मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के
समुदाय आधारित वितरण के द्वारा
प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम के लिए
प्रचालन मार्गदर्शिका
और
संदर्भ मैनुअल

दिसंबर 2014

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
मध्यप्रदेश

सहयोग से

MPHSRP
MPTAST

मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के
समुदाय आधारित वितरण के द्वारा
प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम के लिए
प्रचालन मार्गदर्शिका
और
संदर्भ मैनुअल

दिसंबर 2014

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
मध्यप्रदेश

दिसंबर 2014

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन मध्यप्रदेश

यह मैनुअल भारत सरकार द्वारा प्रकाशित मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के समुदाय आधारित वितरण के द्वारा प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम के लिए प्रचालन मार्गदर्शिका और संदर्भ मैनुअल का राज्य स्तरीय उद्धरण है, जो मध्यप्रदेश मे इस कार्यक्रम के क्रियान्वन के लिये तैयार किया गया है।

प्रस्तावना

मातृ मृत्यु अनुपात में कमी लाना ही हमारा मुख्य लक्ष्य है जिसे हमने अपने लिए राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत तया किया है। इसके लिए प्रसव पूर्व, प्रसव के दौरान और प्रसव के बाद की देखभाल के लिए साक्ष्य–आधारित हस्तक्षेपों तक पहुँच में सुधार के लिए बहु–दिशा कार्यनीति की आवश्यकता है। हालांकि, मातृ मृत्यु अनुपात में कमी लाने के लिए किसी भी कार्यनीति में स्वास्थ्य सुविधाओं में गुणवत्ता पूर्ण प्रसूति देखभाल सेवाओं तक पहुँच बढ़ाना एक महत्वपूर्ण बिंदु है, फिर भी अन्य सहायक कार्यनीति और हस्तक्षेप उतने ही आवश्यक हैं खास तौर से दूरदराज और पहुँच से दूर के इलाकों में रहने वाली महिलाओं के लिए जो कई कारणों से अब भी घर पर प्रसव कराती हैं। ये महिलायें प्रसूति देखभाल के लिए संस्थाओं तक जाने में सक्षम नहीं हैं और इसलिए इन्हें सामान्य देखभाल के अलावा एक संदर्भित हस्तक्षेप की आवश्यकता है।

इसलिए हम राज्यों से उन गाँवों को चुनने का अनुरोध करते हैं जहाँ उचित कारणों से संस्थागत प्रसव नहीं हो सकते हैं वहाँ घर पर प्रसव कराने वाली महिलाओं की सहायता के लिए एसबीए प्रशिक्षित एएनएम को प्रोत्साहन दिया जाए। यह अवश्य ध्यान रहे कि यह विशे सहायता केवल चुने हुए कुछ गाँवों के लिए है और संस्थागत प्रसवों को बढ़ावा देने की बात किसी भी प्रकार कम नहीं होनी चाहिए।

चुने हुए गाँवों में महिलाओं के लिए साक्ष्य–आधारित हस्तक्षेपों तक पहुँच बढ़ाने के लिए हमने घर पर प्रसव करने वाली महिलाओं में प्रसव के बाद होने वाले रक्तस्त्राव की रोकथाम के लिए, गर्भावस्था के अंतिम चरणों में मीज़ोप्रोस्टॉल की गोली समुदाय आधारित वितरण के लिए आशा और एएनएम को अनुमति देने का निर्णय लिया है।

जिन स्थानों में सभी प्रसव के अनुपात में अभी भी घर पर प्रसव अधिक संख्या में हो रहे हैं, वहाँ प्रसव के बाद अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम के लिए पहले से बाँटी गई मीज़ोप्रोस्टॉल की गोलियों के बढ़ते हुए अन्तर्राष्ट्रीय प्रमाण और कार्यक्रम अनुभवों के आधार पर यह निर्णय लिया गया है।

यह मातृ–मृत्यु में कमी लाने के लिए न केवल एक प्रमाण–आधारित हस्तक्षेप है, बल्कि इस देश में इसका विशेष महत्व है। इस हस्तक्षेप में पोस्टपार्टम हेमरेज के कारण होने वाली मृत्यु और कमज़ोरी से बचाव करने की क्षमता है, विशेष कर उन असेवित, दूर दराज़ और पहुँच से दूर क्षेत्रों में रहने वाली अत्यन्त असुरक्षित और उपेक्षित महिलाओं के लिए जो कुछ कारणों से गर्भावस्था, शिशु जन्म और प्रसव–पश्चात् संस्थागत सेवाओं तक पहुँचने में असमर्थ हैं।

मीज़ोप्रोस्टॉल के समुदाय आधारित वितरण के द्वारा प्रसव–प्रश्चात् अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम के प्रशिक्षण के लिए ये ऑपरेशनल गाइडलाइन्ज़ और रेफरेन्स मैनुअल इस उद्देश्य से तैयार किए गए हैं कि ये कार्यक्रम प्रबन्धक, सेवा–प्रदाताओं और सामुदायिक स्तर के स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने वाले जैसे आशा और एएनएम को इस कार्यक्रम की विधियों और प्रक्रियाओं के बारे में अवगत करायेंगे जिससे वह अपने राज्य के चुने हुए भागों में इसे कार्यान्वित कर सकें। मुझे विश्वास है कि ये दिशानिर्देश और मैनुअल देश में इस नए प्रयास को आगे बढ़ाने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रबन्धकों को मार्ग दर्शन करने में महत्वपूर्ण सिद्ध होंगे।

(अनुराधा गुप्ता)

कार्यक्रम अधिकारी का संदेश

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के मातृ स्वास्थ्य प्रभाग ने प्रोग्राम प्रबन्धकों और सेवा–प्रदाताओं के लिए कई दिशानिर्देश और साधन बनाने का अथक प्रयास किया है जिससे वे गर्भावस्था और शिशु जन्म के दौरान महिलाओं को गुणवत्ता पूर्ण देखभाल दे सकें; तथा महिलाओं के प्रजनन स्वास्थ्य जैसे सुरक्षित गर्भपात देखभाल और प्रजनन मार्ग तथा यौन संचारित संक्रमणों के इलाज और सेवाओं में सुधार ला सकें। मातृ स्वास्थ्य प्रभाग ने अनेक नए क्षेत्रों जैसे गुणवत्ता आश्वासन और प्रशिक्षण के लिए कौशल प्रयोगशालाओं की स्थापना पर दिशानिर्देशों के विकास में नेतृत्व किया है।

'मीज़ोप्रोस्टॉल के समुदाय आधारित वितरण के द्वारा प्रसव–पश्चात् रक्तस्त्राव की रोकथाम के लिए प्रचालन मार्गदर्शिका और संदर्भ मैनुअल' के विकास का यह नया प्रयास दूर दराज़ और असेवित भौगोलिक क्षेत्रों में घर पर प्रसव कराने वाली महिलाओं की पहुँच ऐसे हस्तक्षेपों तक जिनसे प्रसव के बाद होने वाले आधिक रक्तस्त्राव से जुड़ी मृत्यु और रोग दर की रोकथाम बढ़ाने के आशय से किया गया है।

ये दिशा–निर्देश और मैनुअल मातृ स्वास्थ्य प्रभाग के कार्यक्रम अधिकारियों और परामर्शदाताओं, जपाइगो तथा एनएचएसआरसी के विशेषज्ञों और केंद्रीय समूह के अन्य लोगों द्वारा किए गए सामूहिक प्रयासों का फल है। यह आशा है कि राज्य कार्यक्रम प्रबंधकों द्वारा एएनएम और आशा के अपेक्षित कौशलों के निर्माण में इनका अनुकूलतम उपयोग किया जाएगा तथा इस नए प्रयास के सफल कार्यान्वयन में उन्हें सक्षम बनाकर अनेक महिलाओं का जीवन बचाया जाएगा।

(डॉ. मनीषा मल्होत्रा)

आभार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के मातृ स्वास्थ्य प्रभाग द्वारा मीज़ोप्रास्टॉल के समुदाय आधारित वितरण के द्वारा प्रसव–पश्चात् रक्तस्त्राव की रोकथाम के लिए प्रचालन मार्गदर्शिका और संदर्भ मैनुअल का विकास विशेशज्ञों के एक समूह की परामर्श प्रक्रिया के माध्यम से सावधानी से किया गया है।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के श्री केशव देसीराजु, सचिव, की ओर से मिले निंरतर प्रोत्साहन और सुश्री अनुराधा गुप्ता, अपर सचिव और मिशन निदेशक, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय की ओर से प्राप्त दूरदृशटि तथा मार्गदर्शन से हम इन दिशानिर्देशों को बनाने में सक्षम हुए हैं।

मैं इन दिशानिर्देशों और प्रशिक्षण मैनुअल की सामग्री के विकास में विशेशज्ञ समूह के सभी सदस्यों के योगदान के प्रति आभार व्यक्त करता हूँ। मैं खास तौर पर डॉ. मनीशा मल्होत्रा और डॉ. एच. भूशण, उपायुक्त मातृ स्वास्थ्य, डॉ. बुलबुल सूद, जपाइगो, डॉ. सोमेश कुमार, और डॉ. रश्मि आसिफ, जपाइगो और डॉ. रजनी वैद,एनएचएसआरसी द्वारा इन दिशानिर्देशों की सामग्री तैयार करने, उसकी समीक्षा और पुनरीक्षण में किए गए संकेंद्रित प्रयासों के प्रति अत्यधिक आभारी हूँ।

डॉ. दिनेश बसवाल, उपायुक्त मातृ स्वास्थ्य और एमएच प्रभाग के परामर्श दाताओं विशेष रूप से डॉ. रविन्दर कौर का योगदान उल्लेखनीय है।

ये दिशानिर्देश और प्रशिक्षण के लिए संदर्भ मैनुअल, कार्यक्रम प्रबंधकों, सेवा प्रदाताओं और अगली कतार के कर्मचारियों जैसे आशा और एएनएम को मार्गदर्शन प्रदान करने के लिए बनाए गए हैं, ताकि वह इस नए प्रयास को प्रचालित कर सकें और इसे घर पर प्रसव करने वाली महिलाओं को उपलब्ध करा सकें।

(डॉ. राकेश कुमार)

प्राक्कथन

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, मध्यप्रदेश, राज्य में होने वाली मातृ मृत्यु दर को कम करने की दिशा में आगे बढ़ रहा है। विभिन्न योजनाओं और कार्यक्रमों के क्रियान्वयन द्वारा प्रदेश की मातृ मृत्यु दर 227 प्रति 100000 जन्म हो गयी है (AHS 2012-13), जो कि मातृ मृत्यु कम करने के मिलेनियम डवलपमेंट गोल के अनुरूप है। शासन मातृ मृत्यू दर को 100 प्रति 100000 जन्म तक कम करने के लिये प्रयासरत है।

प्रसव पश्चात रक्त स्त्राव मातृ मृत्यु का सबसे बड़ा कारण है (लगभग 35–40% मातृ मृत्युओं में इसका योगदान है), इसलिए प्रदेश में प्रसव पश्चात रक्त स्त्राव को कम करने के प्रयास किये जा रहे हैं। इसके लिए विश्व की सर्वोत्तम साक्ष्य आधारित प्रक्रियाओं को लागू किया जा रहा है। भारत सरकार के निर्देशों के आधार पर एवं RMNCH+A रणनीति के एक भाग के रूप में मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के द्वारा प्रदेश में घर पर होने वाले प्रसवों में प्रसव पश्चात रक्त स्त्राव की घटनओं को कम करने का लक्ष्य रखा गया है। यह हस्तक्षेप जो कि ''मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के समुदाय आधारित वितरण द्वारा प्रसव पश्चात अधिक रक्त स्त्राव की रोकथाम'' कहलाता है, उन महिलाओं की मदद करेगा जो किसी कारण से स्वास्थ्य संस्था पर प्रसव नहीं करा पाती हैं और उनमें प्रसवोपरांत अधिक रक्त स्त्राव की आशंका रहती है।

