्षण कार्डच्या मदतीने बालकांतील विकासाचे टप्पे ओळखणे.

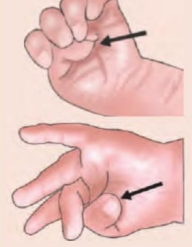
- माता व बालक संरक्षण कार्डमधील पान क्रमांक १२-२५ यांमध्ये वयोगटाप्रमाणे बाल विकासाच्या टप्प्यांबद्दल तसेच बालकांतील विकासाचे धोक्याचे संकेत व संगोपनाच्या सूचना या प्रमाणे देण्यात आलेली आहे.
- ही संपूर्ण माहिती सचित्र स्वरूपाची आहे.
- एकूण ७ वयोगटांत ही माहिती देण्यात आलेली आहे. हे वयोगट म्हणजे २-३ महिने, ४-६ महिने, ७-९ महिने, १०-१२ महिने, १८ महिने, २४ महिने आणि ३ वर्ष या प्रमाणे विभागले गेले आहेत.
- विविध कार्यक्षेत्रा (Domain) मध्ये वयानुसार बालकाने विकासाचे टप्पे गाठणे आवश्यक आहे
- वयानुसार विकासाचे टप्पे न गाठण्यासंबंधी धोक्याचे संकेत लाल रंगामध्ये माता व बालक संरक्षण कार्ड मध्ये देण्यात आलेले आहे.
- विविध कार्यक्षेत्रा (Domain) मध्ये वयानुसार बालकाने विकासाचे टप्पे गाठणे आवश्यक आहे
- वयानुसार विकासाचे टप्पे न गाठण्यासंबंधी धोक्याचे संकेत लाल रंगामध्ये माता व बालक संरक्षण कार्ड मध्ये देण्यात आलेले आहे.

र्यक्षेत्र (Domain)	विकासाचे टप्पे	वयोगट
शारीरिक हालचाली (स्थूल/सूक्ष्म) टप्पे (Physical milestone Gross/fine)	पोटावर झोपल्यावर डोके वर करणे (स्थूल)	२ ते ३ महिने
	सर्व बोटांचा वापर करून खेळणे उचलणे	७ ते ९ महिने
सामाजिक व भावनिक विकासाचे टप्पे (Social and emotional milestone)	परिचित व्यक्ती पाहल्यावर स्मितहास्य करणे	२ ते ३ महिने
ऐकण्याच्या विकासाचे टप्पे (Hearing)	अचानक मोठा आवाज झाल्यास बालक दचकते/झोपेतून उठते/रडते	२ ते ३ महिने
वाचा आणि भाषेच्या विकासाचे टप्पे (Language and communication)	पा.....पा.....पा.....मा..... मा.....मा.....बा.....बा..... .बा.... यासारखे साधेसरळ शब्द उच्चारते	७ ते ९ महिने
बौद्धिक विकासाचे टप्पे (Cognitive learning, Thinking & problem solving)	नावाने हाक मारल्यावर प्रतिक्रिया देणे वा पाहणे	७ ते ९ महिने

२ महिने पूर्ण झाल्यावरही
डोक्यातील शिळोणा
कायम असणे



इतर बोटे उभारी ठेवून
तळव्यावर अथवा
बोटांच्या मुठीमध्ये अंगठा
सतत दाबून ठेवणे



सनपानाच्या वेळी,
जवळ घेतल्यावर अथवा
बोलल्यावर बालकाने मातेच्या
डोक्यांना डोळे न भिडवणे



