







सत्यमेव जयते



# कौशल प्रयोगशाला

परिचालन दिशा निर्देश

प्रजनन, मातृ, नवजात और बाल स्वास्थ्य ( आरएमएनसीएच ) सेवाएँ  
प्रदान कर रहे स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं हेतु व्यापक दक्षता आधारित  
प्रशिक्षण का सुदृढीकरण

जनवरी 2013





भारत सरकार  
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय  
निर्माण भवन, नई दिल्ली- 110108  
Government of India  
Ministry of Health & Family Welfare  
Nirman Bhawan, New Delhi-110011

**Anuradha Gupta, IAS**

Joint Secretary

Telefax : 23062157

E-mail : anuradha-gupta@hotmail.com

## प्रस्तावना

दिशा निर्देश और प्राटोकाल स्वास्थ्य देखभाल तंत्र में एक एकीकृत हिस्सा हैं। हालांकि, प्रदर्शन और परिणाम सेवाएँ प्रदान करते समय कौशल का उपयोग करने पर निर्भर करता है। वर्तमान में अधिकांश सेवा पूर्व प्रशिक्षण ज्ञान आधारित हैं और यहाँ तक कि सेवाकाल के दौरान भी अधिकांश प्रशिक्षण ज्ञान पर ही आधारित होता है। इसके अलावा नियमित सीएमई/सीएनई और प्रशिक्षण उपरांत कौशल का उन्मुखीकरण भी नहीं किया जाता।

स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं द्वारा सीखे गए ज्ञान और कौशल के अधिकतम उपयोग के लिए न केवल ज्ञान बल्कि कौशल के सुदृढीकरण के अवसर तैयार किए जाना महत्वपूर्ण है। प्रशिक्षण के उपरांत मार्गदर्शन के साथ संबद्ध सेवा पूर्व और सेवा के दौरान प्रशिक्षण के लिए कौशल प्रयोगशाला की स्थापना इसी दिशा में एक कदम है।

कौशल प्रयोगशालाओं के लिए परिचालन दिशा-निर्देश स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं को आवश्यक कौशल प्रदान करने के लिए मानक कौशल मंचों को परिभाषित करते हैं। एक कौशल प्रयोगशाला प्रशिक्षु को दोहराव और प्रतिक्रिया के माध्यम से सीखने का अवसर प्रदान करती है और व्यक्तिगत रूप से सीखने को प्रेरित करती है। प्रशिक्षण के परिणामों को ऑब्जेक्टिव स्ट्रक्चर्ड क्लीनिकल एक्जामिनेशन (ओएससीई) विधि के माध्यम से स्पष्ट रूप से मापा जा सकता है।

कौशल प्रयोगशालाओं के शिक्षकों को सहायक पर्यवेक्षण, प्रशिक्षण उपरांत मार्गदर्शन दौरे तथा संस्था में प्रशिक्षुओं द्वारा कौशल के उपयोग के आकलन के लिए प्रशिक्षित और निर्देशित किया गया है।

मुझे विश्वास है कि परिचालन दिशा निर्देश राज्य के नीति निर्माताओं और कार्यक्रम प्रबंधकों को प्रभावी योजना निर्माण और आरएमएनसीएच सेवाएँ प्रदान कर रहे स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को कौशल आधारित प्रशिक्षण के क्रियान्वयन में सहायता करेंगे।

(अनुराध गुप्ता)





**Dr. Rakesh Kumar, IAS**

Joint Secretary

Telefax : 23061723

E-mail : rkumar@hotmail.com

## अग्रेषण

जन स्वास्थ्य संस्थाओं में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करना सुनिश्चित करना राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की प्राथमिकताओं में है। इस पहल को मुख्य रूप से प्रभावित करने वाले महत्वपूर्ण तत्वों में से एक है स्वास्थ्य सेवा प्रदान कर रहे कर्मचारियों का कौशल।

