राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
मध्यप्रदेश
पत्रकार कॉलोनी के सामने, लिंक रोड़ नं. 03, भोपाल
ईमेल–mdnhm@mp.gov.in, दूरभाष क्र.– 0755-2573103

क्र./एन.एच.एम./एम.एच./2022/8392 भोपाल, दिनांक 04/8/22

प्रति,

1. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
2. समस्त सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक
   मध्यप्रदेश

विषयः– जिला चिकित्सालय, सिविल अस्पताल, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर तक बर्थ वेटिंग होम के संचालन के संबंध में

संदर्भः– एनएचएम/एम.एच./2021/6402 दिनांक 09.02.2021

उपरोक्त संदर्भित पत्र के माध्यम से बर्थ वेटिंग होम के संचालन के संबंध में लेख किया गया था। मातृ मृत्यु दर कम करने तथा संस्थागत प्रसव को बढावा देने के उद्देश्य से बर्थ वेटिंग होम का संचालन अत्यंत आवश्यक प्रतीत हो रहा है। उपरोक्त के परिपेक्ष्य में उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं, दुर्गम क्षेत्रों में रहने वाली एवं समस्त जिलों के गॉव जहॉ अधिक घरेलू प्रसव हो रहे हो, वहां की महिलाओं को पोर्टल से प्राप्त जानकारी अनुसार प्रसव की संभावित तिथि के पूर्व (ई.डी.डी) के 7–10 दिन पहले समीपस्थ डिलेवरी पांईट्स जैसे– जिला चिकित्सालय, सिविल अस्पताल, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र या प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के बर्थ वेटिंग होम में भर्ती किया जाना है, जिस हेतु कमांड कंट्रोल सेंटर एवं सुमन हेल्प डेस्क के माध्यम से गर्भवती महिलाओं को भर्ती हेतु प्रोत्साहित किया जा रहा है।

बर्थ वेटिंग होम का संचालन एंटीनेटल वार्ड अथवा मेटरनिटी विंग के नजदीक, मेटरनिटी वार्ड में निम्नानुसार व्यवस्थाएँ सुनिश्चित करते हुए किया जाना है–

1. मेटर्निटी विंग के एंटीनेटल वार्ड/मेटरनिटी वार्ड में 6–10 बिस्तरीय क्षमता वाले वार्ड का चिन्हांकन किया जाए (इस हेतु पृथक से नवीन वार्ड का निर्माण न किया जाए)।
2. वार्ड में नर्सिंग स्टेशन का प्रावधान होना चाहिए। नर्सिंग स्टेशन को इस तरीके से तैयार किया जाए कि वहां भर्ती गर्भवती महिलाओं को गुणवत्तापूर्ण निगरानी में सुविधाऐं प्राप्त हो। नर्सिंग स्टेशन में पर्याप्त बैठक व्यवस्था हेतु कुर्सी, टेबल, भंडारण स्थान, रिकार्ड रखने के लिये कपबर्डस, दवाईयां, सामग्री एवं अन्य लॉजिस्टिक हेतु सुरक्षित स्थान होना चाहिए।
3. वार्ड में पर्याप्त वेंटिलेशन होना चाहिए।
4. वार्ड में अत्यधिक गर्म परिस्थितियों हेतु पर्याप्त शीतलन एवं ठंड के मौसम के लिए वार्मर का प्रावधान होना चाहिए। तापमान मापने के लिए होम थर्मामीटर का उपयोग किया जाना चाहिए।
5. पर्याप्त गोपनीयता और सुरक्षा के प्रावधान के साथ प्रतिबंधित प्रविष्टि को बनाए रखा जाना चाहिए। खिडकियों को फ्रोस्टेड ग्लास एवं मच्छरजाली से ढंका जाना चाहिए।