हात-पाय ताड होऊन
डोळे पाठीमागे झुकणे



परिचित व्यक्तीला पाहूनही
बालकाने स्मितहास्य न करणे



अचानकपणे मोठा आवाज
झाल्यावरही बालकाने
न दचकणे झोपेतून
उठणे/न रडणे



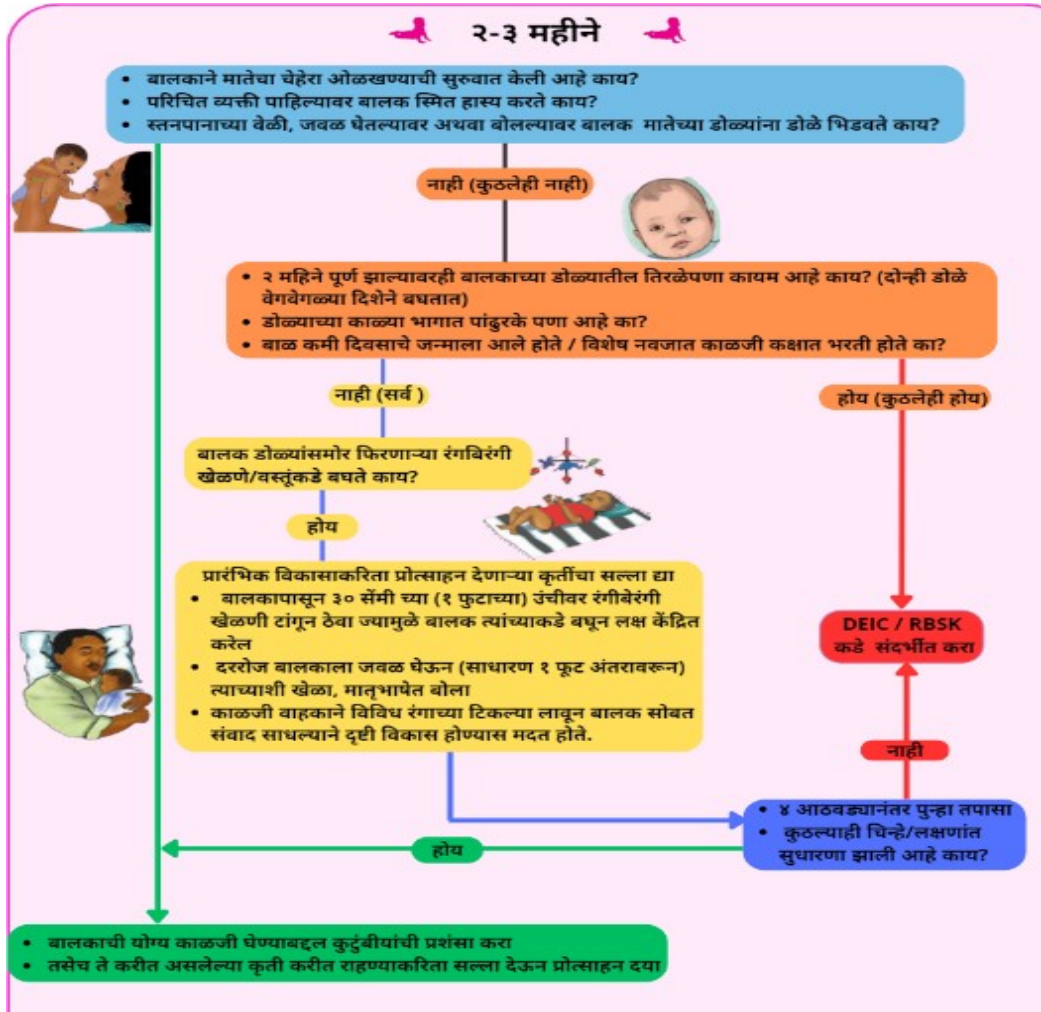
३ऱ्या महिन्यात

१३

८.५ बालकांतील विकासात्मक विलंब ओळखण्याकरिता आशासाठी मार्गदर्शिका

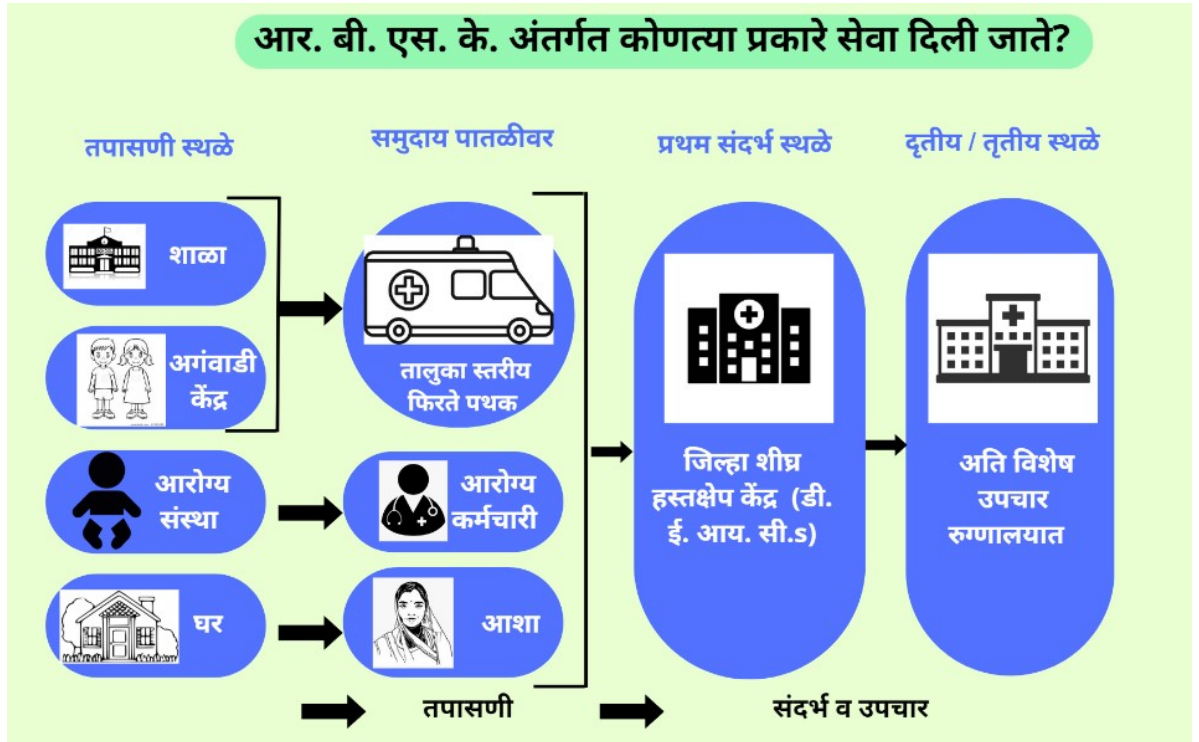
माता व बालक संरक्षण कार्डमधील सात वयोगटानुसार व माहितीचा उपयोग करून बालकांतील विकासात्मक विलंब ओळखण्यासाठी आशाकरिता मार्गदर्शिका तयार करण्यात आलेली आहे. या मार्गदर्शिका मध्ये वयोगटानुसार बालकाच्या विविध क्षेत्रातील विकासाविषयी प्रश्न आहेत.

- त्यांचे उत्तर होय/नाही या प्रमाणे देण्यात आलेले आहे. उत्तर होय असेल तर काय करावे व नाही असेल तर आणखी कुठले प्रश्न विचारावे या विषयी माहिती आहे.
- या माहितीच्या आधारे प्रारंभिक विकासाकरिता प्रोत्साहन देणाऱ्या कृतींची माहिती निगा राखणाऱ्या व्यक्तीस देता येईल.
- तसेच कुठली धोक्याची चिन्हे दिसल्यास बालकास पुढे DEIC/RBSK कडे संदर्भित करावे याविषयीची स्पष्ट माहिती आहे.
- तरी या मार्गदर्शिकेचा उपयोग करून वैदकीय अधिकारी आणि आरोग्य कर्मचारी यांनी लवकरात लवकर बालकांतील विकासात्मक विलंब ओळखून पालकांस व कुटुंबियांस योग्य तो सल्ला वेळीच द्यावा.



८.६ जिल्हा शीघ्र हस्तक्षेप केंद्र (डी. ई. आय. सी.)

- आर. बी. एस. के. ची सुरुवात २०१३ मध्ये झाली. आर. बी. एस. के. म्हणजे बालकांतील प्रारंभिक तपासणी व उपचारास प्रोत्साहन देण्याकरिता आरोग्य मंत्रालय व राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत उचललेले महत्त्वपूर्ण पाऊल आहे. आर. बी. एस. के. अंतर्गत ०-१८ वर्षे वयोगटांतील बालकांचा समावेश होतो. आर. बी. एस. के. अंतर्गत ४ स्तरांमध्ये 4Ds करिता तपासणी केली जाते. यांमध्ये
- १) D: Defects at birth: जन्मजात व्यंग
- २) D: Disease: बालकांतील आजार
- ३) D Deficiencies: सूक्ष्म पोषक घटकांची कमतरता
- ४) D Development delays: विकासात्मक विलंब



- ज्या बालकांत 4Ds पैकी कुठलेही आजार/व्यंगाचे निदान झाल्यास मोफत उपचाराकरिता पुढील स्तरावर संदर्भित केले जाते. आर. बी. एस. के. अंतर्गत गृह पातळीवर आशा मार्फत, आरोग्य संस्थेत आरोग्य अधिकारी/कर्मचारी मार्फत, अंगणवाडी व शाळा पातळीवर तालुका स्तरीय फिरते पथक यांचा मार्फत ० ते १८ वर्षे वयोगटातील बालकांमधील 4Ds ची तपासणी केली जाते. आणि या शोधलेल्या बालकांना पुढील उपचाराकरिता प्रा.आ.केंद्र स्तरापासून ते जिल्हा पातळीवरील डी. ई. आय. सी. केंद्रात संदर्भित

केले जाते. ज्या बालकांना उच्चतर उपचाराची आवश्यकता असते त्यांना डी. ई. आय. सी. मार्फत वरच्या/अति विशेष उपचार रुग्णालयात संदर्भित केले जाते.

- डी. ई. आय. सी. म्हणजे जिल्हा शीघ्र हस्तक्षेप केंद्र/ District Early Intervention Centre. डी. ई. आय. सी. हे औषध नाही, ही लस नाही आणि ते उपकरणही नाही. डी. ई. आय. सी. हे एक तज्ज्ञांचा/थेरपिस्टचा गट आहे जे एकत्रित येऊन ०-१८ वर्ष वयोगटांतील बालकांवर 4Ds करिता काम करतात, समस्या सोडवितात आणि बालक व त्यांचे पालक यांची क्षमता वाढविण्याचे काम करतात. डी. ई. आय. सी. 4Ds साठी जन्मापासून १८ वर्षांच्या बालकांची तपासणी केली जाते, त्यांचे संपूर्ण मूल्यांकन करून शीघ्र निदान, उपचार, संदर्भसेवा, प्रतिबंध आणि पालक व बालक यांना मानसिक-सामाजिक आधार देण्याचे काम डी. ई. आय. सी. मार्फत होत असते. डी. ई. आय. सी. अंतर्गत ०-१८ वर्षे पर्यंत बालकांवर 4Ds करिता मोफत उपचार केले जाते. डी. ई. आय. सी. हे आर. बी. एस. के. या कार्यक्रमाचाच भाग आहे. आर. बी. एस. के. मध्ये फिरते पथक मार्फत ०-१८ वर्ष वयोगटातील बालकांमधील 4Ds चा शोध घेणे, संदर्भ सेवा पुरविणे, डी. ई. आय. सी. मार्फत उपचार देणे तसेच अधिक उपचाराची गरज असल्यास वरच्या/अति विशेष उपचार रुग्णालयात बालकांस संदर्भित करणे, बालकांचा फॉलोअप घेणे अशा सर्व सेवांचा समावेश होतो. आपल्या जिल्ह्यातील डी. ई. आय. सी. केंद्र हे जिल्ह्याच्या ठिकाणी जिल्हा सामान्य रुग्णालय किंवा स्त्री रुग्णालय असल्यास त्या ठिकाणी स्थित आहे.
- आपल्या कार्यक्षेत्रांतील बालकांस 4Ds पैकी कुठलीही समस्या (विशेषतः विकासात्मक विलंब) असल्यास आपण अशी बालके आपल्या अंतर्गत येणारे आर. बी. एस. के. चे वैदकीय अधिकारी (MO) यांना अशा बालकांबद्दल दूरध्वनी द्वारे सूचित करून डी. ई. आय. सी. कडे संदर्भित करावे. अशा वेळी डी. ई. आय. सी. मधील दूरध्वनी क्रमांक आपल्याला उपयोगी पडेल.
- जी बालके डी. ई. आय. सी. ला भेट देऊन आपल्या कार्यक्षेत्रात आलेली आहेत त्यांचा फॉलोअप घेणे, त्यांचे पालक बालविकासासाठी करीत असलेल्या कृतींना प्रोत्साहन देण्याचे कार्य करत राहायचे आहे. डी. ई. आय. सी. मध्ये डी. ई. आय. सी. व्यस्थापक असतात, आपण आपल्या वरिष्ठांकडून यांचा दूरध्वनी क्रमांक करावा.