यह कार्यक्रम घर पर होने वाले प्रसवों में प्रसवोपरांत रक्त स्त्राव से बचने में मदद करेगा, परन्तु यह संस्थागत प्रसवों का महत्तव और इसके लिये हमारी प्रतिबद्धिता को कम नहीं करेगा। उपरोक्त विषयों पर केन्द्रित यह प्रचलन मार्गदर्शिका विभिन्न कार्यक्रम संबंधी दिशा निर्देशों को समझने के लिये, प्रदेश स्तरीय एवं जिला स्तरीय ट्रेनिंग मार्गदर्शन हेतु, कार्यक्रम को लागू करने एवं विभिन्न कार्यक्रम संबंधी अधिकारियों एवं स्वास्थ्य कर्मियों को मदद करने हेतु तैयार किया गया है।

इस मार्गदर्शिका को र्निमित कराने हेतु मातृ स्वास्थ्य विभाग, स्वास्थ्य मंत्रालय भारत सरकार का आभारी हूँ और उम्मीद करता हूँ कि यह राज्य स्तरीय उद्धरण प्रदेश की कार्यक्रम सम्बन्धी आवश्यकताओं को पूरा करेगा ।

इस कार्यक्रम के प्रबंधकों स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं और लाभांवित होने वाली महिलाओं को मेरी शुभकामनाऐं ।

फैज़ अहमद किदवई, *IAS*
मिशन संचालक
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
मध्यप्रदेश

सहायक प्रतिभागियों की सूची

- सुश्री अनुराधा गुप्ता, ए.एस. और एम.डी (एन.एच.एम), एमओएचएफडबल्यू
- डॉ. राकेश कुमार, जे.एस (आर.सी.एच), एमओएचएफडबल्यू
- डॉ. मनीशा मल्होत्रा, डी.सी (एम.एच.), एमओएचएफडबल्यू
- डॉ. हिमान्शु भूशण, डी.सी (एम.एच.), एमओएचएफडबल्यू
- डॉ. दिनेश बासवाल, डी.सी (एम.एच.), एमओएचएफडबल्यू
- डॉ. बुलबुल सूद, कन्ट्री डायरेक्टर, जपाइगो
- डॉ. सोमेश कुमार, जपाइगो
- डॉ. रश्मि आसिफ, जपाइगो
- सुश्री रजनी वेद, एन.एच.एस.आर.सी.
- डॉ. रविन्दर कौर, सीनियर कन्सलटेंट, (एम.एच.), एमओएचएफडबल्यू
- डॉ. सुनीता पालीवाल, टेक्निकल कन्सलटेंट, (एम.एच.), एमओएचएफडबल्यू
- डॉ. पुश्कर कुमार, लीड कन्सलटेंट, (एम.एच.), एमओएचएफडबल्यू
- डॉ. राजीव अग्रवाल, सीनियर मैनेजमैंट कन्सलटेंट, (एम.एच.), एमओएचएफडबल्यू
- श्री निखिल हेरूर, कन्सलटेंट, (एम.एच.), एमओएचएफडबल्यू
- डॉ. अर्चना मिश्रा, मध्य प्रदेश सरकार
- सुश्री लीला वर्की, टी.एन.ए.आई.
- सुश्री ए. विशला, डी.सी.जी.आई. प्रतिनिधि
- डॉ. मंजु चुगानी, प्रधानाचार्य, एफ.ओ.एन., जामिया हमदर्द
- डॉ. मलाले अहमदजई, यूनिसेफ
- डॉ. रितु अग्रवाल, यूनिसेफ

विषय सूची

मीज़ोप्रोस्टॉल के समुदाय आधारित वितरण के द्वारा प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम 1
प्रचालन मार्गदर्शिका
I.औचित्य 3
II. प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल के अग्रिम वितरण की परिस्थितियां.4
III. मीज़ोप्रोस्टोल गोलियों की आपूर्ति और भण्डारण 8
IV. प्रशिक्षण 8
V. रिकॉर्डिंग तथा रिपोर्टिंग 9
VI. प्रोत्साहन 10
मीज़ोप्रोस्टॉल के समुदाय आधारित वितरण के द्वारा प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम प्रशिक्षण के लिए संदर्भ (रेफरेंस मैन्युअल) 11
सत्र रूपरेखा 13
मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के समुदाय आधारित वितरण के द्वारा 15
– प्रशिक्षण के उद्देश्य 15
– मीज़ोप्रोस्टोल गोलियों के समुदाय आधारित वितरण के द्वारा प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम निर्णय की पृष्ठभूमि 15
– प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव और इसके बचाव संबंधी तथ्य 15
– प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव से बचाव के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के अग्रिम वितरण के फैसले की पूर्व–ज़रूरतें 16
– गर्भवती महिलाएँ जो घर पर ही प्रसव कराएँगी, को चिन्हित करने के मानदण्ड 17
– प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव को रोकने के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के अग्रिम वितरण की प्रक्रिया .,,.....17
– प्रसव पूर्व रक्तस्त्राव से बचाव के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोली का उपयोग 18
– उन महिलाओं को जो घर पर बच्चा पैदा करने का विचार कर रही हैं, या कराती हैं, को सलाह–मश्वरा और मुख्य निर्देश देना 19
– घर पर जन्म के समय मीज़ोप्रोस्टोल गोलियों के प्रयोग के लिए क्या करें और क्या न करें 22
– गर्भावस्था के आठवें महीने की गणना करना 23
– मीज़ोप्रोस्टॉल गोली की आपूर्ति और भंडारण 23
– रिकॉर्डिंग तथा रिपोर्टिंग 24
– प्रशिक्षण पश्चात् ज्ञान आंकलन 27

संक्षिप्त शब्द

ए.एन.एम.	ऑग्ज़ीलियरी नर्स मिडवाईफ
ए.एस.एच.ए.	अक्रेडिटिड सोशल हैल्थ एक्टिविस्ट
सी.एच.डबल्यू.	कम्यूनिटि हैल्थ वर्कर
इ.डी.डी.	प्रसव की अनुमानित तिथि
जे.एस.वाय.	जननी सुरक्षा योजना
जे.एस.एस.के.	जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम
एल.एम.पी.	पिछली मासिक अवधि
एम.एन.एच.	मटर्नल एण्ड न्यूबार्न हैल्थ
पी.एच.सी.	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र
पी.पी.एच.	पोस्टपार्टम हैमरेज
एस.बी.ए.	स्किल्ड बर्थ अटेन्डेन्ट (कुशल जन्म सहायक)
वी.एच.एन.डी.	विलेज हैल्थ एण्ड न्यूट्रिशन डे
डबल्यू.एच.ओ.	वर्ल्ड हैल्थ ऑरगनाईज़ेशन
सी.एच.सी.	कम्युनिटी हैल्थ सेन्टर (सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र)
एफ.आर.यू.	प्रथम रेफरल इकाई
टी.ओ.टी.	ट्रेनिंग ऑफ ट्रेनर्ज़
एम.सी.पी.	मदर एण्ड चाइल्ड प्रोटेक्शन (मातृ शिशु सुरक्षा)

प्रचालन मार्गदर्शिका

मीज़ोप्रोस्टॉल के समुदाय आधारित वितरण के द्वारा प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम

1) औचित्य

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, माताओं और उनके नवजात शिशुओं को जन्म और जन्म के बाद संथागत देखभाल के लिए जननी सुरक्षा योजना तथा जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के अन्तर्गत निःशुल्क गुणवत्ता युक्त सेवाएँ प्रदान करने के लिए कटिबद्ध है। फिर भी, देश में बहुत से ऐसे सुदूर और पहुँचने में कठिनाई वाले क्षेत्र हैं जहाँ संस्थागत प्रसव की पहुँच कई कारणों से अपेक्षा से कम है। ऐसी परिस्थितियों में, जहाँ कुछ महिलायें संस्थागत देखभाल तक नहीं पहुँच पाती हैं और उनका घर पर प्रसव होता है, वहाँ एएनएम से गुणवत्ता पूर्ण प्रसव और महिलाओं और नवजात शिशुओं की तुरन्त प्रसव–पश्चात् देखभाल अपेक्षित है।

यह एक अवगत तथ्य है कि मातृ मृत्यु में सबसे बड़ा योगदान अधिक रक्तस्त्राव का है और भारत में 40% मातृ मृत्यु रक्तस्त्राव के कारण होती है। इसका एक बड़ा हिस्सा प्रसव–पश्चात् रक्तस्त्राव (पीपीएच) के कारण होता है। कई प्रभावी चिकित्सकीय हस्तक्षेप से प्रसव–पश्चात् रक्तस्त्राव को रोका जा सकता है। स्वास्थ्य ईकाईयों पर प्रसव–पश्चात् रक्तस्त्राव को रोकने के लिए ऑक्सीटोसिन इन्जेक्शन का प्रयोग करते हुए प्रसव के तृतीय चरण का सक्रिय प्रबंधन किया जाता है। यदि कुछ कारणों, जैसे–उपयुक्त भंडारण परिस्थितियाँ या अन्य लॉजिस्टिक बाधाओं की वजह से ऑक्सीटोसिन इन्जेक्शन उपलब्ध नहीं है, तो प्रसव–पश्चात् रक्तस्त्राव को रोकने के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ दी जा सकती हैं। भारत सरकार द्वारा एएनएम को घर पर प्रसव के बाद पीपीएच को रोकने के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल देने के लिए अधिकृत किया है। परंतु वर्तमान में यूटरोटोनिक देने के लिए एक कुशल जन्म सहायक (स्किल्ड बर्थ एटेन्डेन्ट–'एसबीए') की आवश्यकता होती है, जो बिना सहायता के जन्म देने वाली महिलाओं को उपलब्ध नहीं है।

संसाधन के अभाव के कारण या घर में प्रसव के दौरान, जहाँ पर ऑक्सीटोसिन इन्जेक्शन उपलब्ध नहीं है या जहाँ इसका प्रयोग करना संभव नहीं है, वहाँ मीज़ोप्रोस्टॉल, जो एक खाने वाला प्रोस्टाग्लेण्डिंन ई1 एनालॉग है, को बच्चा पैदा होने के तुरंत बाद विकल्प के रूप में दिया जा सकता है। खाने वाली मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों को देने के लिए न तो इन्जेक्शन लगाने के कौशल की ज़रूरत है और न ही इन्जेक्शन लगाने की सामग्री या उसके भंडारण के लिए शीत श्रंखला की ज़रूरत है, इसे आसानी से रखा और उपयोग किया जा सकता है। इन कारणों से प्रसव–पश्चात् रक्तस्त्राव से बचने के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल प्रोग्राम द्वारा उपयोग और पहुँच को बढ़ाया जा सकता है विशेश कर उन महिलाओं के द्वारा जो सुदूर और दुर्लभ क्षेत्रों में रहती हैं और जहाँ स्वास्थ्य केन्द्र बहुत दूर हैं।

