

A Handbook for Mentoring of ANMs on Quality VHND services



National Health Mission
Govt of Odisha
Dept of Health & Family Welfare
January 2014



A Handbook for Mentoring of ANMS on Quality VHND Services-2014



**Prepared with technical assistance from DFID
supported Technical & Management Support Team**





Preface



Ms Roopa Mishra, IAS
Mission Director, NHM

National and international evidences indicate that reduction of maternal and neonatal mortality and morbidity can be accelerated if women are provided quality antenatal care during pregnancy and child birth. Ensuring quality of maternal and child health services through improved skills of frontline workers is one of the key interventions for reducing maternal and child mortality and morbidity.

The Government of Odisha has initiated processes to increase the availability of health workers and is focusing on quality of pre-service nursing and midwifery education in 2013-14. While this will improve nursing and midwifery education, there is a strong need to focus on skill building of existing ANMs. Although trainings of frontline workers (FLW), including ANM, ASHA and AWW, have been undertaken at different points in time, there is wide variation in skills of the workers.

In this context, NHM Odisha has conceptualized to build up the cadre of FLWs especially ANMs to offer quality ANC and PNC services and also build up a plan of mentoring of the field activities by development of this mentoring module.

I hope the present endeavour will go a long way in delivering Quality care services to the Mothers & childrens of the State.



[MS. ROOPA MISHRA, IAS]



Acknowledgement



The Resource Manual for Mentoring of ANMs on Quality VHND Services has emerged out of wide based consultation. Preparation of the module would not have been possible without the valuable contributions of Maternal and Child Health Divisions of the Directorate of Health and Family Welfare and domain experts.

Principal Secretary to Govt., Health & Family Welfare Dept, Govt. Of Odisha, **Shri Pradipta Kumar Mahapatra, IAS** envisioned the concept for a stronger field level workforce and initiated the mentoring process.

I also take great pleasure in thanking **Dr Pramod Kumar Meherda, IAS**, RDC Northern Zone for having nurtured the ANM mentoring concept during the initial days in his role as the then, MD NRHM. Mission Director, NHM **Ms. Roopa Mishra, IAS**, 's constant encouragement was our inspiration and her strategic guidance shaped the resource manual.

I would like to express my gratitude to the following contributors for bringing forth this valuable resource manual:

Dr Sonali Kar, Associate Prof. KIIMS

Prof. Dr P C Samantaray

Dr Jyoti Prakash Samal, MCH Expert, TMST

Dr P K Acharya, Director, Capital Hospital

The following Technical Experts need special mention for guiding the process:

Dr Biswajit Modak, Sr Consultant Training, SHSRC

Dr Bishnu Prasad Mohapatra, DD Nutrition, Govt of Odisha

Dr P K Senapati, Sr MH manager, NHM

Dr D K Panda, TL SHSRC

Dr Meena Som, Health Officer, UNICEF

Dr Sandeep Panigrahy, Consultant, UNICEF

Mr Pranay Mohapatra, Sr Consultant, PHP

Ms Soumyasree Mahapatra, Consultant MH management, NHM

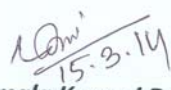
Dr Aditya Mohapatra, Consultant, SIHFW

Dr R N Behura, UNFPA

Mr Subashis Panda, DPO TMST

My deep sense of appreciation also goes to **DFID** for technical & financial support to the mentoring of ANMs in Odisha. Special thanks to **Dr Anita Anasuya**, Sector Lead Health, TMST for facilitating the whole process .

I wish all success to the noble initiative in enabling quality of services through skilled health workers in the State.


15.3.14
Dr. Nirmala Kumari Dei, MD
Director, Family Welfare
Govt of Odisha

List of Checklists

ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ର ସୂଚୀ

| Checklists | Description | Page |
|--------------|---|--------|
| ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା | ବିଷୟ | ପୃଷ୍ଠା |
| 1 | Pregnancy Detection Test | 1 |
| ୧ | ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ଅନୁସନ୍ଧାନ ପରୀକ୍ଷା | ୧ |
| 2 | Estimate the number of pregnancies in your area | 2 |
| ୨ | ତୁମ୍ଭ ଅଞ୍ଚଳରେ ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ସଂଖ୍ୟାର ଆକଳନ କରିବା | ୨ |
| 3 | Mother and Child Protection Card | 4 |
| ୩ | ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା ପତ୍ର | ୪ |
| 4 | How to receive the pregnant women and History Taking | 6 |
| ୪ | ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ମାନଙ୍କୁ କିଭଳି ସ୍ୱାଗତ କରିବେ ଏବଂ ବିବରଣ ସଂଗ୍ରହ | ୬ |
| 5 | Check for general/physical examination | 10 |
| ୫ | ସାଧାରଣ / ଶାରୀରିକ ପରିକ୍ଷା ର ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା | ୧୦ |
| 6 | Abdominal examinations (after 12 weeks when uterus becomes an abdominal organ) | 14 |
| ୬ | ତଳିପେଟ ପରୀକ୍ଷା (ଗର୍ଭସଂଚାର ର ୧୨ ସପ୍ତାହ ପରେ ଗର୍ଭାଶୟ ଏକ ତଳିପେଟ ଅଙ୍ଗ ପରି ଦୃଶ୍ୟହୁଏ) | ୧୪ |
| 7 | Laboratory Investigations essential during pregnancy after confirmation with pregakit | 18 |
| ୭ | ପ୍ରେଗାକିଟ୍ ଦ୍ୱାରା ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ହେବା ପରେ ଜରୁରୀ ପ୍ରୟୋଗଶାଳା ପରୀକ୍ଷା | ୧୮ |
| 8 | Interventions and Counseling in ANC | 24 |
| ୮ | ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ଜାଞ୍ଚ ସମୟରେ ମଧ୍ୟସ୍ଥତା ଓ ପରାମର୍ଶ | ୨୪ |
| 9 | Care during 1st post-partum visit- MOTHER/BABY | 29 |
| ୯ | ଜନ୍ମ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜାଞ୍ଚ ସମୟରେ ଯତ୍ନ – ମା ଏବଂ ଶିଶୁ | ୨୯ |
| 10 | Second and Third Visit During Post-Partum Period | 37 |
| ୧୦ | ଜନ୍ମ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଦ୍ୱିତୀୟ ଏବଂ ତୃତୀୟ ପରିଦର୍ଶନ | ୩୭ |
| 11 | Common complications and their management during antenatal and postnatal period | 41 |
| ୧୧ | ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ଏବଂ ପ୍ରସବୋତ୍ତର କାଳରେ ସାଧାରଣ ଜଟିଳତା ଓ ସେଗୁଡ଼ିକର ଉପଚାର | ୪୧ |

| Checklists | Description | Page |
|--------------|--|--------|
| ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା | ବିଷୟ | ପୃଷ୍ଠା |
| 12 | Procedures in Antenatal and Post natal period | 55 |
| ୧୨ | ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ଏବଂ ପ୍ରସବୋତ୍ତର କାଳରେ କ୍ରିୟାବିଧି | ୫୫ |
| 13 | Infection Prevention Practices | 61 |
| ୧୩ | ସଂକ୍ରମଣ ନିବାରଣ ଅଭ୍ୟାସ | ୬୧ |
| 14 | List of Procedures and Drugs permitted to be used by Skilled Birth Attendants | 68 |
| ୧୪ | କୁଶଳୀ ଜନ୍ମ ପରିଚାରିକାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟବହାର ଯୋଗ୍ୟ ଅନୁମତି ପ୍ରାପ୍ତ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଓ ଔଷଧର ସାରଣୀ | ୬୮ |

Checklist 1 / ଜାଣି ଡାଲିକା ୧

Pregnancy Detection Test

ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ଅନୁସନ୍ଧାନ ପରୀକ୍ଷଣ

ପ୍ରସ୍ତୁତକରଣ

- ଦରକାରୀ ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରନ୍ତୁ : ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ପରୀକ୍ଷଣ ସରଞ୍ଜାମ, ଥରେ ବ୍ୟବହାର ଯୋଗ୍ୟ ଡ୍ରପର ଏବଂ ମୃତ୍ତ ସଂଗ୍ରହ କରିବା ନିମନ୍ତେ ଏକ ସଫା ପାତ୍ର
- ମହିଳାଙ୍କୁ ପରିସ୍ରାର ଏକ ଡକ୍ଟାଲ ନମୁନା ସଂଗ୍ରହ କରିବା ନିମନ୍ତେ କୁହନ୍ତୁ | ସକାଳର ପ୍ରଥମ ପରିସ୍ରାର ମଧ୍ୟସ୍ରୋତ ନମୁନା ବାଞ୍ଛନୀୟ

Getting ready

- Keep the necessary items ready: pregnancy test kit, disposable dropper and a clean container to collect urine.
- Ask the woman to collect a random sample of urine. The first morning sample midstream is preferred.

ପ୍ରକ୍ରିୟା

- ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ପରୀକ୍ଷଣ ପତ୍ରଟିକୁ ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ପରୀକ୍ଷଣ ସରଞ୍ଜାମ ମଧ୍ୟରୁ ବାହାର କରନ୍ତୁ |
- ପରୀକ୍ଷଣ ପତ୍ରଟିକୁ ଏକ ସମତଳ ପୃଷ୍ଠରେ ରଖନ୍ତୁ
- ପରିସ୍ରା ପାତ୍ରରୁ ଡ୍ରପର ସହାୟତାରେ ପରିସ୍ରା କାଢନ୍ତୁ | 2-3 ବୁନ୍ଦା ପରିସ୍ରା ଭଲଭାବରେ “S” ଚିହ୍ନିତ ହୋଇଥିବା ସ୍ଥାନରେ ପକାନ୍ତୁ
- ୫ ମିନିଟ୍ ଅପେକ୍ଷା କରନ୍ତୁ

Procedure

- Remove the pregnancy test card from the pregnancy kit.
- Keep this card on a flat surface.
- Use the dropper to take urine from the container. Put 2–3 drops in the well-marked ‘S’
- Wait for 5 minutes.

ପରିଣାମ

- ପରିଣାମ ପଟଳ “R” ରେ ଯଦି ଗୋଟିଏ ନାଲି ରାଉ ଦୃଶ୍ୟ ହୁଏ ତେବେ ଗର୍ଭସଂଚାର ହୋଇନାହିଁ ବୁଝାଯିବ
- ଯଦି ଦୁଇଟି ନାଲି ରାଉ ଦୃଶ୍ୟ ହୁଏ ତେବେ ଗର୍ଭାଧାନ ସୁନିଶ୍ଚିତ ବୁଝାଯିବ

Result:

- If one red band appears in the result window ‘R’, the pregnancy test is negative.
- If two parallel red bands appear, the pregnancy test is positive

Checklist 2 / ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ୨

Estimate the number of pregnancies in your area

ତୁମ୍ଭ ଅଞ୍ଚଳରେ ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ସଂଖ୍ୟାର ଆକଳନ କରିବା

ପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ସଂଖ୍ୟାର ଆକଳନ କରିବା ନିମନ୍ତେ ନିମ୍ନ ଲିଖିତ ଉପାୟ ଅନୁସରଣ କରାଯାଇପାରେ:

- ତୁମ୍ଭେ ନିଜ ଅଧିକାରିତ ଅଞ୍ଚଳର ଜନ୍ମହାର ଏବଂ ଜନସଂଖ୍ୟା ଜାଣିବା ଅପରିହାର୍ଯ୍ୟ
- ନିଜ ଅଧିକାରିତ ଅଞ୍ଚଳର ଜନ୍ମହାର ପ୍ରାଥମିକ ଚିକିତ୍ସାଳୟ ର ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀଙ୍କ ନିକଟରେ ମିଳିପାରିବ କିମ୍ବା ତୁମ୍ଭେ ଜିଲ୍ଲା/ରାଜ୍ୟ/ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ଲଭ୍ୟ ସଂଖ୍ୟା ନେଇପାର । ଠିକ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ନିମିତ୍ତ ମିଳୁଥିବା ସ୍ଥାନୀୟ ସଂଖ୍ୟା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ
- ନିଜ ଅଧିକାରିତ ଅଞ୍ଚଳର ସଠିକ ଜନସଂଖ୍ୟା ଜାଣିବା ନିମିତ୍ତ ସଂପ୍ରତି ସଂଗୃହୀତ ଜନସଂଖ୍ୟା ତଥ୍ୟ/ଜନଗଣନା ବିବରଣୀ ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତୁ

The following steps may be followed to calculate the expected number of pregnancies annually:

- You must know the birth rate and population size of the area under your jurisdiction.
- The birth rate of your area can be obtained from the MO at the PHC or you can consult the available district/state/national figures. It is advisable to use the available local figures for the birth rate for correct estimation.
- To know the exact population of the area under your jurisdiction, use the latest demographic data/census reports.

ସାରଣୀ ୧: ବାର୍ଷିକ ସଂଭାବିତ ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ର ମୋଟ ସଂଖ୍ୟା

Box 1: Total number of expected pregnancies/year

$$\text{ବାର୍ଷିକ ସଂଭାବିତ ଜାବିତ ଜନ୍ମ (Y)} = \frac{\text{ଜନ୍ମହାର (୧୦୦୦ ଜନସଂଖ୍ୟା ପ୍ରତି)} \times \text{ଅଞ୍ଚଳର ଜନସଂଖ୍ୟା}}{୧୦୦୦}$$

$$\text{Expected number of live births (Y)/year:} = \frac{\text{Birth rate (per 1000 population)} \times \text{population of the area}}{1000}$$

ଯେହେତୁ କିଛି ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ର ପରିଣାମ ଜାବିତ ଶିଶୁ ନ ହୋଇ ପାରେ (ଯଥବା ଗର୍ଭପାତ, ମୃତ ଶିଶୁ ଯନ୍ତ୍ର ଘଟି ପାରେ), ବାର୍ଷିକ ସଂଭାବିତ ଜାବିତ ଜନ୍ମ ସଂଖ୍ୟା ଗର୍ଭାବସ୍ଥାର ମୋଟ ସଂଖ୍ୟା ଠାରୁ କମ ଗଣନା ହୋଇପାରେ। ଏଣୁ ୧୦% ର ଏକ ଶଂଶୋଧନ କାରକ ଆବଶ୍ୟକୀୟ, ଅର୍ଥାତ୍ ଉପରୋକ୍ତ ପରିଣାମରେ ୧୦% ମିଶାନ୍ତୁ

As some pregnancies may not result in a live birth (i.e. abortions and stillbirths may occur), the expected number of live births would be an under-estimation of the total number of pregnancies. Hence, a correction factor of 10% is required, i.e. add 10% to the figure obtained above.

$$\text{ଏଣୁ, ବାର୍ଷିକ ସଂଭାବିତ ଗର୍ଭାବସ୍ଥାର ମୋଟ ସଂଖ୍ୟା (Z) = Y + Y ର ୧୦\%}$$

So, the total number of expected pregnancies (Z)=Y + 10% of Y

ବ୍ୟବହାରିକ ନିୟମାନୁଯାୟୀ, କୌଣସି ପ୍ରବର୍ତ୍ତ ମାସରେ ଆନୁମାନିକ ଭାବରେ ଉପରୋକ୍ତ ସଂଭାବିତ ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ଅଟକଳ ର ଅଧା ଆପଣମାନଙ୍କ ଖାତାରେ ଥିବା ଉଚିତ

As a thumb rule, in any given month, approximately half the number of pregnancies estimated above should be in your records.

ସାରଣୀ ୨: ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ର ମୋଟ ସଂଖ୍ୟାର ବାର୍ଷିକ ଆକଳନ

Box 2: Estimation of the number of pregnancies annually

| | | |
|--|---|-------------------------|
| ଜନ୍ମହାର | = | ୨୫/୧୦୦୦ ଜନସଂଖ୍ୟା |
| ଉପକେନ୍ଦ୍ରର ଜନସଂଖ୍ୟା | = | ୫୦୦୦ |
| ଏଣୁ, ବାର୍ଷିକ ସଂଭାବିତ ଜୀବିତ ଜନ୍ମସଂଖ୍ୟା | = | $(୨୫ \times ୫୦୦୦)/୧୦୦୦$ |
| | = | ୧୨୫ ଜନ୍ମସଂଖ୍ୟା |
| ଶଂଶୋଧନ କାରକ (ଗର୍ଭ ନଷ୍ଟ) | = | ୧୨୫ ର ୧୦% |
| | = | $(୧୦/୧୦୦) \times ୧୨୫$ |
| | = | ୧୩ |
| ସୁତରାଂ, ବାର୍ଷିକ ସଂଭାବିତ ଗର୍ଭାବସ୍ଥାର ମୋଟ ସଂଖ୍ୟା | = | $୧୨୫ + ୧୩ = ୧୩୮$ |
| କୌଣସି ଏକ ମାସରେ ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ ପ୍ରାୟତଃ ୬୯ ଟି ଗର୍ଭାବସ୍ଥାର ପଞ୍ଜୀକରଣ କରିବା କଥା | | |

| | | |
|---|---|-------------------------|
| Birth Rate | = | 25/1000 population |
| Population under the SC | = | 5000 |
| Therefore, expected number of live births | = | $(25 \times 5000)/1000$ |
| | = | 125 births |
| Correction Factor (Pregnancy wastage) | = | 10% of 125 |
| | = | $(10/100) \times 125$ |
| | = | 13 |
| Therefore, total no. of expected pregnancies in a year | = | $125 + 13 = 138$ |
| In any month, the ANM should have 69 pregnancies registered with her. | | |

ଯଦି ତୁମ୍ଭ ପାଖରେ ଗର୍ଭାବସ୍ଥାର ପଞ୍ଜୀକରଣ କରିଥିବା ମହିଳାଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା କମ ଅଛି, ତେବେ ତୁମ୍ଭେ ପୂର୍ବୋକ୍ତ ଗୋଷ୍ଠୀ ମୁଖ୍ୟ ଏବଂ ମୂଳ ବ୍ୟକ୍ତି ମାନଙ୍କ ନିକଟକୁ ଯିବା ଉଚିତ, ଯଦ୍ୱାରା ଅଧିକ ରୁ ଅଧିକ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ପଞ୍ଜୀକୃତ ହେବେ ଏବଂ ପ୍ରସବ ପୂର୍ବୋତ୍ତର ପରୀକ୍ଷା ନିମିତ୍ତ ଆସିବେ । ଏହି ବିଷୟ ଆଶା/ସଂଯୋଗ କର୍ମୀ ମାନଙ୍କୁ ଜଣାଇ ଦେବା ଉଚିତ, ଯଦ୍ୱାରା ସେମାନେ ଅଞ୍ଚଳର ସମସ୍ତ ଗୃହ ପରିଦର୍ଶନ କରି ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବେ ଯେ ସମସ୍ତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ପଞ୍ଜୀକୃତ ହୋଇଛନ୍ତି ।

If the number of women registered with you is *less than* expected, then you should approach community leaders and key people mentioned earlier, in order to ensure that more pregnant women are registered and come for ANC. The matter should also be communicated to the ASHA/link worker so that she can visit every house in the area and ensure that all pregnant women are registered.

କିଛି ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ବେସରକାରୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରସବ ପୂର୍ବୋତ୍ତର ପରୀକ୍ଷା କରାଇଥାଇ ପାରନ୍ତି । ତୁମ୍ଭର ପ୍ରସବ ପୂର୍ବୋତ୍ତର ରେଜିଷ୍ଟରରେ ସେମାନଙ୍କ ନାମ ଏବଂ ବେସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକ୍ଷେତ୍ରର ନାମ ସୁଚିତ ହୋଇଥିବା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ ।

Some women may be receiving ANC from the private sector. Ensure that their names together with the names of the facilities where they are registered are mentioned in your antenatal register.
All women who need to be registered should be tracked by name.

Checklist 3 / ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ୩

Mother and Child Protection Card

ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା ପତ୍ର



ସମନ୍ୱିତ ମା' ଓ ଶିଶୁ ବିକାଶ ସେବା



ମା' ଏବଂ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଡ

ମାଙ୍କର E-ଜନନୀ (MCTS) ନଂ-

ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ନାମ ପରିବାର ପରିଚୟ କାର୍ଡ ଖୋଲିବା ତାରିଖ / / ବୟସ
 ସ୍ୱାମୀଙ୍କ ନାମ
 ଠିକଣା
 ଫୋନ୍ ନଂ / ମୋବାଇଲ ନଂ
 ମା'ଙ୍କ ଶିକ୍ଷାଗତ ଯୋଗ୍ୟତା : ନିରକ୍ଷର / ପ୍ରାଥମିକ / ମାଧ୍ୟମିକ / ହାଇ ସ୍କୁଲ / ସ୍ନାତକ / ସ୍ନାତକୋତ୍ତର
 ଆର୍ଥିକ ସ୍ଥିତି: BPL / APL ଜାତି: SC / ST / OBC / GEN

ଗର୍ଭାବସ୍ଥାର ବିବରଣୀ
 ଶେଷ ମାସିକ ରକ୍ତସ୍ରାବର ତାରିଖ : / / ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ ତାରିଖ / /
 ସମ୍ଭବତଃ ଗର୍ଭ ସଂଖ୍ୟା / ଜୀବିତ ଜନ୍ମିତ ଶିଶୁଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା /
 ପୂର୍ବ ପ୍ରସବ କେଉଁଠାରେ ହୋଇଥିଲା : ଅନୁଷ୍ଠାନ ଘର

ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ବିବରଣୀ
 ଉପକେନ୍ଦ୍ର
 ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀଙ୍କ ନାମ ଅଜ୍ଞାନବାଡ଼ି କେନ୍ଦ୍ର
 ଉପଖଣ୍ଡର ମାଧ୍ୟମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର ଅଜ୍ଞାନବାଡ଼ି ସେକ୍ଟର କୋଡ୍
 ଗୋଷ୍ଠି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର / ପିପିସି ଅଜ୍ଞାନବାଡ଼ି କର୍ମୀଙ୍କ ନାମ
 ଆଶାକର୍ମୀଙ୍କ ନାମ



Integrated Child Development Services
 ଜାତୀୟ ଶିଶୁ ବିକାଶ ସେବା



ମାରାତ୍ମକ ମ୍ୟାଲେରିଆରୁ
ରକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ମା ଓ ଶିଶୁ ନିୟମିତ
ଔଷଧବୃତ୍ତା ମଗାରୀ ଟାଣି ଶୁଅନ୍ତୁ ।

ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଫୋନ୍ ନମ୍ବର

କଲ୍ ସେଣ୍ଟର _____
ଜନନୀ ଏକ୍ସପ୍ରେସ୍ _____
ଆୟୁଲାରୁ _____
ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ _____
ନିକଟବର୍ତ୍ତୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର _____
ଅଙ୍ଗନବାଡ଼ି କର୍ମୀ _____

ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ଖାତାର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ

ଜମାଖାତା ନଂ - _____
ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ଓ ଶାଖାର ନାମ _____
ବ୍ୟାଙ୍କ୍‌ର ଠିକଣା - _____

Checklist 4 / ଜାଣି ତାଲିକା ୪

How to receive the pregnant women and History Taking

ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ମାନଙ୍କୁ କିଭଳି ସ୍ୱାଗତ କରିବେ ଏବଂ ବିବରଣ ସଂଗ୍ରହ

| S.No କ୍ରମିକ ସଂଖ୍ୟା | Task | Cases | | | | |
|-----------------------|---|-------|---|---|---|---|
| 1. | Getting ready | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୧. | ପ୍ରସ୍ତୁତୀକରଣ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| a. | Keep the following necessary items ready: Examination table, stepping stool, screen/curtain, measuring tape (tailor's tape made of non-stretchable material), foetoscope, blood pressure (BP) apparatus, stethoscope, thermometer, maternal and child protection card and register, weighing scale, watch with seconds hand, sterile gloves and 0.5% chlorine solution in a plastic container, syringes and needles, hub cutter, cotton, spirit swabs, iron and folic acid (IFA) tablets, tetanus toxoid (TT) injection and clean bottles for urine samples. | | | | | |
| କ. | ନିମ୍ନଲିଖିତ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରସ୍ତୁତ ରଖନ୍ତୁ ପରୀକ୍ଷଣ ଟେବୁଲ୍, ଚଢ଼ିବା ଟୁଲ୍, ପରଦା, ପରିମାପକ ଫିଟା (ଅପ୍ରସାରିତ ବସ୍ତୁ ରୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ ଦରଜିକ୍ ଫିଟା), ଭ୍ରୂଣ ପରୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ର, ରକ୍ତ ଚାପ ସରଞ୍ଜାମ, ହୃଦଗତି ଶ୍ରବଣ ଯନ୍ତ୍ର, ତାପମାନ ଯନ୍ତ୍ର, ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଡ ଓ ରେଜିଷ୍ଟର, ଓଜନ ପରିମାପକ ଯନ୍ତ୍ର, ସେକେଣ୍ଡ କଣ୍ଟା ଥିବା ହାତ ଘଣ୍ଟା, ଜୀବାଣୁ ମୁକ୍ତ ଦସ୍ତାନା ଏବଂ ଏକ ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ପାତ୍ରରେ ୦.୫% କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣ, ସିରିଞ୍ଜ ଏବଂ ନୁଡିଲ୍, ହବ୍ କାଟିବା ଯନ୍ତ୍ର, ଟୁଲ୍, ସ୍ପିରିଟ ସ୍ୱାବ୍ କରବା ଟୁଲ୍, ଲୋହ ବଟିକା, ଧନୁଷ୍ଟଙ୍କାର ପ୍ରତିଷେଧକ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଏବଂ ମୃତୁ ନମୁନା ସଂଗ୍ରହ କରିବା ନିମନ୍ତେ ଏକ ସଫା ପାତ୍ର | | | | | |
| b. | Greet the woman respectfully and introduce yourself. | | | | | |
| ଖ. | ମହିଳାଙ୍କୁ ସମ୍ମାନେ ଅଭିବାଦନ ଜଣାନ୍ତୁ ଏବଂ ନିଜର ପରିଚୟ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| c. | Ask the woman to sit comfortably and tell her (and her support person) what is going to be done. Listen to her problems and concerns attentively and respond to her questions. Fill the mother and child protection card with all the relevant information you gathered from the pregnant women. | | | | | |
| ଗ. | ମହିଳାଙ୍କୁ ଆରାମରେ ବସିବା ପାଇଁ କୁହନ୍ତୁ ଏବଂ ତାଙ୍କୁ (ତାଙ୍କ ସଙ୍ଗରେ ଆସିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି କୁ ମଧ୍ୟ) କଣ କଣ କରାଯିବ ବୁଝାନ୍ତୁ । ତାଙ୍କର ସମସ୍ୟା ଏବଂ ଉଦବେଗ କୁ ମନଯୋଗ ଦେଇ ଶୁଣନ୍ତୁ ଏବଂ ତାଙ୍କର ପ୍ରଶ୍ନ ରୁଚିକର ଯବାବ ଦିଅନ୍ତୁ । ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ଠାରୁ ମିଳିଥିବା ସମସ୍ତ ପ୍ରାସଙ୍ଗିକ ତଥ୍ୟ ସ୍ୱାରା ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଡଟିକୁ ପୂରଣ କରନ୍ତୁ | | | | | |
| 2. | History Taking | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୨. | ବିବରଣ ଗ୍ରହଣ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| a. | Personal information (first visit) i. Ask the woman her name, age, occupation, husband's name, address and duration of marriage. ii. Find out the date of the first day of her last menstrual period (LMP). Calculate the expected date of delivery (EDD) using the formula $EDD = LMP + 9 \text{ months and } 7 \text{ days}$. | | | | | |
| କ. | ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ସୂଚନା (ପ୍ରଥମ ସାକ୍ଷାତକାର) ୧. ମହିଳାଙ୍କୁ ତାଙ୍କର ନାମ, ବୟସ, ବୃତ୍ତି, ସ୍ୱାମୀଙ୍କ ନାମ, ଠିକଣା ଏବଂ ବିବାହର କାଳାବଧି ପଚାରି ବୁଝନ୍ତୁ ୨. ମହିଳାଙ୍କର ଗତ ମାସିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ କାଳାବଧି ର ପ୍ରଥମ ଦିବସ ଖୋଜି ବାହାର କରନ୍ତୁ ପ୍ରସବ ର ପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ଦିବସ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ସୂତ୍ର ବ୍ୟବହାର କରି ଗଣନା କରନ୍ତୁ ପ୍ରସବ ର ପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ଦିବସ = ଗତ ମାସିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ କାଳାବଧିର ପ୍ରଥମ ଦିବସ + ୯ ମାସ ୭ ଦିନ | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| | <p>b. Ask the woman if she has any of the following symptoms which have to be attended to immediately (first and return visits)- immediate complaints</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fever • Vomiting • Vaginal discharge/itching/leaking of watery fluid • Vaginal bleeding • Severe headache/blurring of vision • Difficulty in breathing, palpitations, easy fatigability • Severe pain in the abdomen • Decreased or absent foetal movement • Generalized swelling of the body, puffiness of the face • Reduced urine output or burning on micturition <p>If any of the above is positive then take a quick history and initiate appropriate management. Rest of the history can be undertaken when the pregnant women is comfortable.</p> | | | | | |
| | <p>ଖ. ମହିଳାଙ୍କୁ ନିମ୍ନୋକ୍ତ କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ଯାହାର ତୁରନ୍ତ ସେବା ଶୁଶ୍ରୂଷା ଆବଶ୍ୟକ, ବିଷୟରେ ପଚାରି ବୁଝନ୍ତୁ ତୁରନ୍ତ ଅଭିଯୋଗ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ଜ୍ୱର • ବାନ୍ତି • ଯୋନି ସ୍ରାବ, କୁଣ୍ଡାଇ ହେବା, ପାଣି ପରି ତରଳ ପଦାର୍ଥ ନିର୍ଗତ ହେବା • ଯୋନି ରକ୍ତସ୍ରାବ • ଅତ୍ୟଧିକ ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧା, ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ଅସ୍ପଷ୍ଟ ହେବା • ଶ୍ୱାସ କଷ୍ଟ, ଅସ୍ୱାଭାବିକ ସ୍ୱନ୍ଦନ, ସହଜରେ କ୍ଲୋଡି ବୋଧ ହେବା • ତଳିପେଟରେ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ ପୀଡ଼ା • ଗର୍ଭାଶୟ ଭିତରେ ଶିଶୁର ଚଳନ ରେ ହ୍ରାସ କିମ୍ବା ଚଳନ ବନ୍ଦ ହୋଇଯିବା • ସମଗ୍ର ଶରୀର ଫୁଲିଯିବା, ମୁହଁ ଫଶ ଫଶିଆ ଦେଖାଯିବା • ପରିଶ୍ରା କମ ହେବା କିମ୍ବା ମୃତୁ ତ୍ୟାଗ ସମୟରେ କ୍ଳାନ୍ତ <p>ଯଦି ଉପରୋକ୍ତ କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ଥାଏ ତେବେ ଏକ ତୁରନ୍ତ ବିବରଣ ନେଇ ସାରି ଯଥାଯୋଗ୍ୟ ଉପଚାର ଆରମ୍ଭ କରିଦିଅନ୍ତୁ । ବାକି ସମସ୍ତ ବିବରଣ ମହିଳାଙ୍କୁ ଆରାମ ମିଳିଲା ପରେ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇ ପାରିବ</p> | | | | | |
| | <p>c. Obstetric history</p> <p>i. History of previous pregnancies (first visit) Inquire about the number of previous pregnancies, mode, place and outcome of previous delivery, number of living children, menstrual history, contraceptive history, birth weight and age of the last child and history of all abortions, the last abortion, if any.</p> <p>ii. Conditions which need referral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Previous stillbirth or neonatal loss • Three or more spontaneous abortions • Prolonged or obstructed labour • Pre-term births • Weight of previous baby less than 2.5 kg or above 4.5 kg • Congenital anomaly • Admission for pregnancy-induced hypertension (PIH) or pre-eclampsia, eclampsia • Surgery on the reproductive tract, including caesarean section • Treatment for infertility • Rh negative in the previous pregnancy. | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| ଗ. | <p>ପ୍ରସବ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ବିବରଣ</p> <p>୧. ପୂର୍ବ ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ଗୁଡ଼ିକର ବିବରଣ (ପ୍ରଥମ ସାକ୍ଷାତ)</p> <p>ପୂର୍ବ ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ଗୁଡ଼ିକର ସଂଖ୍ୟା, ପ୍ରକାର, ସ୍ଥାନ ଏବଂ ପୂର୍ବ ଗର୍ଭର ପରିଣାମ, ଜୀବିତ ଶିଶୁଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା, ରକ୍ତସ୍ରାବର ବିବରଣ, ଗର୍ଭ ନିରୋଧକ ଉପାୟ ବ୍ୟବହାର ର ବିବରଣ, ପୂର୍ବ ଶିଶୁର ବୟସ ଓ ଜନ୍ମ ସମୟର ଓଜନ ଏବଂ ସମସ୍ତ ଗର୍ଭପାତ ର ବିବରଣ, ପୂର୍ବ ଗର୍ଭପାତ (ଯଦି ହୋଇଥାଏ)</p> <p>୨. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରକୁ ସୁପାରିସ କରିବା ପରି ଅବସ୍ଥା</p> <ul style="list-style-type: none"> • ପୂର୍ବ ମୃତ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ କିମ୍ବା ସଦ୍ୟଜାତ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ • ଲଗାତାର ତିନିଥର ଗର୍ଭପାତ • ଦୀର୍ଘକାଳୀନ ପ୍ରସବ କିମ୍ବା ପ୍ରସବରେ ବାଧା • ନିର୍ଦ୍ଧାରୀତ ସମୟ ପୂର୍ବ ପ୍ରସବ • ପୂର୍ବ ଶିଶୁର ଜନ୍ମ ସମୟର ଓଜନ ୨.୫ କି.ଗ୍ରା. ରୁ କମ କିମ୍ବା ୪.୫ କି.ଗ୍ରା. ରୁ ଅଧିକ ହୋଇଥିଲେ • ଜନ୍ମଜାତ ଶାରୀରିକ ବିକ୍ଷମତା • ପ୍ରସବଜନିତ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଯୋଗୁଁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି କିମ୍ବା ପ୍ରସବ/ ପ୍ରସବ ପୂର୍ବୋତ୍ତର ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଜନିତ ବିକାର • ପ୍ରଜନନାଙ୍ଗ ରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଏବଂ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ସ୍ୱାରା ପ୍ରସବ • ବନ୍ଧ୍ୟାତ୍ୱ ର ଉପଚାର • ପୂର୍ବ ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ଆର. ଏଚ. ନେଗେଟିଭ ଥିଲେ | | | | | |
| d. | <p>History of systemic illness (first visit)</p> <ul style="list-style-type: none"> • High BP • Diabetes • Breathlessness on exertion, palpitations • Tuberculosis • Attacks of breathlessness/asthma • Renal disease • Convulsions • Jaundice • Malaria • Reproductive tract infection (RTI)/ sexually transmitted infection (STI); human immunodeficiency virus (HIV)/acquired immune deficiency syndrome (AIDS). | | | | | |
| ଘ. | <p>ପ୍ରଣାଳୀବଦ୍ଧ ଅସୁସ୍ଥତା ର ବିବରଣ (ପ୍ରଥମ ପରିଦର୍ଶନ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ • ମଧୁମେହ • ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମରୁ ଅନୁଭୂତ ଶ୍ୱାସରୁଦ୍ଧତା, ହୃଦ୍ ସ୍ପନ୍ଦନ • ରାଜଯନ୍ତ୍ରା • ଶ୍ୱାସରୁଦ୍ଧତା / ଶ୍ୱାସରୋଗ • ମୁତ୍ରାଶୟ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ରୋଗ • ବାତ • କାମଳ ରୋଗ • ମ୍ୟାଲେରିଆ • ପ୍ରଜନନ ଅଂଗ ସଂକ୍ରମଣ (RTI)/ ଯୌନ ସଂଚାରିତ ସଂକ୍ରମଣ (STI); ମାନବୀୟ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି କ୍ଷୟ ଭୂତାଣୁ (HIV)/ ଲକ୍ଷ ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ କ୍ଷମତା ଅଭାବର ଲକ୍ଷଣାବଳୀ (AIDS). | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| e. | Family history i. Family history of systemic illnesses (first visit) <ul style="list-style-type: none"> • High BP • Diabetes • Tuberculosis. ii. History of thalassaemia or h/o repeated blood transfusion. iii. History of delivery of twins or delivery of an infant with congenital abnormalities in the family. | | | | | |
| ଡ. | ପାରିବାରିକ ବିବରଣ i. ପାରିବାରିକ ପ୍ରଣାଳୀବଦ୍ଧ ଅସୁସ୍ଥତାର ବିବରଣ (ପ୍ରଥମ ପରିଦର୍ଶନ) <ul style="list-style-type: none"> • ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ • ମଧୁମେହ • ରାଜପକ୍ଷ୍ମା ii. ଥାଲାସିମିଆ କିମ୍ବା ବାରମ୍ବାର ରକ୍ତ ଦେହାନ୍ତରଣ ର ବିବରଣ iii. ଯମଜ ସନ୍ତାନ ଜନ୍ମର ବିବରଣ କିମ୍ବା ପରିବାରରେ ଜନ୍ମଜାତ ଜନନୀଙ୍କ ବିଷମତା ଥିବା ଶିଶୁ ପ୍ରସବ ହୋଇଥିଲେ | | | | | |
| f. | History of drug intake, allergies, intake of habit-forming or harmful substances, blood transfusion (first visit) <ul style="list-style-type: none"> • Allergies to drugs • Taking drugs (that might be harmful to the foetus) • Treatment for infertility • Consumption of alcohol, tobacco • Blood transfusion. | | | | | |
| ଚ. | ନିଶାଦ୍ରବ୍ୟ ଗ୍ରହଣ, ଅସହ୍ୟତା, ଅଭ୍ୟାସ କରାଉଥିବା ଅନିଷ୍ଟକର ଉପାଦାନ, ରକ୍ତ ବାହ୍ୟଗ୍ରହଣ ର ବିବରଣ (ପ୍ରଥମ ସାକ୍ଷାତ) <ul style="list-style-type: none"> • ଔଷଧ ପ୍ରତି ଅସହ୍ୟତା • ନିଶାଦ୍ରବ୍ୟ ଗ୍ରହଣ (ଯାହାକି ଭୃଣପ୍ରତି କ୍ଷତି ପହଞ୍ଚାଇ ଥାଇପାରେ) • ବନ୍ଧ୍ୟାତ୍ୱ ର ଉପଚାର • ମଦ୍ୟପାନ, ତମାଖୁ ସେବନ • ରକ୍ତ ବାହ୍ୟଗ୍ରହଣ | | | | | |
| ଗ. | Record all relevant information on the woman's Mother and Child Protection Card | | | | | |
| ଘ. | ପ୍ରାସଙ୍ଗିକ ତଥ୍ୟ ଗୁଡିକୁ ମହିଳାଙ୍କ ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଡରେ ଅଭିଲିଖିତ କରନ୍ତୁ | | | | | |