‘बालकांतील विकासात्मक विलंब ओळखण्यासाठी आशासाठी मार्गदर्शिका ही पूर्णतः पाहण्यासाठी ‘पुढीलक्यू आर(QR) कोड ला स्कॅन करा.	
निगा राखणाऱ्या व्यक्तींसाठी चे कौशल्य हा विषय add करावा या विषयाची सविस्तर माहिती साठी .पुढीलक्यू आर(QR) कोड ला स्कॅन करा.	
DEIC (जिल्हा शीघ्र हस्तक्षेप केंद्र) व RBSK या विषयाची सविस्तर माहिती साठी पुढीलक्यू आर(QR) कोड ला स्कॅन करा.	

(फ)

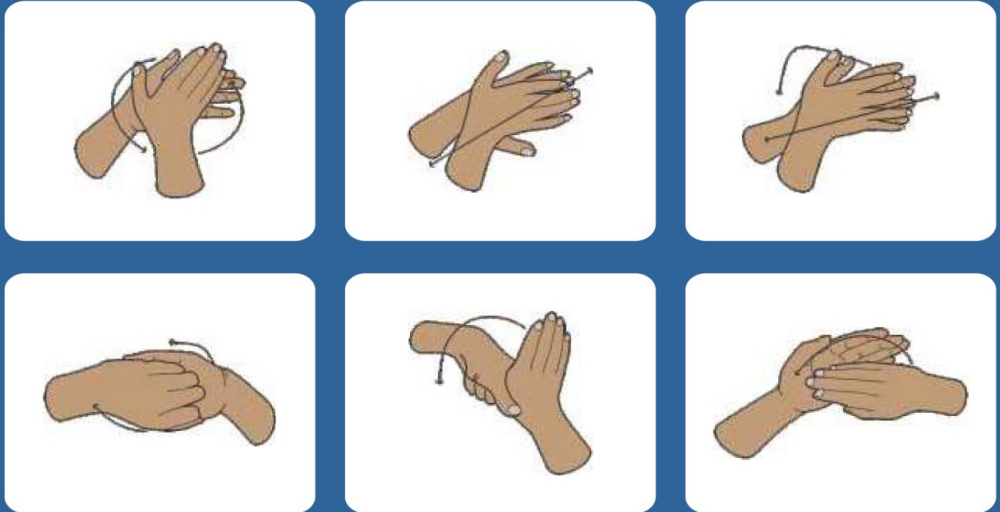
प्रोटोकॉल्स

हात धुण्याची पध्दत

पध्दत	मुख्य उद्देश	साहित्य	परिणाम
नियमीत हात धुण्याची पध्दत	स्वच्छ करणे	साबण	तात्पुरता
काळजीपूर्वक हात धुण्याची पध्दत	रुग्ण तपासणी नंतर स्वच्छता	साबण	तात्पुरता
हात धुण्याची स्वास्थ्य कारक पध्दत	दूषित झाल्यानंतर निर्जंतुकीकरण करण्यासाठी	स्पिरीट	तात्पुरता
शल्यचिकित्सोपयोगी हात धुण्याची पध्दत	शल्यचिकित्सापूर्व निर्जंतुकीकरण	जिवाणू विरोधी साबण स्पिरीट युक्त द्रावण	दीर्घ स्वरूपाचा

प्रसूती दरम्यान

हात धुण्याचे टप्पे



वरील चित्रामध्ये दाखविल्याप्रमाणे शल्यचिकित्सापूर्वी किमान ५ मिनिटे हात धुवावेत.

प्रसूती पूर्व तपासणी



नोंदणी व कमीत कमी ४ प्रसूती पूर्व तपासणी व आवश्यकता भासल्यास जास्तीची तपासणी

- प्रसूती पूर्व तपासणी गरोदर माता व गर्भाच्या उत्तम आरोग्यासाठी आवश्यक आहे.
- प्रसूती पूर्व तपासणी गरोदरपणातील गुंतागुंत ओळखण्यास मदत करतात व त्यांचे वेळेवर निराकरण करता येते.
- प्रसूती पूर्व तपासणी माता व बालकाच्या निरोगी आयुष्यासाठी आवश्यक आहेत

प्रसूती पूर्व तपासणीचे वेळापत्रक

नोंदणी व पहिली प्रसूती पूर्व तपासणी	गरोदर पणाच्या पहिल्या १२ आठवड्यात
२ री प्रसूती पूर्व तपासणी	गरोदर पणाच्या १४ ते २६ आठवड्यात
३ री प्रसूती पूर्व तपासणी	गरोदर पणाच्या २८ ते ३४ आठवड्यात
४ थी प्रसूती पूर्व तपासणी	गरोदर पणाच्या ३६ व्या आठवड्यात
प्रसूती पूर्व तपासणी गरोदर माता जेव्हा बेटीस येईल तेव्हा करण्यात यावी.	

सर्व बेटीमध्ये -

- शारीरिक तपासणी
- गर्भाची वाढ, पोटातील स्थिती त्याचप्रमाणे हृदयाचे ठोके तपासण्यासाठी मातेची पोटावरून तपासणी करण्यात येईल.
- प्रयोग शाळा तपासणी
 - हिमोग्लोबिन साठी रक्त तपासणी
 - प्रोटीन, साखर व सूक्ष्म परिक्षणा साठी लघवी तपासणी
 - २ व्या व ३ व्या बेटीदरम्यान रक्तातील साखरेचे प्रमाण चाचणी (२४ ते २८ आठवडे)
- खालील बाबींसाठी समुपदेशन-
 - आवश्यक आराम, पोषण व संतुलित आहार
 - प्रसूती होण्याच्या वेळेची लक्षणे ओळखणे
 - गरोदरपणातील, प्रसूती/ गर्भपात दरम्यान व प्रसूती पश्चात आढळून येणारी धोक्याची लक्षणे
 - जन्मानंतर लगेच नवजात अर्भकास स्तनपान करणे व पुढील ६ महिन्यांपर्यंत निव्वळ स्तनपान करावयास सांगणे.
 - प्रसूती / गर्भपात पश्चात कुटुंब नियोजनाच्या पध्दतीचा अवलंब करणे



गरोदरपणात घ्यावयाची पूरक औषधे -

- पहिल्या तिमाहीत फॉलिक १ गोळी (५०० मायक्रो ग्रॅ.) दररोज
- १४ व्या आठवड्यापासून आयर्न फॉलिक १ गोळी दररोज
- रक्तक्षय असलेल्या गरोदर मातेस आयर्न फॉलिक २ गोळ्या दररोज

