सत्यमेव जयते

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

सी सेक्शन

और प्रसूति जटिलताओं का प्रबंधन करने के लिए जनरल सर्जन को संलग्न करना

मातृ स्वास्थ्य विभाग
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार
दिसंबर 2014

डिजाइन और प्रकाशन यूएनएफपीए के सहयोग से

डिजाइन : रूज संचार, नई दिल्ली
ई–मेल : rougecommunications@gmail-com

सत्यमेव जयते

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

सी सेक्शन

और प्रसूति जटिलताओं का प्रबंधन करने के लिए **जनरल सर्जन** को संलग्न करना

मातृ स्वास्थ्य विभाग
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार
दिसंबर 2014

लव वर्मा
सचिव
Lov Verma
Secretary

भारत सरकार
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
निर्माण भवन, नई दिल्ली–110011
Government of India
Ministry of Halth & Family Welfare
Nirman Bhawan, New Delhi-110011

प्रस्तावना

गर्भावस्था के दौरान सभी महिलाओं को प्रसूति जटिलताओं का खतरा होता है, इसलिए मातृ मृत्यु दर और रुग्णता को रोकने के लिए उन्हें पर्याप्त उपचार के साथ आपातकालीन प्रसूति देखभाल (ईमॉक) के उपयोग की आवश्यकता होती है।

भारत में हमारी स्वास्थ्य सुविधाओं को बुनियादी और आपातकालीन प्रसूति देखभाल सेवाओं के संचालन के लिए डिजाइन किया गया है। हालांकि, यह देखा गया है कि हमारे अधिकांश नामित एफआरयू इन सेवाओं को प्रदान करने के योग्य नहीं हैं। प्रभावी और समय पर सेवाएं प्रदान करने में प्रमुख बाधाओं में से एक विशेषज्ञ मानव संसाधन की कमी विशेष रूप से प्रसूति, बाल रोग और एनेस्थेटिस्ट की कमी है।

एमबीबीएस डॉक्टरों को आपातकालीन प्रसूति देखभाल (ईमॉक) और जीवन रक्षक एनीस्थिसिया कौशल (एलएसएएस) का प्रशिक्षण जैसे अल्पकालीन कौशल आधारित प्रशिक्षण कार्यक्रमों द्वारा कुछ हद तक इस समस्या से निपटा गया है। हालांकि, कई राज्यों में विशेष रूप से जिला स्तर से नीचे के केन्द्रों पर अभी भी विशेषज्ञों की भारी कमी है।

इसे ध्यान में रखते हुए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (एमओएचएफडब्ल्यू), भारत सरकार ने मानव संसाधन की इस कमी को चुनौती के रूप में लिया है। बुनियादी प्रसूति कौशल में पर्याप्त प्रशिक्षण और सी सेक्शन करने के लिए सर्जिकल कौशल में कुशलता के बाद जनरल सर्जन को सीजेरियन सेक्शन करने की अनुमति का एक नीतिगत निर्णय लिया गया है।

''सीजेरियन सेक्शन करने के लिए जनरल सर्जन को संलग्न करना और प्रसूति जटिलताओं का प्रबंधन'' पर तकनीकी और परिचालन दिशा निर्देश राज्यों को उनके नामित सीमॉक केन्द्रों को संचालित करने में सहायता करेंगे विशेष रूप से वहां जहां नियमित प्रसूति विशेषज्ञ या प्रशिक्षित ईमॉक डॉक्टर उपलब्ध नहीं है।

मैं उम्मीद करता हूं कि राज्य मानव संसाधन की कमी और सीमॉक केन्द्रों के संचालन के मुद्दे का समाधान करने के लिए इन दिशानिर्देशों का उपयोग करेंगे।

(लव वर्मा)

सी. के. मिश्रा, आईएएस
अतिरिक्त सचिव एवं मिशन संचालक
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
टेली फेक्स : 23061066,23063809
ई मेल– asmd-mohfm@nic.in

भारत सरकार
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
निर्माण भवन, नई दिल्ली–110011
Government of India
Ministry of Halth & Family Welfare
Nirman Bhawan, New Delhi-110011

अग्रेषण

मातृ मृत्यु दर को घटाने के प्रयासों के भाग के रूप में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय आपातकालीन प्रसूति देखभाल प्रदान करने सहित प्रसव केन्द्र सुदृढ़ीकरण की दिशा में कार्य कर रहा है। नामित सीमॉक केन्द्रों में प्रसूति विशेषज्ञ की अनुपलब्धता आवश्यक देखभाल की उपलब्धता में देरी का कारण बनती है, विशेष रूप से सीजेरियन सेक्शन (सीएस) की उपलब्धता में। वास्तव में, सार्वजनिक क्षेत्र में कुल प्रसव में से सी सेक्शन का अनुपात वैश्विक मानक की तुलना में कम है, जो यह बताता है कि हमारे सीमॉक केन्द्र जीवन बचाने के लिए पर्याप्त सीमॉक सेवाएं देने में अक्षम हैं। यह स्पष्ट रूप से बताता है कि स्थिति में सुधार के लिए आगे और पहलों की आवश्यकता है।

सार्वजनिक संस्थानों सी सेक्शन में इस न्यून प्रदर्शन के कारणों में से एक ऐसे डॉक्टरों की अनुपलब्धता है जो सी सेक्शन कर सकें। सीमॉक और जीवन रक्षक एनीस्थिसिया कौशल (एलएसएएस) में एमबीबीएस डॉक्टरों का प्रशिक्षण, कुछ हद तक, इन समस्याओं से निपटने में सहायक है, हालांकि कई राज्यों में आवश्यकता और उपलब्धता के बीच एक व्यापक अंतर अभी भी कायम है। इसको देखते हुए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार ने बुनियादी प्रसूति कौशल में पर्याप्त प्रशिक्षण और उनके सर्जिकल कौशल में कुशलता के बाद जनरल सर्जन द्वारा सीजेरियन सेक्शन करने देने का नीतिगत निर्णय लिया है।

''सीजेरियन सेक्शन और प्रसूति जटिलताओं का प्रबंधन करने के लिए जनरल सर्जन को संलग्न करना'' पर तकनीकी और परिचालन दिशा निर्देश राज्यों को यह रणनीति प्रभावी ढंग से लागू करने मे सहायता करेगा।

(सीके मिश्रा)

डॉ. राकेश कुमार, आईएएस
संयुक्त सचिव
टेली फेक्स : 23061723
ई मेल– rk1992uk@gmail.com
ई मेल– rkumar92@hotmail.com

भारत सरकार
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
निर्माण भवन, नई दिल्ली–110011
Government of India
Ministry of Halth & Family Welfare
Nirman Bhawan, New Delhi-110011

अग्रेषण

मातृ स्वास्थ्य सुधार के परिणामों में भारत की प्रगति की व्यापक सराहना की गई है। हालांकि, इसे और घटाने तथा प्रगति की गति को बनाए रखने के लिए हमें सेवा प्रदायगी के सभी सम्भावित कमियों को दूर करना होगा और उच्च जोखिम वाले समूहों की निगरानी तथा जटिलताओं को कम करने व गर्भावस्था के सकारात्मक परिणामों की रक्षा के क्रम में उन्हें समय पर प्रबंधित करना सुनिश्चित करना होगा।

ऐसा करने कचा एक तरीका है सीजेरियन सेक्शन की तरह महत्वपूर्ण और जीवन रक्षक सेवाओं को जीवन के लिए विपरित परिस्थितियों में उपलब्ध करावाना सुनिश्चित करना है। ईमॉक और जीवन रक्षक एनीस्थिसिया कौशल (एलएसएएस) में में एमबीबीएस डॉक्टरों का बहुकौशल, कुछ हद तक, इन मुद्दों से निपटता है; हालांकि, आवश्यकता और उपलब्धता दोनों ही मामलों में कमियां मौजूद रहती हैं।

इसका संज्ञान लेते हुए स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने एक नीतिगत निर्णय ले लिया है और बुनियादी प्रसूति और सी सेक्शन के लिए आवश्यक सर्जिकल कौशल में कठोर प्रशिक्षण के बाद जनरल सर्जन को सी सेक्शन करना अनिवार्य कर दिया है।