वर्तमान सबूत यह दिखाते हैं कि प्रसव–पश्चात् रक्तस्त्राव को रोकने के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ सुरक्षित और प्रभावी हैं। इन सबूतों से प्रेरित होकर विश्व स्वास्थ्य संगठन ने अपने ''अनिवार्य और अत्यावश्यक दवा की सूची'' को मार्च 2011 में संशोधित कर के मीज़ोप्रोस्टॉल को भी शामिल किया ताकि ऐसी जगह, जहाँ ऑक्सीटोसिन उपलब्ध नहीं है, या उसको सुरक्षित तरीके से नहीं दिया जा सकता है, वहाँ पर प्रसव–पश्चात् रक्तस्त्राव को रोका जा सके। विश्व स्वास्थ्य संगठन के ''मातृत्व नवजात शिशु स्वास्थ्य हस्तक्षेप हेतु स्वास्थ्य कर्मियों की भूमिका में कार्य परिवर्तन'' संबंधी दिशा–निर्देशों के अनुसार एक सामान्य कर्मी को घर पर जन्म के दौरान प्रसव–पश्चात् रक्तस्त्राव से बचने के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल को देने के लिए सकारात्मक सुझाव दिया है।

हाल के प्रकाशित अध्ययन भी मीज़ोप्रोस्टॉल दवा का स्वास्थ्य सेवादाता या सामुदायिक स्वास्थ्य कर्मियों के द्वारा एक गर्भवती माता को घर पर गोलियाँ खुद खाने के लिए वितरण करना सुरक्षित मानते हैं।

विभिन्न कारणों की वजह से घर पर प्रसव के दौरान बहुत सी माताओं को एएनएम का सहयोग नहीं मिल पाता है, इसको ध्यान में रखते हुए प्रसव–पश्चात् रक्तस्त्राव को रोकने के लिए आशा द्वारा, जो समुदाय में उपस्थित हैं, को गर्भावस्था के आखरी दिनों में मीज़ोप्रोस्टॉल देने पर विचार किया गया है। पूरे विश्व से प्राप्त अनुभव और सबूतों से मीज़ोप्रोस्टॉल को गर्भवती महिलाओं को पीपीएच से बचाव के लिए अग्रिम वितरण के प्रभावी, सुसंगत और सुरक्षित होने के विचार को बल मिला है। एएनएम और आशा द्वारा गर्भवती माताओं को मीज़ोप्रोस्टॉल के समुदाय आधारित वितरण को लागू करने का वृहद उद्देश्य सभी गर्भवती महिलाओं को जिनका प्रसव घर पर ही होने की सम्भावना है, उन तक इस जान बचाने वाली उपयोगी दवा को उनके घर पर उपलब्धता बढ़ाना शामिल है।

भारत सरकार का नीतिगत निर्णय : ऊपर दिये गये औचित्य के क्रम में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार ने यह नीतिगत निर्णय लिया है कि उन सभी गर्भवती महिलाओं को जो घर पर ही प्रसव करा सकती हैं, उन को पीपीएच से बचाव के लिए आशा द्वारा मीज़ोप्रोस्टॉल के अग्रिम वितरण के लिए अनुमति दी जाये।

भारत के दवा महानियंत्रक ने मीज़ोप्रोस्टॉल एक ''शेड्यूल 'एच' दवा'' को प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव के दौरान उपयोग के लिए भारत में बनाने की अनुमति प्रदान की है। क्योंकि इस दवा का उपयोग जन स्वास्थ्य प्रणाली में अधिकृत है इसलिए इसको ''शेड्यूल 'के' दवा'' की श्रेणी में डाला गया है और इसको ''शेड्यूल 'एच' दवा'' के ऊपर लागू सभी बंधनों से मुक्ति प्रदान करना है। अतः इस दवा को सरकारी स्वास्थ्य प्रणाली में समुदाय स्तर के स्वास्थ्य कर्मियों जिसमें समुदाय स्तर के स्वास्थ्य स्वयंसेवी शामिल हैं, को वितरण की अनुमति प्रदान है।

2) प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव (पीपीएच) से बचाव के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल के अग्रिम वितरण की परिस्थितियाँ

मीज़ोप्रोस्टॉल का अग्रिम वितरण : मुख्य विचार

सभी गर्भवती महिलाओं को अपने नजदीकी स्वास्थ्य केन्द्र जहाँ माँ और नवजात शिशु की उपयुक्त देखभाल की पूरी व्यवस्था है, पर प्रसव कराने के लिए सलाह–मश्वरा दिया जाना चाहिए।

- ऐसी परिस्थितियों में जहाँ महिला प्रसव के समय स्वास्थ्य केन्द्र पर नहीं पहुँच पाती है और प्रसव घर पर होना निश्चित है, वहाँ एएनएम या अन्य कुशल जन्म सहायक द्वारा सहायता देना आवश्यक है।
- ऐसे पहाड़ी, दुर्गम और सुदूर क्षेत्र जहाँ सड़क की उपलब्धता नहीं है, पर भारत सरकार ने घर पर जन्म के समय एएनएम के द्वारा घर पर प्रसव कराने के लिए और सहायता देने के लिए प्रोत्साहन राशि की अनुशंसा की है।

अ) **क्रियान्वयन के लिए क्षेत्र के चुनाव के मानदण्ड :** ऐसी असाधारण और विशिश्ट परिस्थितियों में जहाँ एक गर्भवती महिला को प्रसव के लिए स्वास्थ्य केन्द्र पर पहुँचना असम्भव हो तथा एएनएम का भी प्रसव के दौरान उसके घर पर रहना संभव न हो, तो प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव (पीपीएच) से बचाव के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल के अग्रिम वितरण के बारे में सोचना चाहिए।

दो अतिरिक्त विशेष परिस्थितियाँ हैं जिन में मीज़ोप्रोस्टॉल को प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव (पीपीएच) से बचाव के लिए महिला स्वयं खा सकती है या आशा द्वारा दिया जा सकता हैः

- वे महिलाएँ जो संस्थागत प्रसव कराना चाहती थीं पर उनका प्रसव घर पर ही हो गया।
- ऐसी महिलाएँ जो संस्थागत प्रसव कराना चाहती थीं पर स्वास्थ्य केन्द्र जाने के दौरान रास्ते में ही प्रसव हो गया।

यह नीतिगत निर्णय देश के केवल पहले से चिन्हित क्षेत्रों में लागू होगा जिसमें दूर के और दुर्गम क्षेत्र शामिल हैं तथा जहाँ संस्थागत प्रसव का दर कम है। एएनएम और आशा द्वारा मीज़ोप्रोस्टॉल के समुदाय आधारित अग्रिम वितरण के लिए निम्न क्षेत्र चिन्हित किये गये हैः

- हाई फोकस राज्य बिहार, उत्तर प्रदेश, मध्य प्रदेश, झारखण्ड, उत्तराखण्ड, राजस्थान, छत्तीसगढ़, उड़ीसा, आसाम, हिमाचल प्रदेश, जम्मू–कश्मीर के सभी जिले जहाँ घर पर प्रसव का दर 20ः से अधिक है।
- सभी 184 उच्च प्राथमिकता वाले जिले।
- पहाड़ी और आदिवासी जिले।
- हस्तक्षेप के क्रियान्वयन के अनुभव के आधार पर मीज़ोप्रोस्टॉल के समुदाय आधारित वितरण को ऊपर वर्णित हाई फोकस राज्यों/जिलों में तथा देश के अन्य राज्यों के जिलों में लागू किया जा सकता है जहाँ घर पर प्रसव का दर 20ः से अधिक है।
- उन जिलों में जहाँ संस्थागत प्रसव दर 80ः से अधिक है (यानी घर पर प्रसव का दर 20ः से कम है),राज्य द्वारा ऐसे अतिरिक्त ब्लॉक व क्षेत्र इस रणनीति के क्रियान्वयन के लिए चिन्हित किये जा सकते हैं, जो दुर्गम, सुदूर, पूरे साल पहुँच के बाहर या जहाँ साल के कुछ समय बर्फ, बाढ़ या जल–जमाव होता हो।

ब) मीज़ोप्रोस्टॉल के समुदाय आधारित अग्रिम वितरण के लिए गर्भवती महिलाओं को चिन्हित करने के चरण :

- एएनएम और आशा से अपेक्षा की जाती है कि किसी भी समय में, वह अपने क्षेत्र की सभी गर्भवती महिलाओं की सूचि बनायेंगी। उसके बाद वह (एएनएम और आशा) इन महिलाओं को प्रसव–पूर्व देखभाल और फॉलो–अप के लिए सलाह–मश्वरा तथा नज़दीकी उपयुक्त स्वास्थ्य केन्द्र पर प्रसव कराने के लिए प्रोत्साहित करेंगी।
- गर्भावस्था के दौरान, गर्भवती महिलाओं की यह सूची और फॉलो–अप, एएनएम और आशा को यह समझने में मदद करेंगे कि कौन सी गर्भवती महिला घर पर ही प्रसव करा सकती हैं।

- इसके अतिरिक्त एएनएम और आशा आगे दिए गये पहले से चिन्हित मानदण्ड के अनुसार उन महिलाओं को पहचान पायेंगी जिनको घर पर प्रसव होना संभव है, उन्हें प्रसव–पश्चात् रक्तस्त्राव से बचाव के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल की गोलियाँ देने के लिए चिन्हित कर सकती हैं। यह सूची उन सभी महिलाओं की बनानी हैं जो गर्भवती हैं और वर्तमान में जिनकी गर्भावस्था के छः महीने पूरे हो गये हैं।

गर्भवती महिलाएँ जो घर पर ही प्रसव कराएँगी को चिन्हित करने के मानदण्डः

- जिस घर में पहले एक या अधिक प्रसव घर पर हुए हों।
- वे परिवार जो सामाजिक/धार्मिक/सांस्कृतिक/आर्थिक कारणों से घर पर ही प्रसव कराना पसंद करते हैं।
- प्रसव–पूर्व देखभाल की संख्याः यदि गर्भवती महिला ने गर्भावस्था के छठे महीने तक दो से कम प्रसव–पूर्व देखभाल जाँच कराई हैं।
- जिनके घर पर देखभाल के लिए कोई अन्य व्यक्ति मौजूद नहीं हैंः वे महिलाएँ जिनके प्रसूति के लिए स्वास्थ्य केन्द्र पर जाने के बाद उनके बच्चे/परिवार की देखभाल के लिए कोई अन्य व्यक्ति मौजूद नहीं है।
- महिला/परिवार का चुनावः एएनएम और आशा द्वारा संस्थागत प्रसव के लिए उनके लगातार और अच्छे सलाह–मश्वरा और प्रोत्साहन के बावजूद वे घर पर ही प्रसव कराना चाहते हैं।
- महिलाएँ जिनके अपंग बच्चे हैं या ऐसे परिवार जहाँ पर किसी व्यस्क का सहारा नहीं है।
- महिलाएँ, जिनके घरों की भौगोलिक स्थिति दुर्गम और कठिन क्षेत्रों में है और घर पर ही प्रसूति संभव हैः
  – ऐसे सुदूर गाँव/टोले जहाँ सड़क नहीं है और वाहन का पहुँचना संभव नहीं है।
  – ऐसे सुदूर गाँव/टोले जो पहाड़ के टीले पर या मैदान में है या मुख्य भूमि से अलग क्षेत्र।
  – बर्फ से ढके/चारों तरफ जल–जमाव वाले क्षेत्र जो एक महीने से अधिक मुख्य भूमि से कटे हुए रहते हैं।
- ऐसी परिस्थितियाँ जहाँ एएनएम और आशा आष्वस्त हैं कि प्रसव घर पर ही होने की सम्भावना है।

स) अग्रिम वितरण की ज़िम्मेदारी : प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव (पीपीएच) से बचाव के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल के अग्रिम वितरण की ज़िम्मेदारी एएनएम की है। परंतु, यदि किन्हीं कारणों से लक्षित महिलाओं को एएनएम मीज़ोप्रोस्टॉल गोली का वितरण गर्भावस्था के आठवें महीने पर नहीं कर पाती है, तो ऐसी अवस्था में आशा ही घर भ्रमण के दौरान गर्भवती महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल बाँटने के लिए उपयुक्त स्वास्थ्य स्वयंसेवी है।