पहिली भेट

- गर्भधारणा पूर्व निदान चाचणी
- माता व बालआरोग्य संरक्षण कार्ड भरून देणे व प्रसूती पूर्व नोंदणी करणे.
- भरलेले माता व बालआरोग्य संरक्षण कार्ड व सुरक्षित मातृत्व पुस्तिका गरोदर मातेस देणे.
- पूर्वीच्या कोणत्याही अथवा चालू गर्भारपणातील आजार/ गुंतागुंतीची माहिती घावी.
- शारीरिक तपासणी (वजन, रक्तदाब, श्वसनदर) त्याचप्रमाणे रक्ताभिसरण/ श्वसन संस्था, स्तन, तखे व जिभेचा पांढरेपणा, काविळ व पायावरील सूज तपासणी करून घेणे.
- गर्भारपण निश्चित झाल्यानंतर धनुर्वाताची २ इंजेक्शन ४ आठवड्यांच्या अंतराने घ्यावीत.
- खालील प्रयोग शाळा तपासण्या करण्यात येतील.
 - हिमोग्लोबिन (रक्तक्षय ओळखण्यासाठी), लघवी तपासणी
 - रक्तगट (आर.एच.- फॅक्टर सह)
 - आर.पी.आर., व्ही.डी.आर.एल., एच.बी.एस.ए.जी., एच.आय.व्ही तपासणी
 - आर.डी.के. तपासणी (मलेरिया बाधित क्षेत्रात फक्त)
- परिचारिका यांनी गरोदर माता व तिच्या कुटुंबियांना देण्याची माहिती
 - शासकीय आरोग्य संस्थेत प्रसूती करण्यास प्रवृत्त करणे व तिच्या क्षेत्रातील प्रसूतीसाठी कुशल प्रशिक्षित व्यक्ती निश्चित करणे
 - जननी सुरक्षा योजना (लगू असल्यास) व जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रमा अंतर्गत (सर्व गरोदर मातांना) देण्यात येणाऱ्या सर्व सुविधांची माहिती देणे
 - गरोदर मातेच्या जवळचे प्रा.आ.केंद्र/ प्रथम संदर्भ सेवा केंद्राची माहिती देणे
 - अतिजोखिमीच्या मातेस जिल्हा रुग्णालय वैद्यकीय महाविद्यालय रुग्णालयात जाण्यास प्रवृत्त करणे
 - मोफत वाहतूक सेवेचे पूर्व नियोजन व रक्तदात्याचे पूर्व-नियोजन करणे

प्रसूती पश्चात देखभाल

प्रसूती पश्चात देखभाल ही माता व नवजात शिशु यांचे आरोग्य चांगले राहण्याची खात्री देते.

- १ ली तपासणी प्रसूतीच्या १ व्या दिवशी
 - २ री तपासणी प्रसूतीच्या ३ व्या दिवशी
 - ३ री तपासणी प्रसूतीच्या ७ व्या दिवशी
 - ४ री तपासणी प्रसूतीच्या ६ आठवड्या नंतर
- अतिरिक्त तपासणी फक्त कमी वजनाच्या बाळांसाठी १४व्या, २१व्या व २८ व्या दिवशी करण्यात यावी.



तपासणी दरम्यान आढळणारी धोक्याची लक्षणे:

पांढरपणा, तापमान, नाडी, रक्तदाब व तपासणी लघवी समस्या व (perineal) योनी मार्गातील जखमा, अति रक्तस्त्राव (PPH) दुर्गंधीयुक्त स्त्राव (Puerperal sepsis)

नवजात शिशु

विचारा -

- पहिल्या २४ तासात शौचास व ४८ तासात लघवी झाल्याची खात्री करा.
- नवजात बाळाला फीट, जुलाब व उलटी झाल्याचे विचारा.

निरिक्षण व तपासणी -

- बाळाची हालचाल व त्वचेचा रंग त्याचप्रमाणे जन्मजात व्यंग असल्याची तपासणी करा.
- ताप, कावीळ, नाळ व त्वचेची पुरळांसाठी तपासणी करा.
- श्वासोच्छ्वासा दरम्यान छातीची हालचाल तपासा
- स्तनपानाच्या वेळेस बाळाची स्तनाची पकड तपासा.

मार्गदर्शन व सल्ला -

- बाळाला नेहमी उबदार ठेवावे.
- पहिल्या दिवशी स्नान घालू नये.
- नाळ स्वच्छ व कोरडी ठेवावी.
- कमी वजनाच्या बाळांसाठी अतिरिक्त तपासणी करावी.
- लसीकरणाचे महत्व पटवून द्यावे.
- बाळाच्या आजारपणातील धोक्याच्या सूचना द्याव्यात.

करावे -

- बीसीजी, ० डोस ओपीव्ही, हिपेटायटिस बी द्यावे.
- इंजेक्शन जीवनसत्व के १ मी.ग्रॅ. स्नायूमध्ये द्यावे.



खालील बाबींवर मार्गदर्शन व सल्ला

- धोक्याची लक्षणे
- स्तनपानाची योग्य पध्दत तसेच स्तनांची व स्तनाग्रांची काळजी
- ६ महिन्यांपर्यंत निव्वळ स्तनपान करण्यास सांगावे.
- पौष्टिक आहार व कॅल्शियमयुक्त भरपूर खादय पदार्थ
- स्वच्छता राखणे व सॅनिटरी नॅपकीनचा वापर करणे
- योग्य संतती प्रतिबंधक साधनांचा वापर करण्यास प्रवृत्त करणे

करा -

हिमोग्लोबिनची तपासणी करा.
आयर्न फॉलिक ॲसीड गोळ्या दररोज १ या प्रमाणे ६ महिने द्याव्यात. तसेच HB 11 पेक्षा कमी असल्यास दररोज २ गोळ्या कॅल्शियम कार्बोनेट + Vit D3 दिवसाला २ गोळ्या ६ महिने द्याव्यात

कांगारु मदर केअर



बाळाला आईच्या दोन्ही स्तनांच्या मध्ये ठेवावे,
मान एका बाजूस केलेली असावी,
पालथे व पाय पसरुन अशा स्थितीत ठेवावे,
या स्थितीत दोघांच्या त्वचेमध्ये संपर्क राहील,
याची दक्षता घ्यावी.



बाळाला आईच्या पदरात किंवा गाउन मध्ये ठेवावे,
आई व बाळाला पुन्हा एका चादरीने/ शालीने पांघरावे.

प्रसूती पश्चात मातेच्या खोलीला उबदार ठेवावे, थोड्या थोड्या
वेळाने बाळाला स्तनपान करण्यास सांगावे.

कांगारु मदर केअर

मातेने कांगारु पध्दतीने काळजी घेण्यामधील खालील महत्वाच्या गोष्टी

"कांगारु स्थिती" - त्वचेचा त्वचेशी अनावृत्त स्पर्श

"कांगारु पध्दतीने पोषण" - निव्वळ स्तनपान

"कांगारु पध्दतीने उपचारीत बालकाच्या" - नियमित मेंदुच्या विकासाबाबत पाठपुरावा

सर्व नवजात बालकांना विशेषतः अपुऱ्या दिवसांची व कमी वजनाच्या नवजात बालकांना थेट त्वचेचा त्वचेशी अनावृत्त स्पर्श देणे



मातेची छाती (स्तनाच्या मधोमध) - बाळाला जवळ धरण्यासाठी सर्वोत्तम जागा.
मातेचे दुध :- बाळाच्या वाढीसाठीचा सर्वोत्तम आहार

कांगारु पध्दतीने काळजी घेतल्यास नवजात बालकाला होणारे फायदे

- बाळ उबदार व शांत राहते.
- स्तनपान उत्तम रितीने होते
- बाळाच्या वजनात चांगली वाढ.
- बाळाला जंतुसंसर्गाचे प्रमाण कमी होते.
- बाळाचे मातेसोबत प्रेम व जिव्हाळ्यात वाढ
- बाळाला सुरक्षित व तणाव मुक्त वाटते.
- मेंदुचा विकास उत्तम होतो.
- अधिक अनेक इतर फायदे.
- गुणवत्तापूर्ण जगण्याच्या प्रमाणात वाढ