''सीजेरियन सेक्शन और प्रसूति जटिलताओं का प्रबंधन करने के लिए जनरल सर्जन को संलग्न करना'' पर तकनीकी और परिचालन दिशा निर्देश इस रणनीति की बारीकियों को स्पष्ट करते हैं यह और कार्यक्रम प्रबंधकों व चिकित्सकों दोनों के लिए बहुत ही उपयोगी संसाधन साबित होगा।

मुझे विश्वास है कि यह रणनीति सीमॉक केन्द्रों को संचालित करने की चुनौती का सामाना करने और सेवा प्रदायगी में महत्वपूर्ण कमी को दूर करने तथा कई माताओं व नवजात शिशुओं को बचाने में सहायत होगी।

(डॉ राकेश कुमार)

डॉ. एच. भूषण
उपायुक्त (मातृ स्वास्थ्य)
टेली फेक्स : 23062930
ई मेल– drbhushan@gmail.com

भारत सरकार
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
निर्माण भवन, नई दिल्ली–110011
Government of India
Ministry of Halth & Family Welfare
Nirman Bhawan, New Delhi-110011

कार्यक्रम अधिकारी का संदेश

गर्भावस्था, प्रसव के दौरान और प्रसवोत्तर अवधि में जटिलताओं के प्रभावी प्रबंधन के लिए व्यापक आपातकालीन प्रसूति देखभाल सेवाओं की उपलब्धता महत्वपूर्ण हैं। कुछ जटिलताओं में मातृ मृत्यु और रुग्णता से बचने के लिए नियमित या आपातकालीन सीजेरियन सेक्शन (सीएस) की आवश्यकता हो सकती। प्रसूति जटिलताओं के 15% में से कुल प्रसव के लगभग 8–10% मामलों में सीजेरियन सेक्शन की आवश्यकता हो सकती है। हालांकि, यह दर सार्वजनिक स्वास्थ्य केन्द्रों में बहुत कम है।

सार्वजनिक संस्थानों में सी सेक्शन के कम होने के कारणों में से एक सी सेक्शन कर सकने वाले प्रसूति विशेषज्ञ की कमी है। ईमॉक और जीवन रक्षक एनीस्थिसिया कौशल (एलएसएएस) में एमबीबीएस डॉक्टरों का बहुकौशल, कुछ हद तक, इन मुद्दों से निपटता है; हालांकि, कई राज्यों में आवश्यकता और उपलब्धता दोनों ही मामलों में कमियां जारी रहती हैं। तृतीयक देखभाल संस्थानों और अन्य सेवा प्रदाताओं के प्रतिनिधियों के साथ विस्तृत विचार–विमर्श के बाद स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार इस नीतिगत निर्णय पर पहुंचा कि बुनियादी प्रसूति और सर्जिकल कौशल में एक छोटे प्रशिक्षण के बाद जनरल सर्जन सी सेक्शन कर सकते हैं।

किसी केन्द्र में प्रसूति विशेषज्ञ की अनुपस्थित लेकिन सर्जन पदस्थ हो ऐसी परिस्थितियों में सर्जन को सीजेरियन सेक्शन करने और महत्वपूर्ण प्रसूति जटिलताओं के प्रबंध में संलग्न किया जा सकता है। ऐसा करने से उच्च केन्द्रो में किए जाने वाले रेफरल की संख्या घटेगी जिससे न केवल वहां प्रकरणों की संख्या कम होगी बल्कि रेफरल के कारण होने वाली देरी को भी रोका जा सकेगा।

''सीजेरियन सेक्शन और प्रसूति जटिलताओं का प्रबंधन करने के लिए जनरल सर्जन को संलग्न करना'' पर तकनीकी और परिचालन दिशा निर्देश राज्यों को उनके नामित ऐसे सीमॉक केन्द्रो के परिचालन मे सहायता प्रदान करेंगे जहां एक नियमित प्रसूति विशेषज्ञ या एक प्रशिक्षत ईमॉक डॉक्टर उपलब्ध नहीं है।

मैं यह उल्लेख करना चाहता हूं कि श्री सी.के. मिश्रा, अतिरिक्त सचिव व मिशन संचालक और सुश्री अनुराधा गुप्ता, पूर्व अतिरिक्त सचिव व मिशन संचालक के सहयोग के बिना दिशा–निर्देश निर्माण का कार्य पूर्ण नहीं हो पाता। डॉ. राकेश कुमार, संयुक्त सचिव (आरएमएनसीएच+ए) ने विशेषज्ञ समूह की बैठक का नेतृत्व किया और इन दिशा निर्देशों को तैयार करने में बहुमूल्य जानकारी प्रदान की है।

मैं तकनीकी और परिचालन दिशा निर्देश की सामग्री को विकसित करने के लिए विशेषज्ञ समूह के सभी सदस्यों के योगदान का उल्लेख करना चाहता हूं। मैं इस दस्तावेज को विकसित करने में सहयोग और महत्वपूर्ण प्रयासों के लिए मातृत्व विभाग के अपने साथियों विशेष रूप से डॉ दिनेश बेसवाल, उपायुक्त (मातृत्व स्वास्थ्य) और विकास भागीदारों का आभार व्यक्त करना चाहता हूं।

मुझे उम्मीद है कि राज्य कुशल मानव संसाधन की कमी से निपटने और सीमॉक केन्द्रों के संचालन के लिए इन दिशा निर्देशों का उपयोग करेंगे।

12.12.14

(डॉ. हिमांशु भूषण)

योगदानकर्ताओं की सूची

1	श्री सी. के. मिश्रा	अपर सचिव एवं एमडी (एनएचएम), परिवार एवं स्वास्थ्य कल्याण मंत्रालय
2	डॉ. राकेश कुमार	संयुक्त सचिव (आरएमएनसीएस+ए), परिवार एवं स्वास्थ्य कल्याण मंत्रालय
3	डॉ. हिमांशु भूषण	उपायुक्त (आई/सी मातृत्व स्वास्थ्य), परिवार एवं स्वास्थ्य कल्याण मंत्रालय
4	डॉ. दिनेश बेसवाल	उपायुक्त (मातृत्व स्वास्थ्य),परिवार एवं स्वास्थ्य कल्याण मंत्रालय
5	डॉ. मनीषा मल्होत्रा	उपायुक्त (मातृत्व स्वास्थ्य),परिवार एवं स्वास्थ्य कल्याण मंत्रालय
6	डॉ. प्रतिमा मिततल	प्राध्यापक और प्रमुख, प्रसूति और स्त्री रोग विभाग, वीएमएमसी एवं सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली
7	डॉ. एम. के. मित्तल	वरिष्ठ विशेषज्ञ/परामर्शदाता रेडियोलॉजिस्ट सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली
8	डॉ. भारतेन्दू कुमार	एसोसिएट प्राध्यापक सर्जरी, एसकेएमसीएच, मुजफ्फरपुर
9	डॉ. रत्न कुमार	पूर्व विभागाध्यक्ष प्रसूति एवं स्त्री रोग संस्थान, चेन्नई, तमिलनाडू
10	डॉ. के. कोलण्डा स्वामी	तमिलनाडू, चेन्नई
11	डॉ. रागिनी मल्होत्रा	विभागाध्यक्ष, प्रसूति एवं स्त्री रोग विभाग, एम्स, भोपाल
12	डॉ. सुधीर गुप्ता	प्राध्यापक और विभागाध्यक्ष, स्त्री रोग विभाग, जीएमसी एवं सुपर स्पेश्यलिटी अस्पताल, नागपुर
13	डॉ. सोमेश गुप्ता	एसोसिएट प्राध्यापक डर्मेटोलॉजी और वेनेरेओलॉजी विभाग, एम्स, नईदिल्ली
14	डॉ. सुनीता मित्तल	वरिष्ठ परामर्शदाता, प्रसूति एवं स्त्री रोग विभाग, फोर्टिस अस्पताल, गौरेगांव
15	डॉ. अर्चना मिश्रा	उपायुक्त (मातृ स्वास्थ्य), मप्र सरकार
16	डॉ. सूचित्रा पंडित	अध्यक्ष, फाग्सी
17	डॉ. अचला बत्रा	प्रसूति एवं स्त्री रोग विभाग, सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली
18	डॉ. अमन कुमार सिंह	तकनीकी विशेषज्ञ एसटीआई, नाको
19	डॉ. पी.आर. राव	यूएनएफपीए राज्य कार्यक्रम संयोजक, मप्र, भोपाल
20	डॉ. अन्चिता पाटिल	राष्ट्रीय कार्यक्रम अधिकारी, यूएनएफपीए, नईदिल्ली