स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की दक्षता बढ़ाती मानक कौशल मंचों वाली कौशल प्रयोगशालाएं वर्तमान समय की आवश्यकता है। इस दृष्टि के साथ मानक कौशल मंचों की स्थापना, गुणवत्तापूर्ण मॉडल, शिक्षण विधियों और ऑब्जेक्टिव स्ट्रक्चर्ड क्लिनिकल एक्जामिनेशन (ओएससीई) विधियों के मूल्यांकन के लिए भारत सरकार के मातृ स्वास्थ्य प्रभाग के मार्गनिर्देश में एक कोर ग्रुप का गठन किया गया है।

दिशा-निर्देशों को न केवल कौशल प्रयोगशालाओं की स्थापना के लिए व्यापक दस्तावेज के रूप में तैयार किया गया है बल्कि प्रशिक्षण के बाद प्रशिक्षित स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के मार्गदर्शन के लिए भी बनाया गया है ताकि जो कौशल उन्होंने प्राप्त किया है उसे स्वास्थ्य केन्द्र में अधिकतम उपयोग में ला सके। दिशा-निर्देश गुणवत्तापूर्ण प्रशिक्षण देने वाली कौशल प्रयोगशालाओं की स्थापना में विभिन्न भागीदारों और कार्यक्रम अधिकारियों की सहायता करेगी।

मुझे यकीन है कि देश भर में स्थापित की जा रही कौशल प्रयोगशालाएं जन स्वास्थ्य केन्द्रों में प्रोटोकाल के पालन और गुणवत्तापूर्ण सेवा प्रदाय को सुनिश्चित करेगी।

(डॉ. राकेश कुमार)







**Dr. H. BHUSHAN**

Deputy Commissioner (MH)

Telefax : 23062930

E-mail : drbhushan@gmail.com

## आभार

जन स्वास्थ्य केन्द्रों पर दी जा रही सुविधाओं की गुणवत्ता में सुधार सुनिश्चित करना राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत महत्वपूर्ण कार्य है। इसे प्राप्त करने के लिए स्वास्थ्य केंद्रों में कार्य कर रहे स्वास्थ्य सेवा प्रदाता गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ विशेषकर गर्भवती महिलाओं, माताओं और बच्चों से जुड़ी स्वास्थ्य सेवाओं को प्रदान करने में दक्ष हों। वर्तमान में सेवा पूर्व प्रशिक्षण और नौकरी के दौरान दिए जाने वाले प्रशिक्षण में मुख्य रूप से ज्ञान पर ही बल दिया जाता है। यह कौशल के अभ्यास की छूट कम ही देता है। इसलिए प्रशिक्षकों को केंद्र में किसी प्रकरण का प्रबंधन व्यक्तिगत रूप से करने की स्वीकृति देने के पहले उन्हें डमी के साथ अभ्यास करने का अवसर दिए जाने की आवश्यकता है।

कौशल प्रयोगशाला परिचालन के दिशा-निर्देश मानक कौशल मंच स्थापित करने में राज्य का सहयोग करेंगे और प्रशिक्षुओं को प्रशिक्षित पर्यवेक्षकों की निगरानी में अभ्यास करने का अवसर प्राप्त होगा। दक्षता आधारित मूल्यांकन प्रशिक्षुओं और प्रशिक्षकों को कमजोर क्षेत्र चिह्नित करने में सहायता करेगा जिसे कौशल प्रयोगशाला प्रशिक्षक की मार्गदर्शक यात्रा के दौरान सुदृढ़ किया जा सकेगा। सुश्री अनुराधा गुप्ता एस और एमडी, एनआरएचएम, भारत सरकार की पहल और मार्गदर्शन ने दिशा-निर्देश तैयार करने में हमारी सहायता की। मैं सतत तकनीकी मार्गदर्शन और कौशल प्रयोगशाला के लिए इन दिशा-निर्देशों को तैयार करने की प्रक्रिया में प्रशासनिक सहायता के लिए डॉ. राकेश कुमार, संयुक्त सचिव (आरसीएच), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय को भी धन्यवाद देना चाहूंगा। मैं विचार - विमर्श और तकनीकी सहायता के लिए मिशन निदेशक (एनआरएचएम), भारत सरकार, मिशन निदेशक (एनआरएचएम), महाराष्ट्र और उनके दल के प्रति आभार व्यक्त करता हूँ। डॉ. जे. के. दास, संचालक, एनआईएचएफडब्ल्यू विशेषज्ञ समूह के अध्यक्ष थे जिसने डमी और अलग-अलग कौशल मंचों की विशिष्टताओं को अंतिम रूप देने में मदद की। इन दिशा निर्देशों को तैयार करने में सहयोग के लिए एनएचएसआरसी के डॉ. पी.पी. पद्मनाबन और श्री के. एस. प्रसांथ का आभारी हूँ। मैं डॉ. बुलबुल सूद, राष्ट्र संचालक जेपाइगो और उनकी टीम विशेषकर, डॉ. रश्मि आसिफ, डॉ. सोमेश कुमार और सुश्री प्रिंसी फर्नांडो का कौशल मंचों को तैयार करने में उनके सहयोग के लिए धन्यवाद देना चाहूंगा।