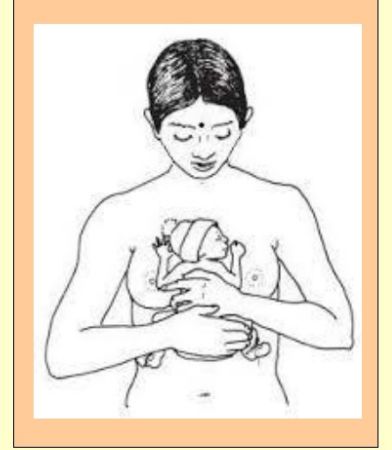
बाळाची खोली उबदार ठेवा व वारंवार स्तनपान करा
खात्री करा - जास्तीत जास्त प्रमाणात माता व बाळ एकमेकांजवळ एकत्र राहतील

Courtesy: KMC Foundation of India

कांगारु मदर केअर देताना त्वचेचा त्वचेशी अनावृत्त स्पर्श देण्यासाठीची सुरक्षित स्थिती

हे तपासून बघा :-

- ☐ चेहरा दिसायला हवा
- ☐ डोके "वर केलेल्या" स्थितीत असावे (Sniffing Position)
- ☐ तोंड व नाक झाकलेले नसावे.
- ☐ डोके एका बाजूला वळलेले असावे.
- ☐ मान सरळ असावी, झुकलेली नसावी आणि मानेला मागील बाजूने योग्य आधार दिलेला असावा.
- ☐ बाळाचे खांदे मातेला लागून सरळ रेपेट असावे.
- ☐ बाळाची व मातेची छाती प्रामुख्याने मातेच्या स्तनांच्या मध्ये चिकटलेल्या स्थितीत असावी.
- ☐ बाळाचे पाय मातेच्या स्तनांखाली दुमडलेल्या स्थितीमध्ये असावे. (बेडूक सारखी स्थिती)
- ☐ बाळाच्या पृष्ठभागाला खालच्या बाजूने आधार देण्यात यावा.
- ☐ माता खुर्चीत बसलेल्या स्थितीत किंवा पलंगावर पाटीला आधार घेवून रेलून बसलेल्या स्थितीत असावी.
- ☐ बाळाची पाठ जाड उबदार चादरीने झाकावी.
- ☐ कांगारु मदर केअर पध्दतीमध्ये माता व बाळ झोपले असल्यास त्याच्यावर लक्ष ठेवणे आवश्यक आहे.
- ☐ बाळावर देखरेख ठेवावी.



जर तुमची आणि तुमच्या बाळाची स्तनपानानंतर आणि झोपलेल्या स्थितीमध्ये काळजी घेण्यास कुणीही नसेल तर तुमच्या बाळाला एका उबदार आणि स्वच्छ ठिकाणी विछान्यावर झोपवावे.

Courtesy: KMC Foundation of India

उत्तम दर्जाच्या कांगारु मदर केअर साठीच्या आवश्यक बाबी

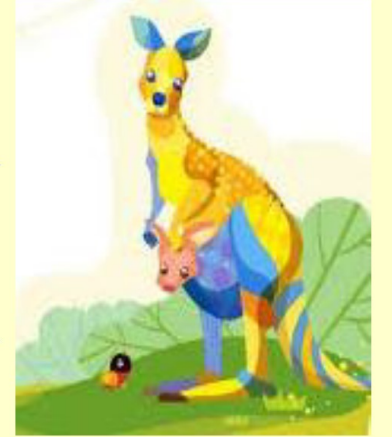
भाग - १

- ☐ योग्य धोरण व नियमावली (प्रोटोकॉल) यांची अंमलबजावणी करणे .
- ☐ कांगारु मदर केअर यासाठी नवजात बालकाची निवड करणे .
- ☐ मातेचे व घरातील सदस्यांसोबत समुपदेशन करणे .
- ☐ शक्य असल्यास दुसऱ्या मातेकडून कांगारु मदर केअरचे प्रात्याक्षिक दाखविणे .
- ☐ जागेची निवड व तयारी .
- ☐ मातेची तयारी .
- ☐ नवजात बालकाची तयारी .
- ☐ कांगारु मदर केअर साठीची पिशवी / गुंडाळायचे कापड / आधारासाठी कपडा उपलब्ध असल्यास वापर करावा .
- ☐ स्तनपान : थेट स्तनपान किंवा स्तनातून दुध काढून देणे .



भाग - २

- ☐ कांगारु मदर केअर स्थितीचे सनियंत्रण करावे .
- ☐ धोक्याच्या चिन्हांवर लक्ष ठेवावे आणि त्यावर तात्काळ कृती करावी .
- ☐ कांगारु मदर केअर संबंधी नोंदी व अभिलेख लेखी ठेवणे .
- ☐ लवकर घरी सोडण्यासाठीचे नियोजन करणे .
- ☐ कांगारु मदर केअर पध्दतीचा घरी गेल्यावरही सातत्य राखणे .
- ☐ योग्य प्रमाणात स्तनपान व बाळाच्या वाढीचे आणि लसीकरणाबाबत नियमित पाठपुरावा करणे .
- ☐ मेंदुच्या विकासाचे मुल्यमापन करण्यासाठी खास पाठपुरावा करणे .



Courtesy: KMC Foundation of India

स्तनपान

- १) प्रसूतीनंतर लवकरात लवकर एक तासाच्या आत स्तनपान सुरु करावे.
- २) बाळाला भूक लागल्यानंतर गरजेप्रमाणे प्रत्येक वेळेस स्तनपान करावे.
- ३) एका स्तनावर पूर्ण पाजून झाल्यानंतर दुसऱ्या स्तनावर पाजावे.
- ४) सहा महिन्यापर्यंत निव्वळ स्तनपान व दोन वर्षापर्यंत स्तनपान चालू ठेवावे.



योग्य पध्दत

बाळाने मातेच्या स्तनाला योग्य पध्दतीने पकडले आहे का याची खालील प्रमाणे खात्री करावी.

- १) हनुवटी स्तनाला चिकटलेली असावी
- २) तोंड पूर्णपणे उघडले गेलेले असावे.
- ३) खालील ओठ बाहेरच्या बाजूला असावे.
- ४) स्तनाग्रा भोवतीचा भाग बाळाच्या तोंडाच्या खालच्या बाजूपेक्षा वरच्या बाजूला जास्त दिसायला हवा



चूकीची पध्दत

बाळाचे तोंड मातेच्या स्तनाला अयोग्य पध्दतीने चिकटले आहे.



स्तनपानाची स्थिती माता व बालक योग्य पकड

स्तनपानासाठी मातेची योग्य स्थिती

- ❖ स्तनपान देताना मातेने व्यवस्थित टेकून बसावे.
- ❖ स्तन 'सी' आकारात पकडावा. (चार बोटे एका बाजूस व अंगठा दुसऱ्या बाजूस ठेवावा.)
- ❖ स्तनपानाची सुरुवात करताना आईने स्तनाग्राने बाळाच्या वरच्या ओठाला स्पर्श करावा. यामुळे बाळ स्तनपानास उत्सुक असल्यास मोठा 'आ' करते. आईने ही संधी साधून बाळाला छातीला लावावे.
- ❖ स्तनपान देताना आईने बाळाशी संवाद साधावा.