21	डॉ. पुष्कर कुमार	मुख्य सलाहकार, मातृ स्वास्थ्य, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
22	डॉ. राजीव अग्रवाल	वरिष्ठ प्रबंधन सलाहकार, मातृ स्वास्थ्य, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
23	डॉ. रवीन्द्र कौर	वरिष्ठ सलाहकार, मातृ स्वास्थ्य, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
24	डॉ. गुल्फाम अहमद हाशमी	क्षेत्रीय समन्वयक, एनआरयू, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
25	डॉ. आशीष चक्रवर्ती	क्षेत्रीय समन्वयक, एनआरयू, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
26	डॉ. प्रसान्थ के.एस.	वरिष्ठ सलाहकार, पीएचए प्रभाग, एनएचएसआरसी
27	डॉ. नीलिमा सिंह	फैकल्टी, इंडियन इंस्टीट्यूट ऑफ हेल्थ एंड फेमिली वेलफेयर, हैदराबाद
28	डॉ. नोमिता चण्डिओक	आईसीएमआर
29	डॉ. राजा महेन्द्रा	रेडियोलॉजिस्ट, डागा अस्पताल, नागपुर
30	डॉ. चारू लता माहोरकर	प्रसूति एवं स्त्री रोग विशेषज्ञ, नागपुर
31	डॉ. गोरख गोपालकृष्ण मनद्रुपकर	संयुक्त सचिव, फाग्सी
32	डॉ. अनुराभ रे	बीटास्ट, पटना
33	श्री श्रीधर पंडित	पीओ, एनआरएचएम, महाराष्ट्र सरकार
34	डॉ. शर्मिला जी. नेगी	मातृ स्वास्थ्य विशेषज्ञ, यूएसएड, इंडिया
35	डॉ. सुधीर मानिक्कर	राष्ट्रीय एनआरएचएम+ए विशेषज्ञ, जेएसआई

एमजीआईएमएस दल

36	डॉ. बी.एस. गर्ग	सचिव, केएचएस, एमओआईएमएस, सेवाग्राम
37	डॉ. पूनम वर्मा शिवकुमार	प्राध्यापक, प्रसूति और स्त्री रोग, एमओआईएमएस, सेवाग्राम
38	डॉ. मंजिरी रामटेके पोडेर	सहायक प्राध्यापक, प्रसूति और स्त्री रोग विभाग, एमओआईएमएस, सेवाग्राम
38	डॉ. ए.टी. काम्बले	प्राध्यापक, सर्जरी, एमओआईएमएस, सेवाग्राम

लघु रूप

एएमटीएसएल	प्रसव के तीसरे चरण का सक्रिय प्रबंधन
एएनसी	प्रसव पूर्व देखभाल
एएनएम	सहायक नर्स मिडवाइफ
एपीएच	प्रसव पूर्व रक्तस्त्राव
बीमॉक	बुनियादी आपातकालीन प्रसूति देखभाल
सीमॉक	व्यापक आपातकालीन प्रसूति देखभाल
सीएचसी	सीएचसी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र
सीएमई	सतत चिकित्सा शिक्षा
सीएस	सीजेरियन सेक्शन
ईमॉक	आपातकालीन प्रसूति देखभाल
जेएसएसके	जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम
जेएसवाय	जननी सुरक्षा योजना
एलएसएएस	जीवन रक्षक एनीस्थिसिया कौशल
एलएससीएस	निचले भाग का सीजेरियन सेक्शन
एमएमआर	मातृत्व मृत्यु दर
एमओ	चिकित्सा अधिकारी
एनएमआर	नवजात मृत्यु दर
ओपीडी	बाह्य रोगी विभाग
पीएनसी	प्रसव उपरांत देखभाल
पीपीएच	प्रसवोत्तर रक्तस्त्राव
एसबीए	कुशल जन्म सहायिका
एसडीएच	उप–जिला अस्पताल
एसएन	स्टाफ नर्स
एसएनसीयू	बीमार नवजात देखभाल इकाई
टीओटी	प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण

विषय वस्तु

परिचय	15
सी सेक्शन और प्रसूति जटिलताओं का प्रबंधन करने के लिए जनरल सर्जन को संलग्न करने के तकनीकी दिशा निर्देश	16
परिचालन पहलू	17
प्रशिक्षण पाठ्यक्रम	21
12 दिवसीय प्रशिक्षण के प्रमुख घटक	22
प्रशिक्षण के दौरान प्रदान किया जाने वाला मुख्य कौशल	24
दिनवार प्रशिक्षण कार्यक्रम	26
बजट	28
परिशिष्ट 1 : लॉग बुक	30
परिशिष्ट 2 : प्रशिक्षण का प्रमाण पत्र	33

परिचय

आपातकालीन प्रसूति देखभाल सेवाएं प्रदान करने के लिए प्रक्रिया संकेतकों में से एक संकेतक रक्त प्रदान करने की सुविधा के साथ ही साथ नियोजित और आपातकालीन सी सेक्शन सेवा प्रदान करने वाला पूरी तरह कार्यशील व्यापक आपातकालीन प्रसूति देखभाल (सीमॉक) केन्द्र होना है। सीमॉक सेवाओं की उपलब्धता गर्भावस्था, प्रसव के दौरान और प्रसव के बाद की अवधि में जटिलताओं के प्रभावी प्रबंधन के लिए महत्वपूर्ण है। कुछ जटिलताओं में मातृ एवं नवजात मृत्यु और रुग्णता से बचने के लिए आपातकालीन या नियोजित सी सेक्शन की आवश्यकयता होती है। लगभग 15% गर्भावस्था में प्रमुख प्रसूति जटिलताएं होती हैं जिनके लिए आपातकालीन देखभाल की आवश्यकता होती है, कुल प्रसव में से लगभग 10% में सी सेक्शन की आवश्यकता हो सकती है।

राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय दोनों दिशा निर्देशों ने सुझाया है कि जिले में जनसंख्या के समान भौगोलिक वितरण के साथ पांच लाख की आबादी पर कम से कम एक सीमॉक केन्द्र होना चाहिए जहां रक्त प्रदान करने की सुविधा भी हो। हालांकि, कुछ जिलों में, विशेष रूप से उच्च ध्यान केन्द्रित राज्यों में, सी सेक्शन की सुविधाएं जिला अस्पतालों में अनुपलब्ध हो सकती है। सी सेक्शन सुविधाओं की अनुपलब्धता उच्च मातृ एवं नवजात रुग्णता और मृत्यु का एक महत्वपूर्ण कारक है। जननी सुरक्षा योजना और जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम को प्रस्तुत करने के साथ पिछले कुछ वर्षों के दौरान प्रसव भार में तो कई गुना वृद्धि हुई है लेकिन प्रसूति विशेषज्ञों और स्त्री रोग विशेषज्ञों की की संख्या में उतनी वृद्धि नहीं हुई है। यह जिला स्तर से नीचे यहां तक कि कुछ उच्च ध्यान केन्द्रित जिलों में जिला स्तर पर भी सीमॉक सेवाओं के संचालन में एक बड़ी अड़चन है।

उपलब्ध मानव संसाधन आंकड़े बताते हैं कि प्रसूति विशेषज्ञों की भले ही कमी हो लेकिन आमतौर पर उप–जिला अस्पतालों (एसडीएच)/ सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी) मे जनरल सर्जन उपलब्ध हैं। सामान्य रूप से सी सेक्शन प्रसूति विशेषज्ञ द्वारा किया जाता है। हालांकि, प्रसूति विशेषज्ञ के अभाव में, केन्द्र में उपलब्ध जनरल सर्जन जीवन रक्षक सी सेक्शन और जीवन पर खतरा प्रसूति जटिलताओं का प्रबंधन कर सकता है। इससे उच्च केन्द्रों में रेफरल घटेगा बल्कि इससे न केवल इन केन्द्रों में प्रकरणों की संख्या कम होगी साथ ही रेफरल के कारण देखभाल मिलने में होने वाली देरी भी समाप्त होगी।