Checklist 5 / ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ୫

Check for general/physical examination

ସାଧାରଣ / ଶାରୀରିକ ପରିକ୍ଷା ର ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା

| S.No | Task for General /Physical examination | | Cases | | | | |
|------------|--|--|-------|---|---|---|---|
| କ୍ରମିକ ସଂ. | ସାଧାରଣ / ଶାରୀରିକ ପରିକ୍ଷାର କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ | | ମାମଲା | | | | |
| 1. | LOOK FOR PALLOR | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୧. | ବିବର୍ଣ୍ଣତା ଅନୁଧ୍ୟାନ କରନ୍ତୁ | | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | a. | Look for conjunctival pallor—ask the woman to look up and pull down the lower lid gently with the index finger. Observe the colour of the inside of the lid. It should be bright pink or red. If it is pale pink or white, the woman has pallor. | | | | | |
| | କ. | ଆଖିର ସଂଯୋଜକାନ୍ତ ବିବର୍ଣ୍ଣତା ଅନୁଧ୍ୟାନ କରନ୍ତୁ — ମହିଳାଙ୍କୁ ଉପରକୁ ଦେଖିବାକୁ କୁହନ୍ତୁ ଏବଂ ତଳ ଆଖିପତାଟିକୁ ନିଜ ବିଶି ଆଙ୍ଗୁଠି ଦ୍ଵାରା ତଳକୁ ଟାଣନ୍ତୁ । ଆଖିପତାର ଭିତର ପାଖର ରଙ୍ଗକୁ ଅନୁଧ୍ୟାନ କରନ୍ତୁ । ଏହା ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ଗୋଲାପି କିମ୍ବା ଲାଲ ଦେଖା ଯାଉଥିବ । ଯଦି ଏହା ମଳିନ ଗୋଲାପି କିମ୍ବା କମ୍ ଲାଲ ଦେଖାଯାଉଥାଏ ତେବେ ମହିଳାଙ୍କର ବିବର୍ଣ୍ଣତା ଅଛି । | | | | | |
| | b. | Examine the tongue. If it is white and smooth, the woman has pallor. | | | | | |
| | ଖ. | ଜିଭକୁ ଅନୁଧ୍ୟାନ କରନ୍ତୁ । ଯଦି ଏହା ଧଳା ଏବଂ ଚିକ୍କଣ ଦେଖାଯାଉଥାଏ ତେବେ ମହିଳାଙ୍କର ବିବର୍ଣ୍ଣତା ଅଛି । | | | | | |
| | c. | Examine the nails. If they look white instead of the usual pink, the woman has pallor. | | | | | |
| | ଗ. | ନଖଗୁଡ଼ିକୁ ଅନୁଧ୍ୟାନ କରନ୍ତୁ । ଯଦି ଏହା ଗୋଲାପି ବଦଳରେ ଧଳା ଦେଖାଯାଉଥାଏ ତେବେ ମହିଳାଙ୍କର ବିବର୍ଣ୍ଣତା ଅଛି । | | | | | |
| 2. | LOOK FOR SIGNS OF JAUNDICE | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୨. | କାମଳ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ଅନୁଧ୍ୟାନ କରନ୍ତୁ | | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | a. | Look for yellowish discoloration of the skin and conjunctiva in natural light. | | | | | |
| | କ. | ପ୍ରାକୃତିକ ଆଲୋକରେ ଚର୍ମ ଓ ଆଖିର ସଂଯୋଜକାନ୍ତ ଭାଗ ର ହଳଦିଆ ବିବର୍ଣ୍ଣତା ଅନୁଧ୍ୟାନ କରନ୍ତୁ । | | | | | |
| | b. | If discoloration present, refer the woman to the MO. | | | | | |
| | ଖ. | ଯଦି ବିବର୍ଣ୍ଣତା ଥାଏ, ମହିଳାଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀଙ୍କ ନିକଟକୁ ପ୍ରେରଣ କରନ୍ତୁ | | | | | |
| 3. | CHECK PULSE | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୩. | ନାଡ଼ି ସ୍ପନ୍ଦନ ଜାଞ୍ଚ କରନ୍ତୁ | | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | a. | Palpate (feel) the woman's radial pulse by placing the finger tips of 3 fingers on her wrist, below her thumb. | | | | | |
| | କ. | ନିଜର ତିନୋଟି ଆଙ୍ଗୁଠିକୁ ମହିଳାଙ୍କ ବୃଦ୍ଧାଙ୍ଗୁଳି ନିମ୍ନଭାଗର କଟଟି ଉପରେ ରଖି ତାଙ୍କର ନାଡ଼ିର ସ୍ପନ୍ଦନ ଅନୁଭବ କରନ୍ତୁ | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|----|---|---|---|---|---|---|
| | b. | Press against the radial artery and then slowly release the pressure until you can feel the pulse. | | | | | |
| | ଖ. | ବହିର୍ଗାମୀ ଧମନୀ ପାର୍ଶ୍ୱରେ ଦବାହୁ ଏବଂ ନାଡିର ସ୍ପନ୍ଦନ ଅନୁଭବ କରିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଧିରେ ଧିରେ ଛାଡ଼ନ୍ତୁ | | | | | |
| | c. | Count the beats for a full minute. The normal pulse rate is between 60 and 90 beats per minute. | | | | | |
| | ଗ. | ପୁରା ଏକ ମିନିଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସ୍ପନ୍ଦନକୁ ଗଣନ୍ତୁ । ସାଧାରଣ ସ୍ପନ୍ଦନ ହାର ୬୦ ରୁ ୯୦ ମଧ୍ୟରେ ହେବା ଉଚିତ | | | | | |
| 4. | | CHECK RESPIRATION | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୪. | | ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ଯାଞ୍ଚ କରନ୍ତୁ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | a. | Count the respiratory rate (RR) by placing your hand on the woman's chest and observing the rise and fall of the chest for 1 minute. | | | | | |
| | କ. | ମହିଳାଙ୍କ ଛାତି ଉପରେ ହାତ ରଖି, ଛାତିର ଉତଥାନ ଏବଂ ପତନ ଏକ ମିନିଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅନୁଧ୍ୟାନ କରି ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ହାର ଗଣନା କରନ୍ତୁ | | | | | |
| | b. | The normal RR is 16–20 breaths per minute. | | | | | |
| | ଖ. | ସାଧାରଣ ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ହାର ୧୬ ରୁ ୨୦ ଶ୍ୱାସ ପ୍ରତି ମିନିଟ ହେବା ଉଚିତ | | | | | |
| 5. | | CHECK FOR OEDEMA | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୫. | | ଫୁଲ୍ଲା ଯାଞ୍ଚ କରନ୍ତୁ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | a. | Look for oedema over the ankles and shin by pressing your thumb against the bone for 5 seconds. If your thumb leaves an impression, it indicates the presence of oedema. | | | | | |
| | କ. | ମହିଳାଙ୍କ ଆଣ୍ଡୁଗଣ୍ଠି ଓ ନଳିଗୋଡ କୁ ନିଜ ବୃତ୍ତାଙ୍ଗୁଳରେ ୫ ସେକେଣ୍ଡ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଦବାଇ ଫୁଲ୍ଲା ଯାଞ୍ଚ କରନ୍ତୁ । ଯଦି ବୃତ୍ତାଙ୍ଗୁଳର ଛାପ ରହିଯାଏ ତେବେ ଫୁଲ୍ଲା ଅଛି ବୋଲି ବୁଝାଯିବ | | | | | |
| 6. | | MEASURE BP* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୬. | | ରକ୍ତଚାପ ମାପନ୍ତୁ* | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | a. | Ask the woman to sit or lie down comfortably and relax. If the woman has come walking, let her rest for 5–10 minutes before checking her BP. | | | | | |
| | କ. | ମହିଳାଙ୍କୁ ଆରାମରେ ବସିବା କିମ୍ବା ଶୋଇବା ପାଇଁ କୁହନ୍ତୁ । ଯଦି ମହିଳା ଚାଲିକରି ଆସିଥାନ୍ତି ରକ୍ତଚାପ ମାପିବା ଆଗରୁ ତାଙ୍କୁ ୫-୧୦ ମିନିଟ ବିଶ୍ରାମ କରିବାକୁ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| | b. | Place the BP instrument on a flat surface, level with the woman's heart. Ensure that the pointer on the dial or scale is at zero. If not, rotating the knob attached to the dial. The dial/ manometer should be at the same level as the examiner's eyes. | | | | | |
| | ଖ. | ରକ୍ତଚାପ ପରିମାପକ ଯନ୍ତ୍ରକୁ ଏକ ସମତଳ ସ୍ଥାନରେ ରଖନ୍ତୁ ଯେପରିକି ଏହା ମହିଳାଙ୍କ ହୃଦୟ ପତ୍ତନରେ ରହିବ । ସୁନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ ଯେ ଯାନ୍ତ୍ରିକ ମୁଖରେ କଣ୍ଟାଟି ଶୂନ୍ୟକୁ ସୂଚିତ କରୁଛି । ଯଦି ସୂଚିତ ନ କରୁଥାଏ ତେବେ ସଂଲଗ୍ନ ଗୋଲ ସୁଇଚଟିକୁ ବୁଲନ୍ତୁ । ଯାନ୍ତ୍ରିକ ମୁଖ / ଚାପମାନ ଯନ୍ତ୍ର ପରୀକ୍ଷକଙ୍କ ଚକ୍ଷୁପତ୍ତନରେ ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ | | | | | |
| | | Remove all clothing from the upper arm. Wrap the cuff around the upper arm and secure it. The lower border of the cuff should be about 2.5 cm (2 fingers) above the hollow of the elbow. | | | | | |
| | | ବାହୁର ଉପର ଭାଗରୁ ସମସ୍ତ ପୋଷାକ ହଟାଇ ଦିଅନ୍ତୁ । କର୍ପ୍ ଟିକୁ ବାହୁର ଉପର ଭାଗରେ ସୁରକ୍ଷିତ ଭାବରେ ଆବୃତ କରନ୍ତୁ । କର୍ପ୍ ର ତଳ ଧାର କହୁଣ୍ଡର କୋଟର ର ୨.୫ ସେଣ୍ଟିମିଟର (ଦୁଇ ଆଙ୍ଗୁଳି) ଉପରକୁ ରହୁଥିବା ଉଚିତ | | | | | |

| 7. | RECORD WEIGHT | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|--|---|---|---|---|---|
| ୭. | ଓଜନ ମାପନ୍ତୁ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | (Ensure that the woman is wearing light clothing and is barefoot.) | | | | | |
| | (ସୁନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ ଯେ ମହିଳା ହାଲକା ପୋଷାକ ପିନ୍ଧିଛନ୍ତି ଏବଂ ଖାଲି ପାଦରେ ଅଛନ୍ତି) | | | | | |
| a. | Check the weighing machine for 'zero error' before taking the weight. | | | | | |
| କ. | ଓଜନ ମାପିବା ପୂର୍ବରୁ ଓଜନ ପରିମାପକ ଯନ୍ତ୍ରର “ଶୂନ୍ୟାଙ୍କ ତ୍ରୁଟି” ଜାଞ୍ଚ କରନ୍ତୁ | | | | | |
| b. | Ask the woman to stand straight on the weighing machine, look straight ahead and hold her head upright. | | | | | |
| ଖ. | ମହିଳାଙ୍କୁ କୁହନ୍ତୁ ଯେ ସେ ଓଜନ ପରିମାପକ ଯନ୍ତ୍ର ଉପରେ ସିଧା ଛିଡ଼ାହେବେ, ସିଧା ଆଗକୁ ଦେଖିବେ ଏବଂ ମୁଣ୍ଡ ସିଧା ରଖିବେ | | | | | |
| c. | Record the weight to the nearest 100 g. | | | | | |
| ଗ. | ନିକଟସ୍ଥ ୧୦୦ ଗ୍ରାମକୁ ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍କ କରି ଓଜନ ଲିପିବଦ୍ଧ କରନ୍ତୁ | | | | | |
| 8. | CONDUCT BREAST EXAMINATION (take verbal consent and ensure privacy) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୮. | ସ୍ତନ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ (ମୌଖିକ ସମ୍ମତି ନିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ଏକାନ୍ତତା ରକ୍ଷା କରନ୍ତୁ) | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| a. | Help the woman on to the examination table, place a pillow under her head and upper shoulders, and help her to relax. | | | | | |
| a. | ମହିଳାଙ୍କୁ ପରୀକ୍ଷଣ ଟେବୁଲ୍ ରେ ଚଢ଼ିବାରେ ସହାୟତା କରନ୍ତୁ । ତାଙ୍କ ମୁଣ୍ଡ ଓ କାନ୍ଧତଳେ ଏକ ଡକିଆ ଦିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ତାଙ୍କୁ ଆରାମରେ ଶୋଇବାରେ ସହାୟତା କରନ୍ତୁ । | | | | | |
| b. | Examine the breasts. Examine each breast up to the axilla separately with the pad of your fingers for any lumps or tenderness. If either lumps or tenderness is present, refer the woman to the MO at the PHC. | | | | | |
| b. | ସ୍ତନ ଗୁଡ଼ିକୁ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ । ନିଜର ଆଙ୍ଗୁଠିରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍ତନକୁ କାଖ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କୌଣସି କଠିନତା ବା ଦରଜ/ବଥା ନିମିତ୍ତ ଜାଞ୍ଚ କରନ୍ତୁ । ଯଦି କଠିନତା ବା କୋମଳତା ଅଛି ତେବେ ମହିଳାଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀଙ୍କ ନିକଟକୁ ପ୍ରେରଣ କରନ୍ତୁ | | | | | |
| c. | Observe the size and shape of the nipples. Look for inverted or flat nipples, and crusted or sore nipples. | | | | | |
| c. | ସ୍ତନାଗ୍ର ର ଆକାର ଓ ଆକୃତି ଅନୁଧ୍ୟାନ କରନ୍ତୁ । ଅନ୍ତର୍ଗାମୀ କିମ୍ବା ଚଟକା ସ୍ତନାଗ୍ର ଏବଂ ଟାଣ କିମ୍ବା କ୍ଷତଯୁକ୍ତ ସ୍ତନାଗ୍ର ଅନୁଧ୍ୟାନ କରନ୍ତୁ । | | | | | |

* The field worker should be told and taught the 2 methods of taking BP :

* କ୍ଷେତ୍ର କର୍ମୀଙ୍କୁ ରକ୍ତଚାପ ପରୀକ୍ଷା କରିବାର ଦୁଇଟି ଉପାୟ କୁହାଯାଇଥିବା ଏବଂ ପଢାଯାଇଥିବା ବାଞ୍ଛନୀୟ

| Palpatory method | ସ୍ପର୍ଶ ଦ୍ୱାରା ରକ୍ତଚାପ ମାପିବା ପଦ୍ଧତି |
|--|---|
| <p>i. With the left hand, feel for the pulse over the hollow of the elbow. Alternatively, feel for the pulse at the wrist of the arm to which the cuff is tied.</p> <p>ii. With the right hand, tighten the screw of the rubber bulb and squeeze the bulb repeatedly with the right hand to inflate the cuff until the pulse is not felt.</p> <p>iii. Note the manometer reading at the level where the pulse is not felt. Increase the pressure by 10 mmHg above the level at which the pulse disappears.</p> <p>iv. Deflate the cuff gradually till you feel the pulse again.</p> <p>v. Note this reading on the manometer. This is the systolic pressure.</p> <p>vi. Deflate the cuff by loosening the screw of the rubber bulb and remove the cuff from the woman's arm and proceed to measure the BP by the auscultatory method.</p> | <p>୧. ନିଜର ବାମ ହାତ ବ୍ୟବହାର କରି କହୁଣିର କୋଟର ଉପରେ ନାଡି ସ୍ପନ୍ଦନ ଅନୁଭବ କରନ୍ତୁ ବିକଳ୍ପ ଭାବରେ କର୍ମ ବନ୍ଧାଯାଇଥିବା ହାତର କଟଟିରେ ନାଡି ସ୍ପନ୍ଦନ ଅନୁଭବ କରନ୍ତୁ</p> <p>୨. ନିଜର ଡାହାଣ ହାତରେ ରବର ବଲ୍ ବଳ ପେଟ କଷ୍ଟକୁ ଏବଂ କର୍ମ ଟି ଫୁଲାଇବା ପାଇଁ ରବର ବଲ୍ ଟିକୁ ବାରମ୍ବାର ଟିପନ୍ତୁ ଯେପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ନାଡି ସ୍ପନ୍ଦନ ଅନୁଭବ ନହୁଏ</p> <p>୩. ନାଡି ସ୍ପନ୍ଦନ ଅନୁଭବ ନହେବା ସ୍ତରରେ ଚାପମାନ ଯନ୍ତ୍ରର ପଠନ ଟିପନ୍ତୁ ନାଡି ସ୍ପନ୍ଦନ ଅନୁଭବ ନହେବା ସ୍ତର ଉପରେ ୧୦ mmHg ଚାପ ବଢାନ୍ତୁ</p> <p>୪. ନାଡି ସ୍ପନ୍ଦନ ପୁନର୍ବାର ଅନୁଭବ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କର୍ମ ର ଖୁବ୍ କମାଇ ଚାଲନ୍ତୁ</p> <p>୫. ଚାପମାନ ଯନ୍ତ୍ରର ପଠନ ଟିପନ୍ତୁ ଏହା ହୃତପିଣ୍ଡ ସଂକୋଚନ ର ଚାପ ଅଟେ</p> <p>୬. ରବର ବଲ୍ ଟିର ପେଟ ଢିଲାକରି କର୍ମ ର ଖୁବ୍ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ କମାଇ ଦେଇ କର୍ମ ଟିକୁ ମହଲାଇ ବାହୁରୁ କାଢି ଦିଅନ୍ତୁ ହୃଦୟର ଶବ୍ଦ ଶୁଣି ରକ୍ତଚାପ ମାପିବା ପଦ୍ଧତି ଅନୁସରଣ କରନ୍ତୁ</p> |
| Auscultatory method | ହୃଦୟର ଶବ୍ଦ ଶୁଣି ରକ୍ତଚାପ ମାପିବା ପଦ୍ଧତି |
| <p>i. Follow the first five steps of the palpatory method and note down the woman's systolic BP. Raise the pressure of the cuff to 30 mmHg above the level at which the brachial/radial pulse is no longer felt.</p> <p>ii. Put the stethoscope in your ears with the earpieces facing forwards. Place the flat part (diaphragm) of the stethoscope over the brachial pulse in the hollow of the elbow (cubital fossa) and hold it in place. You should not be able to hear any sound.</p> <p>iii. Slowly release the valve to lower the pressure in the cuff, and listen for repetitive thumping sounds.</p> <p>iv. Note the reading on the instrument when the first thumping sound is heard. This is the systolic pressure.</p> <p>v. Continue lowering the pressure until the thumping sound first gets muffled and finally disappears. Note the reading when the thumping sound disappears. This is the diastolic pressure.</p> <p>vi. Release the valve and quickly allow all the air to go out of the cuff. Remove the cuff</p> | <p>୧. ସ୍ପର୍ଶ ଦ୍ୱାରା ରକ୍ତଚାପ ମାପିବା ପଦ୍ଧତିର ପ୍ରଥମ ୫ଟି ସୋପାନ ଅନୁସରଣ କରି ମହଲାଇ ହୃତପିଣ୍ଡ ସଂକୋଚନ ର ରକ୍ତଚାପ ପଠନ ଟିପନ୍ତୁ ବହିର୍ଗାମୀ ନାଡି ସ୍ପନ୍ଦନ ଅନୁଭବ ନହେବା ସ୍ତର ଉପରେ ୩୦ mmHg ଚାପ ବଢାନ୍ତୁ</p> <p>୨. ହୃଦବୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ରକୁ କାନରେ ଦିଅନ୍ତୁ, ସମତଳ ଅଂଶ (ମଧ୍ୟସ୍ଥ) କୁ କହୁଣିର କୋଟରରେ ଥିବା ନାଡି ଉପରେ ରଖନ୍ତୁ ଆପଣଙ୍କୁ କୌଣସି ଶବ୍ଦ ଶୁଣା ନଯାଉଥିବା ଦରକାର</p> <p>୩. ବାରମ୍ବାର ଦୁଇ ଦୁଇ ଶବ୍ଦ ଶୁଣିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରବର ବଲ୍ ଟିର ପେଟ ଢିଲାକରି କର୍ମ ର ଖୁବ୍ କମାଇ ଚାଲନ୍ତୁ</p> <p>୪. ପ୍ରଥମ ଦୁଇ ଦୁଇ ଶବ୍ଦ ଶୁଣିବା ସମୟରେ ଚାପମାନ ଯନ୍ତ୍ରର ପଠନ ଟିପନ୍ତୁ ଏହା ହୃତପିଣ୍ଡ ସଂକୋଚନ ର ରକ୍ତଚାପ ଅଟେ</p> <p>୫. ରବର ବଲ୍ ଟିର ପେଟ ଢିଲାକରି କର୍ମ ର ଖୁବ୍ କମାଇ ଚାଲନ୍ତୁ ଯେପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଦୁଇ ଦୁଇ ଶବ୍ଦ ମଜ୍ଜିତ ହୋଇ ଧିରେ ଧିରେ ଅଶୁଦ୍ଧ ହୋଇଯିବ ଦୁଇ ଦୁଇ ଶବ୍ଦ ଅଶୁଦ୍ଧ ହୋଇଯିବ ସମୟରେ ଚାପମାନ ଯନ୍ତ୍ରର ପଠନ ଟିପନ୍ତୁ ଏହା ହୃତପିଣ୍ଡ ପ୍ରସାରଣର ରକ୍ତଚାପ ଅଟେ</p> <p>୬. ରବର ବଲ୍ ଟିର ପେଟ ଢିଲାକରି କର୍ମ ରୁ ପବନ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ବାହାର କରି ଦିଅନ୍ତୁ କର୍ମ ଟିକୁ ମହଲାଇ ବାହୁରୁ କାଢି ଦିଅନ୍ତୁ </p> |

Checklist 6 / ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ୬

Abdominal examinations (after 12 weeks when uterus becomes an abdominal organ)

ତଳିପେଟ ପରୀକ୍ଷା (ଗର୍ଭସଂଚାର ର ୧୨ ସପ୍ତାହ ପରେ ଗର୍ଭାଶୟ ଏକ ତଳିପେଟ ଅଙ୍ଗ ପରି ଦୃଶ୍ୟହୁଏ)

| S.No | Task | Cases | | | | |
|------------|--|-------|---|---|---|---|
| କ୍ରମିକ ସଂ. | କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ | ମାମଲା | | | | |
| 1. | Note the following before proceeding with abdominal examination | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୧. | ତଳିପେଟ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ପୂର୍ବରୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ତଥ୍ୟ ଗୁଡ଼ିକୁ ମନେ ରଖନ୍ତୁ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | <ul style="list-style-type: none"> It is important that abdominal examination during pregnancy be done with an empty bladder. Ask the woman to empty her bladder. Give the woman a clean bottle and ask her to collect a little urine in the bottle before emptying her bladder completely. The urine will be required later to test for sugar and proteins. Maintain privacy and obtain the woman's verbal consent. | | | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ତଳିପେଟ ପରୀକ୍ଷା ଖାଲି ମୂତ୍ରାଶୟ ରେ କରାଇବା ଜରୁରୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ପରିସ୍ରା କରି ମୂତ୍ରାଶୟ ଖାଲି କରିବାକୁ କୁହନ୍ତୁ ମହିଳାଙ୍କୁ ଏକ ସଫା ବୋତଲ ଦିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ତାଙ୍କୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ମୂତ୍ରାଶୟ ଖାଲି କରିବା ପୂର୍ବରୁ ସେହି ବୋତଲରେ ଅଳ୍ପତଳେ ମୂତ୍ର ସଂଗ୍ରହ କରିବାକୁ କୁହନ୍ତୁ ଏହି ମୂତ୍ର ପରବର୍ତ୍ତୀ କାଳରେ ଶର୍କରା ଓ ପ୍ରୋଟିନ ପରୀକ୍ଷା ନିମିତ୍ତ ଦରକାର ହେବ ଏକାନ୍ତତା ବଜାୟ ରଖନ୍ତୁ ଏବଂ ମହିଳାଙ୍କ ମୌଖିକ ସମ୍ମତି ନିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 2. | Help the woman lie comfortably on her back, supported by cushions or pillows, on the examination table. Ask her to loosen her clothes and uncover her abdomen. | | | | | |
| ୨. | ପରୀକ୍ଷା ଟେବୁଲ୍ ରେ ମହିଳାଙ୍କୁ ଗଦି କିମ୍ବା ତଳିଆର ସହାୟତାରେ ଆରାମରେ ଶୋଇବା ପାଇଁ କୁହନ୍ତୁ ମହିଳାଙ୍କୁ ତାଙ୍କ ପିନ୍ଧାଲୁଗା ଢିଲା କରି ତଳିପେଟକୁ ଅନାବୃତ କରିବା ପାଇଁ କୁହନ୍ତୁ | | | | | |
| 3. | Check the abdomen for any scars. If there is a scar, find out if it is from a caesarean section or any other uterine surgery. | | | | | |
| ୩. | ତଳିପେଟରେ କୌଣସି କଟାଦାଗ ଅଛି କି ନାହିଁ ଦେଖନ୍ତୁ ଯଦି କୌଣସି କଟାଦାଗ ଥାଏ, ଦେଖନ୍ତୁ ତାହା ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସବ ହେତୁ ହୋଇଛି କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଗର୍ଭାଶୟ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ହେତୁ ହୋଇଛି | | | | | |
| 4. | FUNDAL HEIGHT* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୪. | ଗର୍ଭାଶୟର ଉଚ୍ଚତା * | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | To estimate the gestational age through the fundal height, the abdomen is divided into parts by imaginary lines. The most important line is the one passing through the umbilicus. Then divide the lower abdomen (below the umbilicus) into three parts, with two equidistant lines between the symphysis pubis and the umbilicus. Similarly, divide the upper abdomen into three parts, again with two imaginary equidistant lines, between the umbilicus and the xiphisternum. | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|----|---|---|---|---|---|---|
| | | <p>At 12th week Just palpable above the symphysis pubis</p> <p>At 16th week At lower one-third of the distance between the</p> <p>At 20th week At two-thirds of the distance between the</p> <p>At 24th week At the level of the umbilicus</p> <p>At 28th week At lower one-third of the distance between the</p> <p>At 32nd week At two-thirds of the distance between umbilicus and xiphisternum</p> <p>At 36th week At the level of the xiphisternum</p> <p>At 40th week Sinks back to the level of the 32nd week, but the flanks are full, unlike that in the 32nd week.</p> <p>*Note: When measuring the fundal height, the woman's legs should be kept straight and not flexed.</p> | | | | | |
| | | <p>ଗର୍ଭାଶୟର ଉଚ୍ଚତା ସ୍ୱାରା ଗର୍ଭଧାରଣ ବୟସ ଜାଣିବା ପାଇଁ ଡଲିପେଟକୁ କେତେକ କାଳ୍ପନିକ ରେଖା ସ୍ୱାରା ବିଭକ୍ତ କରାଯାଏ । ନାଭି ମଧ୍ୟ ଦେଇ ଅତିକ୍ରମ କରୁଥିବା ରେଖା ହେଉଛି ସବୁଠାରୁ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ରେଖା । ତା ପରେ ନିମ୍ନତର ଡଲିପେଟକୁ (ନାଭି ତଳେ) ତିନି ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରନ୍ତୁ ଯେପରିକି ଦୁଇଟି ସମଦୂରବର୍ତ୍ତୀ ରେଖା ନାଭି ଏବଂ ଯୌନାଙ୍ଗର ଉପରିପାର୍ଶ୍ୱ ମଧ୍ୟରେ ରହୁଥିବ । ପୁନଶ୍ଚ ଦୁଇଟି ସମଦୂରବର୍ତ୍ତୀ କାଳ୍ପନିକ ରେଖା ପିଞ୍ଜରା ର ନିମ୍ନମଧ୍ୟଭାଗ ଓ ନାଭି ମଧ୍ୟରେ ଦିଅନ୍ତୁ ।</p> <p>୧୨ ସପ୍ତାହରେ ଠିକ ଯୌନାଙ୍ଗର ଉପରିପାର୍ଶ୍ୱରେ ସ୍ୱର୍ଣ୍ଣଗୋଚର ହେଉଥିବ</p> <p>୧୬ ସପ୍ତାହରେ ନିମ୍ନତର ଭାଗର ଏକ ତୃତୀୟାଂଶ ଦୂରତା ମଧ୍ୟରେ</p> <p>୨୦ ସପ୍ତାହରେ ଦୁଇ ତୃତୀୟାଂଶ ଦୂରତା ମଧ୍ୟରେ</p> <p>୨୪ ସପ୍ତାହରେ ନାଭି ପତ୍ତନରେ</p> <p>୨୮ ସପ୍ତାହରେ ନିମ୍ନତର ଭାଗର ଏକ ତୃତୀୟାଂଶ ଦୂରତା ମଧ୍ୟରେ</p> <p>୩୨ ସପ୍ତାହରେ ପିଞ୍ଜରା ର ନିମ୍ନମଧ୍ୟଭାଗ ଓ ନାଭି ଦୂରତା ର ଦୁଇ ତୃତୀୟାଂଶ ମଧ୍ୟରେ</p> <p>୩୬ ସପ୍ତାହରେ ପିଞ୍ଜରା ର ନିମ୍ନମଧ୍ୟଭାଗ ପତ୍ତନରେ</p> <p>୪୦ ସପ୍ତାହରେ ୩୨ ସପ୍ତାହର ପତ୍ତନକୁ ଦବିଯାଇଥିବ କିନ୍ତୁ ପାର୍ଶ୍ୱଗୁଡ଼ିକ ଭର୍ତ୍ତି ଥିବ</p> <p>* ଚିହ୍ନଟ: ଗର୍ଭାଶୟର ଉଚ୍ଚତା ମାପିବା ସମୟରେ ମହିଳାଙ୍କ ଗୋଡ଼ ଦୁଇଟି ବଙ୍କା ନ ରହି ସିଧା ରହୁଥିବା ଆବଶ୍ୟକ</p> | | | | | |
| 5. | | FOETAL LIE AND PRESENTATION (32 weeks onwards) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୫. | | ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ଅବସ୍ଥିତି ଏବଂ ଉପସ୍ଥାପନା (୩୨ ସପ୍ତାହ ପରେ) | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | | Now ask the woman to flex her knees. | | | | | |
| | | ଏବେ ମହିଳାଙ୍କୁ ଆଖି ମୋଡିବା ପାଇଁ କୁହନ୍ତୁ | | | | | |
| | a. | <p>Carry out fundal palpation/grip</p> <ul style="list-style-type: none"> Place both hands on the sides of the fundus to determine which part of the fetus is occupying the uterine fundus (the foetal head feels hard and globular, whereas the buttocks (breech) feel soft and irregular). | | | | | |
| | କ. | <p>ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁ କୁ ସ୍ପର୍ଶ କରନ୍ତୁ / ଧରନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none"> ଗର୍ଭାଶୟର କେଉଁ ଭାଗରେ ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁ ଅଛି ଜାଣିବା ପାଇଁ ପେଟର ଦୁଇ ପାର୍ଶ୍ୱରେ ନିଜ ଦୁଇ ହାତ ରଖନ୍ତୁ (ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ମୁଣ୍ଡ କଠିନ ଏବଂ ଗୋଲାକାର ଲାଗୁଥିବ ଓ ପିଚା ନରମ ଏବଂ ଅନିୟମିତ ଲାଗୁଥିବ) | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| | <p>b. Carry out lateral palpation/grip</p> <ul style="list-style-type: none"> Place your hands on either side of the uterus at the level of the umbilicus and apply gentle pressure. The foetal back feels like a continuous hard, flat surface on one side of the midline, while the limbs feel like irregular small knobs on the other side. In a transverse lie, the baby's back is felt across the abdomen and the pelvic grip is empty. | | | | | |
| | <p>ଖ. ପାର୍ଶ୍ୱିକ ସ୍ପର୍ଶ କରନ୍ତୁ / ଧରନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none"> ନିଜର ହାତ ଦୁଇଟିକୁ ଗର୍ଭାଶୟର ଉଭୟ ପାର୍ଶ୍ୱରେ ନାଭି ପତ୍ତନରେ ରଖି ହାଲକା ଚାପ ଦିଅନ୍ତୁ । ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁ ର ପିଠି ଟାଣ ଓ ସମତଳ ବୋଧ ହେଉଥିବ ଏବଂ ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗ ଗୁଡ଼ିକ ଆବୁ ଆବୁଆ ଅନୁଭୂତ ହେବ ଯଦି ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁ ଟି ଆଡଭାସରେ ଥାଏ, ତେବେ ଶିଶୁର ପିଠି ତଳିପେଟ ମଧ୍ୟଦେଇ ଅନୁଭବ କରିହେବ ଏବଂ ତଳିପେଟର ନିମ୍ନଭାଗ ଖାଲି ଲାଗିବ | | | | | |
| | <p>c. Carry out superficial pelvic grip</p> <ul style="list-style-type: none"> Spread your right hand widely over the symphysis pubis, with the ulnar border of the hand touching the symphysis pubis. Try to approximate the fingers and thumb, by putting gentle but deep pressure over the lower part of the uterus. The presenting part can be felt between the thumb and four fingers. Determine whether it is the head or breech (the head will feel hard and globular, and the breech soft and irregular). If the presenting part is the head, try to move it from side to side. If it cannot be moved, it is engaged. If neither the head, nor the buttocks are felt on the superficial pelvic grip, the baby is lying transverse. This is an abnormal lie. Refer the woman to an FRU in the third trimester. | | | | | |
| | <p>ଗ. ତଳିପେଟର ନିମ୍ନଭାଗକୁ ଉପରଠାଉରିଆ ଭାବେ ଧରନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none"> ନିଜର ଡାହାଣ ହାତକୁ ଯୌନାଙ୍ଗର ଉପରିପାର୍ଶ୍ୱରେ ରଖି ଯେପରିକି ହାତର ଭିତରଭାଗ ଯୌନାଙ୍ଗର ଉପରିପାର୍ଶ୍ୱ ତଳିପେଟକୁ ଛୁଇଁଥିବ ଗର୍ଭାଶୟ ନିମ୍ନଭାଗରେ ବୃକ୍ଷାଙ୍ଗୁଳି ଓ ଅନ୍ୟ ଆଙ୍ଗୁଠି ଗୁଡ଼ିକ ସ୍ୱାମୀ ମୃଦୁ କିନ୍ତୁ ଗଭୀର ଚାପ ଦେଇ ଆଙ୍ଗୁଳି ଗୁଡ଼ିକୁ ସନ୍ନିକଟକୁ ଆଣିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତୁ । ଉପସ୍ଥିତ ଅଂଶ ବୃକ୍ଷାଙ୍ଗୁଳି ଓ ଅନ୍ୟ ଚାରୋଟି ଆଙ୍ଗୁଳି ଦ୍ୱାରା ଅନୁଭୂତ କରିହେବ । ଏହା ମୁଣ୍ଡ ବା ପିତା ନିଶ୍ଚୟ କରନ୍ତୁ (ମୁଣ୍ଡ କଠିନ ଏବଂ ଗୋଲାକାର ଲାଗୁଥିବ ଓ ପିତା ନରମ ଏବଂ ଅନିୟମିତ ଲାଗୁଥିବ)। ଯଦି ଉପସ୍ଥିତ ଅଂଶ ମୁଣ୍ଡ ହୋଇଥାଏ ତେବେ ତାକୁ ଦୁଇ ପାଖକୁ ହଲାଇବା ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତୁ । ଯଦି ଏହା ହଲୁନାହିଁ ତେବେ ତାହା କାର୍ଯ୍ୟରତ ଅଛି ଯଦି ମୁଣ୍ଡ କିମ୍ବା ପିତା କୌଣସିବି ବି ଉପଲବ୍ଧ ହେଉନାହିଁ ତେବେ ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁଟି ଆଡ ଭାବରେ ଅଛି । ଏହା ଏକ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥିତି । ମହିଳାଙ୍କୁ ତାଙ୍କ ଡୌକ୍ତାୟ ଡ୍ରୈମାସିକରେ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପଠାନ୍ତୁ | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|----|--|---|---|---|---|---|
| | d. | <p>Carryout deep pelvic grip (only in 3rd trimester)</p> <ul style="list-style-type: none"> To perform this grip, face the foot end of the bed. Place the palms of your hands on the sides of the uterus, with the fingers held close together, pointing downwards and inwards, and palpate to recognize the presenting part. If the presenting part is the head (feels like a firm, round mass, which is ballotable, unless engaged), this manoeuvre, in experienced hands, will also be able to tell us about its flexion. If the fingers diverge below the presenting part it indicates engagement of the presenting part. If the fingers converge below the presenting part it indicates that the presenting part has not engaged. If the woman cannot relax her muscles, tell her to flex her legs slightly and to breathe deeply. Palpate in between the deep breaths. Feel to assess if there is more than one baby. | | | | | |
| | ଘ. | <p>ତଳିପେଟର ନିମ୍ନଭାଗକୁ ଜୋରରେ ମୁଠାଇ ଧରନ୍ତୁ (କେବଳ ତୃତୀୟ ଟ୍ରେମିଷ୍ଟରରେ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ଏହି ପ୍ରକାରର ଧରିବା ନିମିତ୍ତ ଖଟର ପଦ୍ଧତିକୁ ଯାଆନ୍ତୁ ନିଜର ପାଦୁଲି ବନ୍ଧୁକୁ ଗର୍ଭାଶୟର ଉଭୟ ପାର୍ଶ୍ୱରେ ରଖନ୍ତୁ ଯେପରିକି ଆଙ୍ଗୁଠି ଗୁଡିକ ଏକାଠି ଥିବ, ନିମ୍ନଭାଗକୁ ଏବଂ ଭିତର ପାର୍ଶ୍ୱକୁ ରହିଥିବ, ଏବଂ ଉପକ୍ଷିତ ଅଂଗକୁ ଚିହ୍ନଟ କରିବାକୁ ସ୍ପର୍ଶ କରୁଥିବ ଯଦି ଉପକ୍ଷିତ ଅଂଗଟି ମୁଣ୍ଡ ହୋଇଥାଏ (ଏକ ଦୃଢ଼, ଗୋଲାକାର ପିଣ୍ଡ ଭଳି ଅନୁଭୂତ ହେଉଥିବ ଯାହାକି କାର୍ଯ୍ୟରତ ନଥିଲେ ଆଗ ପଛ କରି ହେଉଥିବ), ଅଭିଜ୍ଞତା ପୂର୍ଣ୍ଣ ହାତରେ ଏହି କୌଶଳପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିଚାଳନା ଦ୍ୱାରା ଏହାର ବକ୍ତୃତ୍ୱାବସ୍ଥା ବିଷୟରେ ଜଣାପଡିବ ଯଦି ଆଙ୍ଗୁଠି ଗୁଡିକ ଉପକ୍ଷିତ ଅଂଗ ତଳେ ଅଲଗା ହେଇଯାଉଥିବ ତେବେ ଏହା ଉପକ୍ଷିତ ଅଂଗର କାର୍ଯ୍ୟରତତା ସୂଚାଇବ । ଯଦି ଆଙ୍ଗୁଠି ଗୁଡିକ ଉପକ୍ଷିତ ଅଂଗ ତଳେ ଏକାଠି ରହୁଥିବ ତେବେ ଏହା ଉପକ୍ଷିତ ଅଂଗ କାର୍ଯ୍ୟରତ ନାହିଁ ବୋଲି ସୂଚାଇବ ଯଦି ମହିଳା ତାଙ୍କ ମାଂସପେଶୀକୁ ଢିଲା କରିପାରୁନାହାନ୍ତି, ତାଙ୍କୁ ଗୋଡ଼ ସାମାନ୍ୟ ବଙ୍କା କରି ଦୀର୍ଘ ନିଃଶ୍ୱାସ ନେବା ପାଇଁ କୁହନ୍ତୁ । ଦୀର୍ଘ ନିଃଶ୍ୱାସ ନେବା ମଧ୍ୟରେ ସ୍ପର୍ଶ କରି ଦେଖନ୍ତୁ ଏକାଧିକ ଶିଶୁ ଅଛନ୍ତି କି ନାହିଁ ସ୍ପର୍ଶ କରି ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରନ୍ତୁ | | | | | |
| 6. | | FOETAL HEART RATE (FHR) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | | ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ହୃତସ୍ପନ୍ଦନ ହାର (ଏଫ. ଏଚ. ଆର.) | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | | Note: Check after 24 weeks. | | | | | |
| | | ଟିପ୍ପଣୀ: ୨୪ ସପ୍ତାହ ପରେ ଦେଖନ୍ତୁ | | | | | |
| | a. | <ul style="list-style-type: none"> Place the foetoscope/bell of the stethoscope on the side of the uterus where the foetal back is felt (foetal heart sounds are best heard midway between the umbilicus and anterior superior iliac spine in the vertex and at the level of the umbilicus, or just above it in the breech). Count the foetal heart sounds for one full minute. This is the FHR. | | | | | |
| | କ. | <ul style="list-style-type: none"> ଗର୍ଭାଶୟ ର ପାର୍ଶ୍ୱଭାଗ ଯେଉଁଠାରେ ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ପିଠି ଅନୁଭୂତ ହେଉଛି ସେଠାରେ ଗର୍ଭଜୀଞ୍ଜ ଯନ୍ତ୍ର / ହୃଦଶ୍ରବଣ ଯନ୍ତ୍ରର ବେଲ୍ ଲଗାନ୍ତୁ (ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ହୃତସ୍ପନ୍ଦନ ନାଭି ଏବଂ ସମ୍ମୁଖସ୍ଥ ଅଙ୍ଗା ହାତ ଶୀର୍ଷରେ ଏବଂ ନାଭି ପତ୍ତନରେ କିମ୍ବା ପିତ୍ତାର ଠିକ ଉପରକୁ ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ଶୁଭାଯାଏ ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ହୃତସ୍ପନ୍ଦନ ପୂରା ଏକ ମିନିଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଶୁଣନ୍ତୁ । ଏହା ହେଉଛି ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ହୃତସ୍ପନ୍ଦନ ହାର) | | | | | |
| | b. | <ul style="list-style-type: none"> Record all your findings on the Mother and Child Protection Card and discuss them with the woman. | | | | | |
| | ଖ. | <ul style="list-style-type: none"> ନିଜର ସମସ୍ତ ପ୍ରାପ୍ତ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ଗୁଡିକୁ ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଡରେ ଅଭିଲିଖିତ କରନ୍ତୁ ଏବଂ ମହିଳାଙ୍କ ସହିତ ଆଲୋଚନା କରନ୍ତୁ | | | | | |