सुनिष्चित करना कि एक से अधिक गर्भ नहीं हैः ऐसी महिलाएँ जिनको प्रसव–पष्चात् अधिक रक्तस्त्राव से बचाव के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ दिया जाना सुनिष्चित है, उनको आशा द्वारा अपने नज़दीकी स्वास्थ्य उपकेन्द्र या 24 X 7 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (पीएचसी) पर गर्भावस्था के आठवें महीने पर एएनएम द्वारा जाँच के लिए ले जाना आवश्यक है जिससे यह सुनिश्चित किया जा सके कि महिला को एक से अधिक गर्भस्थ शिशु तो नहीं है। यदि एक से अधिक गर्भस्थ शिशु हैं तो आगे की देखभाल के लिए गर्भवती महिला को उपयुक्त स्वास्थ्य इकाई पर रेफर किया जाना चाहिए।

द) वितरण की प्रक्रियाः

- **वितरण का समय :** जो महिलाएँ घर पर प्रसव के लिए चिन्हित हैं और उनकी गर्भावस्था का आँठवा महीना चल रहा है, उनको मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों का अग्रिम वितरण किया जाना है। इससे यह सुनिश्चित हो पाएगा कि प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव को रोकने के लिए महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल की गोलियाँ लेना याद रहेगा।
- **सलाह–मश्वरा :** ऐसी चिन्हित महिलाओं को एएनएम और आशा द्वारा एक सप्ताह के अंतराल पर कम–से–कम दो बार सलाह–मश्वरा दिया जाना है और विस्तार से मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ खाने के सारे निर्देश दिए जाने हैं।
- **खुराक :** भारत सरकार की एस.बी.ए. दिशा–निर्देर्शिका के अनुसार प्रसव–पश्चात अधिक रक्तस्त्राव से बचाने के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल की तीन गोलियाँ, प्रत्येक 200 माईक्रोग्राम (कुल 600 माईक्रोग्राम) दिया जाना है।
- **वितरण का स्थान :** प्रसव–पश्चात् रक्तस्त्राव से बचने के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल का अग्रिम वितरण घर के भ्रमण के दौरान एएनएम या आशा द्वारा किया जाना है। क्यों ि क प्रसव के ततृीय चरण में महिला द्वारा खुद गोलियाँ खाना संभव नहीं है, इसलिए परिवार के एक सदस्य, विशेषकर वह महिला जो साथ में रह रही हो को गोलियाँ खिलाने के लिए उपयुक्त निर्देश दिये जाने चाहिए।
- **विशेष परिस्थिति :** यदि आशा द्वारा महिला को स्वास्थ्य केन्द्र पर ले जाते समय रास्ते में ही बच्चा पैदा हो जाता है या उन परिस्थितियों में जहाँ महिला ने संस्थागत प्रसव की इच्छा की थी पर घर पर ही बच्चा पैदा हो गया हो, तो आशा /परिवार के सदस्य जो महिला के साथ हैं, उनको बच्चा पैदा होने के तुरंत बाद महिला को 600 माईक्रोग्राम मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ खिला देना चाहिए।

इ. दुष्प्रभाव : हांलाकि मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के खाने के बाद बहुत मामूली और कभी–कभार ही गंभीर दुष्परिणाम होते हैं, फिर भी एएनएम और आशा को सभी दुष्परिणामों को लिखकर रिपोर्ट करना आवश्यक है।

महत्वपूर्ण संदेश

सावधानी

1. निम्न अवस्थाओं वाली गर्भवती महिलाओं को प्रसूति के लिए स्वास्थ्य केन्द्र पर रेफर करना आवश्यक है
   - पहले सिज़ेरियन ऑपरेशन से बच्चा हुआ हो
   - पहले बच्चेदानी का कोई ऑपरेशन हुआ हो
   - पहले या अभी ब्रीच (उल्टा) या आड़ा बच्चा हो
   - उच्च रक्तचाप/अनीमिया (खून की कमी) हो
   - दिल की बीमारी या अन्य चिकित्सकीय जटिल स्थिति हो
2. मीज़ोप्रोस्टॉल को गर्भावस्था के दौरान प्रसव से पहले नहीं लेना चाहिये क्योंकि इससे बच्चेदानी की सख्ती (टोन) बढ़ती है और तेज़ संकुचन होने के कारण अपूर्ण या पूर्ण गर्भपात और समय से पहले प्रसव हो सकता है। यदि बच्चा पैदा होने के पहले प्रसव के दौरान गोलियाँ ली जाती हैं तो, बच्चेदानी के फटने की संभावना बढ़ जाती है। गर्भावस्था के दौरान इन्हें लेने से शिशु में जन्म दोश देखे गये हैं।

मीज़ोप्रोस्टॉल के सामान्य दुष्प्रभाव

- बुखार/कंपकपी
- मितली/उल्टी
- पेट के ऊपरी हिस्से में दर्द
- दस्त/कब्ज़
- सिर दर्द
- तीव्र एलर्जी प्रभाव (बहुत कम)

3) मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों की आपूर्ति और भण्डारण :

मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ आशा को वितरित करने की ज़िम्मेदारी एएनएम की है। एएनएम को यह भी सुनिश्चित करना है कि आशा के पास उपयुक्त मात्रा में मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ उपलब्ध हैं।

आशा को कितनी गोली दी जानी है कि गणना/निर्धारण एएनएम द्वारा किया जाना है। इसका आधार उन महिलाओं की सूची होगी जो घर पर प्रसव कराएँगी।

यह एएनएम को सुनिश्चित करना है कि आशा के पास हर समय ज़रूरी संख्या में मीज़ोप्रोस्टॉल की खुराकें उपलब्ध हैं ताकि वे सभी महिलाएँ जो घर पर प्रसव के लिए सूचीबद्ध हैं, उन को दी जा सके और 5 अतिरिक्त खुराक भी होनी चाहिए जिससे ऐसी परिस्थिति जैसे अचानक घर पर प्रसव हो जाये या रास्ते में प्रसव होने पर वे महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ दे सकें।

आशा के पास किसी भी समय मीज़ोप्रोस्टॉल की जो खुराक उपलब्ध होनी चाहिए = सूचीबद्ध महिलाओं की संख्या (जिनका प्रसव घर पर होना सुनिश्चित है) + 5 आपात्कालीन खुराक

4) प्रशिक्षण :

प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव (पीपीएच) को रोकने के लिए समुदाय आधारित मीज़ोप्रोस्टॉल के अग्रिम वितरण के लिए, एएनएम और आशा को एक साथ एक दिवसीय प्रशिक्षण दिया जायेगा। यह प्रशिक्षण, आशा प्रशिक्षण के मॉड्यूल 6 और 7 की जानकारी के अतिरिक्त होगा। यह प्रशिक्षण आशा और एएनएम को प्रखंड स्तरीय किसी उपयुक्त स्थल पर दिया जा सकता है। उस विशेष प्रखंड के मेडिकल ऑफिसर या एलएचवी को ट्रेनर के रूप में चिन्हित किया जा सकता है। इन प्रखंड स्तरीय ट्रेनर को राज्य या जिला स्तरीय ट्रेनिंग ऑफ ट्रेनर्स (टीओटी) के द्वारा प्रशिक्षित किया जायेगा। इस ट्रेनिंग के लिए आपूर्ति एवं सामग्री में फ्लिप चार्ट, मार्कर पेन, एवी स्क्रीन और हैण्डआउट्स आदि शामिल हैं। इस एक दिवसीय प्रशिक्षण के मुख्य अंश निम्न हैं:

- अनुमानित प्रसव की तिथि को निकालना।
- जन्म की तैयारी तथा जटिलताओं के लिए तैयार रहना।
- प्रसव के लिए स्वास्थ्य संस्थाओं के महत्व पर सलाह–मश्वरा ।

- ऐसे आवश्यक निर्देश देना ताकि गर्भवती महिलाएँ जिनका घर पर प्रसव होने की सम्भावना है, उनको आशा द्वारा अपने नज़दीकी स्वास्थ्य उपकेन्द्र या 24X7 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (पीएचसी) पर गर्भावस्था के आठवें महीने में एएनएम द्वारा जाँच के लिए ले जाना आवश्यक है, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि एक से अधिक गर्भस्थ शिशु तो नहीं हैं। यदि एक से अधिक गर्भस्थ शिशु हैं तो, आगे की देखभाल के लिए गर्भवती महिला को उपयुक्त स्वास्थ्य इकाई पर रेफर करना।
- गर्भवती महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के अग्रिम वितरण के उपयुक्त समय के लिए (गर्भावस्था के आठवें महीने पर या प्रसव के समय) के लिए निर्देशित करना।
- गर्भवती महिलाओं/उनके परिवार के सदस्य को घर पर प्रसव होने पर मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ लेने पर निर्देश देना। इस निर्देश में यह शामिल होना चाहिए कि मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ कब लेनी हैं (शिशु जन्म के तुरन्त बाद), कैसे लेनी हैं (मुँह से), कितनी लेनी हैं (200 माईक्रोग्राम की 3 गोलियाँ), मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ कब नहीं लेनी हैं (शिशु जन्म से पहले) आदि।
- मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ किन अवस्थाओं में नहीं दी जा सकती हैं, इसके सामान्य दुश्प्रभाव क्या हैं और उनका प्रबंधन कैसे करना है।
- प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव (पोस्टपार्टम हेमरेज–पीपीएच) कैसे पहचाने।
- मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों का उचित भंडारण कैसे करें।
- रिकॉर्डिंग और रिपोर्टिंग कैसे करें।

प्रशिक्षण पाठ्यक्रम, जॉबएड और सेवा प्रदान करने के टूल विस्तार से इस मार्गदर्शिका के साथ संलग्न हैं। प्रशिक्षण के साथ–साथ एएनएम और आशा को जॉबएड भी दिये जाएँगे ताकि वे प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव को रोकने के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल के अग्रिम वितरण के दौरान उनका उपयोग कर सकें।

5) रिकॉर्डिंग तथा रिपोर्टिंग :

बिलाक सीएचसी के फार्मासिस्ट द्वारा एएनएम को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों का स्टॉक वितरित किया जायेगा। यह मेडिकल ऑफिसर की उपस्थिति में किया जाना चाहिए। इसके बाद एएनएम आशा को मीज़ोप्रोस्टॉल की
गोलियाँ देगी। इन गोलियों को बाँटना आशा की ज़िम्मेदारी होगी।
इस पहल का मुख्य अंश रिकॉर्डिंग और रिपोर्टिंग भी होगा। फार्मासिस्ट द्वारा एएनएम को दी गई मीज़ोप्रोस्टॉल की गोलियों के विवरण जैसे – बैच नंबर, एक्सपायरी की तारीख और वितरण की तिथि आदि का रिकॉर्ड रखा जायेगा। एएनएम द्वारा आशा को वितरित खुराक के साथ विवरण जैसे – बैच नंबर, एक्सपायरी की तारीख और वितरण की तिथि आदि का रिकॉर्ड रखा जायेगा। आशा द्वारा बाँटी गई खुराकों का रिकॉर्ड रखा जायेगा। आशा हर महीने पूरे माह की रिपोर्ट एएनएम को देगी जो अपने सारे आशा से इकट्ठा करके एक रिपोर्ट बनाएँगी और ब्लॉक पीएचसी/सीएचसी पर देंगी। ये सभी रिपोर्ट के प्रारूप अपने–अपने स्तर पर विभिन्न लोगों द्वारा हर माह भरे जाएँगे।
हांलांकि मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ खाने के बाद सामान्य दुश्प्रभाव बहुत कम होते हैं और कभी–कभी बहुत कम मामलों में गंभीर प्रभाव हो सकते हैं, फिर भी एएनएम और आशा इन सभी सामान्य दुष्प्रभावों को रिकॉर्ड