सर्जन सर्जरी के मूल सिद्वांतों में कुशल होते हैं, इसलिए उन्हें प्रसूति सर्जरी में अपेक्षाकृत कम अवधि में प्रशिक्षित किया जा सकता है और वे प्रसूति आपात स्थिति में आवश्यक देखभाल प्रदान करने में सक्षम होंगे। जिन केन्द्रों (मुख्य रूप से जिला अस्पतालों) में एक ही प्रसूति विशेषज्ञ कार्यरत है और वहां प्रकरणों की संख्या अधिक है वहां भी जनरल सर्जन को सी सेक्शन के लिए प्रशिक्षित किया जा सकता है ताकि प्रसूति विशेषज्ञ महिलाओं को अधिक समय दे सके और देखभाल की गुणवत्ता में सुधार हो सके।

जनरल सर्जन को नियुक्त कर सीमॉक केन्द्रों को पूरी तरह क्रियाशील बनाने के लि यह आवश्यक है कि जनरल सर्जन में न केवल सी सेक्शन करने का कौशल होना चाहिए बल्कि प्रसूति जटिलताओं की पहचान करने तथा मानक साक्ष्य आधारित प्रबंधन प्रोटोकॉल का उपयोग कर जटिलताओं का प्रबंधन करने के लिए और सबूत के आधार पर प्रबंधन के मानक का उपयोग करके उन्हें प्रभावी ढंग से प्रबंधन करने का का ज्ञान और कौशल होना चाहिए। इसमें यह निर्णय क्षमता भी शामिल है कि किसी विशेष मामले के लिए सी सेक्शन की आवश्यकता है या नहीं। उन्हें सी सेक्शन की जटिलताओं, प्रसवोत्तर जटिलताओं, नवजात पुनर्जीवन और नवजात जटिलताओं के प्रबंधन के लिए आवश्यक कौशल प्राप्त करने की आवश्यकता होती है। इसलिए, यह आवश्यक है कि उन्हें इन सभी क्षेत्रों में विशेष रूप से तैयार, क्षमता आधारित प्रशिक्षण के माध्यम से प्रशिक्षित किया जाए। इस रणनीति के माध्यम से, यदि उप जिला स्तर कुछ सीमॉक केन्द्रों का संचालन किया जा सके तो यह आवश्यक सेवाएं प्रदान करने में एक बड़ी सहायता होगी।

सी सेक्शन और प्रसूति जटिलताओं का प्रबंधन करने के लिए जनरल सर्जन को संलग्न करने के तकनीकी दिशा निर्देश

लक्ष्य :

नामित सीमॉक केन्द्रों को पूरी तरह से क्रियाशील बना क मातृ एवं नवजात मृत्यु दर और रुग्णता की कमी में तेजी लाने के लिए।

उद्देश्य :

- क्रियाशील सीमॉक केन्द्रो की संख्या बढ़ाना विशेष रूप से उप–जिला स्तर पर।
- एकल प्रसूति विशेषज्ञ और अत्यधिक प्रकरणों वाले सीमॉक केन्द्रों पर सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार करने के लिए।
- नियोजित/आपातकालीन निचले भाग के सीजेरियन सेक्शन (एलएससीएस) और जीवन के लिए खतरा प्रसूति जटिलताओं का प्रबंधन करने के लिए ष रूप से डिजाइन प्रशिक्षण कार्यक्रम के माध्यम से सर्जनों को प्रशिक्षित करने के लिए।

दृष्टिकोण :

सार्वजनिक स्वास्थ्य केन्द्र के सभी सर्जनों के प्रशिक्षण का नियम नहीं बनाया जाना चाहिए। इसके बजाय, इस गतिविधि के लिए निम्न स्थितियों में एक सूचित निर्णय लिया जाना चाहिए :

क) एक नामित सीमॉक केन्द्र प्रसूति विशेष की अनुपलब्धता के कारण कार्यरत नहीं है लेकिन उस केन्द्र पर सर्जन और एक एनेस्थेटिस्ट/एसएएस प्रशिक्षित डॉक्टर उपलब्ध है;

ख) एक अधिक प्रकरणों वाले सीमॉक केंद्र में जहां एक प्रसूति विशेषज्ञ के साथ सर्जन भी उपलब्ध है और जनरल सर्जरी के मामलों की संख्या कम है;

इस गतिविधि के लिए प्रशिक्षिण भारी की गणना उपरोक्त बिन्दुओं (क) और (ख) में बताए अनुसार किया जाना चाहिए। यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि प्रशिक्षण के बाद सर्जन को उसी सीमॉक केन्द्र में पदस्थ किया जाए। केवल विशेष परिस्थितियों में इस प्रशिक्षण के लिए चयनित एक सर्जन को नामित सीमॉक केंद्र के अलावा अन्य कहीं पदस्थ किया जा सकता है। हालांकि, प्रशिक्षण के पूरा होने के बाद, इन सर्जनों को उन्हीं सीमॉक केन्द्रों में पदस्थ किया जाना चाहिए जो ऊपर परिभाषित मापदंड (क) और (ख) को पूरा करते हैं।

परिचालन पहलू

1. प्रारम्भिक कार्रवाई :

1. जनसंख्या वितरण मानदंडों या समय पर देखभाल के दृष्टिकोण के आधार पर न्यायसंगत भौगोलिक वितरण के अनुसार वर्तमान और प्रस्तावित सीमॉक केन्द्रों का मानचित्रण करना। समय पर देखभाल का दृष्टिकोण छितराई हुई आबादी या उच्च प्राथमिकता वाले जिले में विशेष रूप से महत्वपूर्ण है;

2. चरण 1 के अन्तर्गत मानचित्रित सीमॉक सेन्टर में जनरल सर्जन, प्रसूति विशेषज्ञ, एनेस्थेसिस्ट और शिशुरोग विशेषज्ञ की उपलब्धता की समीक्षा करना और मानचित्रण करना;

3. चरण 1 के अन्तर्गत मानचित्रित सीमॉक सेन्टर में रक्त प्रदान करने की सुविधा के साथ सी सेक्शन के लिए आवश्यक उपकरणों और संसाधनों का विश्लेषण और मानचित्रण करना।

4. आकलन करना कि प्रसूति विशेषज्ञ की पुनः पदस्थापना क्रियाशील सीमॉक केन्द्र में अतिरिक्त सुविधाएं प्रदान करने में सहायता मिलेगी या नहीं। यह कार्य सर्जन के चयन से पहले किया जाना चाहिए।

5. बचे हुए केन्द्रों (जो पुनः पदस्थापना के बाद भी क्रियाशील नहीं हैं) की कमियों का व्यापक विश्लेषण करना और चयनित सीमॉक केन्द्रों का चयन करना जहां सर्जन का प्रशिक्षण केन्द्र को क्रियाशील कर देगा (दृष्टिकोण पर खण्ड के अंतर्गत मापदंड (क) और (ख) देखें);

6. यदि एनेस्थेटिस्ट उपलब्ध नहीं हैं या पर्याप्त संख्या में नहीं हैं तब ऐसे केन्द्रों में पदस्थ मेडिकल ऑफिसर (एमओ) को सर्जन की सहायता करने के लिए एलएसएएस और यदि आवश्यक हो तो जीवन रक्षक एनीस्थिसिया देने का प्रशिक्षण दिया जाना चाहिए;

7. सर्जन के प्रशिक्षण के लिए चुने गए केन्द्र में दो मेडिकल ऑफिसरों को प्रशिक्षण देने की आवश्यकता होगी, एक बीमॉक के लिए और दूसरा सीमॉक के लिए;

8. यह सुनिश्चित करना चाहिए कि इन केन्द्रों में पदस्थ स्टाफ नर्स (एसएन) और सहायक नर्स मिडवाइफ (एएनएम) को कुशल जन्म सहायिका के रूप में प्रशिक्षित किया जाए।

2. प्रशिक्षण :

ए. प्रशिक्षण की अवधि :

- ❖ इस प्रशिक्षण की अवधि 12 दिनों की होगी;
- ❖ प्रशिक्षण के प्रशिक्षु द्वारा कौशल और ज्ञान प्राप्त करने के स्तर से संतुष्ट न होने पर इसे छह अतिरिक्त दिनों के लिए बढ़ाया जा सकता है। इसके बाद अधिक अवधि नहीं बढ़ाई जा सकेगी।

बी. प्रशिक्षण संस्थान का चयन :