मैं तकनीकी जानकारी के लिए यूनिसेफ के डॉ. वीके आनंद, डॉ. मलाले अहमदजई और डॉ. रितु अग्रवाल के योगदान के लिए आभारी हूँ। यूएनएफपीए के डॉ. दिनेश अग्रवाल द्वारा दिया गया तकनीकी सहयोग मूल्यवान है। मैं सभी राष्ट्रीय और राज्य विशेषज्ञों का आभारी हूँ जिन्होंने समय-समय पर अपने बहुमूल्य सुझाव हमें दिए। विशेष रूप से डॉ. अबोली गोरे, एमपी टास्ट, डॉ. अर्चना मिश्रा, डीडी (एमएच), मप्र शासन, डॉ. मंजू छुगानी, प्राचार्य, जामिया हमदर्द कॉलेज ऑफ नर्सिंग ने विचार विमर्श में हिस्सा लिया यहाँ तक कि अवकाश के दिनों में भी सक्रियता से प्रतिभाग किया और बहुमूल्य सुझाव दिए।

मैं इन दिशा-निर्देशों को तैयार करने योगदान देने के लिए डॉ. एस.के. सिकंदर, डीसी (एफपी) और डॉ. पी.के. प्रभाकर डीसी (सीएच)की सराहना करना चाहता हूँ। डॉ. मनीषा मल्होत्रा, डीसी (एमएच), डॉ. दिनेश बसवाल, डीसी (एमएच), डॉ. रविंदर कौर, डॉ. पुष्कर कुमार और डॉ. राजीव अग्रवाल द्वारा दिया गया तकनीकी सहयोग, तकनीकी घटकों की स्थापना और इस दस्तावेज के अंतिम संपादित संस्करण लाने में मददगार रहा।

मेरा सभी राज्यों के मिशन संचालकों और कार्यक्रम अधिकारियों से अनुरोध है कि वे सेवा पूर्व और सेवा के दौरान प्रशिक्षण के लिए दिशा निर्देशों में दिए गए मानकों के अनुसार कौशल प्रयोगशाला की स्थापना के लिए व्यक्तिगत पहल करें। ताकि सेवा प्रदाताओं को गुणवत्तापूर्ण आरएमएनसीएच सेवाएँ प्रदान करने के लिए स्वयं के कौशल को निखारने का मंच मिल सके।