करेंगी और इनको रिपोर्ट करेंगी। यदि किसी दुश्पैरिणाम की जानकारी होती है तो आशा तुरंत ही एएनएम को खबर देंगी और महिला को नज़दीकी स्वास्थ्य केन्द्र पर ले जाएँगी। सूचना मिलने के पश्चात् एएनएम महिला से मिलने स्वास्थ्य केन्द्र या उसके घर जाएँगी और विस्तार से दुश्प्रभावों के लिए बनाए गये फार्म को भरेंगी।

सभी रिपोर्टिंग फार्म इस प्रशिक्षण की मार्गदर्शिका के साथ दिये गये हैं।

6) प्रोत्साहन :

यदि ऊपर दी गई सभी जरूरी अवस्थाओं को भली–भाँति पूरा कर लिया गया है और जो एएनएम के द्वारा प्रमाणित भी है, तो आशा को हर महिला जिसने गर्भावस्था के दौरान प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव को बचाने के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल की खुराक ली है, के अनुसार प्रोत्साहन राशि दी जायेगी। प्रोत्साहन राशि वितरित करने की अवस्थाओं में यह कार्य शामिल हैंः पहले से उन महिलाओं को चिन्हित करना जो घर पर ही प्रसव कराएँगी, एक से ज़्यादा गर्भ को पहचानने का और विपरीत परिस्थितियों को पहचानने का एएनएम द्वारा मातृ एवं बाल सुरक्षा (एमसीपी) कार्ड पर सर्टिफिकेट और महिला को पीपीएच से बचाव के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों की खुराक, खाने का तरीका, कब और कैसे खाई जाएँ आदि को विस्तार से बताना और सुनिश्चित करना कि महिला को ठीक से पता है।

प्रशिक्षण के लिए संदर्भ (रेफरेंस मैनुअल)

प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम के लिए समुदाय आधारित मीज़ोप्रोस्टॉल का वितरण

सत्र रूपरेखा

प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम के लिए समुदाय आधारित मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के वितरण पर एक दिवसीय प्रशिक्षण

समय	सत्र / विषय	विषयवस्तु (प्रशिक्षण गतिविधियां)	संसाधन / सामग्री
प्रात :09:30–10:00	प्रारम्भिक सत्र	▪ प्रशिक्षण के लक्ष्य और उद्देश्य ▪ प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव से बचाव के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के अग्रिम वितरण पर पहल की पृष्ठभूमि – मातृ मृत्यु पर प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव (पीपीएच) का योगदान – प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव रोकने के लिए यूटरोटोनिक का प्रयोग – प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव रोकने के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के अग्रिम वितरण का औचित्य – मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के बारे में आधारभूत जानकारी	▪ लक्ष्य और उद्देश्यों का हैण्ड–आउट ▪ प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव से बचाव के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के अग्रिम वितरण पर पहल की पृष्ठभूमि का हैण्ड–आउट
प्रात :10:00–10.30	प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव (पीपीएच) की रोकथाम के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल के अग्रिम वितरण के लिए निर्देश	▪ किसको देना है: महिलाएँ जिनका घर पर प्रसव होना संभावित है की सूची बनाना ▪ कब देना है: गर्भावस्था के आठवें महीने में ▪ कितना देना है (खुराक): 3 गोलियाँ हर एक 200 माइक्रोग्राम की ▪ कहाँ देना है (स्थान): महिला के घर पर, ग्राम स्वास्थ्य और पोषण दिवस	▪ मीज़ोप्रोस्टॉल के अग्रिम वितरण की अवस्थाओं पर हैण्ड–आउट ▪ फ्लिप चार्ट, मार्कर पैन
प्रात :10:30–11.00	महिलाएँ जिनका घर पर प्रसव होना संभावित है, की सूची बनाना	▪ अभ्यास: एक क्षेत्र में गर्भ की संख्या का अनुमान लगाना ▪ गर्भवती महिलाएँ जो घर पर ही प्रसव कराएँगी को चिन्हित करने के मानदण्ड ▪ अभ्यास: प्रसूति की अनुमानित तिथि को निकालना ▪ अभ्यास: गोलियाँ वितरण की तिथि को जानना	▪ फ्लिप चार्ट ▪ मार्कर पैन ▪ अभ्यास ▪ रजिस्टर / रिपोर्ट के प्रारूप
प्रात :11:00–11.20	चाय ब्रेक		
प्रात:11:20–12.20	मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के अग्रिम वितरण के समय और बाद में महिलाओं को सलाह–मश्वरा	▪ घर पर मीज़ोप्रोस्टॉल गोली खाने के निर्देशों के मुख्य अंश – मीज़ोप्रोस्टॉल कब लेना है (शिशु जन्म के तुरंत बाद और यह सुनिश्चित करके कि गर्भ में दूसरा बच्चा नहीं है) – मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ कैसे लें (मुँह से) – कितनी लें (तीन गोलियाँ हर एक 200 माईक्रोग्राम की) – मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ कब नहीं लेनी है (बच्चा पैदा होने से पहले) – संभावित दुष्परिणाम – मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों का भंडारण	▪ पावर प्वाइंट स्लाईड / हैण्ड–आउट्स ▪ सचित्र जॉब–एड ▪ अभ्यास के लिए फ्लिप चार्ट, ▪ मार्कर पैन

दोप.12:20–12:50	मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के अग्रिम वितरण के समय और बाद में महिलाओं का सलाह–मश्वरा के लिए रोल–प्ले	▪ प्रतिभागियों द्वारा मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के अग्रिम वितरण के समय और बाद में महिलाओं को सलाह–मश्वरा के लिए तीन रोल–प्ले	▪ रोल–प्ले
दोप.12:30–01:30	अग्रिम वितरण के लिए सावधानी पर निर्देश	▪ अग्रिम वितरण के लिए सावधानी	▪ हैण्ड–आउट
दोप.1:30–2:15	भोजन		
दोप. 2:15–2:45	स्वास्थ्य केन्द्र पर रेफरल के लिए ख़तरे के संकेतों को पहचानना	▪ बच्चा पैदा होते समय और होने के बाद ख़तरे को पहचानने तथा प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव के चिन्ह और लक्षण पहचानने के निर्देश	▪ हैण्ड–आउट ▪ सचित्र जॉब–एड
दोप. 2:45–3:00	मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों की आपूर्ति और भंडारण	▪ मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों की अबाधित आपूर्ति सुनिश्चित करना ▪ मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के भंडारण की स्थितियाँ	▪ हैण्ड–आउट
दोप. 3:00–3:30	रिकॉर्डिंग और रिपोर्टिंग	▪ मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के वितरण की रिकॉर्डिंग और रिपोर्टिंग के प्रारूप ▪ दुष्प्रभाव रिपोर्ट करने का प्रारूप	▪ फ्लिप चार्ट, मार्कर पैन ▪ रिकॉर्डिंग और रिपोर्टिंग प्रारूप
दोप. 3:30–3:45	समापन सत्र		▪ प्रतिभागी के ज्ञान का मूल्यांकन ▪ समापन टिप्पणी और अगले कदम ▪ रेफरेन्स मैनुअल

प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों का समुदाय आधारित वितरण

प्रशिक्षण के उद्देश्य

इस प्रशिक्षण के अंत तक एएनएम और आशा निम्न कर पाएँगीः

- प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव (पोस्टपार्टम हेमरेज–पीपीएच) की रोकथाम के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के अग्रिम वितरण की परिस्थितियों की सूची बनाना बता पायेंगी।
- घर पर प्रसव के दौरान पीपीएच की रोकथाम के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के प्रयोग के मुख्य निर्देशों को बता पायेंगी।
- महिला और उसके परिवार वालों को घर पर जन्म के समय मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के उपयोग संबंधी क्या करें और क्या न करें को स्पश्ट बता सकेंगी।
- जिन स्थितियों में मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों का अग्रिम वितरण नहीं करना है, की सूची बता सकेंगी।
- मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के वितरण के रिकॉर्डिंग और रिपोर्टिंग प्रारूपों के रखरखाव को दर्शा पायेंगी।

प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव (पीपीएच) की रोकथाम के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के समुदाय आधारित वितरण के निर्णय की पृष्ठभूमि

- एएनएम और आशा को गर्भवती महिलाओं को प्रोत्साहित करने के सभी प्रयास करने चाहिए जिससे वे स्वास्थ्य केन्द्रों पर गर्भावस्था और प्रसव के दौरान सुरक्षित और गुणवत्ता सेवाएँ लेने जा सकें।
- फिर भी विभिन्न कारणों से हमारे देश में अभी भी बहुत सी महिलाएँ घर पर बच्चों को जन्म दे रही हैं। ऐसे में जहाँ घर पर प्रसव हो रहा है, एएनएम का दायित्व है कि वह ऐसे प्रसव में सहायता करे और प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम के लिए इन्जेक्शन ऑक्सिटोसिन या मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ बच्चा पैदा होने के तुरंत बाद दें।

जहाँ किन्ही कारणों से एएनएम घर पर हो रहे प्रसव में सहायता नहीं कर पा रही हैं, वहाँ के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा एक नीतिगत निर्णय लिया गया है कि आशा द्वारा गर्भावस्था के आठवें महीने में महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों का अग्रिम वितरण किया जाये, जिससे महिला बच्चा पैदा होने के तुरंत बाद मीज़ोप्रोस्टॉल की गोलियाँ खाकर अपने आप को प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव से बचा सके।

प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव और इसके बचाव संबंधी तथ्य

- भारत में मातृ मृत्यु का सबसे बड़ा अंश प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव का है।
- बच्चा पैदा होने के बाद पहले 24 घंटे के अन्दर 500 मिली लीटर से अधिक खून बहने को तत्कालिक प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव कहते हैं।

- यदि एक या अधिक सामान्य नाम का पैड 5 मिनट में खून से भर जाता है या बच्चा पैदा होने के बाद लगातार थोड़ा–थोड़ा खून बह रहा है तो प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव को पहचाना जा सकता है।
- बच्चा पैदा होने के बाद अधिक रक्तस्त्राव का मुख्य कारण है कि बच्चेदानी का संकुचन नहीं हुआ है, प्रजनन मार्ग में चोट लग गई है, या प्लेसेन्टा या उसका कोई हिस्सा बाहर नहीं आ पाया है।
- यदि प्रसव किसी कुशल जन्म सहायक की मदद से कराया गया है जैसे–अस्पताल में एक डॉक्टर या एक नर्स द्वारा या घर पर एएनएम के द्वारा तो महिला को पीपीएच से बचाया जा सकता है।
- संस्थागत प्रसव या घर पर प्रसव के दौरान बच्चा पैदा होने के तुरन्त बाद इन्जेक्शन ऑक्सिटोसिन या मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ लेने से प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव से बचा जा सकता है।

- भारत में शिशु जन्म के समय एक महिला की मृत्यु का सबसे मुख्य कारण प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव (पीपीएच) है।
- प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव के कारण इलाज न मिलने पर एक महिला की मृत्यु खून बहना शुरू होने से 2 घंटे के अंदर हो सकती है।
- संस्थागत प्रसव या घर पर प्रसव के दौरान, शिशु जन्म होने के बाद इन्जेक्शन ऑक्सिटोसिन या मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ लेने से प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव से बचा जा सकता है।
- जहाँ किन्हीं कारणों से एएनएम घर पर हो रहे प्रसव में सहायता नहीं कर पा रही हैं, वहाँ के लिए सहिया/आशा को गर्भावस्था के आठवें महीने में महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के अग्रिम वितरण की स्वीकृति दी गई है ताकि महिला शिशु जन्म होने के तुरंत बाद मीज़ोप्रोस्टॉल की गोलियाँ खाकर अपने आप को प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव से बचा सकें।