- ❖ स्नातकोत्तर शिक्षण सुविधाओं वाले सरकारी मेडिकल कॉलेज जो प्रतिवर्ष न्यूनतम 5,000 प्रसव और प्रति माह लगभग 100 एलएससीएस करवाता हो।
- ❖ पहले से ही ईमॉक प्रशिक्षिण करवाने वाले मेडिकल कॉलेजों को प्रशिक्षण स्थल के रूप में चयन के लिए प्राथमिकता मिलनी चाहिए।
- ❖ प्रशिक्षण स्थल के रूप में चयन के लिए मेडिकल कॉलेज में चार प्रसूति और स्त्री रोग विशेषज्ञ से कम नहीं होना चाहिए।
- ❖ कुछ असाधारण मामलों में, उपरोक्त उल्लेखित हितग्राहियों की संख्या और प्रशिक्षण पाठ्यक्रम के अनुसार कौशल आधारित प्रशिक्षण के प्रभावी संचालन के लिए वरिष्ठ प्रसूति विशेषज्ञ और दल के होने पर सरकारी जिला अस्पताल का चयन किया जा सकता है।

सी. प्रशिक्षण के लिए स्थल की तैयारी :

- ❖ प्रशिक्षण पाठ्यक्रम के अनुसार प्रशिक्षण की योजना, संचालन, प्रबंधन और गुणवत्ता की निगरानी करने के लिए प्रशिक्षण संस्थानों की इच्छा
- ❖ अस्पताल में चौबीसों घंटे तैनाती के लिए प्रशिक्षुओं को अधिमानतः प्रशिक्षण संस्थान के परिसर में ही आवास सुविधा प्रदान की जानी चाहिए।
- ❖ ईमॉक प्रशिक्षण मॉड्यूल की उपलब्धता और प्रशिक्षण कार्यक्रम के दौरान इसके उपयोग को सुनिश्चित करना।
- ❖ कौशल/जटिलता प्रबंधन, जो प्रशिक्षण अवधि के दौरान शायद उपस्थित न हो, के लिए के लिए डमी और प्रशिक्षण वीडियो की उपलब्धता और उपयोग।

डी. प्रशिक्षण योजना और कैलेंडर की तैयारी

प्रशिक्षण संस्थानों को अंतिम रूप देने के बाद व्यापक कमी विश्लेषण के आधार पर और उन सीमॉक केन्द्रों के चयन के बाद जहां सर्जन का प्रशिक्षण केन्द्र को क्रियाशील बनाएगा, प्रशिक्षण भार की गणना की जानी चाहिए। प्रत्येक राज्य को वार्षिक प्रशिक्षण की योजना बनानी चाहिए जिसमें प्रशिक्षण केन्द्र का नाम, आयोजित की जाने वाली बैच की संख्या और प्रत्येक बैच में शामिल किए जाने वाले प्रशिक्षुओं के नाम/संख्या शामिल होंगे।

ई. प्रशिक्षकों का चयन :

- ❖ प्रशिक्षक जनरल सर्जन को प्रशिक्षित करने के लिए तैयार होना चाहिए;
- ❖ प्रशिक्षक और प्रशिक्षु अनुपात 1:1 होना चाहिए;
- ❖ यद्यपि एक प्रसूति/स्त्री रोग विशेषज्ञ एक सर्जन को प्रशिक्षित करने के लिए नामित किया जाना चाहिए, तथापि, व्यावहारिक रूप से एक ही प्रशिक्षक चौबीसों घंटे मौजूद नहीं रह सकता है। इसलिए सामान्य ड्यूटी के समय से अलग उपलब्ध फेकल्टी को सह प्रशिक्षकों बनाया जाएगा और वह कार्य स्थल पर मार्गदर्शन के लिए जिम्मेदारी होगा।

एफ. प्रशिक्षण संस्थानों के संकाय सदस्यों के लिए प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण (टीओटी) / उन्मुखीकरण

प्रशिक्षण संस्थानों के चयन के बाद (जैसा कि ऊपर वर्णित है) राज्य का राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) प्रभाग निम्नलिखित कर्मचारियों के लिए एक दिवसीय उन्मुखीकरण प्रशिक्षण का आयोजन करेगा :

- ❖ प्रसूति–स्त्री रोग विभाग के प्रमुख और/या मेडिकल कॉलेजों से नामित प्रशिक्षण समन्वयक;
- ❖ वरिष्ठ प्रसूति विशेषज्ञ, प्रशिक्षण समन्वयक और प्रशिक्षण के लिए चयनित जिला अस्पताल के सिविल सर्जन
- ❖ राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के राज्य मातृ स्वास्थ्य प्रभाग के अधिकारी।

जी. प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण के लिए स्थान का चयन :

राज्य स्तर पर राज्य द्वारा तय किया जाना है।
आवश्यकताएं :
निम्न सुविधाएं होने पर किसी भी मेडिकल कॉलेजा को प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण (टीओटी) स्थल के रूप में चुना जा सकता है :

- ❖ 50 से 60 प्रतिभागियों को शामिल करने की क्षमता वाला सेमिनार/ सम्मेलन कक्ष
- ❖ ऑडियो विजुअल और अन्य प्रशिक्षण साधर
- ❖ पर्याप्त संख्या में प्रसूति विशेषज्ञ और शिशुरोग विशेषज्ञ के साथ में एलएससीएस के माध्यम से प्रसव सहित पर्याप्त प्रसव की संख्या ताकि प्रशिक्षु प्रशिक्षण स्थल के लिए आवश्यक सेटअप को समझने में सक्षम हो सके।

एच. मुख्य प्रशिक्षक का उन्मुखीकरण

राष्ट्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण संस्थान (एनआईएचएफडब्ल्यू)/राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (एनएचएसआरसी) मातृ स्वास्थ्य प्रभाग के मार्गदर्शन और पर्यवेक्षण के अंतर्गत राज्य स्तर के प्रशिक्षकों के लिए राष्ट्रीय स्तर का उन्मुखीकरण कार्यक्रम का संचालन करेंगे। राष्ट्रीय उन्मुखीकरण के दौरान विषय विशेषज्ञों को भी आमंत्रित किया जाएगा।

मेडिकल कॉलेजों और चिह्नित प्रशिक्षण संस्थान (जैसा ऊपर उल्लेख किया है) की फैकल्टी के लिए राज्य स्तरीय टीओटी भी इसी प्रकार होगी।

आई. प्रशिक्षुओं का चयन :

प्रशिक्षण पाने को इच्छुक हो और सीमॉक केन्द्र में पदस्थ जनरल सर्जन जनरल सर्जन को इस पहल के लिए प्रशिक्षु के रूप में चुना जाना चाहिए।

जे. बैच का आकार :

यह संस्था में कार्यरत फैक्ल्टी की संख्या पर निर्भर करेगा। आदर्श रूप में, प्रति बैच प्रशिक्षिण केन्द्र में पदस्थ दो से अधिक सर्जन को नामित नहीं करना चाहिए।

प्रशिक्षण केंद्र में एक समय में केवल एक ही बैच नामित की जानी चाहिए। यदि आवश्यक हो, और बैच की संध्या अधिक हो तो अतिरिक्त प्रशिक्षण स्थलों का चयन होना चाहिए।

के. प्रशिक्षण पद्धति :

- ❖ प्रशिक्षण कौशल आधारित और स्थल पर वास्तविक निगरानी के माध्यम से होना चाहिए। इसे प्रशिक्षु को प्रसव पूर्व देखभाल (एएनसी) क्लिनिक, एएनसी/ प्रसव उपरांत देखभाल (पीएनसी) वार्ड, प्रसूति आपातकालीन कक्ष, प्रसव कक्ष और ऑपरेशन थियेटर में प्रशिक्षुओं पदस्थ कर किया जाएगा;
- ❖ यदि आवश्यक हो, तो पाठ्यक्रम में ज्ञान/कौशल के अंतर्गत बताए गए विषयों के अनुसार ज्ञान प्रदान करने के लिए प्रतिदिन एक या दो कक्ष सिद्धांत पर आयोजित की जा सकती है;
- ❖ प्रशिक्षण कैलेंडर में दिए गए विषय संकेत के अनुसार बारी–बारी से प्रत्येक प्रशिक्षु की पदस्थापना के लिए योजना तैयार होनी चाहिए;
- ❖ देखे गए प्रकरणों की संख्या और ज्ञान/कौशल अर्जित करने की जानकारी देने के लिए प्रत्येक प्रशिक्षु दैनिक लॉग बुक रखेगा ***(परिशिष्ट 1)***।

एल. प्रमाणन :