6. वार्ड में मूलभूत सुविधाओं जैसे पीने का पानी, हाथ धोने की व्यवस्था, पर्याप्त मात्रा में वॉश होम, टीवी एवं दीवार घडी की सुविधा होनी चाहिए।
7. प्रत्येक बेड को नम्बर दिया जाना चाहिए और इसमें गद्दा, चादर, प्लास्टिक शीट, कवर के साथ तकिया, कंबल, परिजनों हेतु बेंच, स्टूल, बेडसाईड लॉकर एवं मच्छरदानी आदि होनी चाहिए।
8. वार्ड में सरकुलेशन हेतु उचित क्षेत्र हो एवं दो बिस्तरों के बीच तथा बिस्तरों और दीवार के बीच दूरी बनाए रखने के लिए वार्ड में पर्याप्त जगह होना चाहिए।
9. बी.एम.डब्ल्यू. नियमों एवं संक्रमण नियंत्रण प्रथाओं के संकलन के लिए कलर कोडेड बिन्स का प्रावधान होना चाहिए।
10. गर्भवती महिलाओं एवं परिजनों की जागरूकता और शिक्षा के लिए अनुशंसित प्रचार–प्रसार का प्रदर्शन किया जाना चाहिए।
11. जे.एस.एस.के. बजट हेड से इन महिलाओं हेतु डाईट उपलब्ध कराई जाए एवं उनके साथ आने वाले 5 वर्ष तक की आयु के बच्चों को एन.आर.सी. द्वारा भोजन उपलब्ध कराये जाने की व्यवस्था होनी चाहिए।
12. गर्भवती महिलाओं को स्वास्थ्य संस्था तक लाने हेतु आशा द्वारा 108/ जननी एक्सप्रेस का उपयोग किया जाए।

उपरोक्त व्यवस्था को सुनिश्चित किये जाने हेतु ई.डी.डी. से एक सप्ताह पूर्व या गर्भावस्था के 37 सप्ताह पूर्ण होने के बाद जटिलता की गंभीरता को दृष्टिगत रखते हुए निम्न उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं को जिला चिकित्सालय के मेटरनिटी विंग में भर्ती किया जाना सुनिश्चित करें–

1. पूर्व में सिजेरियन द्वारा प्रसव
2. पी.आई.एच. (गर्भावस्था प्रेरित उच्च रक्त चाप)
3. गंभीर एनीमिया
4. ए.पी.एच
5. बीओएच– हेबिचुअल एर्बाशन, प्रीवीयस हिस्ट्री ऑफ स्टिल बर्थ/निओनेटल डेथ/मालफार्म्ड बेबी
6. ग्रांड मल्टीपैरा
7. बांझपन के उपचार के बाद गर्भधारण
8. माल प्रेजेन्टेशन
9. 20 वर्ष से कम और 35 वर्ष से अधिक आयु वाली महिलाऐं
10. पिछला प्रसव की जटिलताएं– स्टिल बर्थ/निओनेटल डेथ/मालफार्म्ड बेबी/जुडवां बच्चे
11. चिकित्सकीय जटिलता – हृदय रोग, हेपेटाइटिस, मलेरिया, डायबिटीज एवं हाइपरटेंशन

उक्त उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं को एफ.आर.यू में आशा द्वारा भर्ती कराया जाए। साथ ही सामान्य गर्भवती महिला जो कि दुर्गम क्षेत्रों में निवासरत है, उन्हें निकट के डिलेवरी पांईट्स जैसे– प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र अथवा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र में ई.डी.डी. के 7–10 दिन पूर्व आशा द्वारा भर्ती कराया जाये।

बर्थ वेटिंग होम की मॉनीटरिंग एवं अन्य व्यवस्थाओं हेतु विभिन्न स्तरों पर निम्नानुसार अधिकारी उत्तरदायी होंगें :–