प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव (पीपीएच) से बचाव के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के अग्रिम वितरण के फैसले की पूर्व–ज़रूरतें

- एएनएम और आशा से यह अपेक्षित है कि वे किसी भी समय पर अपने क्षेत्र की सारी गर्भवती महिलाओं की सूची रखेंगी।
- किसी भी समय की सभी गर्भवती महिलाएँ सूचीबद्ध की जाएँगी।
- सभी गर्भवती महिलाओं को उनके और उनके नवजात शिशु की ज़रूरी देखभाल के लिए नज़दीकी स्वास्थ्य केन्द्र पर प्रसव कराने के लिए सलाह–मश्वरा देना ज़रूरी है।
- उन स्थितियों में जहाँ किन्हीं कारणों से महिला प्रसव के समय स्वास्थ्य केन्द्र पर नहीं पहुँच पाएगी और घर पर ही प्रसव होगा, वहाँ एएनएम या किसी अन्य कुशल जन्म सहायक द्वारा प्रसव कराया जाना चाहिए।

- किसी विशेश परिस्थिति में जहाँ महिला का प्रसव के लिए स्वास्थ्य केन्द्र पर पहुँचना संभव नहीं है और एएनएम द्वारा भी प्रसव में सहायता नहीं की जा सकती, वहाँ प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों का अग्रिम वितरण किये जाने पर विचार करना चाहिए।

गर्भवती महिलाएँ जो घर पर ही प्रसव कराएँगी को चिन्हित करने के मानदण्ड :

पूर्व परिभाषित मानदण्डों के अनुसार, आशा, एएनएम से परामर्श के बाद अपने क्षेत्र की उन सभी गर्भवती महिलाओं को चिन्हित करेंगी जो घर पर ही प्रसव कराएँगी, जिससे उनको प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव से बचने के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों का अग्रिम वितरण किया जा सके। यह सूची सभी महिलाओं की बनानी है जो इस समय गर्भवती हैं और उनके गर्भ के छः महीने पूरे हो गये हैं। नीचे दिये गये मानदण्डों की सहायता से उन महिलाओं को पहचाना जा सकता है जिनका प्रसव घर पर होने की संभावना हैः

- जिस घर में पहले एक या अधिक घर पर प्रसव हुए हों।
- वे परिवार जो सामाजिक/धार्मिक/सांस्कृतिक/आर्थिक कारणों से घर पर ही प्रसव कराना पसंद करते हैं।
- **प्रसव पूर्व देखभाल की संख्या :** यदि गर्भवती महिला इस गर्भावस्था के छठे महीने तक दो से कम प्रसव–पूर्व देखभाल जाँच के लिए आई हैं।
- **जिनके घर पर देखभाल के लिए कोई अन्य व्यक्ति मौजूद नहीं हैं :** जब महिलाएँ प्रसव के लिए स्वास्थ्य केन्द्र पर जाती हैं, तब उनके बच्चों/परिवार की देखभाल के लिए कोई अन्य व्यक्ति मौजूद नहीं है।
- **महिला/परिवार का चुनाव :** एएनएम और आशा द्वारा उनके लगातार और अच्छे सलाह–मश्वरा और प्रोत्साहन के बावजूद वे संस्थागत प्रसव नहीं कराना चाहते और घर पर ही प्रसव कराना चाहते हैं।
- महिलाएँ, जिसके अपंग बच्चे हैं या ऐसे परिवार जहाँ पर किसी व्यस्क का सहारा नहीं है।
- वे महिलाएँ जिसके घरों की भौगोलिक स्थिति दुर्गम है और उनका प्रसव घर पर ही संभव हैः
  – ऐसे सुदूर गाँव/टोले जहाँ सड़क नहीं है और वाहन का पहुँचना संभव नहीं है।
  – ऐसे सुदूर गाँव/टोले जो पहाड़ के टीले पर हैं या ऐसे क्षेत्र जो मुख्य ज़मीन से अलग हैं।
  – बर्फ से ढके/चारों तरफ जल–जमाव वाले क्षेत्र जो एक महीने से अधिक मुख्य ज़मीनी भाग से अलग रहते हैं।
- ऐसी अन्य परिस्थितियाँ जहाँ एएनएम और आशा आश्वस्त हैं कि महिला के प्रसव की संभावना घर पर ही ज़्यादा है।

प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव को रोकने के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के अग्रिम वितरण की प्रक्रिया

- एएनएम से परामर्श के बाद जब एक महिला को ऊपर दिये गये मानदण्डों के अनुसार घर पर प्रसव के लिए चिन्हित कर लिया जाता है, तब प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव को रोकने के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के अग्रिम वितरण के लिए एएनएम ही चुनी गयी स्वास्थ्य कार्यकर्ती है।

- उन परिस्थितियों में जहाँ एएनएम मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ चिन्हित महिलाओं को वितरित नहीं कर सकती हैं, **वहाँ महिला के घर पर गोलियों के वितरण के लिए आशा उपयुक्त कार्यकर्ता है।**
- जो महिलाएँ घर पर प्रसव कराने के लिए चिन्हित हैं और उनकी गर्भावस्था का आठवाँ महीना शुरू हो गया है, उनको मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों का अग्रिम वितरण किया जाना है। इससे यह सुनिश्चित हो पाएगा कि प्रसव–पश्चात् रक्तस्त्राव को रोकने के लिए महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल की गोलियाँ लेना याद रहेगा।
- **वितरण का स्थान :** प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों का अग्रिम वितरण एएनएम या आशा द्वारा **घर के भ्रमण के दौरान** किया जाना है।
- उन गर्भवती महिलाओं को जो घर पर ही प्रसव कराएँगी, उनको मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के अग्रिम वितरण के लिए ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस का भी उपयोग किया जा सकता है। परन्तु इस कार्य के लिए यह एक वरीय स्थान नहीं है, क्योंकि इससे अन्य महिलाओं पर भी घर पर ही प्रसव कराने का प्रभाव पड़ेगा।
- चिन्हित गर्भवती महिलाओं को उनके परिवार के सदस्यों के सामने, एएनएम और आशा द्वारा मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ देते समय और बाद में एक सप्ताह के अन्तराल पर कम–से–कम दो बार मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों को स्वयं लेने के निर्देशों पर सलाह–मश्वरा देना चाहिए। क्योंकि प्रसव के तीसरे चरण के दौरान, महिला मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ स्वयं लेने की स्थिति में नहीं होगी, इसलिए परिवार की जिस महिला के साथ वह रह रही है, उसे मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ खिलाने के लिए उचित निर्देश देने ज़रूरी हैं।
- **खुराक :** प्रसव–पश्चात अधिक रक्तस्त्राव से बचाने के लिए एएनएम/ आशा द्वारा गर्भवती महिला को गर्भ के आठवें महीने में मीज़ोप्रोस्टॉल की तीन गोलियाँ, प्रत्येक 200 माईक्रोग्राम (कुल 600 माईक्रोग्राम) दी जानी चाहिए।
- महिला के प्रसव की तारीख के निकट आशा को फॉलो–अप के लिए उसके घर पर एक विज़िट करनी होगी और महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों को लेने के निर्देशों को दोहराना होगा।
- **विशेष परिस्थितियाँ :** उन स्थितियों में जहाँ आशा महिला को स्वास्थ्य केन्द्र ले जा रही हों और रास्ते में ही बच्चा पैदा हो जाये या उन परिस्थितियों में जहाँ महिला ने संस्थागत प्रसव की इच्छा की थी पर घर पर ही बच्चा पैदा हो गया हो, तो आशा/परिवार के सदस्य जो महिला के साथ हैं, उनको बच्चा पैदा होने के तुरंत बाद महिला को 600 माइक्रोग्राम मीज़ोप्रोस्टॉल की गोलियाँ खिला देना चाहिए।

प्रसव पूर्व रक्तस्त्राव से बचाव के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों का उपयोग

- मीज़ोप्रोस्टॉल एक दवा है जो, बच्चे के जन्म के बाद, बच्चेदानी को संकुचित करने में मदद करती है, प्लेसेन्टा (आँवल) को बाहर निकालती है, और बच्चे के जन्म के बाद अधिक रक्तस्त्राव के जोख़िम को कम करती है।
- यह एक छोटी गोली के रूप में उपलब्ध है जिसको पानी से निगलना पड़ता है।
- एक गोली में 200 माइक्रोग्राम मीज़ोप्रोस्टॉल होता है।

- एक महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल की तीन गोलियाँ (प्रत्येक 200 माइक्रोग्राम की = कुल 600 माइक्रोग्राम) पानी के साथ शिशु जन्म के एक मिनट के अन्दर या जल्दी ही और प्लेसेन्टा निकलने के पहले खानी चाहिए। इससे जन्म के बाद अधिक रक्तस्त्राव का जोख़िम बहुत कम हो जाता है।
- यदि बच्चा पैदा होने के बाद प्लेसेन्टा भी जल्दी बाहर आ गया है, तो भी महिला को गोलियाँ खा लेनी चाहिए।
- इन गोलियों को **केवल एक बार** ही खाना है।
- गोलियाँ खाने के बाद इसके कुछ सामान्य दुश्प्रभाव होते हैं जैसे – मितली आना, सिर में दर्द, दस्त, बुखार व कंपकपी। ये दुष्प्रभाव खतरनाक नहीं होते हैं। इनके लिए किसी भी दवा की ज़रूरत नहीं पड़ती है और ये कुछ समय बाद अपने आप ठीक हो जाते हैं।
- **बच्चा पैदा होने के बाद बच्चेदानी में और बच्चा नहीं है, को सुनिश्चित करने के बाद ही मीज़ोप्रोस्टॉल की गोलियाँ खानी चाहिए।**
- **जब बच्चा गर्भ में हो तो मीज़ोप्रोस्टॉल नहीं खाना चाहिए।** गोलियों से बच्चेदानी का संकुचन होगा और बच्चा बच्चेदानी में ही मर सकता है या माँ और बच्चा, बच्चेदानी फटने के कारण मर सकते हैं। यह महिला और उसके परिवार जनों के लिए एक बहुत ही महत्वपूर्ण संदेश है। इसको केवल एक गर्भावस्था के सभी बच्चों के जन्म के बाद और प्लेसेन्टा के निकलने के पहले ही लेना चाहिए।
- **सुनिश्चित करना कि जुड़वाँ बच्चे नहीं हैं :** ऐसी महिलाएँ जिनको प्रसव–पश्चात् अधिक रक्तस्त्राव से बचाव के लिए मिजोप्रोस्टॉल गोलियाँ दिया जाना सुनिश्चित है, उनको आशा द्वारा अपने नज़दीकी सब सेन्टर या 24X7 पीएचसी पर गर्भावस्था के आठवें महीने पर एएनएम द्वारा जाँच के लिए ले जाना आवश्यक है ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि एक से अधिक गर्भस्थ शिशु तो नहीं है। यदि एक से अधिक गर्भस्थ शिशु है; तो आगे की देखभाल के लिए गर्भवती महिला को उपयुक्त स्वास्थ्य इकाई पर रेफर किया जाना चाहिए।

उन महिलाओं को जो घर पर बच्चा पैदा करने का विचार कर रही हैं, या करती हैं, को सलाह–मश्वरा और मुख्य निर्देश देना :