बरोबर पद्धत



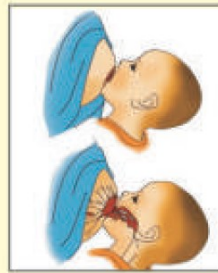
चुकीची पद्धत

स्तनपानासाठी बाळाची योग्य स्थिती

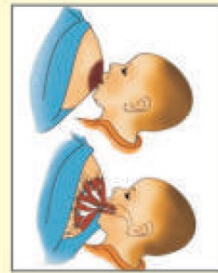
- ❖ मातेने बाळाला स्वतःकडे वळविलेले असावे.
- ❖ बाळाने मातेला पूर्णपणे स्पर्श केलेला असावा.
- ❖ बाळाचे डोके व शरीर एका रेषेत असावे.
- ❖ बाळाच्या पाठीला, मानेला व बुडाला मातेने आधार दिलेला असावा.

स्तनावरील बाळाची योग्य पकड

- ❖ जास्तीत जास्त काळा भाग बाळाच्या तोंडात गेला पाहिजे. खालचा काळा भाग जास्त.
- ❖ बाळाने 'आ' वासला पाहिजे.
- ❖ खालचा ओठ बाहेर मुडपलेला पाहिजे.
- ❖ बाळाची हनुवटी स्तनाला चिकटलेली पाहिजे.



योग्य पकड



अयोग्य पकड



दुध काढण्याचे तंत्र

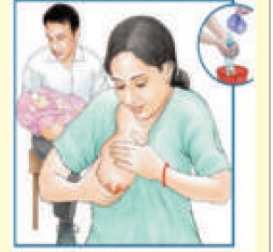


मातेचे मन शांत व प्रसन्न करणे.

- ❖ पाठीला मसाज करावा.
- ❖ हाताची कसरत करावी. (स्तन घट्ट झाले असल्यास)
- ❖ गरम पाण्याचा शेक किंवा शक्य असल्यास गरम पाण्याने आंघोळ करावी.
- ❖ बाळाला जवळ घ्यावे/बाळ आईपासून दूर असल्यास बाळाचा विचार करावा किंवा बाळाचा फोटो समोर ठेवावा.

स्तनातून दूध सोडवणे

- ❖ स्तनाला एका हाताने खालून आधार द्यावा व दुसऱ्या हाताची बोटे व बरगड्या यामध्ये स्तन मंडलाच्या बाहेर सर्व बाजूंनी स्तनाला मसाज करावा.
 - ❖ बरगड्यांना बोटे समांतर ठेवून मसाज करावा. (हे करण्यासाठी काळ्या भागाच्या जवळील बोटावर जास्त दाब द्यावा लागतो.)
- अ) काखेमधील स्तनाच्या भागाला (Axillary Tail) मसाज करायला विसरू नये.

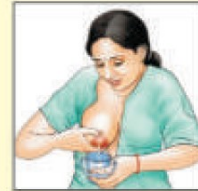


दुध पुढे आणणे

- ❖ प्रत्येक स्तनावर मागून पुढे दाब दिल्यामुळे दुध काळ्या भागापर्यंत येण्यास मदत होते किंवा दोन्ही हाताच्या कोपरांनी स्तनांवर एकत्र दाब दिल्यास दुध काळ्या भागाखाली असते.
- अ) आईपुढे वाकल्यास गुरुत्वाकर्षणामुळे दुध पुढे आणण्याच्या प्रक्रियेस मदत होईल.
- ब) दुध काढण्याच्या सर्व प्रक्रियेत मातेला दुखू नये तसेच त्वचेला / स्तनाग्रांना इजा होऊ नये यासाठी विशेष काळजी घ्यावी. (हळूवारपणे मसाज करावे.)

दुध काढणे

- ❖ स्तन निप्पलच्या एक इंच मागे छोट्या 'सी' आकारात पकडावा
- ❖ बोटांनी व अंगठ्याने मागे रेटा द्यावा.



बाळाची भुकेची लक्षणे

Early Feeding Cues or "Im hungry."



stirring



mouth opening



turning head

Mid Feeding Cues or "I'm Really Hungry!"



stretching



movement



hand to mouth

Late Cues or "I'm upset, please calm me."



crying



agitation



turning red

- ❖ बाळ अस्वस्थ होणे
- ❖ हलकासा आवाज काढणे.
- ❖ जीभ आत-बाहेर घेणे
- ❖ चोखण्याचा आवाज काढणे
- ❖ बोटे किंवा मूठ चोखणे
- ❖ तोंड उघडून डोके व डोळे एका बाजूकडून दुसऱ्या बाजूला वळवणे.
- ❖ बाळ रडणे हे भूक लागण्याचे सर्वात शेवटचे लक्षण आहे.

बाळाला उठवण्याच्या पद्धती

- ❖ बाळाच्या अंगावरचे पांघरूण/ब्लॅन्केटस् बाजूला काढावे.
- ❖ अंगावरचे कपडे काढणे. (उदा. शर्टची बटणे काढून मोकळे करणे.)
- ❖ बाळाचे लंगोट भिजल्यास बदलावे.
- ❖ बाळाला अंगाला / त्वचेला स्पर्श करावा.
- ❖ बाळाच्या पाठीला, पायाला, बुडाला, मानेला हलकासा मसाज करावा.

बाळाला किती वेळाने व किती वेळा स्तनपान करावे



पहिल्या ७-१५ दिवसात

- ❖ २४ तासांमध्ये कमीत-कमी १० वेळा स्तनपान करणे.
- ❖ बाळाला उठवून स्तनपान करणे.
- ❖ भुकेच्या लक्षणांचे निरीक्षण करावे आणि बाळास स्मित हास्य करून, बोलून आणि संवाद साधून बाळाला भूक लागली हे ओळखून स्तनपान करणे.

५.४.७ जर बाळाला जुलाब आहे परंतु जलशुष्कता नाही. तर योजना अ प्रमाणे उपचार करणेबाबत आई/ काळजी घेणारी व्यक्ती यांना सल्ला द्यावा. (उपचार योजना अ)

बाळाला जुलाब आहे परंतु जलशुष्कता नसताना घरी उपचार करणेबाबत (उपचार योजना अ)

(१) अतिरिक्त पातळ पेय देणे.

रुग्ण सहा महिन्यापेक्षा कमी वयाचे असेल	रुग्ण सहा महिन्यापेक्षा अधिक वयाचे असेल
वारंवार व जास्त वेळेपर्यंत स्तनपान करावे व ओ.आर.एस. द्यावे.	घरात असलेले पेय पदार्थ व ओ.आर.एस द्यावे. ताक, दुध, लिंबुपाणी, भाताची पेज, वरण, भाज्यांचे सुप, नारळ पाणी, स्वच्छ पिण्याचे पाणी व बाळ स्तनपान करत असेल तर ते सुरु ठेवावे.

ओ.आर.एस. तयार करणे व पाजणे हे पालकांना शिकवावे. घरी वापर करण्यासाठी ओ.आर.एस.चे दोन पाकिट आई /देखभाल कर्त्याला क्षारसंजीवनी रुग्णा बरोबर द्यावे.

आई किंवा देखभाल कर्त्याला घरगुती पेय पदार्था बरोबर ओ.आर.एस.किती प्रमाणात द्यावे ते सांगावे.

० ते २ महिन्या पर्यंत	२ महिने ते २ वर्षा पर्यंत	२ वर्ष ते १० वर्ष	१० वर्षा पेक्षा जास्त
 प्रत्येक पातळ शौच नंतर ५ छोटे चमचे	 प्रत्येक पातळ शौच नंतर पाव ते अर्धा ग्लास. (५० - १०० मी.ली.)	 प्रत्येक पातळ शौच नंतर अर्धा ते १ ग्लास (१००-२०० मिली)	हवे तितके द्यावे, एक दिवसात २ लि. पर्यंत

आई किंवा देखभाल कर्त्याला खालील गोष्टी करण्यास सांगाव्या.

- एका कपाने छोटे छोटे घोट पाजावे.
- जर रुग्ण उलटी करत असेल तर १० मि. थांबावे व पुन्हा हळू हळू पाजावे.
- जुलाब बंद होईपर्यंत अतिरिक्त पेय द्यावे.