- ❖ प्रोफार्मा में उल्लेखित मापदंड के अनुसार प्रमाणन किया जाएगा ***(परिशिष्ट 2)***;
- ❖ प्रशिक्षु की लॉग बुक और प्रशिक्षु के गुणात्मक मूल्यांकन के अनुसार नामित प्रशिक्षक की अनुशंसा पर प्रमाण पत्र दिया जाएगा;
- ❖ प्रमाण पत्र पर नामित प्रशिक्षक/ विभाग प्रमुख, प्राचार्य/ संस्थान के डीन और मिशन संचालक (एनएचएम) या उसके नामांकित व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षर किया जाना चाहिए।

एम. प्रशिक्षण उपरांत फालोअप

- ❖ प्रमाणित सर्जन को सिविल सर्जन और जिला स्त्री रोग विशेषज्ञ की देखरेख में जटिलताओं के प्रबंधन के स्वतंत्र अभ्यास के लिए जिला अस्पताल में दो सप्ताह के लिए पदस्थ किया जा सकता है;
- ❖ राज्य/जिला कार्यक्रम अधिकारी को ऐसे सभी प्रशिक्षित सर्जनों एक केंद्रीकृत डाटा बना कर रखना चाहिए और उनमें से प्रत्येक का त्रैमासिक प्रदर्शन समीक्षा की जानी चाहिए;
- ❖ आदर्श रूप में, इस दिशानिर्देश में परिभाषित मापदंड के अनुसार इस प्रशिक्षण के लिए चयनित सर्जन चिह्नित सीमॉक केन्द्र से होना चाहिए। एक प्रशिक्षित सर्जन की पदस्थापना (पदस्थापना बदलने के लिए) का आदेश केवल ऐसे सर्जन के लिए दिया जाना चाहिए जो नामित संस्थान के अलावा किसी अन्य केन्द्र से आया हो और एक चिह्नित सीमॉक केन्द्र में पदस्थ करने की आवश्यकता है।
- ❖ सतत चिकित्सा शिक्षा सेमिनार (सीएमई), सेमिनारों/कार्यशालाओं के माध्यम से आवधिक फालोअप प्रशिक्षण प्रदान करने की आवश्यकता है। प्रशिक्षित सर्जनों द्वारा प्रदान की जा रही सेवाओं की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए प्रशिक्षकों द्वारा निगरानी दौरे किए जाने चाहिए;
- ❖ आवश्यक न्यूनतम प्रशिक्षित मानव संसाधन स्टाफ यानी एनेस्थिसियॉलॉजिस्ट/ एलएसएएस प्रशिक्षित एमओ, बीमॉक प्रशिक्षित एमओ, एसबीए प्रशिक्षित एएनएम/एसएन/एलएचवी और अन्य बुनियादी संसाधन जैसे ब्लड बैंक, उपकरण आदि की उपलब्धता सीमॉक केन्द्र में सुनिश्चित की जानी चाहिए जहां प्रशिक्षित सर्जन पदस्थ है।

एन. निगरानी के लिए आउटपुट संकेतक :

- ❖ कुल संस्थागत प्रसव में से सर्जन द्वारा प्रबंध की गई प्रसूति जटिलताओं का प्रतिशत;
- ❖ कुल संस्थागत प्रसव में से सर्जन द्वारा की गई एलएससीएस का प्रतिशत;
- ❖ उच्च संस्थान को रेफर किए गए रोगियों की संख्या और प्रकार।

ओ. परिणाम संकेतक :

एमएमआर और नवजात मृत्यु दर में कमी (जिसे वार्षिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण के माध्यम से प्राप्त किया जा सकता है, विशेष रूप से उच्च फोकस राज्यों में)

प्रशिक्षण पाठ्यक्रम

राज्य स्तर पर प्रशिक्षकों के 1 दिवसीय उन्मुखीकरण/प्रशिक्षण के मुख्य घटक :

- ➢ राज्य की मातृ/नवजात रुग्णता और मृत्यु दर स्थिति
- ➢ राज्य में कार्यशील सीमॉक केन्द्रों की स्थिति
- ➢ प्रत्यक्ष प्रसूति कारणों से होने वाली मातृ मृत्यु को रोकने के लिए एलएससीएस सेवाओं की उपलब्धता सहित प्रसूति जटिलताओं का प्रबंधन
- ➢ प्रसूति विशेषज्ञ की अनुपलब्धता और सभी नामित सीमॉक केन्द्रों को कार्यशील बनाने के लिए जनरल सर्जन की संभावित भूमिका जो प्रत्यक्ष प्रसूति कारणों से होने वाली मातृ मृत्यु को रोकने और राज्य में कई माताओं व नवजात की जान को बचाने के लिए महत्वपूर्ण है।

सर्जन के प्रशिक्षण के मुख्य घटक :

- ➢ प्रशिक्षण स्वयं द्वारा करने और कौशल आधारित होना चाहिए;
- ➢ लॉग बुक का रखरखाव और शिक्षण कार्यक्रम का पालन बहुत महत्वपूर्ण है;
- ➢ प्रशिक्षण की गुणवत्ता की निगरानी बहुत सख्ती से किए जाने की आवश्यकता है;
- ➢ प्रदान किए गए कौशल की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए प्रमाण पत्र प्रदान करने के मापदंड का पालन किए जाने करने की आवश्यकता है;
- ➢ प्रशिक्षण के बाद प्रशिक्षित सर्जन जहां कार्य कर रहा है उस नामित सीमॉक केन्द्र में कार्य के वांछित परिणाम को सुनिश्चित करने के लिए प्रशिक्षण संस्थान द्वारा प्रशिक्षण के बाद समस्या के निराकरण और सतत निगरानी सहयोग प्रदान करने की आवश्यकता है;
- ➢ प्रशिक्षण की योजना, क्रियान्वयन और गुणवत्ता की निगरानी के लिए कार्यक्रम अधिकारियों और प्रशिक्षण संस्थानों को राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के साथ संपर्क में रहने और इस गतिविधि के लिए सरलता से राशि की प्राप्ति सुनिश्चित करने की आवश्यकता है;
- ➢ प्रसूति के प्रबंधन, सी सेक्शन करने और उच्च केन्द्र में केस को रेफर करने सहित प्रशिक्षित सर्जन के प्रदर्शन की निगरानी होगी और उसे दर्ज किया जाएगा।

12 दिवसीय प्रशिक्षण के प्रमुख घटक

पाठ्यक्रम

विषय	ज्ञान	कौशल
मॉडरेट/गंभीर एनीमिया	लक्षण/संकेतों को पहचानना और प्रबंधन	अवधि और एलएससीएस के दौरान एनीमिया के प्रबंधन में विशेष सावधानियां
प्री–एक्लेम्प्सिया/ एक्लेम्प्सिया	पीआईएच का पैथोफिजियोलॉजी, लक्षण/ संकेतों और आसन्न एक्लेम्प्सिया का प्रबंध	अवधि और एलएससीएस के दौरान प्री–एक्लेम्प्सिया/ एक्लेम्प्सिया के प्रबंधन में विशेष सावधानियां
प्रसूति रक्तस्राव – प्रसव पूर्व रक्तस्राव (एपीएच)	एपीएच का अंतर करने वाला निदान	प्रसव पूर्व रक्तस्राव के लक्षणों और संकेतों को पहचानना और प्रबंधन (एब्रप्शियो प्लेसेंटा और प्लेसेंटा प्रिविया)
प्रसूति रक्तस्राव – प्रसवोत्तर रक्तस्राव (पीपीएच)	पीपीएच का अंतर और इसका अंतर करने वाला निदान	पीपीएच के संकेतों और लक्षणों को पहचानना और इसका प्रबंधन जिसमें बी लिंच टांकें, हिस्टेरेक्टॉमी शामिल है; गर्भाशय के पलटने की पहचान और उसका प्रबंधन
प्रसव पीड़ा	प्रसव पीड़ा के चरण और भाग	एएटीएसएल पर बल देने के साथ सामान्य प्रसव करवाना, स्तनपान की शुरुआत
पार्टोग्राफ	बाधित/लंबी अवधि की प्रसव पीड़ा के निदान के साधन के रूप में पार्टोग्राफ का महत्व	पार्टोग्राफ का अंकन और सीजेरियन सेक्शन करने के लिए निर्णय लेने में इसकी व्याख्या
फोएटल डिस्ट्रेस		फोएटल डिस्ट्रेस के संकेतों और लक्षणों को पहचानना और उनका प्रबंधन
रेप्चर्ड यूटरस		थ्रेटन्ड रेप्चर/स्कार डिहिसेन्स/रेप्चर ऑफ यूटरस के संकेतों और लक्षणों को पहचानना और उनका प्रबंधन
एलएससीएस		प्रसव के प्रयासों/विफल फोरसेप्स/उपकरण, योनी प्रसव के बाद सीजेरियन सेक्शन