एक प्रभावी काउन्सलर बनने के टिप्स :

घर भ्रमण के पहले :

- समुदाय में काम करने के पहले, जो महिलाएँ घर पर प्रसव कराने का नियोजन कर रही हैं, उन को दिए जाने वाले निर्देशों की तैयारी करें।
- अपने साथ हमेशा मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ और रिकॉर्ड फार्म ले जाएँ।

- यह सुनिश्चित करें कि सलाह–मश्वरा के लिए महिला के पास उपयुक्त समय है और उसके परिवार जन विशेश कर महिला सदस्य उस सलाह–मश्वरा में शामिल हैं।

घर भ्रमण के दौरानः

- घर में घुसने के पहले उनकी इजाज़त लें।
- हमेशा उनके प्रति सम्मान और आदर भाव रखें।
- धीरे–धीरे उनकी भाषा में बात करें।
- मीज़ोप्रोस्टॉल गोली के उपयोग के निर्देश दें और यह स्पष्ट करें कि क्या करना है और क्या नहीं करना है जैसा इस मार्गदर्शिका में पहले दिया गया है।
- उनसे प्रश्न पूछें और उनको प्रश्न पूछने के लिए प्रोत्साहित करें ताकि आप सुनिश्चित कर सके कि उनको सभी निर्देश अच्छी तरह समझ में आ गए हैं।
- उनके या उनके परिवार जनों की बात को ध्यान से सुनें और उनका उत्तर दें।
- यदि महिला की गर्भावस्था का आठवां महीना चल रहा है या अधिक महीने हो गये हैं, तो उसको तीन गोलियाँ मीज़ोप्रोस्टॉल की दें और उसको और उसके परिवार जनों को फिर से निर्देश दें कि घर पर जन्म के समय उनको कैसे लेना है।
- यदि किन्हीं कारणों से महिला का ध्यान आपकी तरफ नहीं है या महिला आपसे बात नहीं कर रही है, तो आप अगले भ्रमण का नियोजन करें क्योंकि मीज़ोप्रोस्टॉल के उपयोग के लिए उसका और उसके परिवार के सदस्यों का ध्यान से सुनना और निर्देशों को जानना बहुत ही आवश्यक है।
- महिला और उसके परिवार जनों को उनके समय देने के लिए धन्यवाद दें।

घर भ्रमण के बाद :

- यह सुनिश्चित करें कि मॉड्यूल 6 में सुझाए गये रिपोर्टिंग प्रारूप और आपके रिकॉर्ड पूरे कर लिये गये हैं साथ ही मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के उपयोग संबंधी अतिरिक्त जानकारी भी अंकित करें।
- महिला को दी गई गोलियों की संख्या और उसकी जानकारी अपने रिकॉर्ड में लिखें शिशु जन्म के बाद आपको यह पता करना होगा कि महिला ने गोलियाँ निर्देशों के अनुसार लीं या खाना भूल गई। दोनों ही अवस्था में आप उसके रिकॉर्ड को भरें। यदि उसने गोलियाँ नहीं खाई हैं तो उनको वापस लें और इसको रिकॉर्ड में दर्ज करें। एएनएम को अपने स्टॉक की, समुदाय में मीज़ोप्रोस्टॉल प्रयोग की, अधिक रक्तस्त्राव को रोकने की या अधिक रक्तस्त्राव/अन्य जटिलता के लिए स्वास्थ्य केन्द्र पर भेजे जाने की जानकारी दें।

सलाह–मश्वरा के मुख्य संदेशः

- एक महिला को स्वास्थ्य केन्द्र पर ही प्रसव के लिए प्राथमिकता देनी चाहिए क्योंकि अनदेखी जटिलताओं का प्रबंधन स्वास्थ्य केन्द्र पर अच्छी तरह किया जा सकता है।

- महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ एक सुरक्षित स्थान पर रखनी चाहिए और परिवार के अन्य सदस्यों को भी बता देना चाहिए कि गोलियाँ कहाँ रखी गई हैं। गोलियों को नमी, गर्मी और बच्चों की पहुँच से दूर रखना चाहिए।
- कुछ सामान्य दुष्प्रभाव हो सकते हैं जिनसे कोई ख़तरा नहीं होता है और न ही दवा की ज़रूरत पड़ती है।
- **रेफरल की ज़रूरत :** यदि गोली लेने के बाद भी महिला को अधिक रक्तस्त्राव होता है जिसमें एक सामान्य नाप का पैड 5 मिनट के अंदर भर जाता है, महिला कमज़ोरी महसूस कर रही है या बेहोश हो गई है, उसको पसीना आ रहा है या वह पीली पड़ गई है, या उसके खून के थक्के निकल रहे हैं, तो उसको **तुरन्त** ही किसी **अस्पताल या प्रथम रेफरल इकाई (एफआरयू) पर स्थानांतरित** कर देना चाहिए।

महत्वपूर्ण संदेश

सावधानी

1. निम्न अवस्थाओं वाली गर्भवती महिलाओं को प्रसूति के लिए स्वास्थ्य केन्द्र पर रेफर करना आवश्यक है
    - पहले ऑपरेशन से बच्चा हुआ हो
    - बच्चेदानी का कोई ऑपरेशन हुआ हो
    - पहले या अभी उल्टा (ब्रीच) या आड़ा बच्चा हो
    - उच्च रक्तचाप गंभीर अनीमिया (खून की गंभीर कमी) हो
    - दिल की बीमारी या अन्य चिकित्सकीय जटिलता हो

2. मिज़ोप्रोस्टॉल को गर्भावस्था के दौरान शिशु जन्म से पहले नहीं लेना चाहिए क्योंकि इससे बच्चेदानी की सख्ती (टोन) बढ़ती है और संकुचन होने के कारण अपूर्ण या पूर्ण गर्भपात और समय से पहले प्रसव हो जाता है। यदि शिशु जन्म से पहले प्रसव के दौरान ली जाती हैं, तो बच्चेदानी के फटने की संभावना बढ़ जाती है। गर्भावस्था के दौरान लेने से शिशु में जन्म दोष हो सकते हैं।

मिज़ोप्रोस्टॉल के सामान्य दुष्प्रभाव

- बुखार/ठण्ड लगना और कंपकपी
- मितली/उल्टी
- पेट में दर्द
- दस्त या कब्ज़
- सिर दर्द
- गम्भीर एलर्जी प्रभाव (बहुत कम)

घर पर जन्म के समय मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के प्रयोग के लिए क्या करें और क्या न करें

क्या करें	क्या न करें
घर भ्रमण के दौरान महिला और उसके परिवार के सदस्यों को एएनसी जाँच कराने के लिए याद दिलायें और प्रसव के पहले या जब प्रसव शुरू हुआ हो, महिला को याद दिलाएँ कि उसको कैसे और कब गोलियाँ लेनी है।	यदि बच्चा गर्भ में है तो गोलियों का प्रयोग नहीं करना है। इससे बच्चेदानी में संकुचन होगा और बच्चा मर सकता है। इससे माँ की जान को भी ख़तरा है क्योंकि बच्चेदानी में बच्चे के रहते हुए संकुचन के कारण बच्चेदानी फट सकती है और अधिक रक्तस्त्राव हो सकता है। यह एक **आपात्कालीन** स्थिति है, जिससे बचना चाहिए।
गोलियों को ठंडे और सूखे स्थान पर रखें जहाँ नमी, गर्मी और बच्चों की पहुँच न हो।	गोलियों को ऐसे स्थान पर न रखें जहाँ बच्चों की पहुँच हो।
आखरी बच्चे के जन्म के बाद गोलियाँ लें। जब एक बच्चे का जन्म हो जाए तो सहायक को यह जाँच करना चाहिए कि कहीं उसके गर्भ में दूसरा बच्चा तो नहीं है। जाँच के लिए माँ के पेट पर हाथ रखकर बच्चे के अंगों के लिए टटोलना चाहिए। यदि दूसरा बच्चा नहीं है तो महिला को गोलियाँ देनी चाहिए।	
जब बच्चा पैदा हो गया हो और प्लेसेन्टा बाहर आना बाकी हो तब महिला को तीनों गोलियाँ एक–एक कर या एक साथ पानी के साथ देनी चाहिए। यदि प्लेसेन्टा जल्दी से बाहर आ जाता है तो भी अधिक रक्तस्त्राव को रोकने के लिए गोलियाँ दे देनी चाहिए।	
यह सुनिश्चित करें कि महिला और उसके परिवार के सदस्य जो महिला के प्रसव के समय उसके साथ रहेंगे,को यह मालूम है कि गोलियाँ कहाँ रखी गई हैं जिससे जब देने का समय आए तब वह आसानी से मिल जाएँ।	
महिला और उसके परिवार को गोलियों के सामान्य दुश्प्रभावों के बारे में बताएँ और याद दिलाएँ कि उनसे कोई ख़तरा नहीं है और ये दुश्प्रभाव अपने–आप ठीक हो जाएँगे।	
पैसे और वाहन की तैयारी रखें ताकि आपात्कालीन स्थिति में जरूरत पड़ने पर प्रथम रेफरल इकाई (एफआरयू) पर ले जाया जा सके।	
यदि बच्चे के जन्म के पहले किसी जटिलता के कारण महिला का स्थानांतरण किया जा रहा है, तो उसे मीज़ोप्रोस्टॉल की गोलियाँ साथ में ले जानी चाहिए और डॉक्टर/कुशल जन्म सहायक को सूचित करना चाहिए ताकि बच्चा पैदा होने के बाद गोलियाँ ली जा सकें।	

गर्भावस्था के आठवें महीने की गणना करना :

आशा ट्रेनिंग मैनुअल के मॉड्यूल 6 में आपने एल.एम.पी. (आखरी माहवारी की तारीख) और ई.डी.डी. (संभावित प्रसव तिथि) की गणना करना सीखा था। क्योंकि आपको मीज़ोप्रोस्टॉल की गोलियों का वितरण गर्भवती महिलाओं को गर्भ के आठवें महीने में करना है, इसलिए, यह अच्छा होगा कि आप गर्भावस्था के आठवें महीने की गणना का अभ्यास करें।

उदाहरण :

ईडीडी की गणना

यदि एलएमपी के पहले दिन की तारीख :	10 दिसंबर, 2012 है तो
9 महीने बाद तारीख होगी :	10 सितंबर, 2013 और
7 दिन जोड़ने पर तारीख होगी :	17 सितंबर, 2013 हो जायेगी
इस प्रकार ईडीडी की तारीख होगी :	17 सितंबर, 2013

गर्भ के आठवें महीने की गणना :

एलएमपी में 7 महीने जोड़ने पर :	10 जलुाई 2013 हो जायेगी

मीज़ोप्रोस्टॉल का वितरण : आठवें महीने में किया जाना है।

मीज़ोप्रोस्टॉल गोली की आपूर्ति और भंडारण :

- सीएचसी के फार्मासिस्ट द्वारा एएनएम को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों का स्टॉक वितरित किया जायेगा। यह मेडिकल ऑफिसर पीएचसी/सीएचसी की उपस्थिति में किया जाना चाहिए। फार्मासिस्ट इस दवा के बैच नम्बर के साथ उसकी अन्य जानकारी का रिकॉर्ड रखेंगे।
- आशा को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ वितरित करने की ज़िम्मेदारी एएनएम की है। एएनएम को यह भी सुनिश्चित करना है कि आशा के पास उपयुक्त मात्रा में मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ उपलब्ध हैं।
- आशा को कितनी गोलियाँ दी जानी है की गणना/निर्धारण एएनएम द्वारा किया जाना है। इसका आधार उन महिलाओं की सूची होगी जो घर पर प्रसव कराएँगी।
- एएनएम को यह सुनिश्चित करना है कि आशा के पास ज़रूरी संख्या में मीज़ोप्रोस्टॉल की खुराक उपलब्ध हैं जिससे वे सभी महिलाएँ जो घर पर प्रसव के लिए सूचीबद्ध हैं, उनको दी जा सके। इसके साथ–साथ 5 अतिरिक्त खुराक भी होनी चाहिए जिससे किसी अन्य परिस्थिति जैसे अचानक घर में प्रसव का होना या रास्ते में प्रसव होने पर वे महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ दे सकें।