(२) १४ दिवसांपर्यंत झिंक द्यावे.

वय	मात्रा (डोस)
२ ते ६ महिने	आईच्या दुधामध्ये १० मि.ली. ग्रॅम (अर्धी गोळी)
६ महिने ते ५ वर्ष	एक चमचाभर स्वच्छ पाण्यात २० मि.ली. ग्रॅम (एक गोळी)

आई किंवा देखभाल कर्त्याला झिंकचा डोस कसा द्यावा ते शिकवावे व त्यांच्यासमोर एक डोस आपण द्यावा.

(३) स्तनपान, हातधुणे व शौचालयाचा वापर करण्याबाबत सल्ला द्यावा.

(४) पुन्हा दवाखान्यात केव्हा यावे यासंबंधी सांगावे.

- मुल जास्त आजारी झाले * ● पिऊ किंवा स्तनपान करू शकत नाही. ● असमाधानकारकरीत्या पीत आहे. ● जुलाबामध्ये रक्त पडते. ● ताप आला आहे.

(५) जर मुल अतितीव्र कुपोषित असेल तर संदर्भ सेवा द्यावी.



५.४.८ सौम्य जलशुष्कता व जुलाब या स्थितीत उपचार करण्यासाठी उपचार केंद्रात पाठवणे. (योजना ब)

आरोग्य केंद्रामध्ये * ओ.आर.एस. व झिंक कॉर्नरमध्ये उपचार (योजना ब)

सौम्य जलशुष्कता असलेल्या रुग्णामध्ये खालीलपैकी कोणतेही दोन लक्षणे असतात.

- अस्वस्थपणा, चिडचिडेपणा
- त्वचेला चिमटा घेतला असता त्वचा हळु हळु पुर्ववत होते.
- खोल गेलेले डोळे
- घटाघटा पाणी पितो. तहानलेला (दोन महिन्यांपेक्षा कमी वयाच्या बाळांमध्ये हे गृहीत धरू नये.)

(१) ओ.आर.एस झिंक कॉर्नर मध्ये ४ तासापर्यंत खालील प्रमाणे ओ.आर.एस द्यावे.

वय	४ महिने पर्यंत	४ महिने ते १ वर्ष	१ ते २ वर्ष	२ ते ५ वर्ष	५ ते १४ वर्ष	१५ वर्षा पेक्षा जास्त
वजन	० ते ५ कि.ग्रॅ.	५ ते ८ कि.ग्रॅ.	८ ते ११ कि. ग्रॅ.	११ ते १६ कि.ग्रॅ.	१६ ते ३० कि.ग्रॅ.	३० पेक्षा जास्त
ओ.आर.एस.ची मात्रा	२०० ते ४०० मिली १ ते २ ग्लास	४०० ते ६०० मिली २ ते ३ ग्लास	६०० ते ८०० मिली *	८०० ते १२०० मिली *	१२०० ते २२०० मिली *	२२०० ते ४००० मिली *
			३ ते ४ ग्लास	४ ते ६ ग्लास	६ ते ११ ग्लास	११ ते २० ग्लास

* ग्लास २०० मिली.

- जर रुग्णाला पाहिजे असल्यास हवे तितके ओ.आर.एस द्यावे.
- ६ महिन्यांपेक्षा कमी वयाचे नवजात बालके ज्यांना स्तनपान दिले जात नाही त्यांना या काळात १०० ते २०० मिली स्वच्छ पाणी पाजावे.
- ▶ आई / किंवा देखभालकर्त्याला बाळाला ओ.आर.एस. कसे पाजावे ते दाखवावे.
- एका कपाने छोटे छोटे घोट देऊन पाजावे.
- जर रुग्ण उलटी करत असेल तर १० मि. थांबावे व पुन्हा हळू हळू पाजावे.
- जेव्हा बाळ मागेल तेव्हा स्तनपान द्यावे.

(२) चार तासानंतर

- रुग्णाची पुन्हा तपासणी करून जलशुष्कतेचे वर्गीकरण करा.

जलशुष्कता नाही	रुग्णाला योजना अ चा घरगुती उपचार द्यावा
गंभीर जलशुष्कता आहे	तर रुग्णाला शिरेव्दारे उपचारासाठी संदर्भ सेवा द्यावी.
	प्रवासामध्ये रुग्णाला ओ.आर.एस.द्यावे.
	बाळाचे वय दोन महिन्यांपेक्षा कमी असेल तर संदर्भ सेवा देण्यापूर्वी इंजेक्शन अँम्पिसिलीन अँमोक्सीलीन सिरप व इजे. जेन्टांमायसिन औषधाचा एक डोस द्यावा.





साँस उपक्रमांतर्गत बाल्यावस्थेतील न्यूमोनियाचे व्यवस्थापन

SGS

निमोनिया नहीं, तो बचपन सही

अर्भकांमधील (० ते २ महिने) न्यूमोनियाचे / गंभीर जंतूसंसर्गाचे (पीएसबीआय) व्यवस्थापन



गृहभेटीदरम्यान अर्भकांमध्ये खालील लक्षणे दिसून येत आहेत का हे तपासा:

- मातेचे दूध ओढता न येणे किंवा
- आकडी (झटके) येणे किंवा
- श्वासोच्छवास वेगाने होणे (दर मिनिटाला ६० किंवा त्याहून अधिक वेळा श्वासोच्छवास घेणे)
- छाती तीव्र स्वरूपात आत ओढली जाणे किंवा
- ऑक्सिलरी (काखेतील) तापमान ३५.५० सेल्सियसपेक्षा कमी (९९.९० फॅरनहीट) असणे (किंवा हाताला अर्भकाचे शरीर गरम किंवा थंड लागणे) किंवा
- उत्तेजना दिल्यावर हालचाल करणे किंवा अजिबात हालचाल न करणे.

प्राथमिक आरोग्य सेवा देणाऱ्यांद्वारे गंभीर जंतूसंसर्गाचे व्यवस्थापन



एक किंवा त्याहून अधिक लक्षणे दिसून आली तर गंभीर जंतूसंसर्ग असे वर्गीकरण करणे.



आरोग्य संस्थेत तातडीने संदर्भित करण्याबाबत पालक/काळजी घेणाऱ्या व्यक्तींना समुपदेशन करणे.



अँमॉक्सिसिलीनची पूर्व-संदर्भित मात्रा मुखावाटे देणे.



जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रमांतर्गत वाहनाची व्यवस्था करणे.

न्यूमोनियासाठी मुखावाटे देण्याच्या अँमॉक्सिसिलीनची मात्रा (वयोगट ० ते २ महिने)

अर्भकाचे वजन	सिरपच्या स्वरूपात मुखावाटे देण्याच्या अँमॉक्सिसिलीनची मात्रा (१२५ मि.ग्रे./५ मि.ली. असते)		गोळ्यांच्या स्वरूपात मुखावाटे देण्याच्या अँमॉक्सिसिलीनची मात्रा (२५० मि.ग्रे.ची गोळी)	
	सकाळ	संध्याकाळ	सकाळ	संध्याकाळ
१.५ कि.ग्रे.पेक्षा कमी	अधिक सुविधा असणाऱ्या आरोग्य संस्थेकडे संदर्भित करणे			
१.५ कि.ग्रे.पेक्षा अधिक ते २.० कि.ग्रे.पर्यंत	२ मि.ली.	२ मि.ली.	१/४	१/४
२.० कि.ग्रे.पेक्षा अधिक ते ३.० कि.ग्रे.पर्यंत	२.५ मि.ली.	२.५ मि.ली.	१/२	१/२
३.० कि.ग्रे.पेक्षा अधिक ते ४.० कि.ग्रे.पर्यंत	३ मि.ली.	३ मि.ली.	१/२	१/२
४.० कि.ग्रे.पेक्षा अधिक ते ५.० कि.ग्रे.पर्यंत	४ मि.ली.	४ मि.ली.	१/२	१/२