विषय	ज्ञान	कौशल
सिर की प्राप्ति		सीजेरियन सेक्शन के दौरान सिर की प्राप्ति, इसमें गहराई से जुड़े सिर की प्राप्ति शामिल है
एलएससीएस : मालप्रेजेन्टेशन		तिरछे और ब्रीच गर्भाशय के लिए सीजेरियन सेक्शन
एलएससीएस : बाधित प्रसव		बाधित प्रसव के लिए सीजेरियन सेक्शन (बेंडीज रिंग आदि)
एलएससीएस : ऑपरेशन के दौरान समस्या		गहरे जुड़ाव और उठे हुए मूत्राशय के साथ सीजेरियन सेक्शन; सीजेरियन सेक्शन के दौरान मूत्राशय/आंत और अन्य आंतों की चोट
आवश्यक नवजात देखभाल		प्रसव कक्ष और ऑपरेशन थिएटर में नवजात को तुरंत पुनर्जीवन प्रदान करना
चोट के कारण पीपीएच का प्रबंधन		ग्रीवा के फटने, योनी और योनीमुख का हेमाटोमा, पूर्ण श्रोणी प्रदेश का फटने, कोलर्पोहेक्सिया, यूरेथ्रा को चोट, गर्भाशय धमनी, गर्भाशय ग्रीवा और योने के चीरे का बढ़ने की पहचान और प्रबंधन
शॉक का प्रबंधन		शॉक के संकेतों और लक्षणों का पहचनना और उनका प्रबंधन

यदि प्रशिक्षण के दौरान प्रासंगिक प्रकरणों (जैसे गर्भाशय का पलटना आदि) की अनुपलब्धता के कारण इनमें से किसी कौशल के बारे में नहीं पढ़ाया जाता है तो कम से कम सैद्धांतिक ज्ञान तो दिया जाना चाहिए और जहां सम्भव हो डमी/वीडियो के माध्यम से कौशल प्रदान किया जा सकता है।

प्रशिक्षण के दौरान प्रदान किया जाने वाला प्रमुख कौशल

प्रशिक्षु का नाम : .....

प्रशिक्षण का स्थान : .....

अवधि : ..... **दिनांक से** ..... **दिनांक तक** .....

नोडल प्रशिक्षक का नाम : .....

विभाग प्रमुख का नाम : .....

क्र.	ज्ञान	कौशल	प्रकरणों की संख्या
1	ग्रविड यूटरस और भ्रूण की स्वस्थता की एनाटॉमी और फिजियोलॉजी	भ्रूण की स्थिति और प्रस्तुति के लिए पेट की जांच, तरलता की मात्रा और भ्रूण की हृदय गति का क्लिनिकल आकलन	15
2	सम्भावित जटिलता के लिए पेट की जांच	सीफेलो–पेल्विक में अनुपात बिगड़ने या पेट में स्थिति या प्रस्तुति की पहचान के लिए पेट की जांच	15
3	सामान्य प्रसव पीड़ा के चरण और भाग	गर्भाशय ग्रीवा के फैलाव और इफेस्मेन्ट, प्रस्तुत हिस्से का स्थिर रहना, मेम्बरेन्स की उपस्थिति और अनुपस्थिति, श्रोणी प्रदेश में अपर्याप्तता, सीफेलो–पेल्विक में अनुवात बिगड़ना, केपुट और मोल्डिंग की पहचान के लिए योनी परीक्षण	15
4	पार्टोग्राफ के घटक और उनकी व्याख्या	परीक्षण के परिणामों के आधार पर पार्टोग्राफ का अंकन और एलएससीएस करने या नहीं करने और कब करने का निर्णय लेने के लिए पार्टोग्राफ की व्याख्या	10
5	प्रसव के दौरान आम समस्याएं जैसे लंबा/बाधित प्रसव, फोएटल डिस्ट्रेस आदि	लंबे/बाधित प्रसव, फोएटल डिस्ट्रेस आदि के संकेतों और लक्षणों की पहचान और एलएससीएस के लिए संकेत सहित इसका प्रबंधन	परिवर्तनीय – इस प्रकार की जटिलता होने पर निर्भर

6	एलएससीएस के लिए संकेत	फोएटल डिस्ट्रेस के लिए संकेतों व लक्षणें की पहचान सहित वैकल्पिक और आपात एलएससीएस के लिए संकेतों का क्लिनिकल आकलन	20
7	सीजेरियन भाग के चरण	गर्भाशय में चीरा लगाने और एलएससीएस करते समय चरणों/सावधानियों का ध्यान रखे जाने के लिए	देखना/प्रसूति विशेषज्ञ को सहायता 5; प्रसूति विशेषज्ञ द्वारा सहायता 5; पर्यवेक्षण में स्वतंत्र रूप से प्रदर्शन 10
8	एलएससीएस के बाद सामान्य ऑपरेशन उपरांत की देखभाल, सर्जरी के दौरान और बाद में सम्भावित जटिलताएं जैसे • पीपीएच • आंत में चोट • आंतरिक रक्तस्राव • गर्भाशय का उलटना • अन्य	एलएससीएस के बाद जटिलताओं के संकेत और लक्षणों को पहचानना ओर उनका प्रबंधन जिसमें संशोधित बी–लिंच टांका और प्रसूति हिस्टेरेक्टॉमी शामिल है	परिवर्तनीय – इस प्रकार की जटिलता होने पर निर्भर

नोट : यदि बिन्दु 1 से 7 में उल्लेखित कौशल पूरा नहीं किया जा रहा है तो प्रशिक्षण को 6 कार्य दिवसों तक बढ़ाया जाना चाहिए।

- प्रशिक्षकों को सुनिश्चित करने की आवश्यकता है कि सभी प्रशिक्षु सर्जनों ने उपरोक्त ज्ञान और कौशल प्राप्त कर लिया है;
- दैनिक लॉग बुक के अलावा प्रत्येक प्रशिक्षु द्वारा विभिन्न मदों में देखे गए/सहायता की गई/ स्वतंत्रता से प्रदर्शन किए गए कुल मामलों का एक सारांश तैयार करने की आवश्यकता है।
- प्रशिक्षु प्रशिक्षण के दौरान देखे गए सभी प्रकरणों का विस्तृत विवरण के साथ कार्य पुस्तिका बना सकते हैं।

दिनवार प्रशिक्षण कार्यक्रम

दिन 1 : मातृ मृत्यु रोकने के लिए प्रसूति जटिलताओं के प्रबंधन और सीजेरियन सेक्शन करने के महत्व पर सर्जनों का संवेदीकरण

- राज्य के विशिष्ट सन्दर्भ और क्षेत्र विशेष आंकड़ों के साथ देश में मातृ का स्वास्थ्य परिदृश्य
- प्रशिक्षण का औचित्य
- प्रसव देखभाल में सुधार और मातृ एवं नवजात शिशु मृत्यु दर और रुग्णता में कमी लाने में समय पर सीजेरियन सेक्शन का महत्व
- प्रसव वार्ड का सेट अप और प्रसव वार्ड के स्टाफ की भूमिका और जिम्मेदारियां
- ग्रविड गर्भाशय की एनाटॉमी और फिजियोलॉजी

दूसरा दिन :

- प्रसवपूर्व बाह्य रोगी विभाग : प्रसूति पेट की परीक्षण;
- वार्ड का दौरा – प्रसवपूर्व वार्ड, प्रसव उपरांत वार्ड और सीजेरियन सेक्शन उपरांत वार्ड : प्रशिक्षण के लिए प्रासंगिक समस्याओं पर चर्चा;
- योनि परीक्षण की प्रक्रिया और विशेषताओं को समझाना;
- मृत्यु : प्रसूति उपचार के लिए प्राथमिकता का निर्धारण, जीवन के लिए खतरा प्रसूति आपात स्थितियों का प्रबंधन
- प्रसव कक्ष : भर्ती और आरम्भिक आकलन के लिए प्रसव कक्ष प्रोटोकॉल को समझाना