1. **संस्था प्रभारी**– बर्थ वेटिंग होम के संपूर्ण क्रियान्वयन, प्रबंधन एवं मॉनीटरिंग का दायित्व।
2. **जिला स्वास्थ्य अधिकारी–1 एवं जिला कार्यक्रम प्रबंधक**– जिला स्तर पर पोर्टल से उच्च जोखिम वाली महिलाओं की सूची अनुसार खण्ड स्तरीय समीक्षा करना।
3. **खण्ड चिकित्सा अधिकारी**– खण्ड स्तर पर उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं, अधिक घरेलू प्रसव वाले गांव एवं दुर्गम क्षेत्रों में निवासरत गर्भवती महिलाओं की पोर्टल से प्राप्त लाईन लिस्ट अनुसार मैदानी कार्यकर्ताओं के साथ सेक्टर वार समीक्षा कर अधिक से अधिक संस्थागत प्रसव सुनिश्चित कराना।
4. **सेक्टर चिकित्सा अधिकारी**– सीएचओ अथवा एएनएम द्वारा संस्था स्तर पर भेजी गई उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं जांच सुनिश्चित करना तथा आवश्यकतानुसार बर्थ वेटिंग होम में भर्ती कराना। प्रत्येक तिमाही में एक जांच सेक्टर चिकित्सा अधिकारी द्वारा आवश्य कराई जाए।

5. **कम्युनिटी हेल्थ ऑफिसर (CHO)**–गर्भवती महिला की नियमित जांच करना एवं उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं को स्त्री रोग विशेषज्ञ द्वारा जांच/उपचार हेतु रेफर करना एवं उसकी सतत् निगरानी करना तथा आवश्यकतानुसार आशा द्वारा इन गर्भवती महिलाओं को संभावित तिथि से 7–10 दिन पहले बर्थ वेटिंग होम भर्ती कराना।
6. **बी.सी.एम.**– आशा द्वारा दी गई गर्भवती महिलाओं की सूची के अनुसार शीघ्र पंजीयन, 4 जांचे, उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं की आवश्यकतानुसार उच्च संस्था में जांच एवं उपचार की मॉनीटरिंग एवं निगरानी सुनिश्चित करना।
7. **ए.एन.एम**– गर्भवती महिलाओं की वी.एच.एन.डी. में नियमित जांचें करना एवं सभी जांचे पोर्टल पर प्रविष्टि करना।
8. **आशा**– उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं की सतत् निगरानी कर संभावित तिथि के 7–10 दिन पूर्व बर्थ वेटिंग होम में भर्ती कराना तथा सीएचओ, एएनएम एवं संस्था स्तर पर आवश्यकतानुसार जांच हेतु लेकर जाना।

राज्य स्तर से बर्थ वेटिंग होम में भर्ती होने वाली गर्भवती महिलाओं के गर्भावस्था परिणाम (Pregnancy outcome) की समीक्षा हर माह की जायेगी। इस हेतु जिला कार्यक्रम प्रबंधक द्वारा राज्य स्तर पर प्रत्येक माह की रिपोर्ट मातृ स्वास्थ्य शाखा को प्रेषित की जाना सुनिश्चित करें।

(प्रियंका दास)
मिशन संचालक, एन.एच.एम.
मध्यप्रदेश

क्र./एन.एच.एम./एम.एच./2022/ 8393 भोपाल, दिनांक 04/8/22

प्रतिलिपिः–

1. अपर मुख्य सचिव, म.प्र. शासन, लोक. स्वा. एवं प.क., मध्यप्रदेश।
2. आयुक्त स्वास्थ्य, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, मध्यप्रदेश।
3. संचालक एन.एच.एम मध्यप्रदेश।
4. समस्त क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवाऐं, मध्यप्रदेश।
5. समस्त डीएचओ–1, मध्यप्रदेश।
6. समस्त संभागीय आरएमएनसीएचए कॉओर्डिनेटर, मध्यप्रदेश।
7. समस्त जिला कार्यक्रम प्रबंधक, मध्यप्रदेश।
8. समस्त सहयोगी संस्थाओं के प्रतिनिधि, मध्यप्रदेश।
9. श्री रविश कनौजिया वी.विन. प्रतिनिधि भोपाल मध्यप्रदेश।

मिशन संचालक, एन.एच.एम.
मध्यप्रदेश