Checklist 7 / ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ୭

Laboratory Investigations essential during pregnancy after confirmation with pregakit
ପ୍ରେଗାକିଟ୍ ଦ୍ୱାରା ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ହେବା ପରେ ଜରୁରୀ ପ୍ରୟୋଗଶାଳା ପରୀକ୍ଷଣ

| S.No | Task | Cases | | | | |
|------------|---|-------|---|---|---|---|
| କ୍ରମିକ ସଂ. | କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ | ମାମଲା | | | | |
| 1. | HAEMOGLOBIN TEST | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୧. | ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ ପରୀକ୍ଷଣ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | <p>a. Getting Ready</p> <p>i Keep the following necessary items ready:</p> <ul style="list-style-type: none"> A pair of gloves, spirit swabs, lancet, N/10 HCl, distilled water and dropper Haemoglobinometer with a comparator on both sides, pipette (it bears only one mark indicating 20 cmm/.02 ml) and stirrer Haemoglobin (Hb) tube (it is graduated on one side in g% from 2–24 g% and on the other side in percentage from 20% to 140%. This tube is called the Sahli-Adams tube. <p>ii Wash your hands thoroughly with soap and water. Put on clean/high-level disinfected (HLD) gloves.</p> <p>iii Clean the tube and pipette.</p> <p>iv Fill the tube with N/10 HCl up to 20% or 2 g% with the dropper.</p> | | | | | |
| | <p>କ. ପ୍ରସ୍ତୁତୀକରଣ</p> <p>i ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଜରୁରୀ ଚିଜ୍ଜ ଗୁଡ଼ିକୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ ରଖନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none"> ହସ୍ତାନ୍ତା ଯୋଡ, ସ୍ପିରିଟ୍ ଯୁକ୍ତ ଚୁଳା, ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ଛୁରି/ସିରିଞ୍ଜା ଛୁଞ୍ଚି, ଏନ୍/୧୦ ଏଚ. ସି. ଏଲ., ସ୍ୱଚ୍ଛ ଜଳ ଏବଂ ଡ୍ରପର ହୁଇପାର୍ଶ୍ୱରେ କମ୍ପାରେଟର ଥିବା ହିମୋଗ୍ଲୋବିନୋମିଟର, ତରଳ ପଦାର୍ଥ ନେବା ନିମନ୍ତେ ବ୍ୟବହୃତ ନଳା (କେବଳ ୨୦ cmm / ୦.୨ml ଚିହ୍ନ ଥିବା) ଏବଂ ଘାଣ୍ଟିବା ଦଣ୍ଡ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ (hb) ଟିଉବ୍ (ଏହା ଏକ ପାର୍ଶ୍ୱରେ g% ହିସାବରେ ୨ ରୁ ୨୪ g% ଏବଂ ଅନ୍ୟ ପାର୍ଶ୍ୱରେ ଶତକଡ଼ା ୨୦% ରୁ ୪୦% କ୍ରମାନ୍ୱିତ ହୋଇଥିବ). ଏହି ଟିଉବ୍ କୁ ସାହଲି-ଆଡାମ୍ସ ଟିଉବ୍ କୁହାଯାଏ <p>ii ନିଜର ହାତକୁ ସାବୁନ ଓ ପାଣିରେ ଭଲ ଭାବରେ ଧୁଅନ୍ତୁ ଉଚ୍ଚସ୍ତରୀୟ କିଟାଣୁନାଶିତ (ଏଚ. ଏଲ. ଡି.) ହସ୍ତାନ୍ତା ପିନ୍ଧନ୍ତୁ</p> <p>iii ଟିଉବ୍ ଏବଂ ତରଳ ପଦାର୍ଥ ନେବା ନିମନ୍ତେ ବ୍ୟବହୃତ ନଳା କୁ ସଫା କରନ୍ତୁ</p> <p>iv ଡ୍ରପର ସହାୟତାରେ ଟିଉବ୍ରେ ଏନ୍/୧୦ ଏଚ. ସି. ଆଇ. ୨୦% କିମ୍ବା ୨ g% ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଭର୍ତ୍ତି କରନ୍ତୁ</p> | | | | | |
| | <p>b. Procedure</p> <p>i. Clean the tip of the woman's ring finger with an alcohol swab.</p> <p>ii. Prick the finger using the lancet and discard the first drop of blood.</p> <p>iii. Allow a large drop of blood to form on the fingertip (do not press the finger tip to take out blood). Dip the tip of the Hb pipette into the blood drop and suck blood up to the 20 cmm mark on the pipette.</p> <p>iv. While sucking blood, care should be taken to prevent the entry of air</p> <p>v. Wipe the tip of the pipette with cotton. Immediately transfer the 20 cmm (0.02 ml) of blood from the pipette into the Hb tube with N/10 HCl.</p> <p>vi. Rinse the pipette two to three times by drawing up and blowing out the acid solution.</p> <p>vii. Leave the solution in the tube for about 10 minutes (for conversion of Hb into haematin).</p> <p>viii. Note down the reading (lower meniscus) when the colour of the solution exactly matches that of the comparator on both sides of the haemoglobinometer. This expresses the Hb content as g%..</p> | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>ଖ. କ୍ରିୟାବିଧି</p> <ol style="list-style-type: none"> ମହିଳାଙ୍କ ଅନାମିକା ଆଙ୍ଗୁଠି ଚିପକୁ ସ୍ଥିତି ତୁଳା ସ୍ୱାରା ସଫା କରନ୍ତୁ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ଛୁରି/ସିରିଞ୍ଜା ଛୁଆଁ ସ୍ୱାରା ମହିଳାଙ୍କ ଅନାମିକା ଆଙ୍ଗୁଠି ଚିପକୁ ଫୋଡି ଦିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ପ୍ରଥମ ରକ୍ତବୁନ୍ଦାକୁ ଉପେକ୍ଷା କରନ୍ତୁ ମହିଳାଙ୍କ ଅନାମିକା ଆଙ୍ଗୁଠି ଚିପରେ ଏକ ବଡ଼ ରକ୍ତବୁନ୍ଦା ହେବାକୁ ଦିଅନ୍ତୁ (ରକ୍ତ ବାହାର କରିବା ପାଇଁ ଆଙ୍ଗୁଠି ଚିପକୁ ଜୋରରେ ଚାପନ୍ତୁ ନାହିଁ) ଡରଳ ପଦାର୍ଥ ନେବା ନିମନ୍ତେ ବ୍ୟବହୃତ ନଳା କୁ ରକ୍ତବୁନ୍ଦା ରେ ବୁଡ଼ାନ୍ତୁ ଏବଂ ନଳାର ୨୦ cmm ଚିହ୍ନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରକ୍ତ ଶୋଷନ୍ତୁ ରକ୍ତ ଶୋଷିବା ବେଳେ ଧ୍ୟାନ ରଖନ୍ତୁ ଯେପରିକି ନଳା ଭିତରକୁ ପବନ ନ ଯାଏ ନଳାର ଅଗ୍ରଭାଗକୁ ତୁଳାରେ ସଫା କରି ଦିଅନ୍ତୁ ତୁରନ୍ତ ସେହି ୨୦ cmm (୦.୨ ml) ରକ୍ତ ଏନ୍/୧୦ ଏଚ. ସି. ଆଇ. ସହିତ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ (hb) ଚିତ୍ରବଳୁ ଛାନାନ୍ତରିତ କରନ୍ତୁ ନଳାରେ ଦୁଇ ତିନି ଥର ଅମ୍ଳ ଦ୍ରବଣ ଶୋଷିକରି ନଳାଟିକୁ ସଫା କରିଦିଅନ୍ତୁ ଅମ୍ଳ ଦ୍ରବଣ କୁ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ (hb) ଚିତ୍ରବଳରେ ପ୍ରାୟ ୧୦ ମିନିଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଛାଡି ଦିଅନ୍ତୁ (ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ ହିମାଟିନ ରେ ପରିବର୍ତ୍ତିତ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ଅମ୍ଳ ଦ୍ରବଣ ର ବର୍ଣ୍ଣ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନୋମିଟର ର ଦୁଇପାର୍ଶ୍ୱରେ ଦିଆଯାଇଥିବା କ୍ରମାବଳିର ବର୍ଣ୍ଣ ସହିତ ମିଶିବା ପରେ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନୋମିଟର ର ପଠନକୁ ଲେଖିରଖନ୍ତୁ (ଚନ୍ଦ୍ରାକୃତି ଅଂଶର ନିମ୍ନଭାଗ) ଏହା ହିମୋଗ୍ଲୋବିନର ମାତ୍ରା g% ରେ ବ୍ୟକ୍ତ କରେ | | | | | |
| | <p>c. Post-test task</p> <ol style="list-style-type: none"> Dispose of the lancet in the puncture-proof container. Immerse both gloved hands in 0.5% chlorine solution. Remove the gloves by turning them inside out. If you are using reusable gloves, put them in 0.5% chlorine solution for 10 minutes for decontamination. If they are disposable gloves, place them in a leak-proof container/plastic bag. Cleaning of pipette and Hb tube for next use: Rinse the pipette and Hb tube, two to three times by drawing up and blowing out the acid solution. | | | | | |
| | <p>ଗ. ପରୀକ୍ଷଣ ପର କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ</p> <ol style="list-style-type: none"> ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ଛୁରି/ସିରିଞ୍ଜା ଛୁଆଁ କୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ପାତ୍ରରେ ପକାଇ ଦିଅନ୍ତୁ ଦସ୍ତାନାୟୁକ୍ତ ହାତ ଦୁଇଟିକୁ ୦.୫% କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣରେ ବୁଡ଼ାନ୍ତୁ ଦସ୍ତାନା ଦୁଇଟିକୁ ଓଲଟା କରି କାଢି ଦିଅନ୍ତୁ ଯଦି ଆପଣ ପୁନଃ ବ୍ୟବହାରଯୋଗ୍ୟ ଦସ୍ତାନା ବ୍ୟବହାର କରୁଥାନ୍ତି ତେବେ ତାହାକୁ ଶୁଦ୍ଧିକରଣ ନିମିତ୍ତ ୧୦ ମିନିଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ୦.୫% କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣରେ ବୁଡ଼ାନ୍ତୁ ଯଦି ସେଗୁଡ଼ିକ ତ୍ୟଜନୀୟ ଦସ୍ତାନା ହୋଇଥାଏ ତେବେ ତାକୁ ଗଳନରୋଧୀ ପାତ୍ର / ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ବ୍ୟାଗରେ ପକାଇ ଦିଅନ୍ତୁ ବ୍ୟବହୃତ ନଳା ଏବଂ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ (hb) ଚିତ୍ରବ ପୁନଃ ବ୍ୟବହାର ନିମନ୍ତେ ସଫା କରିବା: ନଳା ଏବଂ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ (hb) ଚିତ୍ରବ ରେ ଦୁଇ ତିନି ଥର ଅମ୍ଳ ଦ୍ରବଣ ଶୋଷିକରି ସଫା କରିଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| | <p>d. Interpretation:</p> <ul style="list-style-type: none"> If the Hb is less than 7 g% (severe anaemia), refer the woman to the FRU immediately. If it is 7–11 g%, give her IFA tablets (moderate anaemia), to be taken twice a day, and give advice on nutrition. <p>Record the results of the test on the woman's Mother and Child Protection Card.</p> <p>For severe anemia cases record the name in the "High Risk Pregnancy Register"</p> | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|
| | <p>ଘ. ବ୍ୟାଖ୍ୟା:</p> <ul style="list-style-type: none"> ଯଦି ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ (hb) ୭% ରୁ କମ ହୋଇଥାଏ (ଅତ୍ୟନ୍ତ ରକ୍ତହୀନତା) ମହିଳାଙ୍କୁ ତୁରନ୍ତ ନିକଟସ୍ଥ ଉଚ୍ଚ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପଠାନ୍ତୁ ଯଦି ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ (hb) ୭% ରୁ ୧୧% ମଧ୍ୟରେ ହୋଇଥାଏ (ସାମାନ୍ୟ ରକ୍ତହୀନତା) ତାଙ୍କୁ ଦିନକୁ ଦୁଇଟି ଲେଖାଏ ଲୋହ ବଟିକା ଖାଇବାକୁ ଦିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ପୁଷ୍ଟିବର୍ଦ୍ଧନ ନିମିତ୍ତ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତୁ <p>ପରୀକ୍ଷଣର ଫଳାଫଳ ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଡରେ ଅଭିଲିଖିତ କରନ୍ତୁ</p> <p>ଅତ୍ୟନ୍ତ ରକ୍ତହୀନତା ଥିବା ରୋଗୀର ନାମ “High Risk Pregnancy Register” ରେ ଉଲ୍ଲେଖ କରନ୍ତୁ</p> | | | | | |
| 3 | URINE TEST FOR PROTEINS AND SUGAR | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୩ | ଶର୍କରା ଓ ପ୍ରୋଟିନ ନିମିତ୍ତ ମୂତ୍ର ପରୀକ୍ଷଣ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | <p>a. Getting ready</p> <p>i. Keep the following necessary items ready</p> <ul style="list-style-type: none"> Urine specimen collection bottle/container Test tubes Spirit lamp Match box Test-tube holder Acetic acid (for protein test) Dropper Dipstick Benedict solution (for sugar test) 0.5% chlorine (bleach) solution <p>ii. Explain to the woman</p> <ul style="list-style-type: none"> How to collect a clean catch specimen of urine. Give her a labelled container and instruct her to clean her vulva with water, then collect midstream urine | | | | | |
| | <p>କ. ପ୍ରସ୍ତୁତୀକରଣ</p> <p>i. ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଜରୁରୀ ଚିଜ ଗୁଡିକୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ ରଖନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none"> ମୂତ୍ର ନମୁନା ସଂଗ୍ରହ କରିବା ବୋତଲ / ପାତ୍ର ପରୀକ୍ଷଣ ନଳି ସ୍ପିରିଟ ବତୀ ଦିଆସିଲି ପରୀକ୍ଷଣ ନଳି ଧାରକ ଅମ୍ଲାମ୍ଳ ଦ୍ରବଣ (ପ୍ରୋଟିନ ପରୀକ୍ଷା ନିମନ୍ତେ) ଡ୍ରପର ବୁଡାଇବା କାଠି ବେନେଡିକ୍ଟ ଦ୍ରବଣ (ଶର୍କରା ପରୀକ୍ଷା ନିମନ୍ତେ) ୦.୫% କ୍ଲୋରିନ (ବ୍ଲିଚ) ଦ୍ରବଣ <p>ii. ମହିଳାଙ୍କୁ ବୁଝାନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none"> କିପରି ସଠିକ ଭାବରେ ମୂତ୍ରର ନମୁନା ସଂଗ୍ରହ କରିବେ ତାଙ୍କୁ ଏକ ନାମାଙ୍କିତ ପାତ୍ର ଦିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ଯୋନିମୁହଁକୁ ଭଲ ଭାବରେ ପାଣିରେ ଧୋଇବା ପାଇଁ କୁହନ୍ତୁ ତା ପରେ ପରିସ୍ରାର ମଧ୍ୟବର୍ତ୍ତୀ ନମୁନା ସଂଗ୍ରହ କରିବାକୁ କୁହନ୍ତୁ | | | | | |
| | <p>b. Urine test for proteins: Procedure using dipstick</p> <p>(i) Remove one strip from the bottle of dipsticks and replace the cap.</p> <p>(ii) • Completely immerse the reagent area of the strip in urine and remove immediately to avoid dissolving the reagent.</p> <ul style="list-style-type: none"> When removing the strip from the urine, run the edge against the rim of | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|---|--------|---------------|------------------|-----------------|---------------------|-------------------|-------------|-----------|-----------|-------|------------|----------------|---------------|-------------|-------------|------|--------------|--------------|--|--|--|--|
| | | <p>the urine container to remove excess urine.</p> <p>(iii) Hold the strip horizontally.</p> <p>(iv) Compare the colour of the reagent area to the colour chart on the label of the bottle, after the time specified (usually 60 seconds).</p> <p>(v) Interpretation:</p> <table><tr><td>Yellow</td><td>-</td><td>Albumin absent</td></tr><tr><td>Yellowish-green</td><td>-</td><td>Traces of albumin</td></tr><tr><td>Light green</td><td>-</td><td>Albumin +</td></tr><tr><td>Green</td><td>-</td><td>Albumin ++</td></tr><tr><td>Greenish-blue</td><td>-</td><td>Albumin +++</td></tr><tr><td>Blue</td><td>-</td><td>Albumin ++++</td></tr></table> <p>(vi) Place the used strip in a plastic bag or leak-proof container.</p> <p>Urine test for proteins: Procedure using hot test (boiling)</p> <p>(i) • Fill three-fourths of the test-tube with urine and heat the upper third of the urine over the spirit lamp and allow it to boil.</p> <ul style="list-style-type: none">• Keep the mouth of the test tube away from your face to prevent scalding. <p>(ii) • Turbidity of the sample indicates the presence of either phosphate or albumin.</p> <ul style="list-style-type: none">• Add 2–3 drops of 2%–3% acetic acid drop by drop into the test- tube. <p>(iii) If the sample remains turbid, it indicates the presence of proteins. (iv) If the turbidity clears, it indicates the absence of proteins.</p> | Yellow | - | Albumin absent | Yellowish-green | - | Traces of albumin | Light green | - | Albumin + | Green | - | Albumin ++ | Greenish-blue | - | Albumin +++ | Blue | - | Albumin ++++ | | | | |
| Yellow | - | Albumin absent | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yellowish-green | - | Traces of albumin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Light green | - | Albumin + | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Green | - | Albumin ++ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Greenish-blue | - | Albumin +++ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Blue | - | Albumin ++++ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| b. | <p>ପ୍ରୋଟିନ ନିମନ୍ତେ ମୂତ୍ର ପରୀକ୍ଷା : ବୁଡାଇବା କାଠି ବ୍ୟବହାର ପ୍ରକ୍ରିୟା</p> <p>(i) ବୁଡାଇବା କାଠି ବୋତଲରୁ ଗୋଟିଏ କାଠି ବାହାର କରି ବୋତଲର ଠିପି ବନ୍ଦ କରି ଦିଅନ୍ତୁ</p> <p>(ii) • କାଠିର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସାଧକ ଅଂଶକୁ ମୂତ୍ର ନମୁନାରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବୁଡାଇ ଦିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସାଧକ ପଦାର୍ଥ ବିଘଟନ ନ ହେବା ପାଇଁ ତୁରନ୍ତ ବାହାର କରି ଦିଅନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none">• ଅଧିକ ମୂତ୍ରକୁ ହଟାଇବା ପାଇଁ କାଠିଟିକୁ ବାହାର କରିବା ସମୟରେ ତାହାର ପାର୍ଶ୍ୱଭାଗକୁ ମୂତ୍ର ନମୁନା ପାତ୍ରର ଫନ୍ଦରେ ସାମାନ୍ୟ ଘସି ଦିଅନ୍ତୁ <p>(iii) କାଠିଟିକୁ ସମାନ୍ତରାଳ ଭାବେ ଧରି ରଖନ୍ତୁ</p> <p>(iv) ଉଲ୍ଲିଖିତ ସମୟ ଉପରାନ୍ତରେ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସାଧକ ଅଂଶର ବର୍ଣ୍ଣକୁ ବୋତଲ ଉପରେ ଥିବା ବର୍ଣ୍ଣାବଳୀ ସହ ତୁଳନା କରନ୍ତୁ (ସାଧାରଣତଃ ୬୦ ସେକେଣ୍ଡ)</p> <p>(v) ବ୍ୟାଖ୍ୟା:</p> <table><tr><td>ହଳଦିଆ</td><td>-</td><td>ଆଲବୁମିନ ନାହିଁ</td></tr><tr><td>ହଳଦିଆ ଯୁକ୍ତ ସବୁଜ</td><td>-</td><td>ସାମାନ୍ୟ ଆଲବୁମିନ ଅଛି</td></tr><tr><td>ଜିଅନ୍ତ ସବୁଜ</td><td>-</td><td>ଆଲବୁମିନ +</td></tr><tr><td>ସବୁଜ</td><td>-</td><td>ଆଲବୁମିନ ++</td></tr><tr><td>ସବୁଜ ଯୁକ୍ତ ନୀଳ</td><td>-</td><td>ଆଲବୁମିନ +++</td></tr><tr><td>ନୀଳ</td><td>-</td><td>ଆଲବୁମିନ ++++</td></tr></table> <p>(vi) ବ୍ୟବହୃତ କାଠିଟିକୁ ଏକ ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ବ୍ୟାଗ କିମ୍ବା ଗଳନରୋଧୀ ପାତ୍ରରେ ପକାଇ ଦିଅନ୍ତୁ</p> <p>ପ୍ରୋଟିନ ନିମନ୍ତେ ମୂତ୍ର ପରୀକ୍ଷା : ଗରମ (ଫୁଟନ୍ତା) ପରୀକ୍ଷଣ ବ୍ୟବହାର ପ୍ରକ୍ରିୟା</p> <p>(i) • ପରୀକ୍ଷଣ ନଳିର ୩/୪ ଭାଗରେ ମୂତ୍ର ଭର୍ତ୍ତି କରନ୍ତୁ ଏବଂ ତାହାର ଉପର ଏକ ଚୂଡ଼ାକ୍ଷୀୟ କୁ ଶ୍ୱେତ ବର୍ଣ୍ଣ ଦ୍ୱାରା ଗରମ କରି ଫୁଟାନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none">• ବାଷ୍ପଜନିତ କ୍ଷତ ନ ହେବା ପାଇଁ ପରୀକ୍ଷଣ ନଳିର ମୁଖକୁ ନିଜ ମୁହଁ ଠାରୁ ଦୂରରେ ରଖନ୍ତୁ <p>(ii) • ନମୁନାର ଅସ୍ପଷ୍ଟତା ଫସଫେଟ କିମ୍ବା ଆଲବୁମିନ ର ଉପସ୍ଥିତି ଦର୍ଶାଏ</p> <ul style="list-style-type: none">• ୨% ରୁ ୩% ଅମ୍ଳାମ୍ଳ ଦ୍ରବଣ ରୁ ୨-୩ ବୁନ୍ଦା ପରୀକ୍ଷଣ ନଳିରେ ମିଶାନ୍ତୁ <p>(iii) ଯଦି ନମୁନା ଅସ୍ପଷ୍ଟ ରହେ, ତେବେ ଏହା ପ୍ରୋଟିନ ର ଉପସ୍ଥିତି ଦର୍ଶାଏ</p> <p>(iv) ଯଦି ନମୁନା ସ୍ପଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ, ତେବେ ଏହା ପ୍ରୋଟିନ ର ଅନୁପସ୍ଥିତି ଦର୍ଶାଏ</p> | ହଳଦିଆ | - | ଆଲବୁମିନ ନାହିଁ | ହଳଦିଆ ଯୁକ୍ତ ସବୁଜ | - | ସାମାନ୍ୟ ଆଲବୁମିନ ଅଛି | ଜିଅନ୍ତ ସବୁଜ | - | ଆଲବୁମିନ + | ସବୁଜ | - | ଆଲବୁମିନ ++ | ସବୁଜ ଯୁକ୍ତ ନୀଳ | - | ଆଲବୁମିନ +++ | ନୀଳ | - | ଆଲବୁମିନ ++++ | | | | | |
| ହଳଦିଆ | - | ଆଲବୁମିନ ନାହିଁ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ହଳଦିଆ ଯୁକ୍ତ ସବୁଜ | - | ସାମାନ୍ୟ ଆଲବୁମିନ ଅଛି | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ଜିଅନ୍ତ ସବୁଜ | - | ଆଲବୁମିନ + | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ସବୁଜ | - | ଆଲବୁମିନ ++ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ସବୁଜ ଯୁକ୍ତ ନୀଳ | - | ଆଲବୁମିନ +++ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ନୀଳ | - | ଆଲବୁମିନ ++++ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>c. Urine test for sugar</p> <p>i. Procedure using dipstick</p> <p>Follow the same steps as for protein and match the colour with the label on the bottle.</p> <p>ii. Procedure using the boiling method (Benedict test)</p> <p>(i) Take 5 ml of Benedict solution in a test-tube. Boil it over the spirit lamp, holding the test-tube away from your face.</p> <p>(ii) If the colour of the solution does not change on heating, it is pure.</p> <p>(iii) Add 8 drops of urine with the help of a dropper. Shake it well and boil.</p> <p>(iv) Allow it to cool and observe the colour.</p> <p>(v) Interpretations:</p> <p>Green precipitate: +</p> <p>Green liquid with yellow deposits: ++ sugar Colourless liquid with orange deposits: +++ sugar Brick red: ++++ or more sugar</p> <p>No precipitate: No sugar</p> | | | | | |
| | <p>ଗ. ଶର୍କରା ର ଉପସ୍ଥିତି ନିମନ୍ତେ ମୂତ୍ର ପରୀକ୍ଷା</p> <p>i. ବୁଡାଇବା କାଠି ବ୍ୟବହାର ପ୍ରକ୍ରିୟା</p> <p>ପ୍ରୋଟିନ ପରୀକ୍ଷଣ ର ସମାନ ପ୍ରଣାଳୀ ଅନୁସରଣ କରନ୍ତୁ ଏବଂ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସାଧକ ଅଂଶର ବର୍ଣ୍ଣକୁ ବୋତଲ ଉପରେ ଥିବା ବର୍ଣ୍ଣାବଳୀ ସହ ତୁଳନା କରନ୍ତୁ</p> <p>ii. ଗରମ (ଫୁଟନ୍ତା) ପରୀକ୍ଷଣ ବ୍ୟବହାର ପ୍ରକ୍ରିୟା (ବେନେଡିକ୍ଟ ପରୀକ୍ଷଣ)</p> <p>(i) ପରୀକ୍ଷଣ ନଳିରେ ୫ ମି.ଲି. ବେନେଡିକ୍ଟ ଦ୍ରବଣ ନିଅନ୍ତୁ ଏହାକୁ ସିରିଟ ବତୀ ଦ୍ୱାରା ଗରମ କରି ଫୁଟାନ୍ତୁ ବାଷ୍ପଜନିତ କ୍ଷତ ନ ହେବା ପାଇଁ ପରୀକ୍ଷଣ ନଳିର ମୁଖକୁ ନିଜ ମୁହଁ ଠାରୁ ଦୂରରେ ରଖନ୍ତୁ</p> <p>(ii) ଯଦି ଗରମ ହେବା ସତ୍ତ୍ୱେ ବି ବେନେଡିକ୍ଟ ଦ୍ରବଣର ବର୍ଣ୍ଣ ଅପରିବର୍ତ୍ତିତ ରୁହେ ଜଣାପଡିବ ଯେ ଏହା ବିଶୁଦ୍ଧ ଅଟେ</p> <p>(iii) ଡ୍ରପରର ସହାୟତାରେ ୮ ବୁନ୍ଦା ମୂତ୍ର ପରୀକ୍ଷଣ ନଳିରେ ପକାନ୍ତୁ ଭଲ ଭାବରେ ହଲାଇ ଫୁଟାନ୍ତୁ</p> <p>(iv) ଏହାକୁ ଥଣ୍ଡା ହେବାକୁ ଦିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ବର୍ଣ୍ଣକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରନ୍ତୁ</p> <p>(v) ବ୍ୟାଖ୍ୟା:</p> <p>ଅବକ୍ଷିପ୍ତ ସବୁଜ : +</p> <p>ସବୁଜ ତରଳ ପଦାର୍ଥରେ ହଳଦିଆ ଅଂଶ ଜମାହେବା : ++ ଶର୍କରା</p> <p>ବର୍ଣ୍ଣ ବିହୀନ ତରଳ ପଦାର୍ଥରେ କମଳା ଅଂଶ ଜମାହେବା : +++ ଶର୍କରା</p> <p>ଇଟା ଭଳି ଲାଲ : ++++ କିମ୍ବା ଅଧିକ ଶର୍କରା</p> <p>ଅବକ୍ଷିପ୍ତ ଅଂଶ ନାହିଁ : ଶର୍କରା ନାହିଁ</p> | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| | <p>d. Post-procedure task for all urine tests</p> <p>i. Discard the urine sample in the toilet.</p> <p>ii. Decontaminate the urine container and test-tube in 0.5% chlorine solution.</p> <p>iii. Wash your hands thoroughly with soap and water.</p> | | | | | |
| | <p>ଘ. ସମସ୍ତ ମୂତ୍ର ପରୀକ୍ଷା ପ୍ରକ୍ରିୟା ପରବର୍ତ୍ତୀ କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ</p> <p>i. ମୂତ୍ର ନମୁନାକୁ ଶୈତାଳୟରେ ପରିତ୍ୟାଗ କରନ୍ତୁ</p> <p>ii. ମୂତ୍ର ନମୁନା ସଂଗ୍ରହ କରିବା ବୋତଲ / ପାତ୍ର ଏବଂ ପରୀକ୍ଷଣ ନଳି କୁ ଶୁଦ୍ଧିକରଣ ନିମିତ୍ତ ୧୦ ମିନିଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ୦.୫% କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣରେ ବୁଡ଼ାନ୍ତୁ</p> <p>iii. ନିଜର ହାତକୁ ଭଲ ଭାବରେ ସାବୁନ ଓ ପାଣିରେ ଧୋଇ ଦିଅନ୍ତୁ</p> | | | | | |
| 4. | Other laboratory test | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୪. | ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପ୍ରୟୋଗଶାଳା ପରୀକ୍ଷଣ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | Other desirable laboratory test like Blood Group, VDRL/RPR and other optional tests like HIV, Blood Sugar, HBsAg, etc., can be undertaken during 3rd ANC visit at PHC/FRU if not undertaken earlier. | | | | | |
| | ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବାଞ୍ଛିତ ପ୍ରୟୋଗଶାଳା ପରୀକ୍ଷଣ ଯଥା ରକ୍ତ ବର୍ଗ, ଭି.ଡି.ଆର.ଏଲ./ଆର.ପି.ଆର. ଏବଂ ଅନ୍ୟ ଇଚ୍ଛାଧୀନ ପରୀକ୍ଷଣ ଯଥା ଏଚ.ଆଇ.ଭି., ରକ୍ତ ଶର୍କରା, HBsAg, ଇତ୍ୟାଦି, ଯଦି ନ କରାଯାଇଥାଏ, ତେବେ ତୃତୀୟ ଡ୍ରେମାସିକ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର / ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ରରେ କରାଯାଇ ପାରିବ | | | | | |

Checklist 8 / ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ୮

Interventions and Counselling in ANC

ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ଜାଞ୍ଚ ସମୟରେ ମଧ୍ୟସ୍ଥତା ଓ ପରାମର୍ଶ

| S.No | Task | Cases | | | | |
|------------|---|-------|---|---|---|---|
| କ୍ରମିକ ସଂ. | କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ | ମାମଲା | | | | |
| 1. | IFA supplementation and counseling | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୧. | ଆଇ. ଏଫ. ଏ. ଅନୁପୁରଣ ଏବଂ ପରାମର୍ଶ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | a. Give all pregnant women whose Hb count is above 11g/dl one IFA tablet daily from the 14th to 16th week of pregnancy (a minimum of at least 100 tablets). | | | | | |
| | କ. ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ (Hb) ୧୧ g/dl ରୁ ଅଧିକ ଥିଲେ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ରୋଟିଏ କରି ଦିନକୁ ଦୁଇଥର ଲୌହ ବଟିକା ଗର୍ଭାବସ୍ଥାର ୧୪ ରୁ ୧୬ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଦିଅନ୍ତୁ (ଅତି କମରେ ୧୦୦ ଟି ବଟିକା) | | | | | |
| | b. Give all pregnant women whose Hb count is 7-11gm/dl one IFA tablet twice daily, for 100 days. | | | | | |
| | ଖ. ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ (Hb) ୭ g/dl ରୁ ୧୧ g/dl ମଧ୍ୟରେ ଥିଲେ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ଦିନକୁ ଦୁଇଥର ଲୌହ ବଟିକା ୧୦୦ ଦିନ ପାଇଁ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| | c. Give all pregnant women whose Hb count is below 7g/dl, one IFA tablet twice daily and refer them to the FRU immediately. Use MCP card to ensure self monitoring or compliance. | | | | | |
| | ଗ. ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ (Hb) ୭ g/dl ରୁ କମ ଥିଲେ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ଦିନକୁ ଦୁଇଟି କରି ଲୌହ ବଟିକା ଦିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ତୁରନ୍ତ ପଠାନ୍ତୁ ସ୍ୱୟଂ ତଦାରଖ କିମ୍ବା ପାଳନ ନିଶ୍ଚିତ କରିବାପାଇଁ ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଡ ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତୁ | | | | | |
| | d. Advise the woman to take IFA tablets regularly, preferably in the morning on an empty stomach or at night after meals. | | | | | |
| | ଘ. ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ଲୌହ ବଟିକା ନିୟମିତରୂପେ ଖାଇବା ପାଇଁ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତୁ, ସାଧାରଣତଃ ସକାଳେ ଖାଲି ପେଟରେ କିମ୍ବା ରାତିରେ ଖାଇ ସାରିବା ପରେ | | | | | |
| | e. Dispel the existing misconceptions about IFA tablets. | | | | | |
| | ଙ. ଲୌହ ବଟିକା ବିଷୟରେ ଥିବା କୌଣସି ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣା ଦୂର କରନ୍ତୁ | | | | | |
| | f. Ask the woman not to take IFA tablets with tea, coffee, milk or calcium tablets. | | | | | |
| | ଚ. ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ଲୌହ ବଟିକା ଚା, କଫି, କ୍ଷୀର କିମ୍ବା କାଲସିୟମ ବଟିକା ସହିତ ଖାଇବାକୁ ମନା କରନ୍ତୁ | | | | | |
| | ଗ. Ask her to drink extra water if she develops constipation. | | | | | |
| | ଛ. କୋଷ୍ଠବଦ୍ଧତା ହେଲେ ମହିଳାଙ୍କୁ ଅଧିକ ପାଣି ପିଇବା ପାଇଁ କୁହନ୍ତୁ | | | | | |
| | h. If the woman comes late in pregnancy for ANC, still give IFA as per protocol above. | | | | | |
| | ଜ. ଯଦି ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଡେରିରେ ଆସିଛନ୍ତି ତଥାପି ବି ପ୍ରୋଟୋକଲ ହିସାବରେ ତାଙ୍କୁ ଲୌହ ବଟିକା ଖାଇବାକୁ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |

| 2. | TT injection | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---|---|---|---|---|---|
| ୨. | ଟି. ଟି. ଇନଜେକ୍ସନ୍ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| a. | Give the woman the first dose of TT injection (0.5 ml, deep intramuscular in the upper arm) during the first antenatal visit. | | | | | |
| କ. | ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ଟି. ଟି. ଇନଜେକ୍ସନ୍ ର ପ୍ରଥମ ମାତ୍ରା ଦିଅନ୍ତୁ (୦.୫ ମି.ଲି., ବାହୁ ଉପରେ ମାଂସପେଶୀ ମଧ୍ୟରେ) ପ୍ରଥମ ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ସମୟରେ | | | | | |
| b. | Give the woman the second dose of TT injection (0.5 ml, deep intramuscular in the upper arm) one month after the first dose, or whenever she comes for the next antenatal visit. | | | | | |
| ଖ. | ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ଟି. ଟି. ଇନଜେକ୍ସନ୍ ର ଦ୍ୱିତୀୟ ମାତ୍ରା ଦିଅନ୍ତୁ (୦.୫ ମି.ଲି., ବାହୁ ମାଂସପେଶୀ ମଧ୍ୟରେ) ପ୍ରଥମ ମାତ୍ରାର ଠିକ ମାସକ ପରେ କିମ୍ବା ଯେବେ ବି ସେ ପୁନଶ୍ଚ ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଆସନ୍ତି | | | | | |
| c. | <ul style="list-style-type: none"> If the woman skips one antenatal visit, give the injection whenever she comes back for the next visit. If the woman receives the first dose after 38 weeks of pregnancy, then the second dose may be given in the postnatal period, after a gap of four weeks. | | | | | |
| ଗ. | <ul style="list-style-type: none"> ଯଦି ମହିଳା ଗୋଟିଏ ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ଛାଡି ଦିଅନ୍ତି, ତାଙ୍କୁ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଦେଖାରେ ଟି. ଟି. ଇନଜେକ୍ସନ୍ ଦିଅନ୍ତୁ ଯଦି ମହିଳା ଟି. ଟି. ଇନଜେକ୍ସନ୍ ର ପ୍ରଥମ ମାତ୍ରା ୩୮ ସପ୍ତାହ ପରେ ନେଇଥାନ୍ତି ତେବେ ଦ୍ୱିତୀୟ ମାତ୍ରା ତି ରାତି ସପ୍ତାହ ଛାଡି ପ୍ରସବୋତ୍ତର ସମୟରେ ଦିଆଯାଇପାରିବ | | | | | |
| d. | Inform her that there may be a slight swelling, pain or redness at the site of the injection for a day or two. | | | | | |
| ଘ. | ମହିଳାଙ୍କୁ ଜଣାନ୍ତୁ ଯେ ଇନଜେକ୍ସନ୍ ନେଇଥିବା ସ୍ଥାନରେ ଦିନେ ଦୁଇଦୁନ ସାମାନ୍ୟ ଫୁଲା, ପୀଡା ହେଇପାରେ କିମ୍ବା ଲାଲ ପଡି ପାରେ | | | | | |
| 3. | Counseling | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୩. | ପରାମର୍ଶ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| a. | <p>Planning and preparing for birth (birth preparedness)</p> <ol style="list-style-type: none"> Develop a birth plan with the woman. This should include all preparations for normal birth and also in case of an emergency. Encourage every pregnant woman to have an institutional delivery and counsel her on its benefits. Identify a skilled provider for the delivery if the woman decides on a home delivery. A disposable delivery kit (DDK) is required for a clean and safe delivery. This consists of a clean plastic sheet, soap, new razor blade, at least three clean pieces of thread, and clean pieces of cotton cloth or gauze. (Keep these items ready in your bag for domiciliary visits). The items required during and after delivery are: clean towels/cloth for washing, drying and wrapping the baby, clean clothes for the mother and baby, and pads/cloths for the mother. Provide complete information regarding early identification of the signs of labour. These are: <ul style="list-style-type: none"> Bloody, sticky discharge Painful contractions starting from the back and radiating to the front at regular intervals. Locate the nearest 24-hour PHC/FRU for delivery and referral in case of an emergency. <ul style="list-style-type: none"> Identify a decision-maker and support person. Help in arranging food and water for the woman and support person. Arrange for transportation/emergency transportation. Help in arranging for funds/emergency funds. | | | | | |

| | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|
| କ. | <p>ଜନ୍ମ ପାଇଁ ଯୋଜନା ଏବଂ ପ୍ରସ୍ତୁତି (ଜନ୍ମ ପ୍ରସ୍ତୁତିକରଣ)</p> <ol style="list-style-type: none"> ମହିଳାଙ୍କ ସହ ଏକ ଜନ୍ମ ଯୋଜନା ତିଆରି କରନ୍ତୁ । ଏହି ଯୋଜନାରେ ସ୍ୱାଭାବିକ ପ୍ରସବ ର ସମସ୍ତ ପ୍ରସ୍ତୁତି ଏବଂ ଆପାଦକାଳୀନ ପ୍ରସ୍ତୁତି ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ପ୍ରସବ କରାଇବା ପାଇଁ ଉତ୍ସାହିତ କରନ୍ତୁ ଏବଂ ଏହାର ହିତ ଓ ଫାଇଦା ବିଷୟରେ ବୁଝାନ୍ତୁ ଯଦି ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ଘରେ ପ୍ରସବ କରାଇବାକୁ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନିଅନ୍ତି ତେବେ ସେଥି ନିମିତ୍ତ ଏକ କୁଶଳୀ ପ୍ରସବ ସେବିକା ଚିହ୍ନଟ କରି ରଖନ୍ତୁ ଏକ ପରିଚ୍ଛନ୍ନ ଓ ନିରାପଦ ପ୍ରସବ ନିମିତ୍ତ ଗୋଟିଏ ତ୍ୟଜନୀୟ ପ୍ରସବ ସାଜ ସରଜ୍ଜାମ ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇଥାଏ । ଏଥିରେ ଗୋଟିଏ ସଫା ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ଚାଦର, ସାବୁନ, ନୁଆ ବେଡ୍, ଅତି କମରେ ତିନୋଟି ସୁତା ଏବଂ ସଫା ତୁଳା କପଡା କିମ୍ବା ଗଜ୍ଜ କନା ଥାଏ ପ୍ରସବକାଳରେ ଏବଂ ପରେ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା ସାମଗ୍ରୀ ଗୁଡିକ ହେଲା: ଧୋଇବା ଏବଂ ଶିଶୁ କୁ ପୋଛିବା ଓ ଆବୃତ କରିବା ପାଇଁ ସଫା ତରଳିଆ/ କପଡା, ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ପାଇଁ ସଫା ଲୁଗା ଏବଂ ମା ପାଇଁ କପଡା/ପ୍ୟାଢ଼ ପ୍ରସବର ଲକ୍ଷଣ କୁ ଶିଶୁ ଚିହ୍ନଟ କରିବା ର ସମସ୍ତ ସୂଚନା ଜଣାନ୍ତୁ । ଏଗୁଡିକ ହେଲା: <ul style="list-style-type: none"> ରକ୍ତମୟ, ଅଠାଳିଆ ପ୍ରବାହ ନିୟମିତ ବ୍ୟବଧାନରେ ପିଠିରୁ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ଆଗପଟକୁ ବିକିରଣ ହେଉଥିବା ଯନ୍ତ୍ରଣାଦାୟକ ସଙ୍କୋଚନ ଆପାଦକାଳୀନ ପରିସ୍ଥିତିରେ ପ୍ରସବ ଏବଂ ପ୍ରେରଣ ନିମିତ୍ତ ନିକଟସ୍ଥ ୨୪ ଘଣ୍ଟିଆ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର ଠାବ କରି ରଖନ୍ତୁ <ul style="list-style-type: none"> ଏକ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେଇପାରୁଥିବା ଓ ସମର୍ଥନ ଦେଉଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଚିହ୍ନଟ କରନ୍ତୁ ମହିଳା ଏବଂ ସମର୍ଥନ ଦେଉଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ପାଇଁ ଖାଦ୍ୟ ଏବଂ ପିଇବା ପାଣି ଯୋଗାଡିବାରେ ସହାୟତା କରନ୍ତୁ ପରିବହନ / ଜରୁରିକାଳୀନ ପରିବହନ ଯୋଗାଡ କରନ୍ତୁ ପଇସା ପତ୍ର / ଜରୁରିକାଳୀନ ପାଣି ଯୋଗାଡରେ ସହାୟତା କରନ୍ତୁ | | | | |
| b. | <p>Recognizing and preparing for danger signs (complication readiness)</p> <ol style="list-style-type: none"> Tell the woman about the danger signs and where she should go if any of these occur. <ul style="list-style-type: none"> Refer to FRU if there is: bleeding per vaginam (P/V) during pregnancy/severe headache with blurred vision/ convulsions or loss of consciousness/continuous abdominal pain/pre-term labour/ premature rupture of membranes (PROM) / severe anaemia (Hb <7 g/dl)/ decreased or absent foetal movements/high fever with foul-smelling vaginal discharge. Refer to 24-hour PHC if there is: fever/fast or difficult breathing/excessive vomiting/ reduced urinary output/ breathlessness at rest/high BP (>140/90 mmHg). <p>Note: If the ANM is not able to decide whether she should send a case to the FRU or PHC, she should refer it to the FRU.</p> Identify and arrange for transport to the referral centre. Intimate telephonically the details of referral to the referred health facility. Identify blood donors in case of an emergency. | | | | |
| ଖ. | <p>ବିପଦ ସଂକେତ ଚିହ୍ନଟ ଏବଂ ସେଥିନିମିତ୍ତ ପ୍ରସ୍ତୁତି (ଜଟିଳ ପରିସ୍ଥିତିର ପ୍ରସ୍ତୁତି)</p> <ol style="list-style-type: none"> ମହିଳାଙ୍କୁ ବିପଦ ସଂକେତ ଗୁଡିକ କୁହନ୍ତୁ ଏବଂ ସେଗୁଡିକ ଦେଖାଦେଲେ କେଉଁଠାକୁ ଯିବା ଉଚିତ ଜଣାନ୍ତୁ <ul style="list-style-type: none"> ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପଠାନ୍ତୁ ଯଦି: ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ଯୋନିରୁ ରକ୍ତସ୍ରାବ (P/V) ହୁଏ / ପ୍ରଚଣ୍ଡ ମୁଣ୍ଡବିନ୍ଧା ସହିତ ଅସ୍ପଷ୍ଟ ଦେଖାଯାଏ / ଧନୁଷ୍ଟଙ୍କାର କିମ୍ବା ମୂର୍ଛା ଯିବା / ଦୀର୍ଘଦିନଧରି ତଳିପେଟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା / ସମୟ ପୂର୍ବରୁ ପ୍ରସବ ବେଦନା / ପ୍ରାକ୍ ବିକଶିତ ଝିଲି ଫାଟିବା (PROM) / ଅତ୍ୟନ୍ତ ରକ୍ତହୀନତା (ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ (hb) ୭ g/dl ରୁ କମ) / ଗର୍ଭାଶୟ ଭିତରେ ଚଳନ ରେ ହ୍ରାସ କିମ୍ବା ଚଳନ ବନ୍ଦ ହୋଇଯିବା / ଅତ୍ୟଧିକ ଜ୍ୱର ସହିତ ଦୁଷ୍ପିତ ଗନ୍ଧଯୁକ୍ତ ଯୋନିସ୍ରାବ ୨୪ ଘଣ୍ଟିଆ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପଠାନ୍ତୁ ଯଦି: ଜ୍ୱର ହୁଏ / ଦୃତ କିମ୍ବା କଠିନ ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ଦେଖାଯାଏ / ଅତ୍ୟଧିକ ବାନ୍ତି ହେଉଥାଏ / ପରିସ୍ରା କମିଯାଏ / ବିଶ୍ରାମ | | | | |

| | | | | | | | |
|----|----|---|---|---|---|---|---|
| | | <p>ସମୟରେ ରୁକ୍ଷଶ୍ୱାସ ହେବା / ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ($> 140/90$ mmHg)</p> <p>ଟିପ୍ପଣୀ: ଯଦି ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବିକା ଏହି ସ୍ଥଳେ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର କିମ୍ବା ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର ପଠାଇବେ ନିଶ୍ଚିତ ନ ନେଇ ପାରୁଛନ୍ତି, ସେ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପଠାଇବା ଉଚିତ</p> <p>ii. ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପରିବହନ ମାଧ୍ୟମ ଚିହ୍ନଟ କରି ରଖନ୍ତୁ ଏବଂ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରି ଦିଅନ୍ତୁ ପ୍ରେରଣର ବିଶଦ୍ ବିବରଣ ଟେଲିଫୋନ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ଜଣାଇ ଦିଅନ୍ତୁ</p> <p>iii. ଆପାଦକାଳୀନ ପରିସ୍ଥିତିରେ ରକ୍ତଦାନ ନିମିତ୍ତ କିଛି ରକ୍ତଦାତା ଚିହ୍ନଟ କରନ୍ତୁ</p> | | | | | |
| | c. | <p>Diet, rest and infant feeding</p> <p>i. Advise the woman to take a balanced diet and a variety of foods:</p> <ul style="list-style-type: none"> • She should have foods rich in iron, proteins and vitamin A, C and calcium. • She should have extra portions of food per day. • She should take IFA tablets daily. <p>ii. Provide advice and counseling on:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rest and activity. • Maintaining cleanliness and hygiene. • Early and exclusive breastfeeding, including colostrum feeding. | | | | | |
| | ଗ. | <p>ଖାଦ୍ୟ, ବିଶ୍ରାମ ଏବଂ ଶିଶୁ ର ଭୋଜନ</p> <p>i. ମହିଳାଙ୍କୁ ନିମ୍ନ କିସମର ସୁସ୍ଥ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବାକୁ କୁହନ୍ତୁ :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ସେ ପ୍ରଚୁର ଲୌହସାର, ପ୍ରୋଟିନ, ଭିଟାମିନ ଏ, ଭିଟାମିନ ସି ଏବଂ କାଲସିୟମ ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଉଚିତ • ସେ ପ୍ରତିଦିନ ଅଧିକ ଭାର ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଉଚିତ • ସେ ପ୍ରତିଦିନ ଲୌହ ବଟିକା ସେବନ କରିବା ଉଚିତ <p>ii. ମହିଳାଙ୍କୁ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଉପଦେଶ ଏବଂ ପରାମର୍ଶ କରନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ଆରାମ ନେବା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ • ସଫା ସୁତୁରା ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ରକ୍ଷା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ • ତୁରନ୍ତ ଏବଂ କେବଳ ସ୍ତନପାନ କରାଇବା ଏବଂ କଷ୍ଟକାରୀ ପିଆଇବା | | | | | |
| | d. | Counsel on sex during pregnancy and use of contraception post pregnancy. | | | | | |
| | ଘ. | ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ଯୌନକ୍ରିୟା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଏବଂ ପ୍ରସବ ପରେ ଗର୍ଭନିରୋଧକ ବ୍ୟବହାର ଉପରେ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| | e. | Counsel the husband and the immediate family members of the pregnant women on the consequences of domestic abuse and violence against pregnant women. | | | | | |
| | ଙ. | ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ସ୍ୱାମୀ ଏବଂ ପରିବାର ସଦସ୍ୟ ମାନଙ୍କୁ ଘରୋଇ ଅପବ୍ୟବହାର ଏବଂ ଗର୍ଭବତୀ ନାରୀଙ୍କ ପ୍ରତି ହିଂସା ର ପରିଣାମ ବିଷୟରେ ସଚେତନ କରାନ୍ତୁ | | | | | |
| 4. | | Explain Schedules for the further antenatal visit (also note the dates for next ANC's on her Mother and Child Protection Card) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୪. | | ଆସନ୍ତ ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ର ସୂଚୀ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରନ୍ତୁ (ଆସନ୍ତ ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷାର ତାରିଖ ଗୁଡ଼ିକ ମହିଳାଙ୍କ ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଡରେ ଅଭିଲିଖିତ କରନ୍ତୁ) | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | a. | Make sure the woman knows when and where to come. | | | | | |
| | କ. | ନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ ଯେ ମହିଳାଙ୍କୁ ଜଣାଅଛି କେବେ ଏବଂ କେଉଁଠି ଆସିବାକୁ ହେବ | | | | | |
| | b. | Answer any additional questions or concerns. | | | | | |
| | ଖ. | କୌଣସି ଅତିରିକ୍ତ ପ୍ରଶ୍ନ କିମ୍ବା ଉଦବେଗ ର ଉତ୍ତର ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|----|--|---|---|---|---|---|
| | c. | Advise her to bring her Mother and Child Protection Card with her at every visit. | | | | | |
| | ଗ. | ପ୍ରତ୍ୟେକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ସମୟରେ ମହିଳାଙ୍କୁ ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଡ ଆଣିବାକୁ ଉପଦେଶ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| | d. | Make sure she understands that she can return any time before the next scheduled visit if she has a problem. | | | | | |
| | ଘ. | ନିଶ୍ଚୟ କରନ୍ତୁ କି ମହିଳା ବୁଝିଛନ୍ତି ଯେ ସେ ଆସନ୍ତା ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷାର ତାରିଖ ପୂର୍ବରୁ କୌଣସି ଅସୁବିଧା ହେଲେ ସେ ଆସିକରି ଦେଖା କରିପାରିବେ | | | | | |
| | e. | Review the danger signs and the key points of the complication readiness plan. | | | | | |
| | ଙ. | ଜଟିଳତା ପ୍ରସ୍ତୁତି ଯୋଜନା ଅନ୍ତର୍ଗତ ବିପଦ ସଂକେତ ଏବଂ ମୂଳ ପ୍ରସଙ୍ଗ ଗୁଡ଼ିକୁ ସମୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ | | | | | |
| | f. | Record the relevant details on the Mother and Child Protection Card. | | | | | |
| | ଚ. | ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଡରେ ପ୍ରାସଙ୍ଗିକ ବିବରଣୀ ଉଲ୍ଲେଖ କରନ୍ତୁ | | | | | |
| | ଘ. | Counsel her on family planning methods. | | | | | |
| | ଛ. | ପରିବାର ନିୟୋଜନ ପ୍ରଣାଳୀ ଗୁଡ଼ିକ ଉପରେ ମହିଳାଙ୍କୁ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 5 | | Malaria in pregnancy | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୫. | | ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ମ୍ୟାଲେରିଆ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | a. | Insecticide-treated bed nets or long-lasting insecticidal nets (LLIN) should be given on a priority basis to pregnant women in malaria- endemic areas. These are normally available in NVBDCP. | | | | | |
| | କ. | ମ୍ୟାଲେରିଆ ପ୍ରବଣ କ୍ଷେତ୍ର ଗୁଡ଼ିକରେ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ମାନଙ୍କୁ କୀଟନାଶକ ବିଶୋଧିତ ମଶାରି କିମ୍ବା ଦୀର୍ଘମିଆଦି କୀଟନାଶକାରୀ ଜାଲ (ଏଲ.ଏଲ.ଆଇ.ଏନ.) ଅଗ୍ରାଧିକାର ଭିତ୍ତିରେ ଦିଆଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ଏଗୁଡ଼ିକ ସାଧାରଣତଃ NVBDCP ରେ ମିଳିଥାଏ | | | | | |
| | b. | <ul style="list-style-type: none"> In non-endemic areas, all clinically suspected cases should preferably be investigated for malaria with the help of microscopy or a rapid diagnostic kit (RDK). In high malaria-endemic areas, pregnant women should be routinely tested for malaria at the first antenatal visit and every month subsequently. Positive/Suspected cases of malaria should be referred to PHC/FRU for treatment. | | | | | |
| | ଖ. | <ul style="list-style-type: none"> ମ୍ୟାଲେରିଆ ନ ଥିବା ସ୍ଥାନ ଗୁଡ଼ିକରେ ସମସ୍ତ ନୈଦାନିକ ସଂଦିଗ୍ଧ ମାମଲା ଗୁଡ଼ିକର ମ୍ୟାଲେରିଆ ପରୀକ୍ଷା ମାଇକ୍ରୋସ୍କୋପ ସହାୟତାରେ କିମ୍ବା ଦ୍ରୁତ ନିଦାନ କିଟ୍ (RDK) ଦ୍ୱାରା ହେବା ଉଚିତ ଅତ୍ୟଧିକ ମ୍ୟାଲେରିଆ ପ୍ରବଣ ସ୍ଥାନ ଗୁଡ଼ିକରେ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ମାନଙ୍କୁ ପ୍ରଥମ ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ସମୟରେ ଏବଂ ତତ୍ପରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ମାସରେ ନିୟମିତ ଭାବରେ ମ୍ୟାଲେରିଆ ପରୀକ୍ଷା କରାଯିବା ଉଚିତ ମ୍ୟାଲେରିଆ ଯୁକ୍ତ / ସଂଦିଗ୍ଧ ମାମଲା ଗୁଡ଼ିକୁ ଚିକିତ୍ସା ନିମିତ୍ତ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର / ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇ ଦିଆଯିବା ଉଚିତ | | | | | |

Checklist 9 / ଜାଣି ଚାଲିକା ୯

Care during 1st post-partum visit- MOTHER/BABY

ଜନ୍ମ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜାଣି ସମୟରେ ଯତ୍ନ – ମା ଏବଂ ଶିଶୁ

| S.No | Task | Cases | | | | |
|------------|--|-------|---|---|---|---|
| କ୍ରମିକ ସଂ. | କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ | ମାମଲା | | | | |
| 1. | CARE FOR THE MOTHER-first visit(at hospital/Home) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୧. | ମା ର ଯତ୍ନ – ପ୍ରଥମ ପରିଦର୍ଶନ (ଡାକ୍ତରଖାନା/ଘରେ) | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | <p>If you were not present at the time of the delivery:</p> <ul style="list-style-type: none"> Review the labour and birth events to identify any risk factors or events during the birth which may be important in the management of the mother and baby. Ask the mother for the following history: | | | | | |
| | <p>ଯଦି ତୁମ୍ଭେ ପ୍ରସବ ସମୟରେ ଉପସ୍ଥିତ ନଥିଲ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ମା ଏବଂ ଶିଶୁର ଯତ୍ନ ନିମନ୍ତେ ଜନ୍ମ ସମୟର କୌଣସି କ୍ଷତିକାରକ ଘଟଣା ଜାଣିବା ପାଇଁ ପ୍ରସବ ଏବଂ ଜନ୍ମ ଘଟଣା ଗୁଡ଼ିକର ସମୀକ୍ଷା କର ମା କୁ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଘଟଣା ଗୁଡ଼ିକ ବିଷୟରେ ପଚାରି ବୁଝ: | | | | | |
| i. | <p>History-taking</p> <ul style="list-style-type: none"> How are you feeling? Did you take adequate rest and sleep? How is your diet; did you pass urine and stools; any perennial pain? Are you breastfeeding? Where did the delivery take place? Who conducted the delivery? Was there heavy vaginal bleeding? What is the number of pads or pieces of cloth getting soaked with blood? (If she soaks a pad or cloth in less than 5 minutes, it is a case of immediate PPH). Did you have convulsions or loss of consciousness? Do you have abdominal pain? Did you have fever? Do you have pain in the legs? Do you have any dribbling/burning sensation on micturition/retention of urine? Do you have tenderness of the breasts? | | | | | |
| କ. | <p>ବୃତ୍ତାନ୍ତ ଗ୍ରହଣ</p> <ul style="list-style-type: none"> ତୁମ୍ଭେ କିପରି ଅନୁଭବ କରୁଛ? ତୁମ୍ଭେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଭାବେ ବିଶ୍ରାମ ନେଉଛ ଏବଂ ଶୋଉଛ କି? ତୁମ୍ଭର ଖାଦ୍ୟ ଗ୍ରହଣ କିପରି ଅଛି? ଝାଡ଼ା ପରିଶ୍ରା ଠିକ୍ ହେଉଛି କି? କୌଣସି ଦର୍ଦ୍ଦଶାୟୀ ଯନ୍ତ୍ରଣା? ତୁମ୍ଭେ ସ୍ତନପାନ କରାଉଛ କି? ପ୍ରସବଟି କେଉଁଠାରେ ହୋଇଥିଲା? କିଏ ପ୍ରସବ କରାଇଥିଲେ? ଯୋନିରୁ ଅତ୍ୟନ୍ତ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୋଇଥିଲା କି? କେତୋଟି ପ୍ୟାଡ୍ କିମ୍ବା କପଡ଼ା ରକ୍ତରେ ଭିଜି ଯାଇଥିଲା? (ଯଦି ସେ ୫ ମିନିଟ୍ ଭିତରେ ଗୋଟିଏ ପ୍ୟାଡ୍ କିମ୍ବା କପଡ଼ା ଭିଜାଇ ଥିବେ ତେବେ ଏହା ଏକ ତୁରନ୍ତ P.P.H. ମାମଲା) ତୁମ୍ଭଙ୍କୁ ବାତ ମାରିଥିଲା କିମ୍ବା ତୁମ୍ଭେ ମୁର୍ଛା ହୋଇ ଯାଇଥିଲ କି? ତୁମ୍ଭର ଡାକ୍ତିଲ୍ ସମୟ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୋଇଥିଲା କି? ତୁମ୍ଭଙ୍କୁ ଜ୍ୱର ହୋଇଥିଲା କି? ତୁମ୍ଭର ଗୋଡ଼ରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୋଇଥିଲା କି? ii ତୁମ୍ଭର ବିନ୍ଦୁ ବିନ୍ଦୁ ହୋଇ ପରିସ୍ରା ପଡ଼ିବା / ପରିସ୍ରା ସମୟରେ ରେ ଜ୍ୱଳନ ହେବା / ପରିସ୍ରା ନ ହେବା ଭଳି କିଛି ହୋଇଥିଲା କି? iii ତୁମ୍ଭର ସ୍ତନରେ ଦରଜ/ବଥା ଦେଖା ଦେଇଥିଲା କି? | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>ii. Examination</p> <p>i Ask the mother to sit/lie comfortably.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Check her pulse, BP, temperature and RR. • Look for pallor. <p>ii Explain to her what is going to be done and ask her to lie down on the examination table.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conduct an abdominal examination. Check if the uterus is well contracted, i.e. hard and round. If it is soft and there is tenderness, refer her to the MO (Refer checklist 4, for management and referral). • Examine the vulva and perineum for the presence of any tear, swelling or pus discharge. If any of these is present, refer her to the MO (Refer checklist 4, for management and referral). • Also observe and counsel breastfeeding technique and enquire if milk is adequate. | | | | | |
| | <p>ଖ ପରୀକ୍ଷା</p> <p>i ମା କୁ ଆରାମରେ ବସିବା କିମ୍ବା ଶୋଇବା ପାଇଁ କୁହନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ତାଙ୍କର ନାଡି/ରକ୍ତଚାପ/ଉତ୍ତାପ ଏବଂ ଶ୍ୱାସରତ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ • ବିବର୍ଣ୍ଣତା ଦେଖନ୍ତୁ <p>ii ତାଙ୍କୁ କଣ କରାଯିବ ବୁଝାନ୍ତୁ ଏବଂ ପରୀକ୍ଷା ଟେବୁଲ୍ ଉପରେ ଶୋଇବା ପାଇଁ କୁହନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ତାଙ୍କର ତଳିପେଟ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ । ଗର୍ଭାଶୟ ସଠିକ ଭାବେ ସଙ୍କୁଚିତ ହୋଇଛି କି ନାହିଁ କଠିନ ଏବଂ ଗୋଲାକାର ଅଛି କି ନାହିଁ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ । ଯଦି ଏହା ନରମ ଲାଗୁଥାଏ ଏବଂ ଏଥିରେ ଶିଥିଳତା ଦେଖାଦିଏ ତେବେ ତାଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀଙ୍କ ପାଖକୁ ପ୍ରେରଣ କରନ୍ତୁ । (ଜୀର୍ଣ୍ଣ ତାଲିକା ୪, ପରିଚାଳନା ଏବଂ ପ୍ରେରଣ ନିମନ୍ତେ ଦେଖନ୍ତୁ) • ଯୋନିମୁଖ ଏବଂ ମଧ୍ୟବର୍ତ୍ତୀ ସ୍ଥାନରେ କୌଣସି କ୍ଷତ, ଫୁଲା ଏବଂ ପୂଜ ବାହାରୁଥିବା ପରିକ୍ଷା କରନ୍ତୁ । ଯଦି ଏପରି କିଛି ଥାଏ ତେବେ ତାଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀଙ୍କ ପାଖକୁ ପ୍ରେରଣ କରନ୍ତୁ । (ଜୀର୍ଣ୍ଣ ତାଲିକା ୪, ପରିଚାଳନା ଏବଂ ପ୍ରେରଣ ନିମନ୍ତେ ଦେଖନ୍ତୁ) • ସ୍ତନପାନ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଅନୁଧ୍ୟାନ କରନ୍ତୁ, ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ଠିକ ଭାବେ କ୍ଷୀର ହେଉଛି କି ନାହିଁ ପଚାରି ବୁଝନ୍ତୁ। | | | | | |
| | <p>iii. Management/counselling</p> <p>Give the mother the following advice.</p> <p>i Postpartum care and hygiene</p> <ul style="list-style-type: none"> • She should have someone near her for the first 24 hours after the delivery to take care of her and her baby. • She should wash the perineum daily and after passing stools. • The perineal pads should be changed every 4–6 hours, or more frequently if there is heavy lochia. • Cloth pads must be washed with soap and water and dried in the sun. It is preferable to use sanitary pads, which can be thrown away. • She should bathe daily. • She should get enough rest and sleep. • Sexual intercourse should be avoided until the perineal wounds have healed. • She should wash her hands before and after handling the baby, especially after cleaning the baby. • Rooming in, i.e. the mother and baby staying together, is advisable. <p>ii Nutrition</p> <ul style="list-style-type: none"> • She should increase her intake of food and fluids. • She should not follow taboos on nutritionally healthy foods. • Encourage the family members, such as the husband and mother-in-law, to help ensure that the woman eats enough and avoids heavy physical work. <p>iii Contraception</p> <ul style="list-style-type: none"> • Advise the couple on birth spacing or limiting the family size. | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|
| | | <p>iv Breastfeeding</p> <ul style="list-style-type: none"> • She should Breastfeed in a relaxed environment, free from any mental stress. • Breastfeed frequently, at least 6–8 times during the day and 2–3 times during the night. • The baby must not be given water or any other liquid. • Pre-lacteal feeds should not be given (like honey etc.). • The baby should be fed colostrum. • She should breastfeed from both breasts during a feed. The baby should finish emptying one breast to get the rich hind milk before starting on the second breast. For the next feed, 2nd breast should be offered to the baby first. Spend 10 minutes on each breast to ensure baby gets full feed. • Breastfeeding problems should be dealt with as follows. <ul style="list-style-type: none"> ♦ If the nipples are cracked or sore, she should apply hind breast milk as it has a soothing effect, and should ensure correct positioning and attachment of the baby. ♦ If the discomfort continues, the baby should be fed expressed milk with a clean spoon from a clean bowl. ♦ If the breasts are engorged, she should let the baby continue to suck, if possible. Putting a warm compress on the breast may help relieve breast engorgement. ♦ If there is a breast abscess, she should feed from the other breast. Refer her to the FRU. <p>v Registration of birth</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emphasize the importance of getting the birth of the baby registered with the local panchayat. This is a legal document. The birth certificate is required for many purposes, e.g. admission into a school. <p>vi IFA supplementation</p> <ul style="list-style-type: none"> • She should have an IFA tablet once a day for 3 months, as should all women postpartum. • If she was anaemic prior to the delivery or still has a low Hb level, she should take IFA tablet twice a day for 3 months. Refer her to the FRU, if her Hb doesn't improve after 1 month of IFA consumption. <p>vii Danger signs</p> <ul style="list-style-type: none"> • The mother should go to an FRU without waiting if she develops the following danger signs: • Excessive bleeding, i.e. soaking more than 2–3 pads in 20–30 minutes after the delivery. • Convulsions. • Fever. • Severe abdominal pain. • Difficult breathing. • Foul-smelling lochia. | | | | | |
| | ଗ | <p>ପରିଚାଳନା / ପରାମର୍ଶ</p> <p>ମା କୁ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଉପଦେଶ ଦିଅନ୍ତୁ</p> <p>i ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା</p> <ul style="list-style-type: none"> • ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ୨୪ ଘଣ୍ଟା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ତାଙ୍କର ଯତ୍ନ ନେବା ପାଇଁ ତାଙ୍କ ନିକଟରେ କେହି ଜଣେ ଥିବା ଦରକାର • ମଳତ୍ୟାଗ କରିବା ପରେ ସେ ସନ୍ନିକଟ ସ୍ଥାନ ଗୁଡ଼ିକୁ ଧୋଇ ସଫା କରିବା ଆବଶ୍ୟକ • ପ୍ରତ୍ୟେକ ୪ ରୁ ୬ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଯୋନିଭାଗରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ପ୍ୟାଡ ଗୁଡ଼ିକୁ ବଦଳାଇବା ଉଚିତ । ଯଦି ଅତ୍ୟଧିକ ସ୍ରାବ ହେଉଥାଏ ତେବେ ଆହୁରି ବାରମ୍ବାର ବଦଳାଇବା ଜରୁରୀ • କପଡା ପ୍ୟାଡ ଗୁଡ଼ିକୁ ସାବୁନ ଓ ପାଣିରେ ସଫା କରି ଖରା ରେ ଶୁଖାଇବା ଉଚିତ । ସାନିଟାରୀ ପ୍ୟାଡ ବ୍ୟବହାର ପସନ୍ଦନୀୟ, କାରଣ ତାହା ବ୍ୟବହାର ପରେ ଫୋପାଡି ଦିଆଯାଇପାରିବ । • ସେ ପ୍ରତ୍ୟହ ଗାଧୋଇବା ଆବଶ୍ୟକ • ସେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଭାବେ ନିଦ୍ରା ଏବଂ ବିଶ୍ରାମ ଗ୍ରହଣ କରିବା ଉଚିତ | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|-----|--|--|--|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none">ଯୋନିଭାଗ ତଳବର୍ତ୍ତୀ କ୍ଷତ ଶୁଖିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସହବାସ ନ କରିବା ଉଚିତଶିଶୁ କୁ ଧରିବା ଏବଂ ସଫାକରିବା ପୂର୍ବରୁ ଏବଂ ପରେ ସେ ହାତ ଦୁଇଟିକୁ ଭଲ ଭାବରେ ଧୋଇବା ଉଚିତମା ଏବଂ ଶିଶୁ କୁ ଏକାଠି ରଖିବା ବାଞ୍ଛନୀୟ | | | | | |
| | ii | ପୁଷ୍ଟି <ul style="list-style-type: none">ସେ ନିଜର ଖାଦ୍ୟ ଓ ପାନୀୟର ପରିମାଣ ବଢାଇବା ଉଚିତପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ବିଷୟରେ ଥିବା ବିଧି ନିଷେଧ ଗୁଡିକୁ ଅନୁସରଣ ନ କରିବା ଉଚିତପରିବାରର ଅନ୍ୟ ସଦସ୍ୟ ମାନଙ୍କୁ ଯଥା ସ୍ୱାମୀ ଓ ଶାଶୁ କୁ ଉତ୍ସାହିତ କରି ସୁନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ ଯେପରିକି ମହିଳା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବେ ଏବଂ କଠିନ କାର୍ଯ୍ୟ ନ କରିବେ | | | | | |
| | iii | ଗର୍ଭ ନିରୋଧ <ul style="list-style-type: none">ପରିବାର ନିୟୋଜନ ଏବଂ ଜନ୍ମ ବ୍ୟବଧାନ ବିଷୟରେ ଦମ୍ପତିଙ୍କୁ ସୂଚନା ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| | iv | ସ୍ତନପାନ <ul style="list-style-type: none">ସେ ଏକ ଆରାମ ଦାୟକ ପରିବେଶରେ ବିନା କୌଣସି ମାନସିକ ଚାପ ବିନା ସ୍ତନପାନ କରାଇବା ଉଚିତବାରମ୍ବାର ସ୍ତନପାନ କରାଇବା ଉଚିତ, ଅନ୍ତତଃ ୬ ରୁ ୮ ଥର ଦିନ ବେଳା ଏବଂ ୨ ରୁ ୩ ଥର ରାତି ବେଳାଶିଶୁକୁ ପାଣି କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ପାନୀୟ ପିଆନ୍ତୁ ନାହିଁମା କ୍ଷୀର ଦେବା ପୂର୍ବରୁ କୌଣସି ଖାଦ୍ୟ ଦିଅନ୍ତୁ ନାହିଁ (ଯଥା ମହୁ ଇତ୍ୟାଦି)ଶିଶୁ କୁ ମା ର କଷ୍ଟକ୍ଷୀର ଦିଅନ୍ତୁପ୍ରତ୍ୟେକ ଥର ସ୍ତନପାନ କରାଇବା ବେଳେ ଦୁଇଟି ଯାକ ସ୍ତନରୁ ଶିଶୁକୁ ଖୁଆଇବା ଉଚିତ । ଶେଷ ସାରମୁକ୍ତ କ୍ଷୀର ପାଇବା ପାଇଁ ଶିଶୁଟି ଗୋଟିଏ ସ୍ତନ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଖାଲି କରିବା ଦରକାର । ତା ପରେ ଆଉ ସ୍ତନ ଟିକୁ ଶିଶୁ କୁ ଖାଇବାକୁ ଦେବା ଉଚିତ । ଶିଶୁଟି ପେଟପୁରା ଖାଇବା ନିମନ୍ତେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍ତନରୁ ୧୦ ମିନିଟ ଲେଖାଏଁ ଖୁଆଇବା ଉଚିତ ।ସ୍ତନପାନ ସମୟା ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଉପାୟରେ ସମାଧାନ କରିବା ଉଚିତ:<ul style="list-style-type: none">◆ ଯଦି ସ୍ତନାଗ୍ର ରେ କ୍ଷତ କିମ୍ବା ଯନ୍ତ୍ରଣା ହେଉଥାଏ ତେବେ ମହିଳା ଶେଷ କ୍ଷୀର କୁ ସ୍ତନାଗ୍ରରେ ଲଗାଇଲେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଉପଶମ ହୋଇଥାଏ । ଏତଦବ୍ୟତୀତ ସଠିକ ଛିତି ଓ ସଂଲଗ୍ନତା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ଉଚିତ◆ ଯଦି ଯନ୍ତ୍ରଣା ଉପଶମ ନ ହୁଏ, ଶିଶୁକୁ ଏକ ସଫା ପାତ୍ର ଓ ଚାମଚ ସହାୟତାରେ ନିଷ୍କାସିତ କ୍ଷୀର ପିଆନ୍ତୁ◆ ଯଦି ସ୍ତନ ଗୁଡିକ ଭର୍ତ୍ତି ହେବାପରି ଲାଗୁଥାଏ, ସେ ଶିଶୁକୁ କ୍ଷୀର ଶୋଷିବା ପାଇଁ ଦେବା ଉଚିତ । ସ୍ତନ ଉପରେ ସାମାନ୍ୟ ଜୋର ରେ ଚାପ ଦେଇ ମଧ୍ୟ ସ୍ତନ ଭର୍ତ୍ତି ସମୟାରୁ ଆରାମ ମିଳିଥାଏ◆ ଯଦି ସ୍ତନରେ ଗୋଟିଏ ବଥ ହୋଇଥାଏ, ତେବେ ଆଉ ସ୍ତନଟିରୁ ସ୍ତନପାନ କରାନ୍ତୁ । ମହିଳାଙ୍କୁ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| | v | ଜନ୍ମ ପଞ୍ଜୀକରଣ <ul style="list-style-type: none">ସ୍ଥାନୀୟ ପଞ୍ଚାୟତରେ ଶିଶୁର ଜନ୍ମ ପଞ୍ଜୀକରଣ କରିବାର ଗୁରୁତ୍ୱ ବିଷୟରେ ବୁଝାନ୍ତୁ ଏହା ଏକ ଆଇନଗତ ଦସ୍ତାବିଜ । ଜନ୍ମ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ବିଭିନ୍ନ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇଥାଏ, ଯଥା ସ୍କୁଲ ରେ ନାମଲେଖା ସମୟରେ | | | | | |
| | vi | ଲୌହ ଅନୁପୁରଣ <ul style="list-style-type: none">ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ମହିଳା ପ୍ରତ୍ୟହ ଗୋଟିଏ କରି ଲୌହ ବଟିକା ୩ ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଖାଇବା ବିଧେୟପ୍ରସବ ପୂର୍ବରୁ ଯଦି ମହିଳା ରକ୍ତହୀନତାର ଶିକାର ହୋଇଥାନ୍ତି କିମ୍ବା ଏବେ ବି ତାଙ୍କ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ ପରିମାଣ କମ ଥାଏ, ସେ ପ୍ରତ୍ୟହ ୨ ଟି କରି ଲୌହ ବଟିକା ୩ ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଖାଇବା ବିଧେୟ । ଯଦି ୧ ମାସ ପରେ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ ପରିମାଣ ନ ବଢେ ତେବେ ମହିଳାଙ୍କୁ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|----|--|---|---|---|---|---|
| | | <p>vii ବିପଦ ସଂକେତ</p> <ul style="list-style-type: none"> ମହିଳାଙ୍କ ପାଖରେ ନିମ୍ନୋକ୍ତ କୌଣସି ବିପଦ ସଂକେତ ଦେଖିଲେ ତାଙ୍କୁ ବିଳମ୍ବ ନ କରି ତୁରନ୍ତ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇ ଦିଅନ୍ତୁ: <ul style="list-style-type: none"> ଅତ୍ୟଧିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ ଯଥା ୨୦ ରୁ ୩୦ ମିନିଟ ମଧ୍ୟରେ ୨ ରୁ ୩ ଟି ପ୍ୟାଡ ଭିଜିଯାଉଥିଲେ ବାତ ମାରିବା ଜ୍ୱର ଅତ୍ୟଧିକ ଡଳିପେଟ ଯନ୍ତ୍ରଣା ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ନେବାରେ କଷ୍ଟ ଦୁର୍ଗନ୍ଧଯୁକ୍ତ ଯୋନିସ୍ରାବ | | | | | |
| 2. | | CARE FOR THE BABY | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୨. | | ଶିଶୁ ର ଯତ୍ନ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | i. | <p>History-taking</p> <p>Ask the mother the following questions.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. When did the baby pass urine and/stools (meconium)? 2. Have you started breastfeeding the baby? Are there any difficulties in breastfeeding? 3. Does the baby have any of the following problems? <ul style="list-style-type: none"> • Fever • Not suckling well • Difficulty in breathing • Less than normal movement • Umbilical cord red or swollen, or pus discharge from the cord • Skin infection—pustules (red spots which contain pus) or a big boil • Convulsions. <p>If any of these problems are present, refer the baby to the FRU. However, do not do so if there is an umbilical infection or less than 10 skin pustules. In such cases, provide treatment and refer to an FRU only if there is no improvement after two days.</p> | | | | | |
| | କ | <p>ବିବରଣ ଗ୍ରହଣ</p> <p>ମା କୁ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ପ୍ରଶ୍ନ ଗୁଡିକ ପଚାରନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none"> ଶିଶୁ ଟି କେତେବେଳେ ପ୍ରଥମ ପରିସ୍ରା / ଝାଡା କରିଥିଲା? ତୁମ୍ଭେ ଶିଶୁ ଟିକୁ ସ୍ତନପାନ କରାଇବା ଆରମ୍ଭ କରାଇଲଣି କି? ସ୍ତନପାନରେ କୌଣସି ଅସୁବିଧା ହେଉଛି କି? ଶିଶୁଟିର ନିମ୍ନୋକ୍ତ କୌଣସି ଅସୁବିଧା ଅଛି କି? <ul style="list-style-type: none"> ଜ୍ୱର ଠିକ ଭାବରେ କ୍ଷୀର ଶୋଷି ପାରୁନାହିଁ ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ନେବାରେ କଷ୍ଟ ସାଧାରଣ ଠାରୁ କମ ଗତିବିଧି ନାଭି ନାଡ ଅଛି କିମ୍ବା ଫୁଲି ଯାଇଛି, କିମ୍ବା ପୁଜ ବାହାରୁଛି ଚର୍ମ ସଂକ୍ରମଣ – ଫୋଟକା (ନାଲି ପଡିଥିବା ଏବଂ ପୁଜ ଥିବା) କିମ୍ବା ଏକ ବଡ ବଥ ବାତ ମାରିବା <p>ଯଦି ଉପରୋକ୍ତ କୌଣସି ଅସୁବିଧା ଅଛି, ତେବେ ଶିଶୁଟିକୁ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇ ଦିଅନ୍ତୁ । ଯଦି ନାଭି ସଂକ୍ରମଣ ହୋଇଥାଏ କିମ୍ବା ୧୦ ରୁ କମ ଫୋଟକା ହୋଇଥାଏ ତେବେ ପଠାନ୍ତୁ ନାହିଁ ଏପରି ସ୍ଥଳେ ଚିକିତ୍ସା ଜାରି ରଖନ୍ତୁ ଏବଂ ୨ ଦିନ ପରେ କୌଣସି ସୁଧାର ନ ହେଲେ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ</p> | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|-----|--|--|--|--|--|--|
| | | ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାନ୍ତୁ | | | | | |
| | ii. | Examination i Count the baby's RR for 1 minute. <ul style="list-style-type: none">• The infant must be quiet and calm when you watch and listen to the breathing.• Look at the infant's chest/abdomen and count the number of breaths for 1 minute.• If the RR is <30 breaths/minute or ≥ breaths/minute, refer the baby to the FRU. ii Check for indrawing of the chest. <ul style="list-style-type: none">• Look for chest indrawing when the infant breathes in.• Look at the lower chest wall (lower ribs).• If the lower chest wall goes in when the infant breathes in, the infant has chest indrawing. Refer the infant, with the mother, to the FRU. <p>Note: If only the soft tissues between the ribs go in when the infant breathes in, the infant does not have chest indrawing.</p> iii Check the baby's colour, looking out for: <ul style="list-style-type: none">• Jaundice<ul style="list-style-type: none">◆ How to check for jaundice: Press the infant's skin over the forehead with your fingers to blanch, remove your fingers and look for yellow discoloration under natural light. If there is yellow discoloration, the infant has jaundice. Refer the baby to 24 hour PHC/FRU.◆ To assess for severity, repeat the process over the palms and soles too.• Central cyanosis (blue tongue and lips) iv If body temperature: < 36.5°C or > 37.4°C, then refer the baby to 24 hour PHC/ FRU. <ul style="list-style-type: none">• How to check the temperature: Hold the thermometer high in the axilla and hold the infant's arm against the body for 5 minutes before reading the temperature. v Examine the umbilicus for bleeding, redness or pus. If any of these is present, provide treatment and refer the baby to the FRU if there is no improvement in two days. vi Examine the baby for skin infection (pustules). If there are 10 or more pustules or a big boil, refer the baby to the FRU. If there are less than 10 pustules, provide treatment and refer only if there is no improvement after two days. vii Examine the baby for cry and activity. If the newborn is not alert and/or has a poor cry, or if its movements are less than normal, refer it to the FRU. viii Examine the eyes. Look for discharge from the eyes or red and swollen eyelids. If any of these is present, refer the baby to the FRU. ix Look for congenital malformations and birth injuries. If any is present, refer the baby to the FRU. x Check if the baby has passed urine/meconium. If not, refer the baby to the FRU. | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | </ |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|