3 दिन से 12 वें दिन तक :

- गर्भवती महिला के पेट की जांच में आवश्यक कुशलता पाने के समय तक सुबह प्रसव पूर्व बाह्य रोगी विभाग में हिस्सा लेना;
- रोटेशन में सभी कार्य दिवसों पर दो पारियों (दिन और रात की पाली) में प्रसव कक्ष में पदस्थापना;
- प्रशिक्षण अवधि के दौरान, यदि कोई हो, सभी सरकारी छुट्टियों पर आपातकालीन वार्ड में पदस्थापना;
- एलएससीएस के अवलोकन, एलएससीएस करने में सहायता और निगरानी में एलएससीएस करने के लिए ऑपरेशन थिएटर में पदस्थापना
- प्रसव उपरांत जटिलताओं के निदान और प्रबंधन, नवजात पुनर्जीवन और बीमार नवजात के प्रबंधन के प्रायोगिक कौशल आधारित प्रशिक्षण के लिए प्रसव उपरांत वार्ड और बीमार नवजात देखभल इकाई (एसएनसीयू) में पदस्थापना।

प्रशिक्षण उपरांत प्रायोगिक सहायता :

प्रशिक्षण केन्द्रों से एक दल द्वारा नामित सीमॉक केन्द्र में जहां प्रशिक्षित सर्जन पदस्थ है, प्रशिक्षण के बाद प्रायोगिक सहायता प्रदान किया जाना है। पहले वर्ष ऐसी तीन यात्राएं की जाएंगी तथा इसके बाद आवधिक निगरानी आवश्यक है।

बजट

ए. चिह्नित प्रशिक्षण प्रशिक्षण संस्थान में प्रशिक्षण के लिए :

सीजेरियन सेक्शन के लिए सर्जन का 12 दिवसीय प्रशिक्षण – 2 प्रशिक्षुओं का बैच

क्र.	मद	इकाई लागत	प्रतिभागियों की संख्या	दिन	कुल
1	प्रतिभागियों के लिए यात्रा भत्ता (वास्तविक के अनुसार)	3,000	2	आने जाने का	6,000
2	प्रशिक्षुओं के लिए डीए	700	2	12	16,800
3	प्रशिक्षुओं के लिए आवास *	2,000	2	12	48,000
4	दोपहर भोज और चाय	200	2	12	4,800
5	प्रशिक्षुओं के लिए प्रतिदिन मानदेय **	1,000	2	12	24,000
6	अध्ययन सामग्री, कोर्स सामग्री, फोटोकॉपी, जॉब एड्स, फ्लिप चार्ट, एलसीडी आदि का खर्च	200	2	12	400
	उप योग				1,00,000
7	संस्थागत शुल्क/आकस्मिक खर्च (कुल खर्च का 10%)				10,000
	दो प्रशिक्षुओं के एक बैच के लिए 12 दिनों का कुल खर्च				1,10,000

नोट : * राज्य को प्रशिक्षुओं के संस्थान में ही रहने की व्यवस्था करने का प्रयास करना चाहिए। लेकिन जब यह सम्भव न हो तो वैध बिल प्रस्तुत करने पर प्रशिक्षुओं को आवास की राशि की प्रतिपूर्ति की जाएगी।

** एक से अधिक प्रशिक्षक होने की स्थिति में राशि का वितरण समान रूप से किया जाएगा।

यदि सर्जन में आत्मविश्वास को बढ़ाने के लिए या न्यूनतम आवश्यक कौशल प्राप्त करने के लिए प्रशिक्षण में आगे और छह दिनों की वृद्धि की जाती है तो प्रशिक्षण के आयोजन की लागत में उसी अनुपात में वृद्धि होगी।

ए. एक दिन के उन्मुखीकरण/प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण के लिए :

सीजेरियन सेक्शन के लिए सर्जन का 1 दिवसीय प्रशिक्षण – 30 प्रशिक्षुओं का बैच

क्र.	मद	इकाई लागत	प्रतिभागियों की संख्या	दिन	कुल
1	प्रतिभागियों के लिए यात्रा भत्ता (रेलगाड़ी द्वारा) वास्तविक के अनुसार	3,000	30	आने जाने का	90,000
2	प्रशिक्षुओं के लिए डीए	700	30	1	21,000
3	दोपहर भोज और चाय	200	30	1	6,000
4	प्रशिक्षुओं के लिए प्रतिदिन मानदेय **	1,000	2	1	2,000
5	अध्ययन सामग्री, कोर्स सामग्री, फोटोकॉपी, जॉब एड्स, फ्लिप चार्ट, एलसीडी आदि का खर्च	200	30	1	6,000
	उप योग				1,25,000
6	संस्थागत शुल्क/आकस्मिक खर्च (कुल खर्च का 10%)				12,500
	30 प्रशिक्षुओं के एक बैच के लिए 1 दिन का कुल खर्च				1,37,500

नोट : ** एक से अधिक प्रशिक्षक होने की स्थिति में राशि का वितरण समान रूप से किया जाएगा।

सी. प्रशिक्षण फालोअप

पहले वर्ष में अधिकतम 3 फालोअप यात्रा के लिए प्रत्येक यात्रा के दल के सदस्यों के लिए प्रति प्रशिक्षक/मार्गदर्शक को यात्रा भत्ते के साथ (वास्तविक आधार पर) 1,000 रुपए का मानदेय प्रदान किया जाएगा।

परिशिष्ट 1 : लॉग बुक

प्रशिक्षु का नाम : .....

प्रशिक्षण का स्थान : .....

अवधि : ..... दिनांक से ..... दिनांक तक .....

नोडल प्रशिक्षक का नाम : .....

विभाग प्रमुख का नाम : .....

दिन	विषय																											
	पेट का परीक्षण				पेट की सीपीडी जांच				प्रसव पीड़ा में योनी परीक्षण				पार्टोग्राफ अंकन और उसकी व्याख्या				लम्बे और बाधित प्रसव को पहचानना				सीजेरियन सेक्शन				पीपीएच			
	अवलोकन	सहायता	आईपी	कुल	अवलोकन	सहायता	आईपी	कुल	अवलोकन	सहायता	आईपी	कुल	अवलोकन	सहायता	आईपी	कुल	अवलोकन	सहायता	आईपी	कुल	अवलोकन	सहायता	आईपी	कुल	अवलोकन	सहायता	आईपी	कुल
1																												
2																												
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												

विषय																												
दिन	आंतों की चोट				गर्भाशय का उलटना				आंतरिक रक्तस्राव				असामान्य प्रसव				संस्थागत प्रसव				अन्य				टिप्पणी			
	अवलोकन	सहायता	आईपी	कुल	अवलोकन	सहायता	आईपी	कुल	अवलोकन	सहायता	आईपी	कुल	अवलोकन	सहायता	आईपी	कुल	अवलोकन	सहायता	आईपी	कुल	अवलोकन	सहायता	आईपी	कुल	अवलोकन	सहायता	आईपी	कुल
1																												
2																												
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												

परिशिष्ट 2 : प्रशिक्षण का प्रमाण पत्र

प्रमाण पत्र

सीजेरियन सेक्शन और प्रसूति जटिलताओं का प्रबंधन करने के लिए जनरल सर्जन के लिए

यह प्रमाणित किया जाता है कि डॉ. ------------------------- को दिनांक --/--/---- से दिनांक --/--/---- तक सरकार द्वारा अनुमोदित स्थान ---------------------- पर ''सीजेरियन सेक्शन और प्रसूति जटिलताओं का प्रबंधन करने के लिए'' प्रशिक्षित किया गया।

इन्होंने अनुशंसित न्यूनतम 10 प्रकरणों की तुलना में -- संख्या में सीजेरियन सेक्शन का प्रदर्शन स्वतंत्र रूप किया। ये अब स्वतंत्र रूप से सीजेरियन सेक्शन करने के योग्य हैं।

यह प्रमाण पत्र केवल सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों में कार्य करने के लिए वैध है।

प्रशिक्षक/विभाग प्रमुख प्रसूति	डीन/प्राचार्य प्रशिक्षण संस्थान	एमडी एनएचएम

तकनीकी अवलोकन

डॉ. अबोली गोरे

सहयोग

यूके एड

एमपी टास्ट