आशा के पास मीज़ोप्रोस्टॉल की खुराक जो किसी भी समय उपलब्ध होनी चाहिए = सूचीबद्ध महिलाओं की संख्या (जिनका संभावित प्रसव घर में होना सुनिश्चित है) + 5 आपात्कालीन अतिरिक्त खुराक

- आशा को बहुत ध्यान देना होगा कि वे किन महिलाओं को गोलियाँ दे रही हैं, उन्हें कब वितरित कर रही हैं, उन्हें लेने का अनुमानित समय क्या होगा, और फॉलो–अप कर पता करना कि उन्होंने गोलियाँ खा ली हैं या नहीं।

- यदि महिला की अवस्था ऐसी है कि उनको गोली नहीं दी जा सकती या उनके द्वारा प्रसव के समय गोली का उपयोग नहीं होगा तो महिला के पास मीज़ोप्रोस्टॉल की गोली नहीं छोड़नी चाहिए।
- आशा द्वारा हर मीज़ोप्रोस्टॉल गोली के वितरण को दर्ज किया जायेगा और उपयोग में न लाई गई गोलियों को वापिस लेकर रिकॉर्ड में दर्ज किया जायेगा। इसके बाद ये सूचना वे एएनएम को बतायेंगी और गोलियों का उपयोग समुदाय में अन्य महिलाओं के लिए करेंगी।
- एएनएम की यह ज़िम्मेदारी होगी की उनकी आशा महिलाओं तथा उनके परिवार जनों को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के सेवन की सही और पूरी जानकारी दे रही हैं, सही तरह बाँट रही हैं, तथा संबंधित रिकॉर्डों को सही तरह और समय से भर रही हैं।
- एएनएम अपनी आशा की रिपोर्ट की जाँच हर महीने करेगी और उसे मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों का स्टॉक, 3 गोलियाँ प्रति महिला जिसका घर पर प्रसव होगा और 5 महिलाओं के लिए अतिरिक्त खुराक के हिसाब से देगी। अतिरिक्त खुराक उन महिलाओं के लिए होगी जो प्रसव के दौरान स्वास्थ्य केन्द्र नहीं पहुँच पायीं। वे यह भी सुनिश्चित करेंगी कि आशा द्वारा उन गोलियों को वापिस ले लिया गया है, जो महिला को दी गई थी परंतु किन्ही कारणों से वे उनका उपयोग नहीं कर पाई।
- एएनएम को गाँव की आशा के साथ उन सभी महिलाओं के घर का भ्रमण करना है जो मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के लिए चिन्हित की गई हैं। इस विज़िट के दौरान वे मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के प्रयोग संबंधी सभी 'क्या करें' और 'क्या न करें' निर्देशों को पुनः महिला और उनके परिवार जनों को स्पश्ट करेंगी। वे फिर से महिला और उसके परिवार जनों को संस्थागत प्रसव के लाभों के बारे में बताएँगी और उनको जन्म के लिए स्वास्थ्य केन्द्र जाने के लिए प्रोत्साहित करेंगी।

रिकॉर्डिंग तथा रिपोर्टिंग :

इस पहल का मुख्य अंश रिकॉर्डिंग और रिपोर्टिंग भी होगा। फार्मासिस्ट द्वारा एएनएम को दी गई मीज़ोप्रोस्टॉल की गोलियों के विवरण जैसे – बैच नंबर, एक्सपायरी की तारीख और वितरण की तिथि आदि का रिकॉर्ड रखा जायेगा। एएनएम द्वारा आशा को वितरित खुराक के साथ अन्य विवरण जैसे – बैच नंबर, एक्सपायरी की तारीख और वितरण की तिथि आदि का रिकॉर्ड रखा जायेगा। आशा द्वारा गर्भवती महिला को बाँटी गई हर खुराक का रिकॉर्ड रखा जायेगा। आशा हर महीने पूरे माह की रिपोर्ट एएनएम को देगी जो अपने सारे आशा से इकट्ठा करके एक रिपोर्ट बनाएँगी और ब्लॉक
पीएचसी/सीएचसी पर देंगी। इन सभी रिपोर्ट के प्रारूप अपने–अपने स्तर पर विभिन्न लोगों द्वारा हर माह भर कर जमा किए जाएँगे।

हांलांकि मीज़ोप्रोस्टॉल खाने के बाद सामान्य दुष्प्रभाव बहुत कम होते हैं और कभी–कभी ही गंभीर प्रभाव हो सकते हैं, फिर भी एएनएम और आशा इन सभी सामान्य दुश्प्रभावों को रिकॉर्ड करेंगी और इनको रिपोर्ट करेंगी। यदि किसी दुष्प्रभाव की जानकारी होती है तो आशा तुरंत ही एएनएम को सूचित करेंगी और महिला को नज़दीकी स्वास्थ्य केन्द्र पर ले जाएँगी। सूचना मिलने के पश्चात् एएनएम महिला से मिलने स्वास्थ्य केन्द्र या उस के घर जाएँगी और विस्तार से इसके लिए बनाए गये फार्म को भरेंगी।

आशा **के लिए मीज़ोप्रोस्टॉल के अग्रिम वितरण का रजिस्टर (हर महीने भरे जाने के लिए)**

आशा का नाम ..... एएनएम का नाम .....

गाँव का नाम ..... सब सेन्टर का नाम .....

पीएचसी का नाम ..... जिले का नाम .....

राज्य का नाम ..... रिकॉर्ड का माह/वर्ष .....

क्र.सं.	लाभार्थी का नाम	गाँव/ मोहल्ला	पति का नाम	एम.सी. टी.एस संख्या	कितनी गोलियाँ दी गईं	वितरण की तिथि	प्रसव की तिथि	उपयोग की स्थिति ✓ /x	यदि प्रसव में गोलियों का उपयोग नहीं हुआ तो कितनी गोलियाँ वापस ली गईं
1									
2									
3									
4									
5									

आशा **का मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के लिए स्टॉक रजिस्टर (हर महीने भरे जाने के लिए)**

माह/ वर्ष	माह के शुरू में स्टॉक में उपलब्ध गोलियों की संख्या	माह में कुल वितरित गोलियों की संख्या	माह में वापस ली गई गोलियों की संख्या	माह में प्राप्त गोलियों की संख्या	प्राप्त की गई गोलियों की तारीख	प्राप्त की गई गोलियों का बैच नंबर	माह के अंत में कुल गोलियों की संख्या

आशा को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ वितरण के लिए एएनएम का रजिस्टर (हर महीने भरे जाने के लिए)

एएनएम का नामः..... सब सेन्टर का नामः.....

पीएचसी का नामः..... जिले का नामः.....

राज्य का नामः..... रिकॉर्ड का माह/वर्ष :.....

क्र.सं.	**आशा** का नाम	बांटी गई गोलियों की संख्या	बैच नंबर	एक्स्पायरी की तिथि	वितरण की तिथि	**आशा** से वापस प्राप्त गोलियों की संख्या
1						
2						
3						
4						
'न'						

मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के लिए एएनएम का स्टॉक रजिस्टर (हर महीने भरे जाने के लिए)

माह / वर्ष	माह के शुरू में स्टॉक में उपलब्ध गोलियों की संख्या	माह में कुल वितरित गोलियों की संख्या	माह में वापस ली गई गोलियों की संख्या	माह में प्राप्त गोलियों की संख्या	प्राप्त की गई गोलियों की तारीख	प्राप्त की गई गोलियों का बैच नंबर	माह के अंत में कुल गोलियों की संख्या

एएनएम को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ वितरण के लिए पीएचसी के फार्मासिस्ट / वितरण अधिकारी का रिकॉर्ड रजिस्टर (हर महीने भरे जाने के लिए)

पीएचसी का नामः ..... जिले का नामः .....

राज्य का नामः ..... रिकॉर्ड का माह / वर्षः .....

क्र.सं.	एएनएम का नाम	बांटी गई गोलियों की संख्या	बैच नंबर	एक्स्पायरी की तिथि	वितरण की तिथि	एएनएम से वापस प्राप्त गोलियों की संख्या
1						
2						
3						
4						
5						

मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों के लिए पी.एच.सी. फार्मासिस्ट / वितरण अधिकारी का स्टॉक रजिस्टर (हर महीने भरे जाने के लिए)

माह / वर्ष	माह के शुरू में स्टॉक में उपलब्ध गोलियों की संख्या	माह में कुल वितरित गोलियों की संख्या	माह में वापस ली गई गोलियों की संख्या	माह में प्राप्त गोलियों की संख्या	प्राप्त की गई गोलियों की तारीख	प्राप्त की गई गोलियों का बैच नंबर	माह के अंत में कुल गोलियों की संख्या

प्रशिक्षण पश्चात् ज्ञान आंकलन

प्र 1. बच्चा पैदा होने के बाद अधिक रक्तस्त्राव की रोकथाम के लिए एक महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल की कितनी गोलियाँ खानी चाहिए?
उ तीन गोलियाँ, प्रत्येक 200 माइक्रोग्राम (कुल 600 माइक्रोग्राम)

प्र 2. बच्चा पैदा होने के बाद मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियाँ अधिक रक्तस्त्राव को कैसे रोकती हैं?
उ बच्चेदानी को संकुचित कर के प्लेसेन्टा को बाहर आने में मदद करती हैं।

प्र 3. प्रसव के किस समय महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल की गोलियाँ लेनी चाहिए?
उ आखरी बच्चा बाहर आने के बाद और प्लेसेन्टा बाहर आने से पहले।

प्र 4. यदि महिला के गोलियाँ लेने से पहले प्लेसेन्टा बाहर आ जाये, तो जन्म सहायक को क्या करना चाहिए?
उ ऐसी अवस्था में भी मीज़ोप्रोस्टॉल की तीनों गोलियाँ लेनी चाहिए। इससे मदद मिलती है।

प्र 5. एक महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों की कितनी खुराक लेनी चाहिए?
उ केवल एक खुराक, जो तीन मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों की है।

प्र 6. महिला को गोलियाँ कैसे लेनी चाहिए?
उ पीने के पानी से गोलियों को खाना चाहिए।

प्र 7. मीज़ोप्रोस्टॉल के सामान्य दुश्प्रभाव क्या होते हैं?
उ मितली, दस्त, बुखार और कंपकपी होना।

प्र 8. महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों को कहाँ रखना चाहिए?
उ एक ठंडी और सूखी जगह पर जो बच्चों की पहुँच से दूर हो। महिला को परिवार के अन्य सदस्यों को गोलियों के रखे गये स्थान को बताना चाहिए।

प्र 9. महिला को मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों को **कब नहीं** खाना चाहिए?
उ बच्चा पैदा होने के पहले नहीं खानी चाहिए।

प्र 10. मीज़ोप्रोस्टॉल गोलियों का क्या दाम देना है?
उ कुछ नहीं, इसको सरकार द्वारा मुफ्त में दिया जाता है।

आशा और एएनएम के रिकॉर्ड को अलग रखें और रेफरेंस मैनुअल के अनुसार निर्देश दें।

मातृ स्वास्थ्य
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
मध्यप्रदेश