| | | | | | | | |
|--|------|--|--|--|--|--|--|
| | | x ଶିଶୁ ଚି ର ପ୍ରଥମ ପରିସ୍ରା / ଝାଡ଼ା କରିଥିବା ପଚାରି ବୁଝନ୍ତୁ । ଯଦି ନ କରିଥାଏ ତେବେ ତେବେ ତାକୁ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାନ୍ତୁ | | | | | |
| | iii. | <p>Management/counselling</p> <p>Give the mother the following advice.</p> <p>i She should maintain hygiene while handling the baby.</p> <p>ii The baby's first bath should be delayed to beyond 24 hours after birth.</p> <p>iii In cool weather, she should cover the baby's head and feet and dress him/her in extra clothing. She should make sure the baby stays warm at all times.</p> <p>iv She should not apply anything on the cord, and should keep the umbilicus and cord dry.</p> <p>v She should observe the baby while breastfeeding and guard against poor attachment.</p> <p>vi If the baby has the following problems, she should immediately take him/her to the MO at the FRU.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Is not breastfeeding • Looks sick (lethargic or irritable) • Has fever (feels cold or hot to the touch) • Fast or difficult breathing • Has blood in the stools • Looks yellow, pale or bluish • Body is arched forward • Irregular movements of the body, limbs or face • Has not passed meconium within 24 hours of birth • Has diarrhoea <p>vii Counsel the mother on where and when to take the baby for immunization</p> | | | | | |
| | ଗ | <p>ପରିଚାଳନା / ପରାମର୍ଶ</p> <p>ମା କୁ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଉପଦେଶ ଦିଅନ୍ତୁ</p> <p>i ଶିଶୁ କୁ ଧରିବା ସମୟରେ ସେ ନିଜର ସ୍ବଚ୍ଛତା ପ୍ରତି ଧ୍ୟାନ ଦେବେ</p> <p>ii ଶିଶୁ ର ପ୍ରଥମ ଗାଧୁଆ ଜନ୍ମର ୨୪ ଘଣ୍ଟା ପରେ କରାଇବେ</p> <p>iii ଥଣ୍ଡା ପାଗରେ ଶିଶୁ ର ମୁଣ୍ଡ ଏବଂ ପାଦ ଘୋଡ଼ାଇ ରଖିବେ ଏବଂ ଅଧିକା କପଡ଼ା ପିନ୍ଧାଇବେ । ସେ ନିଶ୍ଚିତ ହେବେ ଯେ ଶିଶୁଟି ସବୁ ସମୟରେ ଉଷ୍ମ ରହୁଛି ।</p> <p>iv ନାଭିସ୍ଥଳରେ କିଛି ଲଗାଇବେ ନାହିଁ । ନାଭି ସ୍ଥଳ ଓ ନାଭି ନାଡ଼ ଶୁଷ୍କ ରଖିବେ</p> <p>v ଶିଶୁ କୁ ସ୍ତନପାନ ସମୟରେ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରୁଥିବେ ଏବଂ ଠିକ ଭାବେ ସଂଲଗ୍ନ ହେବା ନିଶ୍ଚିତ କରିବେ</p> <p>vi ଶିଶୁର ନିମ୍ନୋକ୍ତ କୌଣସି ଅସୁବିଧା ଦେଖାହେଲେ ତୁରନ୍ତ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର ର ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀଙ୍କ ନିକଟକୁ ନେଇଯିବେ :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ସ୍ତନପାନ ନ କଲେ • ରୋଗଣା ଦେଖାଗଲେ (ଆଳସ୍ୟ ପରାୟଣ କିମ୍ବା ଚିତ୍ତିଚିତ୍ତା ଭାବ) • ଜ୍ୱର ହେଲେ (ଛୁଇଁଲେ ଥଣ୍ଡା କିମ୍ବା ଗରମ ଲାଗିବା) • ଦୃତ ନିଶ୍ବାସ କିମ୍ବା ନିଶ୍ବାସ ପ୍ରଶ୍ବାସ ରେ କଷ୍ଟ • ଝାଡ଼ା ରେ ରକ୍ତ ପଡିଲେ • ହଳଦିଆ, ବିବର୍ଣ୍ଣ କିମ୍ବା ନୀଳ ଦେଖାଗଲେ • ଶରୀର ସାମନା ପଟକୁ ବଙ୍କା ହୋଇଗଲେ • ଶରୀର, ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗ କିମ୍ବା ମୁହଁ ରେ ଅପ୍ରାକୃତିକ ତଳନ • ପ୍ରଥମ ପରିସ୍ରା / ଝାଡ଼ା ୨୪ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ନ ହେଲେ • ତରଳ ଝାଡ଼ା ହେଲେ <p>vii ମା କୁ ଟୀକା କରଣ ନିମିତ୍ତ କେବେ ଏବଂ କେଉଁଠାକୁ ଯିବେ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତୁ</p> | | | | | |

Checklist 10 / ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ୧୦

Second and Third Visit During Post-Partum Period

ଜନ୍ମ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଦ୍ୱିତୀୟ ଏବଂ ତୃତୀୟ ପରିଦର୍ଶନ

| S.No | Task | Cases | | | | |
|------------|---|-------|---|---|---|---|
| କ୍ରମିକ ସଂ. | କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ | ମାମଲା | | | | |
| 1. | CARE FOR THE MOTHER | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୧. | ମା ର ଯତ୍ନ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | a. History-taking: A history similar to that described in checklist 3.1 needs to be taken again. In addition, some more questions need to be asked. | | | | | |
| | କ. ବୃତ୍ତାନ୍ତ ଗ୍ରହଣ: ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ୩.୧ ରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ବୃତ୍ତାନ୍ତ ସଦୃଶ ଏକ ବୃତ୍ତାନ୍ତ ପୁନଃ ଗ୍ରହଣ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏହା ସହିତ ଅନ୍ୟ କେତେ ଗୁଡ଼ିଏ ପ୍ରଶ୍ନ ମଧ୍ୟ ପଚାରିବା ଦରକାର । | | | | | |
| | b. Ask the mother the following: <ul style="list-style-type: none"> Is there continuous heavy bleeding P/V. (If so, manage and refer, as described in checklist 4.2). Is there any foul-smelling vaginal discharge? (This could be indicative of puerperal sepsis. Manage as described in checklist 4.5). Is there swelling (engorgement) and/or pain in the breast? Do you have pain/burning or any other problem while passing urine (dribbling or leaking)? Are you easily fatigued or 'not feeling well'? Do you feel unhappy or feel like crying easily? (This indicates postpartum depression, which usually occurs between the 4th and 7th days after delivery). | | | | | |
| | ଖ. ମା କୁ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ପ୍ରଶ୍ନ ଗୁଡ଼ିକ ପଚାରନ୍ତୁ: <ul style="list-style-type: none"> ଯୋନି ରୁ ଜୋର ରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହେଉଛି କି? (ଯଦି ହେଉଥାଏ, ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ୪.୨ ହିସାବରେ ପରିଚାଳନା ଏବଂ ପ୍ରେରଣ କରନ୍ତୁ) ଯୋନିରୁ ଦୁର୍ଗନ୍ଧଯୁକ୍ତ ସ୍ରାବ ହେଉଛି କି? (ଏହା ପ୍ରସବ ଜନିତ ରକ୍ତ ଦୁଷ୍ପଣ କୁ ସୂଚାଇଥାଏ । ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ୪.୫ ହିସାବରେ ପରିଚାଳନା କରନ୍ତୁ) ସ୍ତନ ଫୁଲ୍ଲା (ଭରି ହେବା ଲାଗିବା) ଏବଂ/କିମ୍ବା ସ୍ତନ ରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହେଉଛି କି? ପରିସ୍ରା ସମୟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା/କ୍ଷୁଦ୍ର କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଅସୁବିଧା ହେଉଛି କି? (ବୁନ୍ଦା ବୁନ୍ଦା ହୋଇ ପଡ଼ିବା ବା ସ୍ରବଣ) ତୁମ୍ଭଙ୍କୁ ସାଧାରଣତଃ କ୍ଳାନ୍ତିବୋଧ କିମ୍ବା “ଭଲ ଲାଗୁନାହିଁ” କି ? ତୁମ୍ଭଙ୍କୁ ଦୁଃଖ ବୋଧ ହେଉଛି କିମ୍ବା କାନ୍ଦିବା ପାଇଁ ଲଜ୍ଜା ହେଉଛି କି? (ଏହା ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ବିଷାଦ ଯାହା ସାଧାରଣତଃ ପ୍ରସବ ପରେ ୪ ରୁ ୭ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଦେଖା ଦେଇଥାଏ) | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| c. | Examination i. Ask the mother to sit/lie comfortably: <ul style="list-style-type: none"> • Check her pulse, BP, temperature and RR. • Check for pallor. ii Explain to her what is going to be done and ask her to lie down. <ul style="list-style-type: none"> • Conduct an abdominal examination to see if the uterus is well contracted (hard and round), and to rule out the presence of uterine tenderness. • Examine the vulva and the perineum for the presence of swelling or pus discharge. • Examine the pad to assess the bleeding and lochia. Assess if the bleeding is profuse and whether the lochia is foul-smelling. • Examine the breasts for the presence of lumps, tenderness or engorgement. • Check the condition of the nipples. If they are cracked or sore, manage as specified for the first visit. | | | | | |
| ଗ. | ପରୀକ୍ଷା i ମା କୁ ଆରାମରେ ବସିବା କିମ୍ବା ଶୋଇବା ପାଇଁ କୁହନ୍ତୁ <ul style="list-style-type: none"> • ତାଙ୍କର ରକ୍ତଚାପ, ଉତ୍ତାପ ଏବଂ ଶ୍ୱାସ ହାର ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ • ବିବର୍ଣ୍ଣତା ଦେଖନ୍ତୁ ii ତାଙ୍କୁ କଣ କରାଯିବ ବୁଝାନ୍ତୁ ଏବଂ ଶୋଇବା ପାଇଁ କୁହନ୍ତୁ <ul style="list-style-type: none"> • ତାଙ୍କର ତଳିପେଟ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ । ଗର୍ଭାଶୟ ସଠିକ ଭାବେ ସଙ୍କୁଚିତ ହୋଇଛି କି ନାହିଁ କଠିନ ଏବଂ ଗୋଲାକାର ଅଛି କି ନାହିଁ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ । ଏହା ନରମ ନ ଲାଗୁଥିବା ଏବଂ ଶିଥିଳତା ନ ଥିବା ନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ • ଯୋନିମୁଖ ଏବଂ ମଧ୍ୟବର୍ତ୍ତୀ ସ୍ଥାନରେ କୌଣସି ଫୁଲା ଏବଂ ପୂଜ ବାହାରୁଥିବା ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ । • ଯୋନି ରକ୍ତସ୍ରାବ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ ସ୍ରାବ ଜାଣିବା ନିମିତ୍ତ ପ୍ୟାଡ ଚିକ୍ଷା କରନ୍ତୁ । ଅତ୍ୟଧିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ କିମ୍ବା ଦୁର୍ଗନ୍ଧଯୁକ୍ତ ସ୍ରାବ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରନ୍ତୁ • ସ୍ତନରେ ଫୁଲା, ଦରଜ କିମ୍ବା ଭରିହେବା ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ • ସ୍ତନାଗ୍ରର ଅବସ୍ଥା ଯାଞ୍ଚ କରନ୍ତୁ । ଯଦି ସ୍ତନାଗ୍ର ରେ କ୍ଷତ କିମ୍ବା ଯନ୍ତ୍ରଣା ହେଉଥାଏ ପ୍ରଥମ ପରିଦର୍ଶନ ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ହିସାବରେ ଚିକିତ୍ସା ପରିଚାଳନା କରନ୍ତୁ | | | | | |
| d. | Management/counselling i Diet and rest <ul style="list-style-type: none"> • Inform the woman that during lactation, she needs to eat well to regain her strength and also because during the period of exclusive breastfeeding, the baby relies solely on her for his/her nutritional requirements. • Tell her about the foods available that are rich in calories, proteins, iron, vitamins and other micronutrients. • Ask her to take adequate rest and return slowly to her normal household duties. • Advise her husband and family members not to allow her to do any heavy work during the postpartum period. She should focus on looking after herself and the baby. ii Contraception <ul style="list-style-type: none"> • Remind the woman that whenever her periods resume, and/or whenever she stops exclusive breastfeeding, she can conceive even after a single act of unprotected sex. • Counsel the couple on various contraceptive choices, including the lactational amenorrhoea method (LAM). | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| | <p>ଘ. ପରିଚାଳନା / ପରାମର୍ଶ</p> <p>i ଖାଦ୍ୟ ଏବଂ ବିଶ୍ରାମ</p> <ul style="list-style-type: none"> ମହିଳା କୁ ସୂଚିତ କରନ୍ତୁ ଯେ ସ୍ତନ୍ୟଦାନ ସମୟରେ ସେ ନିଜର ଶାରୀରିକ ସାମର୍ଥ୍ୟ ଫେରି ପାଇବା ପାଇଁ ଭଲ ଭାବରେ ଖାଇବା ଉଚିତ । କାରଣ ଅନନ୍ୟ ସ୍ତନପାନ ସମୟରେ ଶିଶୁଟି ନିଜର ପୁଷ୍ଟି ଆବଶ୍ୟକତା ପାଇଁ ମା ଉପରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନିର୍ଭରଶୀଳ ହୋଇଥାଏ ତାଙ୍କୁ କ୍ୟାଲୋରୀ, ପ୍ରୋଟିନ, ଲୌହସାର, ଭିଟାମିନ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ବିଷୟରେ ଜଣାନ୍ତୁ ତାଙ୍କୁ ଯଥାଯୋଗ୍ୟ ବିଶ୍ରାମ ନେବା ପାଇଁ କୁହନ୍ତୁ ଏବଂ ଧିରେ ଧିରେ ଗୃହକାର୍ଯ୍ୟ ଆରମ୍ଭ କରିବାକୁ କୁହନ୍ତୁ ତାଙ୍କ ସ୍ବାମୀ ଏବଂ ଅନ୍ୟ ପରିବାର ସଦସ୍ୟ ମାନଙ୍କୁ ବୁଝାନ୍ତୁ ଯେପରିକି ସେମାନେ ତାଙ୍କୁ ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ କଠିନ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ବାରଣ କରିବେ । ସେ ତାଙ୍କ ନିଜର ଏବଂ ଶିଶୁର ଯତ୍ନ ବିଷୟରେ ଧ୍ୟାନ ଦେବା ଉଚିତ <p>ii ଗର୍ଭନିରୋଧ</p> <ul style="list-style-type: none"> ମହିଳାଙ୍କୁ ସୂଚାଇ ଦିଅନ୍ତୁ ଯେ ତାଙ୍କର ସାଧାରଣ ରକ୍ତସ୍ରାବ ଆରମ୍ଭ ହେବା ପରେ ଏବଂ/କିମ୍ବା ଅନନ୍ୟ ସ୍ତନପାନ କାଳାବଧି ପରେ ସାମାନ୍ୟ ଏକ ଅସୁରକ୍ଷିତ ଯୌନସମ୍ପର୍କ ସ୍ବାରା ସେ ଗର୍ଭବତୀ ହେବାର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସମ୍ଭାବନା ଅଛି ଦମ୍ପତିଙ୍କୁ ବିଭିନ୍ନ ଗର୍ଭନିରୋଧ ପ୍ରଣାଳୀ ବିଷୟରେ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 2. | CARE FOR THE BABY | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | ଶିଶୁ ର ଯତ୍ନ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | <p>a. History-taking</p> <ul style="list-style-type: none"> Ask if the baby is having any of the problems mentioned in the section on the first post-partum visit. If any of those problems is present, refer the baby to the FRU. | | | | | |
| | <p>କ ବିବରଣ ଗ୍ରହଣ</p> <ul style="list-style-type: none"> ପ୍ରଥମ ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ପରିଦର୍ଶନ ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ରେ ଦର୍ଶା ଯାଇଥିବା ଅସୁବିଧା ଗୁଡିକ ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସି ଶିଶୁ ପାଖରେ ଦେଖା ଦେଇଛି କି ପଚାରି ବୁଝନ୍ତୁ ଯଦି ଉପରୋକ୍ତ କୌଣସି ଅସୁବିଧା ଅଛି, ତେବେ ଶିଶୁଟିକୁ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇ ଦିଅନ୍ତୁ । | | | | | |
| | <p>b. Examination</p> <p>Observe and record if any of the following problems is present.</p> <ul style="list-style-type: none"> The baby is not suckling well. The baby has breathing difficulty (fast or slow breathing or indrawing of the chest). The baby has fever or is cold to the touch. The cord is swollen or there is discharge. There is blood in the stool. There are convulsions or arching of the baby's body. <p>Refer the baby to the PHC/FRU if any of the above, except for local umbilical infection, is present.</p> | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| ଖ. | <p>ପରୀକ୍ଷଣ</p> <p>ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଅସୁବିଧା ଗୁଡ଼ିକ ଅବଲୋକନ କରି ଲିପିବଦ୍ଧ କରନ୍ତୁ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ଶିଶୁ ଚି ଠିକ ଭାବେ କ୍ଷୀର ଶୋଷି ପାରୁନାହିଁ ଶିଶୁ ର ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାରେ କଷ୍ଟ ହେଉଛି (ଦୃଢ କିମ୍ବା ଧୂର ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା, କିମ୍ବା ଛାତି ଭିତରକୁ ଟାଣି ହେବା) ଶିଶୁ କୁ ଜ୍ୱର ହୋଇଥିଲେ କିମ୍ବା ଛୁଇଁଲେ ଥଣ୍ଡା ଲାଗୁଥିଲେ ନାଭିନାଡ ଫୁଲି ଥିଲେ କିମ୍ବା ପୃଷ୍ଠ ବାହାରୁ ଥିଲେ ଝାଡାରେ ରକ୍ତ ପଡୁଥିଲେ ଶିଶୁର ଶରୀରର ମାଂସପେଶୀରେ ଆକୃଷ୍ଟନ କିମ୍ବା ଶରୀର ବଙ୍କା ହୋଇଯିବା <p>ନାଭିନାଡ ସଂକ୍ରମଣ ବ୍ୟତୀତ ଯଦି ଉପରୋକ୍ତ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଅସୁବିଧା ଅଛି, ତେବେ ଶିଶୁଟିକୁ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇ ଦିଅନ୍ତୁ ।</p> | | | | | |
| c. | <p>Management/counselling</p> <p>In addition to the counselling given in the first visit, give the mother the following advice on feeding the baby</p> <ul style="list-style-type: none"> Exclusive breastfeeding should be carried out for 6 months. Demand feeding should be given. Rooming in should be encouraged. Weaning should start at 6 months of age. <p>Also talk to the mother about:</p> <ul style="list-style-type: none"> The baby's weight loss in the initial days—a little weight loss is normal in the first 3 days after birth. Maintaining the hygiene of the baby. Feeding the baby—emphasize exclusive breastfeeding. When and where to seek help in case of illness. Immunizing the baby as per the Universal Immunization Programme—explain when and where she should take the baby for immunization | | | | | |
| ଗ. | <p>ପରିଚାଳନା / ପରାମର୍ଶ</p> <p>ପ୍ରଥମ ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ପରିବର୍ତ୍ତନ ପରାମର୍ଶ ସହିତ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଶିଶୁ ର ଖାଦ୍ୟ ସମ୍ପର୍କୀୟ ପରାମର୍ଶ ମା କୁ ଜଣାନ୍ତୁ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ୬ ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କେବଳ ସ୍ତନପାନ କରାଇବା ବାଞ୍ଛନୀୟ ଶିଶୁ ଖାଇବାକୁ ଇଚ୍ଛା କଲେ ବା କାନ୍ଦିଲେ ଖୁଆଇବା ଉଚିତ ମା ଏବଂ ଶିଶୁ କୁ ଏକାଠି ରଖିବା ଉଚିତ ୬ ମାସରୁ ସ୍ତନପାନ ସହ ଅନ୍ୟ ଖାଦ୍ୟ ଖୁଆଇବା ଆରମ୍ଭ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ <p>ମା ସହିତ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ବିଷୟ ଗୁଡ଼ିକ କଥା ହୁଅନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none"> ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଦିନ ଗୁଡ଼ିକରେ ଶିଶୁ ର ଓଜନ ହ୍ରାସ – ଜନ୍ମର ପ୍ରଥମ ୩ ଦିନରେ ସାମାନ୍ୟ ଓଜନ ହ୍ରାସ ସାଧାରଣତଃ ହୋଇଥାଏ ଶିଶୁର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା ରେ ଯତ୍ନବାନ ହେବା ଶିଶୁକୁ ଖୁଆଇବା – ନିରନ୍ତର ସ୍ତନପାନ କୁ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦେବା ଅସୁସ୍ଥତା ସମୟରେ କାହା ପାଖରେ ଏବଂ କେଉଁଠାରେ ସାହାଯ୍ୟ ମିଳି ପାରିବ ସମୂହ ଟୀକାକରଣ ଅଭିଯାନ ହିସାବରେ ଶିଶୁ ର ଟୀକାକରଣ – ଶିଶୁକୁ ଟୀକାକରଣ ପାଇଁ କେବେ ଏବଂ କେଉଁଠିକୁ ନେବାକୁ ପଡିବ ମା କୁ ବୁଝାନ୍ତୁ | | | | | |

Checklist 11 / ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ୧୧

Common complications and their management during antenatal and postnatal period

ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ଏବଂ ପ୍ରସବୋତ୍ତର କାଳରେ ସାଧାରଣ ଜଟିଳତା ଓ ସେଗୁଡ଼ିକର ଉପଚାର

| S.No | Task | Cases | | | | |
|------------|---|-------|---|---|---|---|
| କ୍ରମିକ ସଂ. | କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ | ମାମଲା | | | | |
| 1. | Shock and bleeding in early/late pregnancy | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୧. | ଶୀଘ୍ର/ବିଳମ୍ବ ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ଆକସ୍ମିକ ବେହୋଶ ଏବଂ ରକ୍ତସ୍ରାବ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | a. Greet the woman and the person accompanying her | | | | | |
| | କ. ମହିଳା ଓ ଏବଂ ତାଙ୍କ ସହିତ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଅଭିବାଦନ ଜଣାନ୍ତୁ | | | | | |
| | b. <ul style="list-style-type: none"> Ask the woman or the person accompanying her, what made her come to the health centre, or if you have been called to her house, ask them the reason for calling you. If the woman is conscious and complains of bleeding P/V, ask her the date of the LMP to ascertain whether she is pregnant, and whether she is in early pregnancy (less than 20 weeks) or late pregnancy (more than 20 weeks). | | | | | |
| | ଖ. <ul style="list-style-type: none"> ମହିଳା କିମ୍ବା ତାଙ୍କ ସହିତ ଆସିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରକୁ ଆସିବାର ଅଭିପ୍ରାୟ ପଚାରି ବୁଝନ୍ତୁ । ଯଦି ସେମାନେ ଚୁମ୍ବୁ ଘରକୁ ଡାକି ଆସିଛନ୍ତି ତେବେ ଡାକିବାର କାରଣ ପଚାରି ବୁଝନ୍ତୁ । ଯଦି ମହିଳା ସଚେତନ ଅଛନ୍ତି ଏବଂ ଯୋନି ରକ୍ତସ୍ରାବ ଅଭିଯୋଗ କରୁଛନ୍ତି ତେବେ ତାଙ୍କର ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ବିଷୟରେ ଜାଣିବା ପାଇଁ ବିଗତ ରକ୍ତସ୍ରାବ କାଳାବଧି ପଚାରି ବୁଝନ୍ତୁ । ସେ ପ୍ରାରମ୍ଭ କାଳୀନ ଗର୍ଭାବସ୍ଥା (୨୦ ସପ୍ତାହରୁ କମ) କିମ୍ବା ପରବର୍ତ୍ତୀକାଳୀନ ଗର୍ଭାବସ୍ଥା (୨୦ ସପ୍ତାହରୁ ଅଧିକ) ରେ ଅଛନ୍ତି ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରନ୍ତୁ | | | | | |
| | c. Ask whether there is any abdominal pain. | | | | | |
| | ଗ. ତଳିପେଟରେ କୌଣସି ଯନ୍ତ୍ରଣା ଅଛି କି ପଚାରି ବୁଝନ୍ତୁ | | | | | |
| | d. In either condition, make a rapid assessment. Check: <ul style="list-style-type: none"> General condition of the woman Her pulse, BP, RR and temperature Bleeding P/V. The woman is in shock, IF: <ul style="list-style-type: none"> She appears anxious, confused or is unconscious Her skin is cold and clammy Her pulse is more than 110/minute The BP is less than 90/60 mmHg The RR is more than 30/minute Bleeding is heavy (1 pad is soaked in less than 5 minutes). | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| ଘ. | <p>ଉତ୍ତର ଅବସ୍ଥାରେ ଏକ ଦୃଢ଼ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରନ୍ତୁ । ଦେଖନ୍ତୁ କି :</p> <ul style="list-style-type: none"> ମହିଳାଙ୍କ ଅବସ୍ଥା ତାଙ୍କର ନାଡ଼ି, ରକ୍ତଚାପ, ଶ୍ୱାସ ହାର ଏବଂ ତାପମାତ୍ରା ଯୋନି ରକ୍ତସ୍ରାବ <p>ମହିଳା ଆକସ୍ମିକ ଆଘାତପ୍ରାପ୍ତ ଅଛନ୍ତି, ଯଦି:</p> <ul style="list-style-type: none"> ସେ ଉଦବିଗ୍ନ, ଅସ୍ପୃଶ୍ୟ କିମ୍ବା ବେହୋଷ ଦେଖାଯାଉଛନ୍ତି ତାଙ୍କ ଚର୍ମ ଶୀତଳ ଓ ଆର୍ଦ୍ର ଜଣାଯାଉଛି ତାଙ୍କ ନାଡ଼ୀ ସ୍ପନ୍ଦନ ପ୍ରତି ମିନିଟ୍ରେ ୧୧୦ ରୁ ଅଧିକ ଅଛି ତାଙ୍କ ରକ୍ତଚାପ ୯୦/୬୦ mmHg ରୁ କମ ଅଛି ତାଙ୍କ ଶ୍ୱାସ ହାର ପ୍ରତି ମିନିଟ୍ରେ ୩୦ ରୁ ଅଧିକ ଅଛି ଅତ୍ୟଧିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହେଉଛି (5 ମିନିଟ୍ରେ କମ ସମୟରେ ଗୋଟିଏ ପ୍ୟାଡ୍ ଭିଜି ଯାଉଛି) | | | | | |
| e. | <ul style="list-style-type: none"> Initiate treatment immediately. Start intravenous infusion of 500 ml ringer lactate or normal saline at the rate of 60 drops /minute. Raise the woman's foot end. Keep the woman warm by covering her with blankets. Turn her face to one side. Fill the referral slip and make arrangements for referral. | | | | | |
| ଙ. | <ul style="list-style-type: none"> ତୁରନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କରନ୍ତୁ ୫୦୦ ମି. ଲି. ରିଙ୍ଗର ଲାକ୍ଟେଟ କିମ୍ବା ସାଲାଇନ ଶିରା ମଧ୍ୟରେ ୬୦ ଡ୍ରପ୍ସ ପ୍ରତି ମିନିଟ୍ ହିସାବରେ ସଂଚାର କରନ୍ତୁ ମହିଳାଙ୍କ ପାଦ ଉପରକୁ ଉଠାଇ ରଖନ୍ତୁ କମ୍ପକ୍ ଘୋଡ଼ାଇ ମହିଳାଙ୍କୁ ଉଷ୍ମ ରଖନ୍ତୁ ମହିଳାଙ୍କ ମୁଖକୁ ଗୋଟିଏ ପାଖ କରି ରଖନ୍ତୁ ପ୍ରେରଣ ପତ୍ର ପୂରଣ କରି ପ୍ରେରଣ ପାଇଁ ଯୋଗାଡ଼ କରନ୍ତୁ | | | | | |
| f. | <p>Explain the companion regarding the seriousness of her condition. Therefore, she has to be referred to the FRU immediately for further care.</p> | | | | | |
| ଚ. | <p>ମହିଳାଙ୍କ ସହିତ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ମହିଳାଙ୍କ ପରିସ୍ଥିତି ର ଗୁରୁତ୍ୱ ବର୍ଣ୍ଣନା କରନ୍ତୁ । ସୁତରାଂ ମହିଳାଙ୍କୁ ତୁରନ୍ତ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇବା ନିତାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ ବୋଲି ଜଣାନ୍ତୁ ।</p> | | | | | |
| g. | <p>Take the help of the woman's relatives or a person from her village to arrange for transport as soon as possible, or call for the transport which you have already arranged for in case of emergencies.</p> | | | | | |
| ଛ. | <p>ମହିଳାଙ୍କ କୌଣସି ସମ୍ପର୍କୀୟ କିମ୍ବା କୌଣସି ଗ୍ରାମବାସୀଙ୍କ ସହାୟତାରେ ଯଥାଶିଘ୍ର ପରିବହନ ର ମାଧ୍ୟମ ଯୋଗାଡ଼ କରନ୍ତୁ । ଯଦି ଜରୁରୀ ଅବସ୍ଥାରେ ପରିବହନ ପାଇଁ ଆପଣ ପୂର୍ବରୁ ମାଧ୍ୟମ ଯୋଗାଡ଼ କରିଛନ୍ତି, ତାକୁ ଡକାଇ ଦିଅନ୍ତୁ ।</p> | | | | | |
| h. | <p>Transport the woman to an FRU.</p> <p>During transport:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keep the woman warm. Slow down the rate of infusion to 30 drops/minute. Carry another bottle of fluid. <p>If possible, accompany the woman to the FRU and inform the MO about her condition in advance.</p> | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>କ. ମହିଳାଙ୍କୁ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇ ଦିଅନ୍ତୁ ।</p> <p>ପରିବହନ ସମୟରେ :</p> <ul style="list-style-type: none"> ମହିଳାଙ୍କୁ ଉଷ୍ମ ରଖନ୍ତୁ ରିଙ୍ଗର ଲାଙ୍ଗେଟ କିମ୍ବା ସାଲାଇନ ସଂଚାର ୩୦ ବୁନ୍ଦା ପ୍ରତି ମିନିଟ କୁ କମାଇ ଦିଅନ୍ତୁ <p>ଯଦି ସମ୍ଭବ ହୁଏ, ମହିଳାଙ୍କ ସଙ୍ଗରେ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ଯାଆନ୍ତୁ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ କୁ ମହିଳାଙ୍କ ପରିସ୍ଥିତି ବିଷୟରେ ଆଗରୁ ଜଣାଇ ଦିଅନ୍ତୁ ।</p> | | | | | |
| | <p>a. Care and follow up after abortion or bleeding during pregnancy</p> <p>Follow up:</p> <p>Advise the woman to return for follow-up and to go directly to the MO for treatment in the following conditions:</p> <ul style="list-style-type: none"> Increased bleeding No decrease in the quantity of bleeding even after a week Foul-smelling vaginal discharge Abdominal pain Fever, feels unwell Weakness, dizziness or fainting | | | | | |
| | <p>କ. ଗର୍ଭପାତ ପରେ କିମ୍ବା ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ସମୟରେ ଯଦ୍ୱ ଏବଂ ପରବର୍ତ୍ତୀ ପରିଚର୍ଯ୍ୟା</p> <p>ପରବର୍ତ୍ତୀ ପରିଚର୍ଯ୍ୟା</p> <p>ନିମ୍ନୋକ୍ତ ପରିସ୍ଥିତିରେ ମହିଳାଙ୍କୁ ପରବର୍ତ୍ତୀ ପରିଚର୍ଯ୍ୟା ନିମନ୍ତେ ଆସିବାକୁ କିମ୍ବା ସିଧା ସଳଖ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ କିମ୍ବା ପାଖକୁ ଯିବାକୁ ଉପଦେଶ ଦିଅନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none"> ରକ୍ତସ୍ରାବରେ ବୃଦ୍ଧି ସପ୍ତାହକ ପରେ ବି ରକ୍ତସ୍ରାବର ପରିମାଣରେ ହ୍ରାସ ନ ହେବା ଦୁର୍ଗନ୍ଧଯୁକ୍ତ ଯୋନିସ୍ରାବ ତଳିପେଟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଜ୍ୱର ଓ ଭଲ ନ ଲାଗିବା ଦୁର୍ବଳତା, ମୁଣ୍ଡଭ୍ରମ କିମ୍ବା ମୂର୍ଚ୍ଛାଯିବା | | | | | |
| | <p>b. Self Care: The woman must be given advice on self care</p> <ul style="list-style-type: none"> Ask her to rest for a few days, especially if she is feeling tired. Advise her to use disposable sanitary napkins, if available. If not, then she should change the cloth/pad every 4–6 hours. The cloth should be washed with soap and water and dried in the sun. She should wash the perineum daily with soap and water. Ask her to avoid sexual intercourse until the bleeding stops. | | | | | |
| | <p>ଖ. ନିଜର ଯତ୍ନ</p> <ul style="list-style-type: none"> ଯଦି ମହିଳା କ୍ଲାନ୍ତି ଅନୁଭବ କରୁଥାନ୍ତି ତାଙ୍କୁ କିଛିଦିନ ବିଶ୍ରାମ ନେବା ପାଇଁ କୁହନ୍ତୁ ଯଦି ମିଳୁଥାଏ, ମହିଳାଙ୍କୁ ତ୍ୟଜନୀୟ ସାନିଟାରୀ ପ୍ୟାଡ ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ଉପଦେଶ ଦିଅନ୍ତୁ । ଯଦି ନ ମିଳେ ତେବେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ୪ ଘଣ୍ଟା ରୁ ୬ ଘଣ୍ଟାରେ କପଡା ବଦଳାଇବା ପାଇଁ କୁହନ୍ତୁ । କପଡା ଗୁଡିକୁ ସାବୁନ ଓ ପାଣିରେ ଧୋଇ ଖରା ରେ ଶୁଖାଇ ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତୁ । ଯୋନିର ନିମ୍ନଭାଗକୁ ସାବୁନ ଓ ପାଣିରେ ପ୍ରତିଦିନ ସଫା କରନ୍ତୁ । ରକ୍ତସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ନ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯୋନି ସମ୍ପର୍କ ନ ରଖିବାକୁ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|----|---|---|---|---|---|---|
| | c. | <p>Family Planning : Give the woman advice on family planning methods</p> <ul style="list-style-type: none"> Explain to her that she can conceive soon after the abortion if she resumes sexual intercourse, unless she uses a contraceptive. Any family planning method can be used after a first-trimester abortion (up to 12 weeks' gestation). If the woman has an infection, the insertion of an intrauterine contraceptive device (IUCD) or female sterilization should be delayed till the infection is treated completely. Advise her on the correct and consistent use of condoms if she or her partner is at risk of STI or HIV. Address her concerns regarding future pregnancy through counseling. Tell her that incase her menstrual cycle fails to resume in 6 weeks she should visit MO for advice. | | | | | |
| | ଖ. | <p>ପରିବାର ନିୟୋଜନ : ମହିଳାଙ୍କୁ ପରିବାର ନିୟୋଜନ ପ୍ରଣାଳୀ ଗୁଡ଼ିକ ବିଷୟରେ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none"> ମହିଳାଙ୍କୁ ବୁଝାନ୍ତୁ କି ଗର୍ଭପାତ ପରେ ପରେ ଯଦି ଗର୍ଭ ନିରୋଧକ ବ୍ୟବହାର ନ କରି ଯୌନ ସମ୍ପର୍କ ଆରମ୍ଭ କରନ୍ତି ତେବେ ସେ ତୁରନ୍ତ ଗର୍ଭବତୀ ହୋଇଯିବେ । ପ୍ରଥମ ଟ୍ରେମାସିକ ରେ ଗର୍ଭପାତ (୧୨ ସପ୍ତାହ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ହୋଇଥିଲେ ଯେ କୌଣସି ଗର୍ଭ ନିରୋଧକ ବ୍ୟବହାର କରିହେବ ଯଦି ମହିଳାଙ୍କର ସଂକ୍ରମଣ ହୋଇଥାଏ, ସଂକ୍ରମଣ ନ କମିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏକୋଦର ମଧ୍ୟରେ ଦିଆ ଯାଉଥିବା ଗର୍ଭ ନିରୋଧକ ଉପକରଣ କିମ୍ବା ମହିଳା ଅନୁର୍ବରକରଣ କରାଇବା ଅନୁଚିତ ଯଦି ମହିଳା କିମ୍ବା ତାଙ୍କ ସ୍ବାମୀଙ୍କର ଯୌନ ସଂକ୍ରମଣ କିମ୍ବା HIV ଥାଏ, ମହିଳାଙ୍କୁ ଠିକ ଭାବରେ ଏବଂ ସର୍ବଦା କଣ୍ଡୋମ ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତୁ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଗର୍ଭଧାରଣ ବିଷୟରେ ତାଙ୍କ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଗୁଡ଼ିକୁ ଶୁଣି ଉଚିତ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତୁ <p>ଯଦି ତାଙ୍କର ମାସିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ ୬ ସପ୍ତାହ ପରେ ଆରମ୍ଭ ନ ହୁଏ, ମହିଳାଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀଙ୍କ ସହ ପରାମର୍ଶ ନିମନ୍ତେ ଯିବାକୁ ଉପଦେଶ ଦିଅନ୍ତୁ</p> | | | | | |
| 2. | | Shock and PPH | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୨. | | ଆକସ୍ମିକ ଅତେତ ଅବସ୍ଥା ଏବଂ ପ୍ରସବୋତ୍ତର ରକ୍ତସ୍ରାବ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| 1 | | Greet the woman and the person accompanying her | | | | | |
| ୧ | | ମହିଳା ଙ୍କୁ ଏବଂ ତାଙ୍କ ସହିତ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଅଭିବାଦନ ଜଣାନ୍ତୁ | | | | | |
| 2 | | Ask the woman or the person accompanying her, why they have come to the facility. | | | | | |
| ୨ | | ମହିଳା ଙ୍କୁ କିମ୍ବା ତାଙ୍କ ସହିତ ଆସିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ସ୍ବାକ୍ଷ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରକୁ ଆସିବାର ଅଭିପ୍ରାୟ ପଚାରି ବୁଝନ୍ତୁ । | | | | | |
| 3 | | <p>If the woman complains of heavy bleeding, ask her or her companion when the delivery took place and whether the placenta was delivered or not.</p> <p>Take it as a case of heavy bleeding if:</p> <ul style="list-style-type: none"> The woman has bleeding continuously for more than 10 minutes after delivery. The woman is soaking 1 pad in less than 5 minutes or 3 pads in 10 minutes. | | | | | |
| ୩ | | <p>ଯଦି ମହିଳା ଅତ୍ୟଧିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ ଅଭିଯୋଗ କରୁଛନ୍ତି, ତାଙ୍କୁ କିମ୍ବା ତାଙ୍କ ସହିତ ଆସିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ କେବେ ପ୍ରସବ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ଗର୍ଭର ଫୁଲ ପଡିଥିଲା କି ପଚାରି ବୁଝନ୍ତୁ ।</p> <p>ଏହା ଏକ ଅତ୍ୟଧିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ ମାମଲା ଅଟେ, ଯଦି:</p> <ul style="list-style-type: none"> ପ୍ରସବ ପରେ ମହିଳାଙ୍କର ୧୦ ମିନିଟ୍ ଅଧିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୋଇଥିବ । ମହିଳାଙ୍କର ୫ ମିନିଟ୍ ଭିତରେ ଗୋଟିଏ ପ୍ୟାଡ କିମ୍ବା ୧୦ ୫ ମିନିଟ୍ ଭିତରେ ୩ ଟି ପ୍ୟାଡ ଭିଜିଯାଉଥିବ । | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|----|---|--|--|--|--|--|
| 4 | | <p>Make a rapid evaluation of the general condition of the woman.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Check her pulse, BP and RR. • Check for bleeding. • Check for trauma/retained placenta. • Check for hardening of the uterus. | | | | | |
| ୪ | | <p>ମହିଳାଙ୍କର ଅବସ୍ଥାର ଏକ ଦ୍ରୁତ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରନ୍ତୁ ।</p> <ul style="list-style-type: none"> • ତାଙ୍କର ନାଡି, ରକ୍ତଚାପ ଏବଂ ଶ୍ୱାସ ହାର ଦେଖନ୍ତୁ । • ରକ୍ତସ୍ରାବ ଅନୁଧ୍ୟାନ କରନ୍ତୁ । • କ୍ଷତାବସ୍ଥା / ଗର୍ଭର ଫୁଲ ରହିଯାଇଥିବା ଅନୁଧ୍ୟାନ କରନ୍ତୁ । • ଗର୍ଭାଶୟ ର କଠିନତ୍ୱ ଅନୁଧ୍ୟାନ କରନ୍ତୁ । | | | | | |
| 5 | | <p>Shock is suspected if:</p> <ul style="list-style-type: none"> • The pulse is more than 110/minute. The BP is less than 90/60 mmHg. The RR is more than 30/minute. • The woman's skin is cold and clammy. • The woman is anxious, confused or unconscious. The woman is bleeding heavily. <p>Begin treatment immediately .Try to ascertain the cause of PPH.</p> <p>[Even if signs of shock are not present, keep the possibility of shock in mind as you evaluate the woman further because her status may worsen rapidly. If shock develops, it is important to begin treatment immediately].</p> | | | | | |
| ୫ | | <p>ଏହା ଆକସ୍ମିକ ଆଘାତ ହୋଇପାରିଥାଏ, ଯଦି:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ମହିଳାଙ୍କ ନାଡି ସ୍ପନ୍ଦନ ମିନିଟ ପିଛା ୧୧୦ ରୁ ଅଧିକ ହୋଇଥିବ । ରକ୍ତଚାପ ୯୦/୬୦ mmHg ରୁ କମ ହୋଇଥିବ । ଶ୍ୱାସ ହାର ମିନିଟ ପିଛା ୩୦ ରୁ ଅଧିକ ହୋଇଥିବ । • ମହିଳାଙ୍କ ଚର୍ମ ଶୀତଳ ଓ ଆର୍ଦ୍ର ଜଣାଯାଉଥିବ । • ମହିଳା ଅଧିର, ବିଭ୍ରାନ୍ତ କିମ୍ବା ଚେତାହୀନ ଥିବେ । ମହିଳାଙ୍କ ଅତ୍ୟଧିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହେଉଥିବ । <p>ତୁରନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କରି ଦିଅନ୍ତୁ । ପ୍ରସବୋତ୍ତର ରକ୍ତସ୍ରାବ ର କାରଣ ଜାଣିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତୁ ।</p> <p>[ଆକସ୍ମିକ ଆଘାତର କୌଣସି ସଙ୍କେତ ନଥିଲେ ମଧ୍ୟ ମହିଳାଙ୍କୁ ପୁନଃ ଫିଜିଆନ୍ କରିବା ସମୟରେ ଆକସ୍ମିକ ଆଘାତର ସମ୍ଭାବନାକୁ ମନରେ ରଖିଥାନ୍ତୁ, କାରଣ ତାଙ୍କର ଅବସ୍ଥା ଶୀଘ୍ର ଖରାପ ଆଡକୁ ଗତି କରିପାରେ । ଯଦି ଆକସ୍ମିକ ଆଘାତ ହୁଏ ତୁରନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କରିବା ନିତାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ ।]</p> | | | | | |
| | a. | <p>Immediate PPH (during and within 24 hours of delivery)</p> <ol style="list-style-type: none"> Diagnose immediate PPH if heavy bleeding started within 24 hours of the delivery. If the uterus is soft, start an intravenous line of Ringer lactate (500 ml) with oxytocin (20 IU) at the rate of 40–60 drops per minute. <ul style="list-style-type: none"> ○ In case an intravenous line cannot be established, give an intramuscular injection of oxytocin (10 IU stat) and refer the woman to the FRU with a referral slip. <p>Note: The total dose of oxytocin infused in 24 hours should not exceed 100 units, including 10 IU of oxytocin administered in the active management of the third stage of labour (AMTSL).</p> Massage the uterus to expel blood and blood clots. Raise and support the woman's legs so that her head is lower than her body. Keep her warm by covering her with a blanket. Monitor the pulse and BP every 15 minutes. Prepare for referral. Utilize the intervening time for bimanual compression Encourage her to pass urine to empty her bladder, or catheterize, if necessary (this facilitates uterine contractions). Record Urine Output. Fill in the referral slip and quickly make arrangements to transport the woman to an FRU. Inform the FRU in advance, whenever possible. During transportation, continue the intravenous fluids at a slower rate (30 drops/minute). Arrange for identified blood donors to accompany the woman to the FRU in case a blood transfusion is required. | | | | | |

| | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|
| କ. | <p>ତୁରନ୍ତ ପ୍ରସବୋତ୍ତର ରକ୍ତସ୍ରାବ (ପ୍ରସବ ସମୟରେ କିମ୍ବା ୨୪ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ)</p> <ol style="list-style-type: none"> ତୁରନ୍ତ ପ୍ରସବୋତ୍ତର ରକ୍ତସ୍ରାବ ନିଦାନ କରନ୍ତୁ ଯଦି ମହିଳାଙ୍କର ପ୍ରସବର ୨୪ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଅତ୍ୟଧିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିବ । ଯଦି ମହିଳାଙ୍କ ଗର୍ଭାଶୟ ନରମ ଥାଏ, ୫୦୦ ମି.ଲି. ରିଜର ଲାକ୍ଟେଟ ଅକ୍ସିଟୋସିନ (୨୦ ମାତ୍ରା) ଶିରା ମଧ୍ୟରେ ୪୦ - ୬୦ ବୁନ୍ଦା ପ୍ରତି ମିନିଟ ହିସାବରେ ସଂଚାର କରନ୍ତୁ । <ul style="list-style-type: none"> ଯଦି ଶିରା ମଧ୍ୟରେ ସଂଚାର କରିବା ସମ୍ଭବ ନ ହୁଏ, ମହିଳାଙ୍କୁ ଅକ୍ସିଟୋସିନ (୧୦ ମାତ୍ରା) ର ଇଞ୍ଜେକସନ ମାଂସପେଶୀ ମଧ୍ୟରେ ଦେଇ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇ ଦିଅନ୍ତୁ । <p>ଟିପ୍ପଣୀ: ୨୪ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ଅକ୍ସିଟୋସିନ ର ସମସ୍ତ ମାତ୍ରା ୧୦୦ ଯୁନିଟରୁ ଅଧିକ ହେବା ଅନୁଚିତ. ପ୍ରସବର ତୃତୀୟ ଚରଣରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ୧୦ ଯୁନିଟ ଅକ୍ସିଟୋସିନ ମଧ୍ୟ ଏଥିରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ।</p> ରକ୍ତ କିମ୍ବା ରକ୍ତ ଜମାଟ ବହିଷ୍କାର କରିବା ପାଇଁ ଗର୍ଭାଶୟକୁ ମାଲିସ କରନ୍ତୁ ମହିଳାଙ୍କ ପାଦ ଉପରକୁ ଉଠାଇ ରଖନ୍ତୁ ଯେପରିକି ତାଙ୍କର ମୁଣ୍ଡ ର ପତ୍ତନ ପାଦ ଠାରୁ ତଳକୁ ରହିବ । କମ୍ବଳ ଘୋଡାଇ ମହିଳାଙ୍କୁ ଉଷ୍ମ ରଖନ୍ତୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ୧୫ ମିନିଟରେ ତାଙ୍କର ନାଡି ଏବଂ ରକ୍ତଚାପ ପରୀକ୍ଷଣ କରନ୍ତୁ ପ୍ରେରଣ ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତୁତି ଆରମ୍ଭ କରନ୍ତୁ । ମଧ୍ୟକ୍ଷେପ କରିବା ସମୟରେ ଦୁଇ ହାତରେ ଚାପ ଦିଅନ୍ତୁ ମହିଳାଙ୍କୁ ପରିସ୍ରା କରି ନିଜ ପେଟ ଖାଲି କରିବାକୁ ଉତ୍ସାହିତ କରନ୍ତୁ । ଦରକାର ପଡିଲେ ପରିସ୍ରା ବାହାର କରିବା ପାଇଁ ନଳୀ ଦିଅନ୍ତୁ (ଏହା ଗର୍ଭାଶୟ ସଂକୋଚନ ରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ). ପରିସ୍ରାର ପରିମାଣ ଲିପିବଦ୍ଧ କରନ୍ତୁ । ତୁରନ୍ତ ପ୍ରେରଣ ପତ୍ର ଲେଖି ମହିଳାଙ୍କୁ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇ ଦିଅନ୍ତୁ । ଯଦି ସମ୍ଭବ ହୁଏ, ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ଆଗୁଆ ଜଣାଇ ଦିଅନ୍ତୁ । ପରିବହନ ସମୟରେ ଶିରା ମଧ୍ୟରେ ସଂଚାରର ମାତ୍ରା କମାଇ ଦିଅନ୍ତୁ (୩୦ ଡ୍ରପ ପ୍ରତି ମିନିଟ) ଆବଶ୍ୟକ ସ୍ଥଳେ ରକ୍ତଦାନ ନିମନ୍ତେ କିଛି ରକ୍ତଦାତା କୁ ଠାବ କରି ମହିଳାଙ୍କ ସଙ୍ଗରେ ଯିବାକୁ କୁହନ୍ତୁ । | | | | |
| b. | <p>Delayed PPH</p> <ol style="list-style-type: none"> Delayed PPH refers to postpartum bleeding which occurs 24 hours after delivery up to 6 weeks postpartum. It could be due to: <ol style="list-style-type: none"> retained clots or placental fragments, or due to an infection in the uterus. Give an intramuscular injection of oxytocin (10 IU). Start an intravenous infusion. Inject 20 IU of oxytocin into 500 ml (1 bottle) of intravenous fluids and administer at the rate of 40–60 drops per minute. In cases in which the bleeding does not stop after the administration of oxytocin, referral to an FRU is necessary. An infection is suspected if there is fever and/or foul-smelling vaginal discharge. Give the woman the first dose of antibiotics (i.e. ampicillin capsule (1 g, orally), metronidazole tablet (400 mg, orally) and intramuscular gentamycin injection (80 mg, stat), and refer the woman to the FRU. Fill in a referral card and make arrangements to transport the woman to an FRU. | | | | |
| ଖ. | <p>ବିଳମ୍ବିତ ପ୍ରସବୋତ୍ତର ରକ୍ତସ୍ରାବ</p> <ol style="list-style-type: none"> ବିଳମ୍ବିତ ପ୍ରସବୋତ୍ତର ରକ୍ତସ୍ରାବ ସାଧାରଣତଃ ପ୍ରସବର ୨୪ ଘଣ୍ଟା ପରଠାରୁ ୬ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ହେଇଥିବା ରକ୍ତସ୍ରାବ କୁ ବୁଝାଏ । ଏହା ନିମ୍ନୋକ୍ତ କାରଣରୁ ହୋଇଥାଏ: <ol style="list-style-type: none"> ଗର୍ଭାଶୟରେ ରକ୍ତ ଜମାଟ କିମ୍ବା ଗର୍ଭର ଫୁଲର କିଛି ଅଂଶ ରହିଯାଇଥିଲେ ଗର୍ଭାଶୟରେ କୌଣସି ସଂକ୍ରମଣ ଦୋଇଥିଲେ | | | | |

| | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|---|
| | | <p>ii. ଅକ୍ଟିବ୍ କ୍ଲିନ (୧୦ ମାତ୍ରା) ର ଇଞ୍ଜେକସନ ମାଂସପେଶୀ ମଧ୍ୟରେ ଦିଅନ୍ତୁ</p> <p>iii. ୫୦୦ ମି.ଲି. ଅକ୍ଟିବ୍ କ୍ଲିନ ଦ୍ରବଣ ସହିତ ଅକ୍ଟିବ୍ କ୍ଲିନ (୨୦ ମାତ୍ରା) ଶିରା ମଧ୍ୟରେ ୪୦ - ୬୦ ବୁନ୍ଦା ପ୍ରତି ମିନିଟ ହିସାବରେ ସଂଚାର କରନ୍ତୁ ।</p> <p>iv. ଯଦି ଅକ୍ଟିବ୍ କ୍ଲିନ ଦେବା ସତ୍ତ୍ୱେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ନ କମେ, ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇବା ଜରୁରୀ ହୋଇଥାଏ ।</p> <p>v. ଯଦି କ୍ଷୁଦ୍ର ଥାଏ କିମ୍ବା ଦୁର୍ଗନ୍ଧଯୁକ୍ତ ଯୋନିସ୍ରାବ ହେଉଥାଏ, ତେବେ ତାହା ସଂକ୍ରମଣ ହୋଇପାରିଥାଏ । ମହିଳାଙ୍କୁ ପ୍ରଥମ ମାତ୍ରା ପ୍ରତିଷେଧକ (ଆମ୍ପିସିଲିନ କ୍ୟାପସୁଲ ୧ ଗ୍ରା. ଏବଂ ମେଟ୍ରୋନିଡାଜୋଲ ୪୦୦ ମି.ଗ୍ରା. ଖାଇବାକୁ ଓ ଜେଣ୍ଟାମାଇସିନ ଇଞ୍ଜେକସନ ୮୦ ମି.ଗ୍ରା. ମାଂସପେଶୀ ମଧ୍ୟରେ) ଦେଇ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇ ଦିଅନ୍ତୁ ।</p> <p>vi. ପ୍ରେରଣ ପତ୍ର ଲେଖି ମହିଳାଙ୍କୁ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରନ୍ତୁ ।</p> | | | | | |
| 2. | | MANAGEMENT OF PREGNANCY INDUCED HYPERTENSION (PIH) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | | ପ୍ରସବ ଜନିତ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ର ପରିଚାଳନା | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| 1 | | <p>PIH includes:</p> <p>Hypertension—If the systolic BP is 140 mmHg or more and/or the diastolic BP is 90 mmHg or more, on two consecutive readings taken 4 hours or more apart</p> <p>Pre-eclampsia— Hypertension with proteinuria</p> <p>Eclampsia—Hypertension with proteinuria and convulsions (refer to checklist 4.4)</p> | | | | | |
| ୧ | | <p>ପ୍ରସବ ଜନିତ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ରେ ଅବଦୂର୍ତ୍ତ:</p> <p>ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ – ଯଦି ଧମନୀ ର ସଂକୋଚନ ରକ୍ତଚାପ ୧୪୦ mmHg କିମ୍ବା ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ ଅଥବା ଧମନୀ ର ପ୍ରସାରଣ ରକ୍ତଚାପ ୯୦ mmHg କିମ୍ବା କମ ହୋଇଥାଏ । ଏଥି ନିମନ୍ତେ ୪ ଘଣ୍ଟା ରୁ ଅଧିକ ବ୍ୟବଧାନରେ ୨ ଥର ରକ୍ତଚାପ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବାକୁ ହୁଏ ।</p> <p>ପୂର୍ବ-ପ୍ରସବାକ୍ଷେପ – ପ୍ରୋଟିନମେହ ସହିତ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ</p> <p>ପ୍ରସବାକ୍ଷେପ – ପ୍ରୋଟିନମେହ ସହିତ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଏବଂ ବାତ (ଜୀଞ୍ଜିତାଲିକା ୪.୪ ଦେଖନ୍ତୁ)</p> | | | | | |
| 2 | | <p>Ask the woman if:</p> <ul style="list-style-type: none"> • She has pain in the upper abdomen (heartburn) or on right side below diaphragm. • She gets severe headache. • She has visual problems (double vision, blurring or transient blindness). • She gets sudden or severe swelling of the face, lower back and hands. • She is passing a reduced amount of urine. | | | | | |
| ୨ | | <p>ମହିଳା କୁ ପଚାରି ବୁଝନ୍ତୁ ଯଦି :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ତାଙ୍କର ଉପର ପେଟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଥାଏ (ଛାତି ପୋଡିବା) କିମ୍ବା ମଧ୍ୟପଟ ତଳେ ଡାହାଣ ଆଡକୁ • ତାଙ୍କୁ ଦେଖିବାରେ ସମସ୍ୟା ହେଉଥାଏ (ଦୁଇ ଦୁଇଟା ଦେଖାହେବା / ଝାପସା ଦେଖାହେବା କିମ୍ବା କ୍ଷଣିକ ଅନ୍ଧତା) • ମୁହଁ, ଅଣ୍ଟା ଏବଂ ହାତ ହଠାତ ଜୋର ରେ ଫୁଲିଯାଉଥାଏ • ପରିସ୍ରା କମ ହେଉଥାଏ | | | | | |
| 3 | | <p>Test her urine for the presence of albumin (indicative of proteinuria). (Ensure that the urine sample is a midstream clean catch).</p> | | | | | |
| ୩ | | <p>ମହିଳା କୁ ପରିସ୍ରା ପରିକ୍ଷା କରି ଆଲବୁମିନର ଉପସ୍ଥିତି ଦେଖନ୍ତୁ (ପ୍ରୋଟିନମେହ ର ସୂଚକ) (ନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ ଯେ ମୃତ୍ତ ନମୁନା ଟି ପରିସ୍ରାର ମଧ୍ୟବର୍ତ୍ତୀ ନମୁନା)</p> | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 4 | | <ul style="list-style-type: none"> Check the BP again after 4 hours and if the case is urgent, check after 1 hour. If the BP is less than 160/110 mmHg and there is no proteinuria, refer the woman to the PHC/FRU, where she can be given anti-hypertensive medication. | | | | | |
| ୪ | | <ul style="list-style-type: none"> ୪ ଘଣ୍ଟା ପରେ ପୁନର୍ବାର ରକ୍ତଚାପ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ । ଯଦି ମାମଲାଟି ଜରୁରୀ ଥାଏ ତେବେ ୧ ଘଣ୍ଟା ପରେ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ । ଯଦି ରକ୍ତଚାପ ୧୬୦/୧୧୦ mmHg ରୁ କମ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ପ୍ରୋଟିନମେହ ନ ଥାଏ, ମହିଳାଙ୍କୁ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇଦିଅନ୍ତୁ ଯେଉଁଠାରେ ସେ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ବିରୋଧୀ ଉପଚାର ପାଇ ପାରିବେ । | | | | | |
| 5 | | Maintain contact with the woman/her family, since such cases need to be followed up appropriately by health workers. | | | | | |
| ୫ | | ମହିଳା / ତାଙ୍କ ପରିବାର ସହ ଯୋଗାଯୋଗ ରଖନ୍ତୁ, ଯେହେତୁ ଏପରି ମାମଲା ଗୁଡ଼ିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଉଚିତ ଭାବରେ ଅନୁସରଣ କରାଯାଇ ପାରିବ । | | | | | |
| 6 | | If the woman's BP is above 160/110 mmHg, with or without Proteinuria refer her to the FRU (along with the referral slip) for further management. | | | | | |
| ୬ | | ଯଦି ମହିଳାଙ୍କ ରକ୍ତଚାପ ୧୬୦/୧୧୦ mmHg ରୁ ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ, ପ୍ରୋଟିନମେହ ଥାଉ ବା ନ ଥାଉ, ମହିଳାଙ୍କୁ ପୁନଶ୍ଚ ଚିକିତ୍ସା ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇଦିଅନ୍ତୁ (ପ୍ରେରଣ ପତ୍ର ସହିତ) | | | | | |
| 7 | | <p>Explain the danger signs listed below to her and her family, as they can be life-threatening to the woman and her baby.</p> <p>The danger signs are:</p> <ul style="list-style-type: none"> Very high BP (above 160/110 mmHg). Severe headache, increasing in frequency and duration. Visual disturbances (blurring, double vision, blindness). Pain in the epigastrium (upper part of the abdomen). Oliguria (passing a reduced quantity of urine, i.e. less than 400 ml in 24 hours). Oedema (swelling), especially of the face, sacrum/lower back. | | | | | |
| ୭ | | <p>ନିମ୍ନୋକ୍ତ ବିପଦ ସଂକେତ ଗୁଡ଼ିକ ମହିଳାଙ୍କୁ ଏବଂ ତାଙ୍କ ପରିବାର ସଦସ୍ୟ ମାନଙ୍କୁ ବୁଝାଇ ଦିଅନ୍ତୁ କାରଣ ଏ ଗୁଡ଼ିକ ମହିଳାଙ୍କର ଏବଂ ତାଙ୍କ ଶିଶୁର ଜୀବନ ପ୍ରତି ବିପଦପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇପାରେ ।</p> <p>ବିପଦ ସଂକେତ ଗୁଡ଼ିକ ହେଲା:</p> <ul style="list-style-type: none"> ଅତ୍ୟଧିକ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ (୧୬୦/୧୧୦ mmHg ରୁ ଅଧିକ) ଅତ୍ୟଧିକ ମୁଣ୍ଡବିନ୍ଧା, ବାରମ୍ବାରତା ଏବଂ ଅବଧି ବଢ଼ିବା ଦେଖିବାରେ ଅସୁବିଧା (ଝାପସା, ଦୁଇ ଦୁଇଟା ଦେଖାହେବା କିମ୍ବା ଅନ୍ଧତା) ଉପର ପେଟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଓଲିଗୁରିଆ (ପରିସ୍ରା କମ ହେବା, ଯଥା ୨୪ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ୪୦୦ ମି.ଲି. ରୁ କମ ହେବା) ଫୁଲା, ବିଶେଷ ରୂପରେ ମୁହଁ, ଅଣ୍ଟା/ତଳ ପିଠିରେ | | | | | |
| 8 | | A woman with pre-eclampsia must be advised to have her delivery at an FRU. | | | | | |
| ୮ | | ପୂର୍ବ-ପ୍ରସବାକ୍ଷେପ ଥିବା ମହିଳାଙ୍କୁ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ କରାଇବାକୁ ଉପଦେଶ ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ | | | | | |
| 9 | | Give the woman her Mother and Child Protection card and a referral slip. | | | | | |
| ୯ | | ମହିଳାଙ୍କୁ ତାଙ୍କ ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଡ ଏବଂ ପ୍ରେରଣ ପତ୍ର ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|
| | | A woman with eclampsia has hypertension with proteinuria and convulsions. | | | | | |
| | | ପ୍ରସବାକ୍ଷେପ ଥିବା ମହିଳାଙ୍କ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ସହିତ ପ୍ରୋଟିନମେହ ଏବଂ ବାତ ଥାଏ | | | | | |
| 1 | | <p>Offer supportive care immediately, as follows:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ensure that the airway and breathing are clear. If the woman is unconscious, position her on her left lateral side. • Clean mouth and nostrils and apply gentle suction to remove secretions. • Remove any visible obstruction or foreign body from her mouth. • Place the padded mouth gag between the upper and lower jaws to prevent tongue bite. Do not attempt this during a convulsion. • Protect her from a fall or injury. • Empty her bladder using a catheter (preferably Foley's catheter), measure and record the volume, and leave the catheter in and attach to a urine collection bag. • Do not leave the woman alone. | | | | | |
| ୧ | | <p>ତୁରନ୍ତ ନିମ୍ନ ସହାୟକ ଯତ୍ନ ଦିଅନ୍ତୁ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ ଯେ ଡାକ୍ତରୀ ବାୟୁପଥ ଏବଂ ଶ୍ୱାସ ସଫା ଅଛି । ଯଦି ମହିଳା ଅଚେତ ଥାଆନ୍ତି ତେବେ ଡାକ୍ତରୀ ବାମ ପଟ ମାଡି ଶୁଆଇ ରଖନ୍ତୁ । • ପାଟି ଓ ନାକ ପୁଷା ସଫା ରଖନ୍ତୁ ଏବଂ କ୍ଷରଣ ନିଷ୍କାସନ ପାଇଁ ମୃଦୁ ଚୁଷଣ ଦିଅନ୍ତୁ • ପାଟିରୁ କୌଣସି ଦୃଶ୍ୟ ଅବରୋଧ କିମ୍ବା ବାହ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ବାହାର କରି ଦିଅନ୍ତୁ • ଜିଭ କାମୁଡି ନ ହେବା ପାଇଁ ଉପର ଏବଂ ତଳ ମାଢି ମଧ୍ୟରେ ଏକ ପ୍ୟାଡେଡ ମାଉଥ ଗ୍ୟାଗ ଦିଅନ୍ତୁ । ବାତ ମାରିବା ସମୟରେ ଏହା ଦେବାପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତୁ ନାହିଁ । • ଡାକ୍ତରୀ ପଡିଯିବା କିମ୍ବା ଆଘାତ ପ୍ରାପ୍ତ ହେବାରୁ ସୁରକ୍ଷା ଦିଅନ୍ତୁ • ମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସକ ନଳୀ ସ୍ଥାପନା ଡାକ୍ତରୀ ମୂତ୍ରାଶୟ ଖାଲି କରିଦିଅନ୍ତୁ (ବିଶେଷତଃ ଫୋଲି ମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସକ ନଳୀ) । ମୂତ୍ରର ପରିମାଣ ମାପି ଲିଖିତ କରନ୍ତୁ । ମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସକ ନଳୀ ରେ ଏକ ମୂତ୍ର ସଂଗ୍ରହ ଥଳୀ ସଂଯୁକ୍ତ କରନ୍ତୁ । • ମହିଳାଙ୍କୁ ଏକା ଛାଡନ୍ତୁ ନାହିଁ | | | | | |
| 2 | | Measure the BP, urine output and temperature | | | | | |
| ୨ | | ରକ୍ତଚାପ, ମୂତ୍ର ଉତ୍ପାଦନ ଏବଂ ତାପମାତ୍ରା ମାପନ୍ତୁ | | | | | |
| 3 | | Magnesium sulphate injection | | | | | |
| ୩ | | ମାଗ୍ନେସିୟମ ସଲଫେଟ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ | | | | | |
| | a | <p>Give the first dose (only one dose) of magnesium sulphate injection.</p> <p>Take a sterile 10 cc syringe and 22 gauge needle.</p> | | | | | |
| | କ | <p>ମାଗ୍ନେସିୟମ ସଲଫେଟ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ର ପ୍ରଥମ ମାତ୍ରା ଦିଅନ୍ତୁ (ମାତ୍ର ଗୋଟିଏ ମାତ୍ରା)</p> <p>ଏକ ୧୦ cc ଜୀବାଣୁହୀନ ସିରିଞ୍ଜ ଏବଂ ୨୨ ଗେଜ ନୁଡିଲ୍ ନିଅନ୍ତୁ</p> | | | | | |
| | b | Break 5 ampoules and fill the syringe with the magnesium sulphate solution, ampoule by ampoule (10 ml in all). Take care not to suck in air bubbles while filling the syringe. (Each ampoule has 2 ml of magnesium sulphate 50% w/v, 1 g in 2 ml). | | | | | |
| | ଖ | ୫ଟି ଆମ୍ପୁଲ ଭାଙ୍ଗନ୍ତୁ ଏବଂ ସିରିଞ୍ଜ ରେ ଆମ୍ପୁଲ ପରେ ଆମ୍ପୁଲ କରି ମାଗ୍ନେସିୟମ ସଲଫେଟ ଦ୍ରବଣ ଭରନ୍ତୁ (ସର୍ବସମେତ ୧୦ ମି.ଲି.) । ସିରିଞ୍ଜ ଭରିବା ବେଳେ ଧାନରେ ରଖନ୍ତୁ ଯେପରିକି ପବନ ବୁଦ୍ଧା ସିରିଞ୍ଜ ଭିତରକୁ ନ ଯାଏ । (ପ୍ରତ୍ୟେକ ଆମ୍ପୁଲ ରେ ୨ ମି.ଲି. ମାଗ୍ନେସିୟମ ସଲଫେଟ, ୫୦% w/v, ୧ ଗ୍ରାମ ୨ ମି.ଲି. ରେ) | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|
| | c | Identify the upper outer quadrant of the hip. Clean it with a spirit swab and let the area dry. | | | | | |
| | ଗ | ପିତାଙ୍କ ଉପର ପାର୍ଶ୍ୱ ବାହାରି ବୃତ୍ତର ଏକ ଚତୁର୍ଥାଂଶ ଚିହ୍ନଟ କରନ୍ତୁ । ଏହି ସ୍ଥାନକୁ ଏକ ସ୍ପିରିଟ୍ ସ୍ୱାବ୍ ଦେଇ ତୁଳାରେ ସଫା କରି ଶୁଖିବା ପାଇଁ ଛାଡ଼ି ଦିଅନ୍ତୁ । | | | | | |
| | d | Administer the 10 ml (5 g) injection (deep intramuscular) in the upper outer quadrant in one buttock, slowly. | | | | | |
| | ଘ | ୧୦ ମି.ଲି. (୫ ଗ୍ରା) ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଉପର ପାର୍ଶ୍ୱ ବାହାରି ବୃତ୍ତର ଏକ ଚତୁର୍ଥାଂଶର ଏକ ସ୍ଥାନରେ ଧିରେ ଧିରେ ଦିଅନ୍ତୁ (ମାଂଶପେଶୀ ମଧ୍ୟରେ ଗଭୀର ଭାବରେ) | | | | | |
| | e | Tell the woman she will feel warm while the injection is being given. | | | | | |
| | ଙ | ମହିଳାଙ୍କୁ କୁହନ୍ତୁ କି ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଦିଆଯିବା ସମୟରେ ସେ ଉଷ୍ମ ଅନୁଭବ କରିବେ | | | | | |
| | f | Repeat the procedure with the same dose (i.e. 5 ampoules—10 ml/ 5 g) in the other buttock. | | | | | |
| | ଚ | ଆଉ ପିତାଙ୍କ ଉପର ପାର୍ଶ୍ୱ ପୁନର୍ବାର କରନ୍ତୁ (୫ ଆମ୍ପୁଲ – ୧୦ ମି.ଲି. / ୫ ଗ୍ରା) | | | | | |
| | g | Dispose of the syringe in a puncture-proof container (if disposable) or decontaminate (if reusable). | | | | | |
| | ଛ | ସିରିଞ୍ଜ ଚିକ୍କି ଏକ ଗଳନରୋଧୀ ପାତ୍ର ରେ ପକାଇ ଦିଅନ୍ତୁ (ଯଦି ତ୍ୟଜନୀୟ ହୋଇଥାଏ) କିମ୍ବା କିଟାଣୁରହିତ କରି ଦିଅନ୍ତୁ (ଯଦି ପୁନଃ ବ୍ୟବହାର ଯୋଗ୍ୟ ହୋଇଥାଏ) | | | | | |
| 4 | | Start an intravenous infusion and give the intravenous fluids slowly, at the rate of 30 drops/minute. | | | | | |
| ୪ | | ଅନ୍ତର୍ଗତା ସଞ୍ଚାରଣ ଆରମ୍ଭ କରି ଦିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ଅନ୍ତର୍ଗତା ପ୍ରବାହ ଧିରେ ଧିରେ ସଂଚାର କରନ୍ତୁ, ୪୦ - ୬୦ ବୁନ୍ଦା ପ୍ରତି ମିନିଟ୍ ହିସାବରେ | | | | | |
| 5 | | Refer the woman immediately to an FRU, with a referral slip. Ensure that she reaches the referral centre within 2 hours of receiving the first dose of magnesium sulphate. | | | | | |
| ୫ | | ମହିଳାଙ୍କୁ ପ୍ରେରଣ ପତ୍ର ଦେଇ ତୁରନ୍ତ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇଦିଅନ୍ତୁ । ନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ ଯେ ସେ ମାଗ୍ନେସିୟମ ସଲଫେଟ୍ ପ୍ରଥମ ମାତ୍ରା ପାଇବାର ୨ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ରରେ ପହଞ୍ଚିଛନ୍ତି । | | | | | |
| 6 | | If the woman is in early labour, give her the first dose of magnesium sulphate and refer her to an FRU for delivery. | | | | | |
| ୬ | | ଯଦି ମହିଳାଙ୍କର ଶିଶୁ ପ୍ରସବ ହେବାର ଅଛି, ତାଙ୍କୁ ମାଗ୍ନେସିୟମ ସଲଫେଟ୍ ପ୍ରଥମ ମାତ୍ରା ଦେଇ ପ୍ରସବ ନିମିତ୍ତ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇଦିଅନ୍ତୁ । | | | | | |
| 7 | | If the woman is about to deliver, then: • Administer the first dose of magnesium sulphate injection. • Deliver the baby in a domiciliary setting/SC. • Refer her to an FRU after the delivery. | | | | | |
| ୭ | | ଯଦି ମହିଳାଙ୍କ ପ୍ରସବ କରିବା ଉପରେ ଅଛି, ତେବେ: • ତାଙ୍କୁ ମାଗ୍ନେସିୟମ ସଲଫେଟ୍ ପ୍ରଥମ ମାତ୍ରା ଦିଅନ୍ତୁ • ଘରୋଇ ଆୟୋଜନରେ / ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉପକେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ କରାନ୍ତୁ • ପ୍ରସବ ପରେ ମହିଳାଙ୍କୁ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |

| 3. | MANAGEMENT OF PUERPERAL SEPSIS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|--|---|---|---|---|---|
| ୩. | ପ୍ରସୂତୀୟ ରକ୍ତଦୂଷଣ ର ପରିଚାଳନା | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | <p>Puerperal sepsis is infection of the genital tract any time between the onset of the rupture of the membranes or labour and the 42 days after delivery or abortion, with any two or more of the following signs and symptoms being present.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fever (temperature $>38^{\circ}\text{C}$ or 100.5°F) • Lower abdominal pain and tenderness • Abnormal and foul-smelling lochia, may be blood-stained • Burning on micturition • Uterus not well contracted • Feeling of weakness • Vaginal bleeding. | | | | | |
| | <p>ପ୍ରସୂତୀୟ ରକ୍ତଦୂଷଣ ଜନନୀଙ୍କର ଏକ ସଂକ୍ରମଣ ଅଟେ ଯାହା ପ୍ରସବ ସମୟର ଡିଲି ଛିଡିବା ଆରମ୍ଭ ସମୟରୁ ପ୍ରସବ କିମ୍ବା ଗର୍ଭପାତର ୪୨ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ହୋଇଥାଏ । ନିମ୍ନୋକ୍ତ କୌଣସି ଦୁଇଟି ଚିହ୍ନ ଓ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖା ଦେଇଥାଏ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ଜ୍ୱର (ଉତ୍ତାପ 38°C ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ କିମ୍ବା 100.5°F ଫାରେନହାଇଟ ରୁ ଅଧିକ) • ନିମ୍ନ ତଳିପେଟ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଏବଂ ଦରଜ • ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଦୁର୍ଗନ୍ଧଯୁକ୍ତ ଯୋନିସ୍ରାବ, ରକ୍ତଯୁକ୍ତ ହୋଇପାରେ • ବାରମ୍ବାର ପରିସ୍ରା କରିବା ସମୟରେ ଜ୍ୱଳନ • ଗର୍ଭାଶୟ ଭଲ ଭାବରେ ସଂକୁଚିତ ହୋଇନଥିବ • ଦୁର୍ବଳତା ଅନୁଭବ ହେବା • ଯୋନିରୁ ରକ୍ତସ୍ରାବ | | | | | |
| 1 | Greet the woman and her support person respectfully and introduce yourself. Ask her what she has come for. | | | | | |
| ୧ | ମହିଳା କୁ ଏବଂ ତାଙ୍କ ସହିତ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଅଭିବାଦନ ଜଣାନ୍ତୁ ଏବଂ ନିଜର ପରିଚୟ ଦିଅନ୍ତୁ । ତାଙ୍କୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରକୁ ଆସିବାର ଅଭିପ୍ରାୟ ପଚାରି ବୁଝନ୍ତୁ । | | | | | |
| 2 | Listen to what the woman and her support person have to say. | | | | | |
| ୨ | ମହିଳା ଏବଂ ତାଙ୍କ ସହିତ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି କଣ କହୁଛନ୍ତି ଶୁଣନ୍ତୁ । | | | | | |
| 3 | Ask her if she has any two or more of the symptoms mentioned above. | | | | | |
| ୩ | ତାଙ୍କୁ ପଚାରନ୍ତୁ ଉପରୋକ୍ତ କୌଣସି ଦୁଇଟି ଚିହ୍ନ ଓ ଲକ୍ଷଣ ତାଙ୍କ ନିକଟରେ ଦେଖା ଯାଉଛି କି । | | | | | |
| 4 | Make a rapid assessment of the general condition of the woman. | | | | | |
| ୪ | ମହିଳାଙ୍କର ସାଧାରଣ ଅବସ୍ଥାର ଏକ ଦ୍ରୁତ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରନ୍ତୁ । | | | | | |
| 5 | <p>If her general condition is fair, give her the first dose of antibiotics and refer her to the FRU. The antibiotics are:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gentamycin injection (80 mg, intramuscular, stat) • Ampicillin capsule (1 g, orally) • Metronidazole tablet (400 mg, orally) | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| ୫ | | ଯଦି ମହିଳାଙ୍କର ସାଧାରଣ ଅବସ୍ଥା ଭଲ ଅଛି ତେବେ ତାଙ୍କୁ ପ୍ରତିଷେଧକ ର ପ୍ରଥମ ମାତ୍ରା ଦିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାଇଦିଅନ୍ତୁ । ପ୍ରତିଷେଧକ ଗୁଡ଼ିକ ହେଲା: | | | | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ଜେଣ୍ଟାମାଇସିନ ଇଞ୍ଜେକସନ (୮୦ ମି.ଗ୍ରା, ମାଂଶପେଶୀରେ) ଆମ୍ପିସିଲିନ କ୍ୟାପସୁଲ (୧ ଗ୍ରା, ମୁଖ ଦ୍ଵାରା) ମେଟ୍ରୋନିଡାଜୋଲ ଟାବଲେଟ (୪୦୦ ମି.ଗ୍ରା., ମୁଖ ଦ୍ଵାରା) | | | | | |
| 6 | | <p>If her general condition is poor Start intravenous fluids</p> <ul style="list-style-type: none"> Give the first dose of antibiotics (gentamycin injection [80 mg, intramuscular, stat]; ampicillin capsule [1 g, orally]; metronidazole [400 mg, orally]). Refer the woman urgently to the FRU. | | | | | |
| ୬ | | <p>ଯଦି ମହିଳାଙ୍କର ସାଧାରଣ ଅବସ୍ଥା ଭଲ ନାହିଁ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସଞ୍ଚାରଣ ଆରମ୍ଭ କରି ଦିଅନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none"> ପ୍ରତିଷେଧକ ର ପ୍ରଥମ ମାତ୍ରା ଦିଅନ୍ତୁ - ଜେଣ୍ଟାମାଇସିନ ଇଞ୍ଜେକସନ (୮୦ ମି.ଗ୍ରା, ମାଂଶପେଶୀରେ), ଆମ୍ପିସିଲିନ କ୍ୟାପସୁଲ (୧ ଗ୍ରା, ମୁଖ ଦ୍ଵାରା), ମେଟ୍ରୋନିଡାଜୋଲ ଟାବଲେଟ (୪୦୦ ମି.ଗ୍ରା., ମୁଖ ଦ୍ଵାରା) ମହିଳାଙ୍କୁ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର କୁ ଦ୍ରୁତ ପଠାଇଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |

Practice with Case studies

ଘଟଣା ଅଧ୍ୟୟନ ଦ୍ଵାରା ଅଭ୍ୟାସ

PIH - CASE STUDY 1

Uma is 20 years old. She is 30 weeks pregnant and has attended the antenatal clinic three times. All findings were within normal limits until her last antenatal visit one week ago. At that visit, it was found that her blood pressure was 150/90 mmHg. Her urine was negative for protein. The foetal heart sounds were normal, the foetus was active and the uterine size was consistent with the date. She has come to the clinic today for follow-up, as requested, along with her mother and husband.

Q1. What should the initial assessment of Uma consist of and what is the diagnosis?

Q2. How should you manage Uma?

Q3. What advice would you give her husband and mother?

ପ୍ରସବ ଜନିତ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ - ଘଟଣା ଅଧ୍ୟୟନ ୧

ଉମା କୁ ୨୦ ବର୍ଷ ବୟସ । ସେ ୩୦ ସପ୍ତାହ ହେଲା ଗର୍ଭବତୀ ଅଛନ୍ତି ଏବଂ ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ଯତ୍ନ କ୍ଲିନିକରେ ତିନିଥର ଯୋଗ ଦେଇଛନ୍ତି । ତାଙ୍କର ସମସ୍ତ ଲକ୍ଷଣ ସପ୍ତାହକ ପୂର୍ବରେ ହୋଇଥିବା ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ପରିଦର୍ଶନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସାମାନ୍ୟ ଥିଲା । ଗତ ପରିଦର୍ଶନ ରେ ଦେଖାଗଲା ଯେ ତାଙ୍କ ରକ୍ତଚାପ ୧୫୦/୯୦ mmHg ଅଛି । ତାଙ୍କ ପରିସ୍ରାରେ ପ୍ରୋଟିନ ନାହିଁ । ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ହୃତସ୍ପନ୍ଦନ ର ଶବ୍ଦ ସାମାନ୍ୟ ଅଛି , ଶିଶୁଟି ତଳ ଚଞ୍ଚଳ ଅଛି ଏବଂ ଦିନ ହିସାବରେ ଗର୍ଭାଶୟର ଆକାର ଅନୁରୂପ ଅଛି । ସେ ଆଜି କ୍ଲିନିକ କୁ ଅନୁବର୍ତ୍ତୀ ଜାଣି ପାଇଁ ଅନୁରୋଧକ୍ରମେ ତାଙ୍କ ମା ଓ ସ୍ଵାମୀଙ୍କ ସହିତ ଆସିଛନ୍ତି ।

ପ୍ରଶ୍ନ ୧. ଉମାଙ୍କର କେଉଁଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରାଥମିକ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରାଯିବ ଏବଂ ରୋଗ ନିଦାନ କଣ ହେବ?

ପ୍ରଶ୍ନ ୨. ଉମାଙ୍କର ଚିକିତ୍ସା ପରିଚାଳନା ତୁମେ କିପରି କରିବ?

ପ୍ରଶ୍ନ ୩. ଉମାଙ୍କର ମା ଓ ସ୍ଵାମୀଙ୍କୁ ତୁମେ କେଉଁ ଉପଦେଶ ଗୁଡ଼ିକ ଦେବ?

CONVULSIONS - CASE STUDY 2

Smita is 23 years old. She is 36 weeks pregnant. For the last two months, she was being treated at the PHC for PIH. Smita has been counselled regarding the danger signs in PIH and what to do about them. Her mother and husband have brought her to the health centre because she developed a severe headache and blurred vision this morning and had convulsions on the way to the health centre.

Q1. What should your initial assessment of Smita consist of and what is the diagnosis?

Q2. How should you manage Smita?

Q3. What advice should you give Smita's husband/mother?

ବାତ - ଘଟଣା ଅଧ୍ୟୟନ ୨

ସ୍ମିତା କୁ ବୟସ ୨୦ ବର୍ଷ । ସେ ୩୬ ସପ୍ତାହ ହେଲା ଗର୍ଭବତୀ ଅଛନ୍ତି । ଗତ ୨ ମାସ ହେଲା ସେ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ ଜନିତ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଛନ୍ତି । ସ୍ମିତାଙ୍କୁ ପ୍ରସବ ଜନିତ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପର ବିପଦ ସଂକେତ ଗୁଡ଼ିକ ବିଷୟରେ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଇ ସାରିଛି ଏବଂ କଣ କରିବାକୁ ହେବ କୁହା ଯାଇ ସାରିଛି । ତାଙ୍କର ମା ଓ ସ୍ଵାମୀଙ୍କ ତାଙ୍କୁ ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ଆଣିଛନ୍ତି କାରଣ ତାଙ୍କର ସକାଳୁ ପ୍ରତ୍ୟୁଷ ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧା ହେବା ସଙ୍ଗେ ଅସ୍ପଷ୍ଟ ଦେଖା ଯାଉଛି ଏବଂ ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ଆସିବା ସମୟରେ ବାତ ମାରିଥିଲା ।

ପ୍ରଶ୍ନ ୧. ତୁମେ ସ୍ମିତା କୁ ନିମନ୍ତେ କେଉଁଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରାଥମିକ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବ ଏବଂ ରୋଗ ନିଦାନ କଣ ହେବ?

ପ୍ରଶ୍ନ ୨. ତୁମେ ସ୍ମିତା କୁ ପରିଚ୍ଛିତି ର କିପରି ପରିଚାଳନା କରିବ?

ପ୍ରଶ୍ନ ୩. ସ୍ମିତା କୁ ମା ଓ ସ୍ଵାମୀଙ୍କୁ ତୁମେ କେଉଁ ଉପଦେଶ ଗୁଡ଼ିକ ଦେବ?

PUERPERAL SEPSIS- CASE STUDY 3

Sita is 20 years old. She had a full-term normal delivery a week ago. She complained of intermittent fever and chills during the past 24 hours and thought that she had the flu, which most people in her village have had recently. She also complained of pain in the lower abdomen and foul-smelling vaginal bleeding. Sita has come to the health centre complaining that the fever and chills continue and that she has developed abdominal pain.

Q1. What should your initial assessment of Sita consist of and what is the probable diagnosis?

Q2. How should you manage Sita?

Q3. What advice should you give Sita and her family?

ପ୍ରସୂତୀୟ ରକ୍ତଦୂଷଣ - ଘଟଣା ଅଧ୍ୟୟନ ୩

ସୀତା କି ବୟସ ୨୦ ବର୍ଷ । ତାଙ୍କର ପୂର୍ଣ୍ଣ ମିଆଦ ସାଧାରଣ ପ୍ରସବ ସପ୍ତାହକ ପୂର୍ବରୁ ହୋଇଥିଲା । ସେ ଗତ ୨୪ ଘଣ୍ଟାରେ ପାଳିଙ୍ଗର ଏବଂ ଶୀତ ଅନୁଭବ କରୁଥିବାର କହୁଛନ୍ତି ଏବଂ ଭାବୁଛନ୍ତି ଯେ ତାଙ୍କୁ ଶର୍ଦ୍ଦି ହୋଇଛି ଯାହା କି ସମ୍ପ୍ରତି ଗ୍ରାମର ସମସ୍ତ ଅଧିବାସୀଙ୍କୁ ହୋଇଛି। ସେ ନିମ୍ନ ତଳିପେଟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଅନୁଭବ କରୁଛନ୍ତି ଏବଂ ତାଙ୍କର ଦୁର୍ଗନ୍ଧଯୁକ୍ତ ଯୋନି ରକ୍ତସ୍ରାବ ହେଉଛି । ସୀତା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପାଳିଙ୍ଗର ଏବଂ ଶୀତ ହେବାରୁ ଓ ତଳିପେଟ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହେଉଥିବାରୁ ଆସିଛନ୍ତି ।

ପ୍ରଶ୍ନ ୧. ତୁମର ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ସୀତା କି ନିମନ୍ତେ କେଉଁଗୁଡ଼ିକ ହେବ ଏବଂ ସମ୍ଭାବ୍ୟ ରୋଗ ନିଦାନ କଣ ହେବ?

ପ୍ରଶ୍ନ ୨. ତୁମେ ସୀତା କି ପରିସ୍ଥିତି ର କିପରି ପରିଚାଳନା କରିବ?

ପ୍ରଶ୍ନ ୩. ସୀତା ଓ ତାଙ୍କ ପରିବାର କୁ କେଉଁ ଉପଦେଶ ଗୁଡ଼ିକ ଦେବ?

Checklist 12 / ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ୧୨

Procedures in Antenatal and Post natal period

ଜନ୍ମ ପୂର୍ବ ଏବଂ ପ୍ରସବୋତ୍ତର କାଳରେ କ୍ରିୟାବିଧି

| S.No | Task | Cases | | | | |
|------------|--|-------|---|---|---|---|
| କ୍ରମିକ ସଂ. | କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ | ମାମଲା | | | | |
| 12A. | GIVING DEEP INTRAMUSCULAR INJECTION | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୧୨କ. | ଗଭୀର ମାଂସପେଶୀ ଇଞ୍ଜେକସନ ଦେବା | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| 1 | Keep the following items ready: <ul style="list-style-type: none"> Syringe and 22 gauge needle Magnesium sulphate ampoules Spirit and swabs Puncture-proof box. | | | | | |
| ୧ | ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଦ୍ରବ୍ୟ ଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରସ୍ତୁତ ରଖନ୍ତୁ <ul style="list-style-type: none"> ସିରିଞ୍ଜ ଏବଂ ୨୨ ଗେଜ ଛୁଣ୍ଟି ମାଗ୍ନେସିୟମ ସଲଫେଟ ଆମ୍ପୁଲ ଗୁଡ଼ିକ ସ୍ପିରିଟ ଏବଂ ଡୁଲା ଗଳନରୋଧୀ ପାତ୍ର | | | | | |
| 2 | Wash your hands with soap and water. | | | | | |
| ୨ | ନିଜର ହାତକୁ ପାଣି ଏବଂ ସାବୁନରେ ଧୁଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 3 | Tell the woman (if she is conscious) or her companion what is about to be done. | | | | | |
| ୩ | ମହିଳା (ଯଦି ଚେତାରେ ଅଛନ୍ତି) କିମ୍ବା ତାଙ୍କ ସହିତ ଆସିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ କଣ କରାଯିବ ଜଣାନ୍ତୁ | | | | | |
| 4 | Make the woman lie down comfortably. | | | | | |
| ୪ | ମହିଳାଙ୍କୁ ଆରାମରେ ଶୋଇବାକୁ କୁହନ୍ତୁ | | | | | |
| 5 | Check the expiry date on the Magnesium Sulphate ampoule. | | | | | |
| ୫ | ମାଗ୍ନେସିୟମ ସଲଫେଟ ଆମ୍ପୁଲ ଗୁଡ଼ିକର ସମାପ୍ତି ତାରିଖ ଦେଖନ୍ତୁ | | | | | |
| 6 | Expose the area where the injection is to be given. Magnesium sulphate injection is given in the upper and outer quadrant of the buttock. | | | | | |
| ୬ | ଇଞ୍ଜେକସନ ଦେବା ସ୍ଥାନଟିକୁ ଅନାବୃତ କରନ୍ତୁ । ମାଗ୍ନେସିୟମ ସଲଫେଟ ଇଞ୍ଜେକସନ ପିତାର ଉପର ପାର୍ଶ୍ୱ ବାହାରି ବୃତ୍ତର ଏକ ଚତୁର୍ଥାଂଶର କୌଣସି ସ୍ଥାନରେ ଦିଆ ଯାଇ ପାରିବ । | | | | | |
| 7 | Clean the site with cotton and spirit. | | | | | |
| ୭ | ଇଞ୍ଜେକସନ ଦେବା ସ୍ଥାନଟିକୁ ଡୁଲା ଓ ସ୍ପିରିଟରେ ସଫା କରିଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |

| | | | | | | | |
|-------------|--|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| 8 | | Fill the syringe with the required dose, using a 22 gauge needle. | | | | | |
| ୮ | | ୨୨ ଗଜ ଛୁଞ୍ଚି ବ୍ୟବହାର କରି ଆବଶ୍ୟକ ମାତ୍ରା ସିରିଞ୍ଜରେ ଭରନ୍ତୁ | | | | | |
| 9 | | Pierce the skin with the needle at a right angle to the buttock. (It is important to ensure that the injection is given deep; otherwise an abscess can develop at the site of the injection). Aspirate to ensure that the needle has not entered a blood vessel. | | | | | |
| ୯ | | ପିତ୍ତର ଚମରେ ଛୁଞ୍ଚିଦ୍ୱାରା ଏକ ସମକୋଣ ଛିଦ୍ର କରନ୍ତୁ (ଏହା ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ଜରୁରୀ ଯେ ଇଞ୍ଜେକସନ ଟି ଗଭୀର ଭାବେ ଦିଆଯିବ; ଅନ୍ୟଥା ଇଞ୍ଜେକସନ ନେବା ସ୍ଥାନରେ ଗୋଟିଏ ବଥ ହୋଇଯାଇ ପାରେ) ସିରିଞ୍ଜ ଟିକୁ ଟାଣିକରି ନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ ଯେ ଛୁଞ୍ଚିଟି ରକ୍ତ ବାହିକା ମଧ୍ୟରେ ପଶିଯାଇନାହିଁ । | | | | | |
| 10 | | Tell the woman that after receiving the magnesium sulphate injection, she may feel hot and thirsty, may have flushing or get a headache, or may vomit. | | | | | |
| ୧୦ | | ମହିଳାଙ୍କୁ କୁହନ୍ତୁ ଯେ ମାଗ୍ନେସିୟମ ସଲଫେଟ ଇଞ୍ଜେକସନ ନେବା ପରେ ସେ ଉଷ୍ମ ଏବଂ ଡ଼ଷ୍ଟା ଉପଲବ୍ଧି କରି ପାରନ୍ତି, ନିଃସ୍ପତ୍ତା ଉପଲବ୍ଧି କରି ପାରନ୍ତି କିମ୍ବା ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧା ହୋଇପାରେ, କିମ୍ବା ବାନ୍ତି ହୋଇପାରେ | | | | | |
| 11 | | Dispose of the syringe in a puncture-proof box or decontaminate, | | | | | |
| ୧୧ | | ସିରିଞ୍ଜ ଟିକୁ ଏକ ଲିକ୍ କରୁନଥିବା ପାତ୍ର ରେ ପକାଇ ଦିଅନ୍ତୁ କିମ୍ବା କିଟାଣୁରହିତ କରି ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 12 | | Wash your hands and record the treatment given in the Mother and Child Protection Card. | | | | | |
| ୧୨ | | ନିଜର ହାତ ଧୁଅନ୍ତୁ ଏବଂ ଦେଇଥିବା ଚିକିତ୍ସାଗୁଡ଼ିକୁ ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଡରେ ଲେଖି ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 12B. | | SETTING UP AN INTRAVENOUS LINE | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୧୨ଖ. | | ଅନ୍ତଃଶିରା ଲାଇନ ର ସ୍ଥାପନା | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| 1 | | Keep the following items ready: <ul style="list-style-type: none"> Intravenous stand Intravenous drip set and intravenous fluid Syringe and needle of 16/18 gauge Clean gloves Spirit swab Tourniquet Leucoplast Splint with bandage, if woman is unconscious. | | | | | |
| ୧ | | ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଦ୍ରବ୍ୟ ଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରସ୍ତୁତ ରଖନ୍ତୁ <ul style="list-style-type: none"> ଅନ୍ତଃଶିରା ଷ୍ଟାଣ୍ଡ ଅନ୍ତଃଶିରା ଦ୍ରବଣ ଓ ସେଟ ସିରିଞ୍ଜ ଓ ୧୬/୧୮ ଗେଜ ଛୁଞ୍ଚି ସଫା ଦସ୍ତାନା ସ୍ପିରିଟ ଏବଂ ଟୁଲ ଟର୍ନିକେଟ ଲିକୋପ୍ଲାଷ୍ଟ ଯଦି ମହିଳା ନିଷ୍ଠେତ ଥାଆନ୍ତି ତେବେ ପଟି ସହିତ ବ୍ୟାଣ୍ଡେଜ | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|--|---|--|--|--|--|--|
| 2 | | Tell the woman and her companion what is about to be done. | | | | | |
| 9 | | ମହିଳା କିମ୍ବା ତାଙ୍କ ସହିତ ଆସିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ କଣ କରାଯିବ ଜଣାନ୍ତୁ | | | | | |
| 3 | | Prepare the tubing by filling it with normal saline and making sure there are no large air bubbles. | | | | | |
| ୩ | | ଅନ୍ତଃଶିରା ଚିଉବ ରେ ନିୟମିତ ସାଲାଇନ ଭରି ପ୍ରସ୍ତୁତ କରନ୍ତୁ ଏବଂ ନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ ଯେ ସେଥିରେ କୌଣସି ବଡ଼ ପବନ ଫୋଟକା ନ ରହେ | | | | | |
| 4 | | Wash your hands with soap and water. Wear clean gloves on both hands. | | | | | |
| ୪ | | ନିଜର ହାତକୁ ପାଣି ଏବଂ ସାବୁନରେ ଧୁଅନ୍ତୁ । ଦୁଇ ହାତରେ ସଫା ଦସ୍ତାନା ପିନ୍ଧନ୍ତୁ | | | | | |
| 5 | | Position the woman's arm. The arm should be extended and supported. Apply the tourniquet or ask her companion to hold the upper arm firmly. (Veins are easiest to see at the back of the hand or forearm). | | | | | |
| ୫ | | ମହିଳା ଙ୍କ ବାହୁକୁ ଠିକ ଭାବେ ଅବସ୍ଥାନ କରନ୍ତୁ । ହାତ ଚି ବିସ୍ତାରିତ ଥିବ ଏବଂ ଠିକରେ ରହିଥିବ । ଚର୍ମକେଟ ଲଗାନ୍ତୁ କିମ୍ବା ମହିଳାଙ୍କ ସହିତ ଆସିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ମହିଳାଙ୍କ ବାହୁ କୁ ଦୃଢ ଭାବରେ ଧରିବାକୁ କୁହନ୍ତୁ । (ଶିରା ଗୁଡିକ ହାତର ପଛଭାଗରେ କିମ୍ବା ଅଗ୍ରବାହୁ ରେ ସହଜରେ ଦେଖାଯାଏ) | | | | | |
| 6 | | Identify and clean the site with cotton and spirit. | | | | | |
| ୬ | | ଶିରା ଦେଖାଯାଉଥିବା ଜାଗାଟିକୁ ଚିହ୍ନଟ କରନ୍ତୁ ଏବଂ ତୁଳା ଓ ସ୍ପିରିଟ ସହାୟତାରେ ସଫା କରି ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 7 | | Insert the needle along the direction of the vein until the vein is reached. (This is indicated when blood enters the syringe). | | | | | |
| ୭ | | ଶିରା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପହଞ୍ଚିବା ଯାଏଁ ଛୁଞ୍ଚିଟିକୁ ଶିରା ର ଦିଗ ହିସାବରେ ଭର୍ତ୍ତି କରନ୍ତୁ (ସିରିଞ୍ଜରେ ରକ୍ତ ଆସିଲେ ଏହା ଜଣାପଡେ) | | | | | |
| 8 | | Immediately remove the syringe and insert the intravenous tubing. Fix the intravenous line firmly with leucoplast and adjust the drops per minute as required. | | | | | |
| ୮ | | ସିରିଞ୍ଜ କୁ ତୁରନ୍ତ କାଢି ଦେଇ ଅନ୍ତଃଶିରା ଚିଉବ ଚି ଲଗାଇ ଦିଅନ୍ତୁ । ଅନ୍ତଃଶିରା ନଳୀକୁ ମଜବୁତ ଭାବେ ଲିକୋପ୍ଲାଷ୍ଟ ସ୍ତରା ଲଗାଇ ଦିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ମିନିଟ ପିଛା ବୁନ୍ଦା ଯଥୋପଯୁକ୍ତ ଭାବେ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରନ୍ତୁ | | | | | |
| 9 | | Dispose of the cotton swabs in the waste bin, needle in the needle destroyer and mutilated syringe in the puncture-proof box after decontamination. | | | | | |
| ୯ | | ତୁଳା ଗୁଡିକୁ ମଜଲା ବିନ ରେ, ଛୁଞ୍ଚି କୁ ଛୁଞ୍ଚି ଧ୍ବଂଶକାରୀ ଯନ୍ତ୍ର ରେ ଏବଂ ସିରିଞ୍ଜ କୁ କାଟି କରି ଗଳନରୋଧୀ ପାତ୍ର ରେ କିଟାଣୁରହିତ କରିବା ପରେ ପକାଇ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 10 | | Take off your gloves and put them in 0.5% chlorine for 10 minutes for decontamination. | | | | | |
| ୧୦ | | ଦସ୍ତାନା ଗୁଡିକ କାଢି ଦିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ସେଗୁଡିକୁ ୦.୫% କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣ ରେ ୧୦ ମିନିଟ ବୁଡାଇ କିଟାଣୁରହିତ କରି ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 11 | | Wash your hands with soap and water. Record the proceedings in the Mother and Child Protection Card | | | | | |
| ୧୧ | | ନିଜର ହାତକୁ ପାଣି ଏବଂ ସାବୁନରେ ଧୁଅନ୍ତୁ କାର୍ଯ୍ୟବିଧି କୁ ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଡରେ ଲେଖି ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |

| 12C. | CATHETERIZATION | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|------|--|---|---|---|---|---|
| ୧୨ଗ. | ମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସନ ପ୍ରକ୍ରିୟା | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| | Getting ready | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ପ୍ରସ୍ତୁତୀକରଣ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| 1 | <p>Keep the following items ready:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sterile/HLD gloves. Pre-sterile indwelling catheter (Foley) or disposable plain catheter. 10 cc syringe and needle. Normal saline/ D/W for balloon inflation. Kidney tray. Antiseptic Solution : Savlon. Urine collection bag with tubing. Leucoplast. Torch light. | | | | | |
| ୧ | <p>ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଦ୍ରବ୍ୟ ଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରସ୍ତୁତ ରଖନ୍ତୁ</p> <ul style="list-style-type: none"> ଜିବାଣୁ ମୁକ୍ତ/HLD ଦସ୍ତାନା ଜିବାଣୁ ମୁକ୍ତ ଅନ୍ତର୍ନିବାସୀ ମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସନ ନଳି/କାଥେଟର (ଫୋଲି) କିମ୍ବା ତ୍ୟଜନୀୟ ସାଧାରଣ ମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସନ ନଳି/କାଥେଟର ୧୦ ସି.ସି. ସିରିଞ୍ଜ ଓ ନିୁଅ ସାଧାରଣ ସାଲାଇନ / D/W ବେଲୁନ ଫୁଲାଇବା ପାଇଁ ବୃକକ୍ ଥାଳି ଜିବାଣୁରୋଧୀ ଦ୍ରବଣ (ସାଭଲନ) ମୂତ୍ର ସଂଗ୍ରହ ଥଳି, ଟିଉବ ସହିତ ଲିକୋପ୍ଲାଷ୍ଟ/ଅଠା ପଟି ଟର୍ଚ୍ଚ ଲାଇଟ | | | | | |
| | <p>Explain to the woman (and her support person) what is going to be done. Listen to her attentively and respond to her questions and concerns.</p> <p>Provide continual emotional support and reassurance.</p> | | | | | |
| | <p>ମହିଳା ଏବଂ ତାଙ୍କ ସହିତ ଆସିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ କଣ କରାଯିବ ଜଣାନ୍ତୁ । ତାଙ୍କ କଥାକୁ ମନଯୋଗ ଦେଇ ଶୁଣନ୍ତୁ ଏବଂ ତାଙ୍କ ପ୍ରଶ୍ନ ଓ ଉଦବେଗ ଗୁଡ଼ିକର ଜବାବ ଦିଅନ୍ତୁ ।</p> <p>ଭାବନାତ୍ମକ ସମର୍ଥନ ଏବଂ ଆଶ୍ୱାସନା ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତୁ ।</p> | | | | | |
| | INSERTING THE CATHETER | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସନ ନଳି/କାଥେଟର ପ୍ରବେଶ କରାଇବା | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| 1 | Place a clean cloth under the woman's buttocks | | | | | |
| ୧ | ମହିଳାଙ୍କ ନିତମ୍ବ ତଳେ ଏକ ସଫା କପଡା ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 2 | Wash your hands thoroughly with soap and water, and dry them with a clean, dry cloth or air dry. | | | | | |
| ୨ | ନିଜର ହାତକୁ ପାଣି ଓ ସାବୁନରେ ଧୁଅନ୍ତୁ ଏବଂ ଏକ ଶୁଖିଲା, ସଫା କପଡାରେ ପୋଛି ଶୁଖାଇ ଦିଅନ୍ତୁ କିମ୍ବା ପବନରେ ଶୁଖାଇ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|--|---|--|--|--|--|--|
| 3 | | Wear new, sterile or HLD gloves on both hands. | | | | | |
| ୩ | | ଦୁଇ ହାତରେ ନୁଆ, ଜୀବାଣୁମୁକ୍ତ କିମ୍ବା HLD ଦସ୍ତାନା ପିନ୍ଧନ୍ତୁ | | | | | |
| 4 | | Use one hand to gently separate the woman's labia: <ul style="list-style-type: none"> Use the other hand to cleanse the labia and urethral opening with clean or sterile cotton or gauze and antiseptic solution, wiping from front to back. | | | | | |
| ୪ | | ଗୋଟିଏ ହାତରେ ଯୋନିର ଓଠକୁ ଧିରେ ଫେଲା କରନ୍ତୁ <ul style="list-style-type: none"> ଆଉ ହାତରେ ଯୋନିର ଓଠ ଏବଂ ମୂତ୍ରମାର୍ଗକୁ ସଫା ଜୀବାଣୁମୁକ୍ତ ଟୁକା ବା ଗଜକନା ଏବଂ ଜିବାଣୁରୋଧୀ ଦ୍ରବଣ ଦ୍ୱାରା ସାମନାରୁ ପଛ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସଫା କରି ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 5 | | Place a sterile kidney tray between the woman's legs, close to the perineum. Place the open end of the catheter in the kidney tray. | | | | | |
| ୫ | | ଏକ ଜୀବାଣୁମୁକ୍ତ ବୃକକ୍ ଥାଳି ମହିଳାଙ୍କ ଦୁଇ ଗୋଡ ମଝିରେ ଯୋନିମୁଖର ନିମ୍ନଭାଗ ନିକଟକୁ ରଖନ୍ତୁ । ମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସନ ନଳୀର ଖୋଲାପଟ ବୃକକ୍ ଥାଳିରେ ରଖନ୍ତୁ | | | | | |
| 6 | | Use one gloved hand to gently separate the labia from above. | | | | | |
| ୬ | | ଗୋଟିଏ ଗ୍ଲୋଭ୍‌ଯୁକ୍ତ ହାତରେ ଯୋନିର ଓଠକୁ ଉପରୁ ଧିରେ ଧିରେ ଫେଲା କରନ୍ତୁ | | | | | |
| 7 | | Use the other hand to gently insert the tip of the catheter into the urethral opening. | | | | | |
| ୭ | | ଆଉ ହାତରେ ମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସନ ନଳୀର ଅଗ୍ରଭାଗକୁ ଧିରେ ଧିରେ ମୂତ୍ରମାର୍ଗରେ ପ୍ରବେଶ କରାନ୍ତୁ | | | | | |
| 8 | | Gently remove the plain catheter when the bladder is empty (when urine stops draining into the kidney basin). | | | | | |
| ୮ | | ମୂତ୍ରାଶୟ ଖାଲି ହୋଇଗଲା ପରେ ସାଧାରଣ ମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସନ ନଳୀକୁ ବାହାର କରି ଦିଅନ୍ତୁ (ଯେତେବେଳେ ପରିସ୍ରା ବୃକକ୍ ଥାଳିରେ ପଡିବା ବନ୍ଦ ହୋଇଯିବ) | | | | | |
| 9 | | In the case of a self-retaining catheter, attach the open end to tubing on a sterile urine bag and tubing. <ul style="list-style-type: none"> Use a sterile syringe to inflate the balloon with 5 cc of sterile water. Attach the catheter to the inside of the woman's thigh, using tape. Secure the catheter bag to the side of the bed, below the level of the woman's bladder. | | | | | |
| ୯ | | ଯଦି ସ୍ୱତଃ ଧରି ରଖିବା ମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସନ ନଳୀ ବ୍ୟବହାର କରି ଆଆନ୍ତି ତେବେ ଟିଉବ ର ଖୋଲା ପଟକୁ ଏକ ଜୀବାଣୁମୁକ୍ତ ମୂତ୍ର ସଂଗ୍ରହ ଥାଳିରେ ଯୋଡି ଦିଅନ୍ତୁ <ul style="list-style-type: none"> ଗୋଟିଏ ଜୀବାଣୁମୁକ୍ତ ସିରିଞ୍ଜରେ ୫ ସି.ସି. ଜୀବାଣୁମୁକ୍ତ ପାଣି ନେଇ ମୂତ୍ର ସଂଗ୍ରହ ଥାଳିକୁ ଫୁଲାଇ ଦିଅନ୍ତୁ ମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସନ ନଳୀକୁ ଲିକୋପ୍ଲାଷ୍ଟ ଦ୍ୱାରା ମହିଳାଙ୍କ ଜଙ୍ଘ ସହିତ ସଂଲଗ୍ନ କରି ଦିଅନ୍ତୁ ମୂତ୍ର ସଂଗ୍ରହ ଥାଳିକୁ ମହିଳାଙ୍କ ମୂତ୍ରାଶୟର ପତ୍ତନରୁ ତଳେ ଖଟ ଦାଢରେ ଝୁଲାଇ ରଖି ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 10 | | Record urine output in all cases. | | | | | |
| ୧୦ | | ସମସ୍ତ ମାମଲାରେ ପରିସ୍ରା ନିର୍ଗମନର ପରିମାଣ ଲେଖି ରଖନ୍ତୁ | | | | | |

| 12D | POST PROCEDURE TASKS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|--|---|---|---|---|---|
| ୧୨୬ | କାର୍ଯ୍ୟବିଧି ପରବର୍ତ୍ତୀ କ୍ରିୟା | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| 1 | Before taking off your gloves, dispose of the waste materials in a leak- proof container or plastic bag. | | | | | |
| ୧ | ଦସ୍ତାନା କାଢିବା ପୂର୍ବରୁ ଡାକ୍ତରୀୟ ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ଏକ କଣା ନଥିବା/ଲିକ୍ କରୁନଥିବା ପାତ୍ର / ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ବ୍ୟାଗରେ ପକାଇ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 2 | Decontaminate the needle and syringe. <ul style="list-style-type: none"> If disposing of the needle and syringe, hold the needle under the surface of a 0.5% chlorine solution, fill the syringe and push out (flush) three times; then place in a puncture-resistant sharps container. | | | | | |
| ୨ | ସିରିଞ୍ଜ ଓ ନୁଡିଲ୍ ଜୀବାଣୁମୁକ୍ତ କରି ଦିଅନ୍ତୁ <ul style="list-style-type: none"> ଯଦି ସିରିଞ୍ଜ ଓ ନୁଡିଲ୍ ପୁନଃ ବ୍ୟବହାର ନ କରନ୍ତି ତେବେ ନୁଡିଲ୍ ୦.୫% କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣରେ ବୁଡାଇ, ସିରିଞ୍ଜ ଭିତରକୁ ୩ ଥର ଦ୍ରବଣ ଟାଣି ଓ ବାହାର କରି କଣା ନ ହେବା ଭଳି ପାତ୍ରରେ ପକାନ୍ତୁ | | | | | |
| 3 | Take off your gloves. <ul style="list-style-type: none"> If the gloves are soiled, immerse your gloved hands briefly in a plastic container filled with 0.5% chlorine solution; then remove the gloves by turning them inside out. If disposing of the gloves, place them in a plastic bag or leak-proof, covered waste container. If the gloves are to be re-used, submerge them in 0.5% chlorine solution for 10 minutes for decontamination. | | | | | |
| ୩ | ନିଜର ଦସ୍ତାନାଗୁଡ଼ିକୁ କାଢି ଦିଅନ୍ତୁ <ul style="list-style-type: none"> ଯଦି ଦସ୍ତାନାଗୁଡ଼ିକ ମଇଳା ହୋଇଯାଇଥାଏ ତେବେ ଦସ୍ତାନାଗୁଡ଼ିକୁ ହସ୍ତସ୍ପର୍ଶକୁ କିଛି ସମୟ ପାଇଁ ୦.୫% କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣରେ ବୁଡାଇ ରଖନ୍ତୁ, ତା ପରେ ଦସ୍ତାନାଗୁଡ଼ିକୁ ଓଲଟାଇ କାଢି ଦିଅନ୍ତୁ ଯଦି ଦସ୍ତାନାଗୁଡ଼ିକୁ ପୁନଃ ବ୍ୟବହାର ନ କରନ୍ତି, ସେ ଗୁଡ଼ିକୁ ଏକ ଗଳନରୋଧୀ ଡାକ୍ତରୀୟ ପାତ୍ର / ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ବ୍ୟାଗରେ ପକାଇ ଦିଅନ୍ତୁ ଯଦି ଦସ୍ତାନାଗୁଡ଼ିକୁ ପୁନଃ ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତି, ସେ ଗୁଡ଼ିକୁ ଜୀବାଣୁମୁକ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ୦.୫% କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣରେ ୧୦ ମିନିଟ୍ ବୁଡାଇ ରଖନ୍ତୁ | | | | | |
| 4 | Wash your hands thoroughly with soap and water, and dry them with a clean, dry cloth (or air dry). | | | | | |
| ୪ | ନିଜର ହାତକୁ ପାଣି ଓ ସାବୁନରେ ଭଲ ଭାବରେ ଧୁଅନ୍ତୁ ଏବଂ ଏକ ଶୁଖିଲା, ସଫା କପଡାରେ ପୋଛି ଶୁଖାଇ ଦିଅନ୍ତୁ କିମ୍ବା ପବନରେ ଶୁଖାଇ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |

Checklist 13 / ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ୧୩

Infection Prevention Practices

ସଂକ୍ରମଣ ନିବାରଣ ଅଭ୍ୟାସ

| HAND WASHING; DECONTAMINATION AND HIGH-LEVEL DISINFECTION | | | | | | | | | |
|---|--|--|-------|---|---|---|---|--|--|
| ହାତ ସଫାକରିବା; ଶୁଦ୍ଧିକରଣ ଏବଂ ଉଚ୍ଚସ୍ତରୀୟ କିଟାଣୁଶୋଧନ | | | | | | | | | |
| S.No | | Task | Cases | | | | | | |
| କ୍ରମିକ ସଂ. | | କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ | ମାମଲା | | | | | | |
| A | | PROCEDURE FOR HAND WASHING | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| କ. | | ହାତ ସଫାକରିବାର ପ୍ରକ୍ରିୟା | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ | | |
| 1 | | Roll up your sleeves to above the elbow. Take off your wrist watch, bangles, rings, etc. | | | | | | | |
| ୧ | | ନିଜର ସାର୍ତ୍ତ ର ହାତକୁ କହ୍ନୁଣୀ ଉପରକୁ ଗୁଡାଇ ଦିଅନ୍ତୁ । ନିଜର ହାତଘଣ୍ଟା, ଚୁଡି, ମୁଦି ଇତ୍ୟାଦି କାଢି ଦିଅନ୍ତୁ। | | | | | | | |
| 2 | | Wash your hands for 2 minutes in the following sequence: 1. Palms, fingers and web spaces 2. Back of hands 3. Fingers and knuckles 4. Thumbs 5. Fingertips 6. Wrists and forearm, up to elbow. | | | | | | | |
| ୨ | | ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଅନୁକ୍ରମରେ ନିଜର ହାତ ଧୁଅନ୍ତୁ: 1. ପାପୁଲି, ଆଙ୍ଗୁଠି ଏବଂ ଅଙ୍ଗୁଳି ଫାଙ୍କ 2. ହାତର ପଛ ପଟ 3. ଅଙ୍ଗୁଳି ଏବଂ ଗଣ୍ଠି ଗୁଡିକ 4. ବୃଦ୍ଧାଙ୍ଗୁଳି 5. ଅଙ୍ଗୁଳିର ଅଗ୍ରଭାଗ 6. କଟଟି ଏବଂ ବାହୁ, କହ୍ନୁଣୀ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ | | | | | | | |
| 3 | | Using plain water and soap apply soap and lather thoroughly up to the elbow. | | | | | | | |
| ୩ | | ସାଦା ପାଣି ଓ ସାବୁନ ବ୍ୟବହାର କରି ହାତର କହ୍ନୁଣୀ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସାବୁନ ଲଗାଇ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣଭାବେ ଫେଣ କରନ୍ତୁ | | | | | | | |
| 4 | | Keep the elbows always dependent, i.e. lower than your hands. | | | | | | | |
| ୪ | | କହ୍ନୁଣୀ ଗୁଡିକୁ ଅବଲମ୍ବିତ କରି ରଖନ୍ତୁ ଯଥା ହାତରୁ ତଳକୁ | | | | | | | |
| 5 | | Rub for a minimum of 10–15 seconds. | | | | | | | |
| ୫ | | ୧୦ ରୁ ୧୫ ସେକେଣ୍ଡ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଘସନ୍ତୁ | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|-----------|--|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| 6 | | Repeat the process if your hands are very soiled. | | | | | |
| ୬ | | ହାତ ଅଧିକ ମଇଳା ହୋଇଥିଲେ ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟାର ପୁନରାବୃତ୍ତି କରନ୍ତୁ | | | | | |
| 7 | | Clean under the fingernails, using a soft brush. | | | | | |
| ୭ | | ନଖ ତଳ ଗୁଡ଼ିକୁ ଏକ ନରମ ବ୍ରସ୍ ଦ୍ୱାରା ସଫା କରନ୍ତୁ | | | | | |
| 8 | | If running water is not available, use a bucket and pitcher. Do not dip your hands into a bowl to rinse, as this re-contaminates them. | | | | | |
| ୮ | | ଯଦି ପ୍ରବାହୀ ଜଳ ଲଭ୍ୟ ନଥାଏ, ବାଲଟି ଓ ମାଠିଆ ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତୁ । ହାତକୁ ଧୋଇବା ପାଇଁ ପାତ୍ର ଭିତରେ ବୁଡ଼ାନ୍ତୁ ନାହିଁ, କାରଣ ତାହା ପାଣିକୁ ଦୂଷିତ କରିଥାଏ । | | | | | |
| 9 | | Close the tap with your elbow. | | | | | |
| ୯ | | କହୁଣୀ ଦ୍ୱାରା ପାଣି କଳକୁ ବନ୍ଦ କରି ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 10 | | Dry your hands thoroughly with a clean, dry towel or air dry them. | | | | | |
| ୧୦ | | ନିଜର ହାତକୁ ଏକ ଶୁଖିଲା, ସଫା କପଡ଼ାରେ ପୋଛି ଶୁଖାଇ ଦିଅନ୍ତୁ କିମ୍ବା ପବନରେ ଶୁଖାଇ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| B | | PUTTING ON CLEAN / STERILIZED / HLD GLOVES | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ଖ. | | ସଫା / ଜିବାଣୁମୁକ୍ତ / HLD ଦସ୍ତାନା ପିନ୍ଧିବାର ପ୍ରକ୍ରିୟା | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| 1 | | Find a clean and dry area for opening the package of gloves. | | | | | |
| ୧ | | ଦସ୍ତାନା ଖୋଲିବା ପାଇଁ ଏକ ସଫା ଓ ଶୁଖିଲା ସ୍ଥାନ ଚିହ୍ନଟ କରନ୍ତୁ | | | | | |
| 2 | | Open the outer package of the gloves and then wash your hands as described above. | | | | | |
| ୨ | | ଦସ୍ତାନାର ବାହ୍ୟ ପ୍ୟାକେଜ କୁ ଖୋଲନ୍ତୁ ଏବଂ ନିଜର ହାତ ଗୁଡ଼ିକୁ ଉପରୋକ୍ତ ପ୍ରଣାଳୀରେ ଧୁଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 3 | | Open the inner wrapper, exposing the cuffed gloves with the palms facing upwards. | | | | | |
| ୩ | | ଦସ୍ତାନାର ଭିତର ଖୋଳ କୁ ଖୋଲନ୍ତୁ ଯେପରିକି ଦସ୍ତାନା ଗୁଡ଼ିକର ପାପୁଲି ପଟ ଉପରକୁ ଥିବ | | | | | |
| 4 | | Pick up the first glove by the cuff, touching only the inside portion of the cuff. | | | | | |
| ୪ | | ପ୍ରଥମ ଦସ୍ତାନା ଟିକୁ ମଣିବନ୍ଧରୁ ଧରି ଉଠାନ୍ତୁ, ଯେପରିକି କେବଳ ମଣିବନ୍ଧର ଭିତର ପାଖ କୁ ଛୁଇଁଥିବେ | | | | | |
| 5 | | While holding the cuff in one hand, slip your other hand into the glove. (Pointing the fingers of the glove towards the floor will keep the fingers open). Be careful not to touch anything and hold the gloves above the level of your waist. | | | | | |
| ୫ | | ମଣିବନ୍ଧକୁ ଗୋଟିଏ ହାତରେ ଧରି ଅନ୍ୟ ହାତଟି ଦସ୍ତାନା ଭିତରେ ପୁରାନ୍ତୁ । (ଦସ୍ତାନାର ଅଙ୍ଗୁଳି ଗୁଡ଼ିକ ତଟାଣ ଆଡ଼କୁ ରଖିଲେ ସେଗୁଡ଼ିକ ଖୋଲା ରହିବ) | | | | | |
| 6 | | Pick up the second glove by sliding the fingers of the gloved hand under the cuff of the second glove. | | | | | |
| ୬ | | ଦ୍ୱିତୀୟ ଦସ୍ତାନା ଟିକୁ ଦସ୍ତାନା ପିନ୍ଧିଥିବା ହାତରେ ମଣିବନ୍ଧରୁ ଧରି ଉଠାନ୍ତୁ, ଯେପରିକି କେବଳ ଦ୍ୱିତୀୟ ଦସ୍ତାନା ମଣିବନ୍ଧର ଭିତର ପାଖ କୁ ଛୁଇଁଥିବ | | | | | |

| | | | | | | | |
|-----------|--|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| 7 | | Put the second glove on the ungloved hand by maintaining a steady pull through the cuff. | | | | | |
| ୭ | | ଦ୍ୱିତୀୟ ଦସ୍ତାନା ଚି ଦସ୍ତାନା ପିନ୍ଧି ନଥିବା ହାତରେ ମଣିବନ୍ଧରୁ ଧରି ଅବିଚଳ ଭାବେ ଟାଣିକରି ପିନ୍ଧନ୍ତୁ | | | | | |
| 8 | | Adjust the glove fingers and cuffs until the gloves fit comfortably. | | | | | |
| ୮ | | ଦସ୍ତାନା ଅଙ୍ଗୁଳି ଗୁଡ଼ିକ ଏବଂ ମଣିବନ୍ଧ କୁ ଆରାମଦାୟକ ଭାବରେ ଖାପ ଖାଇବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଖଞ୍ଜନ୍ତୁ | | | | | |
| C | | PREPARATION OF 0.5% CHLORINE SOLUTION | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ଗ. | | ୦.୫% କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣ ପ୍ରସ୍ତୁତି | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| 1 | | Supplies needed: <ul style="list-style-type: none"> Bleaching powder, teaspoon, one-litre measure, plastic mug, plastic bucket, utility gloves, plastic apron, 1 litre water, wooden stick | | | | | |
| ୧ | | ଆବଶ୍ୟକ ଯୋଗାଣ: <ul style="list-style-type: none"> ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡର, ଚା ଚାମଚ, ୧ ଲିଟର ପରିମାଣ ମାପକ ପାତ୍ର, ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ମଗ, ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ବାଲଟି, ଉପଯୋଗ୍ୟ ଦସ୍ତାନା, ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ଏପ୍ରନ, ୧ ଲିଟର ପାଣି, କାଠି | | | | | |
| 2 | | Procedure: Wear utility gloves and a plastic apron while making chlorine solution and during the processing of instruments. <ul style="list-style-type: none"> Measure 1 litre of tap water and put it in a plastic bucket. Take 3 level teaspoons of bleaching powder in a plastic mug and make a thick paste, using a little water. Mix this paste to the 1 litre of water to make 0.5 % chlorine solution. <p>Note: Change the chlorine solution after 24 hours and make fresh solution every day. Always prepare in a plastic container.</p> | | | | | |
| 9 | | ପ୍ରକ୍ରିୟା: କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣ ତିଆରି କଲାବେଳେ ଏବଂ ଉପକରଣ କାର୍ଯ୍ୟବେଳେ ଉପଯୋଗ୍ୟ ଦସ୍ତାନା ଓ ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ଏପ୍ରନ ପିନ୍ଧନ୍ତୁ <ul style="list-style-type: none"> ୧ ଲିଟର ଟ୍ୟାପ ପାଣି ମାପି ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ବାଲଟିରେ ଭଲନ୍ତୁ ଚା ଚାମଚ ରେ ୩ ଚାମଚ ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡର ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ମଗରେ ନେଇ ଅଳ୍ପ ପାଣି ମିଶାଇ ଗାଢ଼ ପେଷ୍ଟ ବନାନ୍ତୁ ଏହି ପେଷ୍ଟକୁ ବାଲଟି ର ୧ ଲିଟର ପାଣିରେ ମିଶାଇ ୦.୫% କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣ ତିଆରି କରନ୍ତୁ <p>ଟିପ୍ପଣୀ: କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣକୁ ପ୍ରତି ୨୪ ଘଣ୍ଟାରେ ବଦଳାଇ ନୁଆଁ କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣ ତିଆରି କରନ୍ତୁ ସର୍ବଦା କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣ ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ପାତ୍ରରେ ତିଆରି କରନ୍ତୁ</p> | | | | | |

| D | | DECONTAMINATION | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|--|---|---|---|---|---|---|
| ଘ. | | ବିଶୁଦ୍ଧିକରଣ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| 1 | | Immediately after using instruments and other items, decontaminate them by placing them in a plastic container of 0.5% chlorine solution. | | | | | |
| ୧ | | ଉପକରଣ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବସ୍ତୁ ବ୍ୟବହାର ପରେ ତୁରନ୍ତ ସେଗୁଡ଼ିକୁ ଏକ ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ପାତ୍ରରେ ୦.୫% କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣରେ ବୁଡାଇ ବିଶୁଦ୍ଧିକରଣ କରି ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 2 | | Let them soak for 10 minutes. | | | | | |
| ୨ | | ସେଗୁଡ଼ିକୁ ୧୦ ମିନିଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଭିଜାଇ ରଖନ୍ତୁ | | | | | |
| 3 | | After 10 minutes, remove the items from the chlorine solution and rinse them with water or clean immediately. | | | | | |
| ୩ | | ୧୦ ମିନିଟ ପରେ ସେଗୁଡ଼ିକୁ କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣରୁ ବାହାର କରି ପାଣିରେ ଧୋଇ ଦିଅନ୍ତୁ କିମ୍ବା ସଫା କରି ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 4 | | Wear utility gloves when removing instruments and other items from a chlorine solution. | | | | | |
| ୪ | | କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣରୁ ଉପକରଣ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବସ୍ତୁ ବାହାର କଲା ବେଳେ ଉପଯୋଗୀ ଦସ୍ତାନା ପିନ୍ଧନ୍ତୁ | | | | | |
| E | | CLEANING | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ଝ | | ସଫା କରିବା | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| 1 | | Wear utility gloves and use a soft brush or old toothbrush, detergent and water. | | | | | |
| ୧ | | ଉପଯୋଗୀ ଦସ୍ତାନା ପିନ୍ଧନ୍ତୁ ଏବଂ ଏକ ନରମ ବ୍ରଶ କିମ୍ବା ପୁରୁଣା ଦାନ୍ତସ୍ତ୍ରା ବ୍ରଶ, ଡିଟରଜେଣ୍ଟ ଓ ପାଣି ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତୁ | | | | | |
| 2 | | Scrub the instruments and other items vigorously to completely remove all blood, other body fluids, tissue and other foreign matter. | | | | | |
| ୨ | | ଉପକରଣ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ଜୋର ରେ ଘସି ସେଥିରୁ ରକ୍ତ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଶାରୀରିକ ତରଳ ପଦାର୍ଥ, ପେଶୀ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବାହ୍ୟ ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବାଦାର କରି ଦିଅନ୍ତୁ । | | | | | |
| 3 | | Hold the items under the surface of the water while scrubbing and cleaning to avoid splashing. | | | | | |
| ୩ | | ପାଣି ନ ଛିଟକିବା ପାଇଁ ମାଜିବା ଓ ସଫା କରିବା ବେଳେ ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ପାଣି ର ଠିକ ତଳେ ଧରି ରଖନ୍ତୁ | | | | | |
| 4 | | Disassemble instruments and other items that have multiple parts. Make sure you brush in the grooves, teeth and joints of items, as these are areas where organic material can get collected and stick. | | | | | |
| ୪ | | ଅନେକ ଅଂଶ ଥିବା ଉପକରଣ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବସ୍ତୁ ର ଅଂଶ ଗୁଡ଼ିକୁ ଅଲଗା କରି ଦିଅନ୍ତୁ । ନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ ଯେ ଖାଲ ଅଂଶ, ଦାନ୍ତି ଓ ସନ୍ଧି ଗୁଡ଼ିକୁ ବ୍ରଶ ଦ୍ୱାରା ସଫା କରୁଛନ୍ତି କାରଣ ଏହି ସ୍ଥାନ ଗୁଡ଼ିକରେ ଜୈବ ପଦାର୍ଥ ଗୁଡ଼ିକ ଲାଗିକରି ରହିଯାଏ | | | | | |
| 5 | | Rinse the items thoroughly with water to remove all detergent. | | | | | |
| ୫ | | ଡିଟରଜେଣ୍ଟ ହଟାଇବା ପାଇଁ ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ପାଣି ରେ ଭଲ ଭାବରେ ଧୋଇ ସଫା କରନ୍ତୁ | | | | | |
| 6 | | Allow the items to air dry or dry them with a clean cloth, and send them for autoclaving (steam sterilization). | | | | | |
| ୬ | | ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ପବନରେ ଶୁଖିବା ପାଇଁ ଛାଡି ଦିଅନ୍ତୁ କିମ୍ବା ସେଗୁଡ଼ିକୁ ଗୋଟିଏ ସଫା କପଡାରେ ପୋଛି ଶୁଖାଇ ଦିଅନ୍ତୁ, ଏବଂ ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ଅଟୋକ୍ଲେଭିଜ (ବାଷ୍ପ ଦ୍ୱାରା ଜୀବାଣୁନାଶନ) ପାଇଁ ପଠାଇ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |

| F | | STEAM STERILISATION (Autoclaving using pressure cooker) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ୧ | | ବାଷ୍ପ ହାରା ଜୀବାଣୁନାଶନ (ପ୍ରେସର କୁକର ରେ ଅଟୋକ୍ଲେଭିଙ୍ଗ) | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| 1 | | Fill the bottom of the autoclave with water (up to the ridge located on the inner wall). | | | | | |
| ୧ | | ଅଟୋକ୍ଲେଭ ର ନିମ୍ନଭାଗରେ ପାଣି ଭରି ଦିଅନ୍ତୁ (ଭିତର ପଟରେ ଥିବା ଚିହ୍ନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) | | | | | |
| 2 | | Place the items in the autoclave and arrange them loosely, so that the steam can circulate around them. | | | | | |
| ୨ | | ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ଅଟୋକ୍ଲେଭ ଭିତରେ ଛାଡି ଛାଡି କରି ରଖନ୍ତୁ ଯେପରିକି ସେଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ ବାଷ୍ପ ପ୍ରସାରଣ ହୋଇ ପାରିବ | | | | | |
| 3 | | Place the autoclave over the heat stove. Once steam is emitted from the pressure valve, begin timing the sterilization cycle. A cycle of 20 minutes is suggested, regardless of whether the items are wrapped or unwrapped. | | | | | |
| ୩ | | ଅଟୋକ୍ଲେଭ କୁ ଗରମ ତୁଳା ଉପରେ ରଖନ୍ତୁ । ପ୍ରେସର ଭାଲ୍ଭୁରୁ ବାଷ୍ପ ନିର୍ଗତ ହେଲେ ଜୀବାଣୁନାଶନ ଚକ୍ର ର ଅବଧି ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ । ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକ ଆବୃତ ହୋଇଥାଉ କିମ୍ବା ଅନାବୃତ ହୋଇଥାଉ ଜୀବାଣୁନାଶନ ଚକ୍ର ର ଅବଧି ୨୦ ମିନିଟ ହେବା ଉଚିତ | | | | | |
| 4 | | Turn the heat down, but make sure that steam continues to come out of the pressure valve. | | | | | |
| ୪ | | ତୁଳାର ତାତି କମାଇ ଦିଅନ୍ତୁ, କିନ୍ତୁ ନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ ଯେ ବାଷ୍ପ ପ୍ରେସର ଭାଲ୍ଭୁରୁ ଅନବରତ ନିର୍ଗତ ହେଉଅଛି | | | | | |
| 5 | | After 20 minutes, take the autoclave off the heat stove, open the pressure valve to release the steam, and allow the autoclave to cool for 15–30 minutes before opening it. | | | | | |
| ୫ | | ୨୦ ମିନିଟ ପରେ ଅଟୋକ୍ଲେଭ କୁ ତୁଳାରୁ ଓହ୍ଲାଇ ଦିଅନ୍ତୁ, ପ୍ରେସର ଭାଲ୍ଭୁ ଖୋଲି ବାଷ୍ପ ବାହାର କରି ଦିଅନ୍ତୁ, ଏବଂ ଅଟୋକ୍ଲେଭ କୁ ଖୋଲିବା ପୂର୍ବରୁ ୧୫ ରୁ ୩୦ ମିନିଟ ଥଣ୍ଡା ହେବା ପାଇଁ ଛାଡି ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| G | | HIGH-LEVEL DISINFECTION | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ୧ | | ଉଚ୍ଚସ୍ତରୀୟ କିଟାଣୁଶୋଧନ | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| 1 | | BY BOILING | | | | | |
| ୧ | | ପାଣିରେ ଫୁଟାଇ କରି | | | | | |
| | a | Completely submerge decontaminated and cleaned items in water in a boiler or pot with a lid. | | | | | |
| | କ | ଗୋଟିଏ ବ୍ୟଲର କିମ୍ବା ଡାକ୍ତାଣିଯୁକ୍ତ ପାତ୍ର ରେ ପାଣି ନେଇ ଜୀବାଣୁନାଶିତ ଓ ସଫା ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବୁଡାଇ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| | b | Keep all the instruments open. Cover the pot with the lid and bring the water to a gentle, rolling boil. | | | | | |
| | ଖ | ସମସ୍ତ ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ଖୋଲା ରଖନ୍ତୁ । ପାତ୍ରଟିକୁ ଡାକ୍ତାଣି ହାରା ଘୋଡାଇ ଦିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ପାଣିକୁ ଧିରେ ଧିରେ ଫୁଟାଇବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଗରମ କରନ୍ତୁ । | | | | | |
| | c | Start timing when the rolling boil begins. Boil for 20 minutes. | | | | | |
| | ଗ | କିଟାଣୁଶୋଧନ ର ଅବଧି ପାଣି ଫୁଟିବା ସମୟରେ ଆରମ୍ଭ କରନ୍ତୁ । ୨୦ ମିନିଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଫୁଟାନ୍ତୁ । | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|
| | d | Remove the items with HLD Cheatle forceps (Cheatle forceps boiled for 20 minutes). | | | | | |
| | ଘ | ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ଉଚ୍ଚସ୍ତରୀୟ କିଟାଣୁଶୋଧିତ ଚିଟିଲ ଚିମୁଟା (୨୦ ମିନିଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଫୁଟାଯାଇଥିବା) ଦ୍ୱାରା ବାହାର କରି ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| | e | Use immediately or place in a covered, dry HLD container. Use before 24 hours. Use the same procedure for preparing gloves. | | | | | |
| | ଝ | ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ତୁରନ୍ତ ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତୁ କିମ୍ବା ଏକ ଉଚ୍ଚସ୍ତରୀୟ କିଟାଣୁଶୋଧିତ ଶୁଖିଲା ପାତ୍ରରେ ରଖନ୍ତୁ । ୨୪ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ସେଗୁଡ଼ିକୁ ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତୁ । ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ଦସ୍ତାନ ପ୍ରସ୍ତୁତି ନିମିତ୍ତ ମଧ୍ୟ ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତୁ । | | | | | |
| 2 | | BY CHEMICALS | | | | | |
| 9 | | ରାସାୟନିକ ପଦ୍ଧତିରେ | | | | | |
| | a | Immerse decontaminated clean, dried items in HLD—0.5% chlorine solution or glutaraldehyde 2% (chlorine solution is preferred as it is cheap and easily available). | | | | | |
| | କ | ଜୀବାଣୁନାଶିତ, ସଫା ଓ ଶୁଖିଲା ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ଉଚ୍ଚସ୍ତରୀୟ କିଟାଣୁଶୋଧିତ ୦.୫% କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣ କିମ୍ବା ଗ୍ଲୁଟାରାଲଡିହାଇଡ ୨% ରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବୁଡାଇ ଦିଅନ୍ତୁ (କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣ ଅଧିକ ପସନ୍ଦଯୋଗ୍ୟ କାରଣ ଏହା ସହଜରେ ମିଳି ପାରିଥାଏ) | | | | | |
| | b | Keep the instruments open. | | | | | |
| | ଖ | ସମସ୍ତ ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ଖୋଲା ରଖନ୍ତୁ । | | | | | |
| | c | Cover the container and soak for 20 minutes in 0.5% chlorine solution. | | | | | |
| | ଗ | ପାତ୍ରଟିକୁ ଢାଙ୍କୁଣି ଦ୍ୱାରା ଘୋଡାଇ ଦିଅନ୍ତୁ । ୨୦ ମିନିଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ୦.୫% କ୍ଲୋରିନ ଦ୍ରବଣରେ ଭିଜାଇ ରଖନ୍ତୁ | | | | | |
| | d | Remove the items from the chemical solution, using HLD gloves or HLD cheatle forceps. | | | | | |
| | ଘ | ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ଉଚ୍ଚସ୍ତରୀୟ କିଟାଣୁଶୋଧିତ ଦସ୍ତାନ କିମ୍ବା ଚିଟିଲ ଚିମୁଟା ଦ୍ୱାରା ରାସାୟନିକ ଦ୍ରବଣରୁ ବାହାର କରି ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| | e | Rinse the items thoroughly with HLD water (water boiled for 20 minutes) to remove all traces of chemical disinfectant. | | | | | |
| | ଝ | ରାସାୟନିକ କିଟାଣୁନାଶକ ମୁକ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ଉଚ୍ଚସ୍ତରୀୟ କିଟାଣୁଶୋଧିତ ପାଣି (୨୦ ମିନିଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଫୁଟା ଯାଇଥିବା ପାଣି) ରେ ଭଲ ଭାବରେ ଧୋଇ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| | f | Use the items after air drying, or place in a HLD covered container for storage. Use before 24 hours. | | | | | |
| | ଚ | ବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ଶୁଖାଇବା ପରେ ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତୁ କିମ୍ବା ଏକ ଉଚ୍ଚସ୍ତରୀୟ କିଟାଣୁଶୋଧିତ ଶୁଖିଲା ପାତ୍ରରେ ରଖନ୍ତୁ । ୨୪ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ସେଗୁଡ଼ିକୁ ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତୁ । | | | | | |

| H | PROCESSING OF SHARPS (NEEDLES AND SYRINGES) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|--|---|---|---|---|---|
| ଛ | ତୀକ୍ଷ୍ଣ ପଦାର୍ଥ ର ବିଶୋଧନ ପ୍ରକ୍ରିୟା (ଛୁଞ୍ଚି ଓ ସିରିଞ୍ଜ) | ୧ | ୨ | ୩ | ୪ | ୫ |
| 1 | Use each disposable needle and syringe only once. | | | | | |
| ୧ | ପ୍ରତ୍ୟେକ ତ୍ୟଜନୀୟ ସିରିଞ୍ଜ ଓ ଛୁଞ୍ଚି କେବଳ ଥରେ ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତୁ | | | | | |
| 2 | Always wear utility gloves while handling sharps. | | | | | |
| ୨ | ତୀକ୍ଷ୍ଣ ପଦାର୍ଥ ବ୍ୟବହାର କରିବା ସମୟରେ ସର୍ବଦା ଦସ୍ତାନା ପିନ୍ଧନ୍ତୁ | | | | | |
| 3 | To dispose off needles, use a hub cutter, which cuts the plastic hub of the syringe and not the metal part of the needle. | | | | | |
| ୩ | ଛୁଞ୍ଚି କୁ ନଷ୍ଟ କରିବା ପାଇଁ ହବ କଟର ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତୁ ଯେଉଁଥିରେ ଛୁଞ୍ଚିର ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ହବ କଟାଯାଏ, ଧାତୁ ଅଂଶ ନୁହେଁ | | | | | |
| 4 | Dispose off needles and syringes in a puncture-proof container. | | | | | |
| ୪ | ସିରିଞ୍ଜ ଓ ଛୁଞ୍ଚି ଗୁଡ଼ିକୁ କଣା ନ ହେବା ଭଳି ପାତ୍ରରେ ପକାଇ ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |
| 5 | Do not disassemble the needle and syringe after use. Make needles unusable after single use by burning them in a needle destroyer. | | | | | |
| ୫ | ବ୍ୟବହାର ପରେ ସିରିଞ୍ଜ ଓ ଛୁଞ୍ଚିକୁ ଅଲଗା କରନ୍ତୁ ନାହିଁ । ଛୁଞ୍ଚିକୁ ଗୋଟିଏ ଥର ବ୍ୟବହାର ପରେ ବ୍ୟବହାର ଅନୁପଯୋଗୀ କରିବା ନିମନ୍ତେ ଛୁଞ୍ଚି ଧ୍ବଂସକାରୀ ଯନ୍ତ୍ରରେ ପୋତି ନଷ୍ଟ କରି ଦିଅନ୍ତୁ । | | | | | |
| 6 | Do not recap, bend or break needles before disposal. | | | | | |
| ୬ | ନଷ୍ଟ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ଛୁଞ୍ଚିକୁ କ୍ୟାପ ଦିଅନ୍ତୁ ନାହିଁ, ବଙ୍କା କରନ୍ତୁ ନାହିଁ କିମ୍ବା ଭାଙ୍ଗନ୍ତୁ ନାହିଁ | | | | | |
| 7 | Never burn syringes. | | | | | |
| ୭ | ସିରିଞ୍ଜ ଗୁଡ଼ିକୁ ପୋଡ଼ନ୍ତୁ ନାହିଁ | | | | | |
| 8 | Dispose off the waste as follows: i. Dispose off needles and broken vials in a pit/tank. ii. Send the syringes and unbroken vials for recycling or to a landfill. | | | | | |
| ୮ | ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ନିମ୍ନମତେ ବିନ୍ୟାସ କରନ୍ତୁ: i. ଛୁଞ୍ଚି ଏବଂ ଭଙ୍ଗା ଭାସଲ ଗୁଡ଼ିକୁ ଏକ ଖାଲ / ଟ୍ୟାଙ୍କ ରେ ପକାଇ ଦିଅନ୍ତୁ ii. ସିରିଞ୍ଜ ଏବଂ ଅବ୍ୟବହୃତ ଭାସଲ ଗୁଡ଼ିକୁ ରିସାଇକ୍ଲିଙ୍ଗ ନିମିତ୍ତ ପଠାଇ ଦିଅନ୍ତୁ କିମ୍ବା ପୋତି ଦିଅନ୍ତୁ | | | | | |

Checklist 14 / ଜାଞ୍ଚ ତାଲିକା ୧୪

List of Procedures and Drugs permitted to be used by Skilled Birth Attendants

କୁଶଳୀ ଜନ୍ମ ପରିଚାରିକା କିମ୍ବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟବହାର ଯୋଗ୍ୟ ଅନୁମତି ପ୍ରାପ୍ତ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଓ ଔଷଧର ସାରଣୀ

| S.No. | CONDITION | PROCEDURE / DRUGS |
|---------|---|--|
| କ୍ର.ନଂ. | ସର୍ତ୍ତ | ପ୍ରକ୍ରିୟା / ଔଷଧ |
| 1. | Active Management of Third Stage of Labor (AMTSL) | SBA should be proficient in AMTSL: <ul style="list-style-type: none"> Administration of Uterotonics (Injection Oxytocin/Tablet Misoprostol) Controlled Cord Traction. Uterine massage. |
| ୧ | ପ୍ରସବର ତୃତୀୟ ଚରଣର ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ପରିଚାଳନା | କୁଶଳୀ ଜନ୍ମ ପରିଚାରିକା ପ୍ରସବର ତୃତୀୟ ଚରଣର ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ପରିଚାଳନାରେ ପାରଦର୍ଶୀ ହୋଇଥିବେ: <ul style="list-style-type: none"> ଯୁଟେରୋଟୋନିକ୍ସ ର ପ୍ରୟୋଗ (ଅକ୍ସିଟୋସିନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ / ମିସୋପ୍ରୋଷ୍ଟଲ ଟାବଲେଟ୍) ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ଗର୍ଭନାଳ କର୍ଷଣ ଗର୍ଭାଶୟର ମାଲିସ |
| 2. | Diagnosis of prolonged labor | Plotting a partograph for every woman in labour |
| ୨ | ଦୀର୍ଘକାଳୀନ ପ୍ରସବର ନିଦାନ | ପ୍ରତ୍ୟେକ ପ୍ରସବ କରିବାକୁ ଥିବା ମହିଳାଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ୍ ତିଆରି କରିବା |
| 3. | Prevention of PPH | Active management of the third stage of labour <ul style="list-style-type: none"> Administering oxytocin injection (10 IU, intramuscular) for deliveries at SC/PHC/FRU/health facility OR Giving misoprostol tablet (3 tablets of 200 mcg each, orally; total of 600 mcg) for home deliveries Providing controlled cord traction Conducting uterine massage |
| ୩ | ପ୍ରସବୋତ୍ତର ରକ୍ତସ୍ରାବର ନିବାରଣ | ପ୍ରସବର ତୃତୀୟ ଚରଣର ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ପରିଚାଳନା <ul style="list-style-type: none"> ଅକ୍ସିଟୋସିନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ର ପ୍ରୟୋଗ (୧୦ ଯୁନିଟ୍, ମାଂସପେଶୀ ମଧ୍ୟରେ) ସମସ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉପକେନ୍ଦ୍ର, ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର, ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ର / ଚିକିତ୍ସାଳୟ କିମ୍ବା ମିସୋପ୍ରୋଷ୍ଟଲ ଟାବଲେଟ୍ ଦେବା (୨୦୦ mcg ର ୩ ଟି ଟାବଲେଟ୍, ମୁଖ ଦ୍ୱାରା, ମୋଟ ୬୦୦ mcg) ଘରେ ପ୍ରସବ ସମୟରେ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ଗର୍ଭନାଳ କର୍ଷଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ଗର୍ଭାଶୟ ମାଲିସ କରିବା |

| | | |
|----|--|--|
| 4. | Management of PPH | <ul style="list-style-type: none"> Administering oxytocin injection (10 IU, intramuscular). (If not given during AMTSL) Administering 20 IU oxytocin in 500 ml of Ringer lactate, intravenous, at the rate of 60 drops per minute. Referring to FRU (if intravenous cannot be given, referring after administering oxytocin injection (10 IU, intramuscular). |
| | ପ୍ରସବୋତ୍ତର ରକ୍ତସ୍ରାବର ପରିଚାଳନା | <ul style="list-style-type: none"> ଅକ୍ସିଟୋସିନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ର ପ୍ରୟୋଗ (୧୦ ଯୁନିଟ୍, ମାଂସପେଶୀ ମଧ୍ୟରେ) ଯଦି ପ୍ରସବର ତୃତୀୟ ଚରଣର ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ପରିଚାଳନା ସମୟରେ ଦିଆଯାଇନଥାଏ ୨୦ ଯୁନିଟ୍ ଅକ୍ସିଟୋସିନ୍ ୫୦୦ ମି.ଲି. ରିଙ୍ଗର ଲାକ୍ଟେଟ୍ ସହ ଅନ୍ତର୍ଗତ ରେ ସଂଚାର ୬୦ ବୁନ୍ଦା ପ୍ରତି ମିନିଟ୍ ହିସାବରେ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପ୍ରେରଣ (ଯଦି ଅକ୍ସିଟୋସିନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ (୧୦ ଯୁନିଟ୍, ମାଂସପେଶୀ ମଧ୍ୟରେ) ର ପ୍ରୟୋଗ ପରେ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସଂଚାର କରାଯାଇ ନପାରେ) |
| 5. | Management of eclampsia | <p>Giving one dose of Inj. magnesium sulphate (10 ml) of 5 g, deep intramuscular, in each buttock.</p> <ul style="list-style-type: none"> Referring to an FRU. |
| ୫ | ପ୍ରସବ କାଳୀନ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଜନିତ ବିକାରର ପରିଚାଳନା | <p>୫ ଗ୍ରାମ ମାଗ୍ନେସିୟମ ସଲ୍ଫେଟ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଗୋଟିଏ ମାତ୍ରା ଦିଅନ୍ତୁ (୧୦ ମି.ଲି.) ପ୍ରତ୍ୟେକ ପିତାରେ ମାଂସପେଶୀ ମଧ୍ୟରେ ଗଭୀର ଭାବରେ</p> <ul style="list-style-type: none"> ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପ୍ରେରଣ କରନ୍ତୁ |
| 6. | Vaginal or perineal tears | <ul style="list-style-type: none"> Identifying different degrees of tears. Managing first-degree tears by applying pad and pressure. Referring for second- and third-degree tears. |
| ୬ | ଯୋନି କିମ୍ବା ଗୁହ୍ୟହାର ଓ ଯୋନିର ମଧ୍ୟବର୍ତ୍ତୀ ସ୍ଥାନରେ କ୍ଷତ | <ul style="list-style-type: none"> ବିଭିନ୍ନ କ୍ଷତ ର ମାତ୍ରା ଚିହ୍ନଟ କରନ୍ତୁ ପ୍ରଥମ ମାତ୍ରାର କ୍ଷତ ଗୁଡ଼ିକୁ ପ୍ୟାଡ୍ ଲଗାଇ ଚାପ ଦେଇ ଉପଚାର କରନ୍ତୁ ଦ୍ୱିତୀୟ ଏବଂ ତୃତୀୟ ମାତ୍ରାର କ୍ଷତ ଗୁଡ଼ିକର ଉପଚାର ପାଇଁ ନିକଟସ୍ଥ ପ୍ରଥମ ପ୍ରେରଣ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପ୍ରେରଣ କରନ୍ତୁ |
| 7. | Management of puerperal infections/PROM/Delayed (Secondary) PPH | <p>Giving first dose of the following antibiotics and referring</p> <ul style="list-style-type: none"> Gentamycin injection (80 mg, intramuscular). Ampicilin capsule (1000 mg, orally). Metranidazole tablet (400 mg, orally). |
| ୭ | ପ୍ରସବ ଜନିତ ସଂକ୍ରମଣ / PROM / ବିଳମ୍ବିତ (ମାଧ୍ୟମିକ) ପ୍ରସବୋତ୍ତର ରକ୍ତସ୍ରାବ | <p>ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍ ର ପ୍ରଥମ ମାତ୍ରା ଦେଇ ପ୍ରେରଣ କରନ୍ତୁ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ଜେଣ୍ଟାମାଇସିନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ (୮୦ ମି.ଗ୍ରା., ମାଂସପେଶୀ ମଧ୍ୟରେ) ଆମ୍ପିସିଲିନ୍ କ୍ୟାପ୍ସୁଲ୍ (୧୦୦୦ ମି.ଗ୍ରା., ମୁଖ୍ୟ ହାରା) ମେଟ୍ରାନିଡାଜୋଲ ଟାବଲେଟ୍ (୪୦୦ ମି.ଗ୍ରା., ମୁଖ୍ୟ ହାରା) |
| 8. | Incomplete abortion with bleeding P/V | Digital removal of retained products of conception. |
| ୮ | ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଗର୍ଭପାତ ସହିତ ରକ୍ତସ୍ରାବ P/V | ଗର୍ଭଧାରଣର ରହିଯାଇଥିବା ଦ୍ରବ୍ୟଗୁଡ଼ିକର ଆଙ୍ଗୁଳି ଦ୍ୱାରା ନିଷ୍କାସନ |



**Prepared with technical assistance from DFID
supported Technical & Management Support Team**