गर्भवती महिला, अर्भक व लहान बालकांसाठी राष्ट्रीय लसिकरण वेळापत्रक

लस	कधी द्यावे	मात्रा	मार्ग	जागा
गर्भवती महिलांसाठी				
टी.डी.-१	गरोदरपणाच्या सुरुवातीला	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	दंडाच्या वरच्या बाजूला
टी.डी. - २ *	टी.टी. दिल्यानंतर ४ आठवड्यांनी	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	दंडाच्या वरच्या बाजूला
टी.डी.- बूस्टर	जर मागील टी.टी. दिल्यानंतर ३ वर्षांच्या आत गरोदर राहिल्यास	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	दंडाच्या वरच्या बाजूला
अर्भकांसाठी				
बी.सी.जी.	जन्मतः/शक्य तितक्या लवकर/एक वर्ष पूर्ण होण्याआधी	०.१ मि.ली.(१ महिना आंतील बालकांना ०.०५ मि.ली).	त्वचेमध्ये (अंतःत्वचा)	डाव्या दंडाच्या वरच्या बाजूला
हिपॅटायटीस - बी. जन्मतः	जन्मल्यानंतर २४ तासाचे आत	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	डाव्या मांडीच्या मध्य भागी वाहेरील बाजूला
ओ.पी.व्ही. झिरो डोस	जन्मतः/शक्य तितक्या लवकर/१५ दिवसापर्यंत	२ थेंब	तोंडावाटे	तोंडावाटे
ओ.पी.व्ही.१, २ व ३	जन्मल्यानंतर ६, १० व १४ वा आठवडा पूर्ण झाल्यावर	२ थेंब	तोंडावाटे	तोंडावाटे
पेंटाव्हॅलंट १, २ व ३	जन्मल्यानंतर ६, १० व १४ वा आठवडा पूर्ण झाल्यावर	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	डाव्या मांडीच्या मध्य भागी वाहेरील बाजूला
रोटा व्हायरस लस	जन्मल्यानंतर ६, १० व १४ वा आठवडा पूर्ण झाल्यावर	२.५ मि.ली.	तोंडावाटे	तोंडावाटे
एफ-आय.पी.व्ही. १, २	जन्मल्यानंतर ६ व्या व १४ आठवड्यात - ओ.पी. व्ही.१ व ३ च्या डोस सोबत व एक वर्ष पूर्ण होण्याआधी	०.१ मि.ली.	त्वचेमध्ये (अंतःत्वचा)	उजव्या दंडाच्या वरच्या बाजूला

गोवर रुबेला - १	जन्मल्यानंतर ९ महिने पूर्ण झाल्यावर	०.५ मि.ली.	अधःत्वचेत	उजव्या दंडाच्या वरच्या बाजूला
जीवनसत्व - अ-१	जन्मल्यानंतर ९ महिने पूर्ण झाल्यावर/गोवर लसी सोबत	१ मि.ली. (१ लाख आय.यू)	तोंडावाटे	तोंडावाटे
जे.ई. - १ **	जन्मल्यानंतर ९ महिने ते १२ महिने	०.५ मि.ली.	अधःत्वचेत	डाव्या दंडाच्या वरच्या बाजूला
बालकांसाठी				
डी.पी.टी.बूस्टर - १	१६ ते २४ महिने	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	डाव्या मांडीच्या मध्य भागी बाहेरील बाजूला
ओ.पी.व्ही.बूस्टर	१६ ते २४ महिने	२ थेंब	तोंडावाटे	तोंडावाटे
गोवर रुबेला - २	१६ ते २४ महिने	०.५ मि.ली.	अधःत्वचेत	उजव्या दंडाच्या वरच्या बाजूला
जे.ई. - २ **	१६ ते २४ महिने	०.५ मि.ली.	अधःत्वचेत	डाव्या दंडाच्या वरच्या बाजूला
जीवनसत्व अ २ ते ९ ***	१६ महिने व नंतर प्रत्येक सहा - सहा महिन्यांनी ५ वर्ष पूर्ण होई पर्यंत	२ मि.ली. (२ आय.यू)	तोंडावाटे	तोंडावाटे
डी.पी.टी.बूस्टर - २	५ ते ६ वर्ष	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	दंडाच्या वरच्या बाजूला
टी.टी/टी.डी.	१० व १६ वर्ष	०.५ मि.ली.	अंतःस्नायुत	दंडाच्या वरच्या बाजूला

* : प्रसूतीच्या ३६ आठवड्यापूर्वी टी.डी.२ अथवा बूस्टर डोस द्यावा. आधी दिला नसल्यास ३६ आठवड्यांनंतर सुध्दा द्यावा. गरोदरपाणात टी.डी. चे इंजेक्शन दिले नसल्यास प्रसूतीच्या वेळेस द्यावे.

** : निवडक जिल्ह्यांमध्ये देण्यात येते.

*** : एकात्मिक बाल विकास योजनेनुसार जीवनसत्व अ चा दुसरा ते नववा डोस १ ते ५ वर्ष वयोगटातील बालकांना वर्षातून दोन वेळा विशेष फेरीत द्यावी.



RBSK
RASHTRIYAK BAHUKA SANGHAN
RASHTRIYAK BAHUKA SANGHAN
RASHTRIYAK BAHUKA SANGHAN

EXAMINATION OF THE NEWBORN FROM HEAD TO TOE FOR COMMON BIRTH DEFECTS



GENERAL OBSERVATION : If present, refer

• Looks ill • Lethargic • Abnormal cry • Not feeding • Colour of skin: a) Pale b) Blue c) Yellow

Wash your hands, before touching the baby

1 HEAD AND SPINE

1. Size too large > 38 cms (full term)
2. Size too small < 32 cms (full term)
3. Absence of skull cap
4. Swelling or protruding of the brain
5. Abnormal swelling of the spine

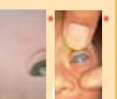


* Need urgent referral

2 EYES, EARS, MOUTH AND LIPS

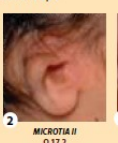
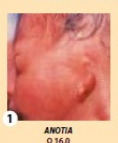
EYES

1. Eyelid – swelling
2. Eyelid – droopy
3. Gap in eyelid
4. Eyeball – absent
5. Eyeball – small
6. Inside the eye – corneal clouding
7. Inside the eye – opacity of lens/white reflex



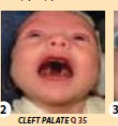
EAR

1. Absent
2. Abnormal shape



MOUTH

1. Cleft (split) lip
2. Cleft (split) palate
3. Cleft (split) lip and palate



3 ABDOMEN AND ANUS

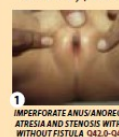
ABDOMEN

1. Scaphoid (sunken and concave) with respiratory distress: X-ray chest
2. Distended: X-ray abdomen
3. Wall defect- gap with herniation of the gut



ANUS

1. Absent/imperforate/abnormally positioned



4 GENITALIA

1. Ambiguous genitalia
2. Vaginal opening absent
3. Urethral opening away from the tip of the penis – look where the urine comes out



5 CHROMOSOMAL - DOWN SYNDROME

1. Face: Upward slanting eyes, fold on the inner corner of the eye (epicanthic), flat nose, small ear, small mouth, excess skin at the nape of neck
2. Palm: Single crease
3. Foot: Increased gap between 1st and 2nd toe



5 URINARY TRACT

1. Bladder – not covered
2. Wrinkled abdominal wall
3. Urinary stream – check if male child



Distended bladder even after passing urine.

6 LIMBS (UPPER & LOWER)

1. Absence of a whole or part of upper limb
2. Absence of a whole or part of lower limb
3. Fused digits
4. Absence of digits or split hand/foot
5. Extra digits
6. Club foot



POSTER TEMPLATE FOR VISIBLE BIRTH DEFECTS