*Bhushan*

डॉ. हिमांशु भूषण



## योगदानकर्ताओं की सूची

1. डॉ. राकेश कुमार	संयुक्त सचिव, आरसीएच, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
2. डॉ. जे. के. दास	संचालक(एनआईएचएफडब्ल्यू)
3. डॉ. हिमांशु भूषण	उपायुक्त (मातृ स्वास्थ्य), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
4. डॉ. मनीषा मल्होत्रा	उपायुक्त(मातृ स्वास्थ्य), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
5. डॉ. दिनेश बसवाल	उपायुक्त (मातृ स्वास्थ्य), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
6. डॉ. एस.के. सिकंदर	उपायुक्त (परिवार नियोजन), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
7. डॉ. पी.के. प्रभाकर	उपायुक्त (बालस्वास्थ्य), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
8. डॉ. पी. पद्मनाबन	सलाहकार, एनएचएसआरसी
9. श्री के. एस. प्रशांत	वरिष्ठ सलाहकार, एनएचएसआरसी
10. डॉ. अबोली गोरे	एमपी-टास्ट, भोपाल
11. डॉ. पूनम वर्मा शिवकुमार	प्रो. महिला एवं प्रसूति रोग, एमजीआईएमएस, वर्धा
12. डॉ. अर्चना मिश्रा	उपसंचालक (मातृ स्वास्थ्य), मप्र सरकार
13. डा. मंजू छुगानी	प्राचार्य, जामिया हमदर्द कॉलेज ऑफ नर्सिंग
14. डॉ. दिनेश अग्रवाल	यूएनएफपीए
15. डा. वी. के. आनंद	यूनिसेफ
16. डॉ. ऋतु अग्रवाल	यूनिसेफ
17. डॉ. रविचंद्रन	यूनिसेफ, बिहार
18. डॉ. आनंद राय	यूनिसेफ, बिहार
19. डॉ. बुलबुल सूद	राष्ट्र निदेशक जपाइगो
20. सुश्री पी. प्रिंसी फर्नांडो	जपाइगो
21. डॉ. रश्मि आसिफ	जपाइगो
22. डॉ. संजय गुप्ता	एनआईएचएफडब्ल्यू
23. डॉ. उत्सुक दत्ता	एनआईएचएफडब्ल्यू
24. डॉ. नंदिनी सुबियाह	एनआईएचएफडब्ल्यू
25. डा. पुष्कर कुमार	मुख्य सलाहकार, मातृ स्वास्थ्य, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
26. डॉ. रवींद्र कौर	वरिष्ठ सलाहकार, मातृ स्वास्थ्य, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
27. डॉ. राजीव अग्रवाल	वरिष्ठ प्रबंधन सलाहकार, मातृ स्वास्थ्य, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
28. डॉ. पॉल फ्रांसिस	विश्व स्वास्थ्य संगठन, भारत
29. श्री दिलीप कुमार	अध्यक्ष, आईएनसी
30. सुश्री सुरेखा सोमा	आईएनसी
31. डॉ. उदय कुमार	जीएम, नर्सिंग एवरॉन, चेन्नई
32. डॉ. संगीता बत्रा	आईपास

## महाराष्ट्र का दल

1. श्री विकास खरगे	एमडी, एनआरएचएम, महाराष्ट्र सरकार
2. डॉ. सतीश पवार	संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवाएं, महाराष्ट्र सरकार
3. डॉ. श्रोत्री अपर्णा	स्त्री रोग सलाहकार, पुणे
4. डॉ. वसंत जामधाड़े	स्त्री रोग विशेषज्ञ, नासिक
5. डॉ. उल्हास डी मारुल्कर	शिशु रोग विशेषज्ञ, ठाणे
6. श्री श्रीधर पंडित	पीओ, एनआरएचएम, महाराष्ट्र सरकार
7. डॉ. बी.एस. कांबले	सहायक संचालक, आईईसी, महाराष्ट्र सरकार
8. डॉ. अदिकिकर	एडीएचओ, पुणे

## तालिका

<b>1. परिचय</b>	<b>1</b>
अवलोकन	
लक्षित समूह	
<b>2. स्वास्थ्य में दक्षता आधारित प्रशिक्षण</b>	
उद्देश्य	
<b>3. कौशल प्रयोगशाला की स्थापना</b>	
कौशल प्रयोगशाला के लिए आवश्यक सामग्री	3
कौशल प्रयोगशाला में बनाए रखा जाने वाला डेटाबेस	4
राज्य नोडल अधिकारी का दायित्व	4
संभाग / जिला नोडल अधिकारी का दायित्व	4
संकाय / ट्रेनर / अन्य का चयन	5
<b>4. प्रशिक्षण की योजना</b>	<b>6</b>
प्रशिक्षण अवधि	6
पर्यवेक्षण एवं सलाह दौरा	6
प्रशिक्षण भार का आकलन	6
प्रशिक्षण कैलेंडर	7
प्रशिक्षण पद्धति	8
<b>5. प्रशिक्षण के लिए कौशल प्रयोगशाला</b>	<b>8</b>
सेवाकालीन शिक्षा के लिए कौशल प्रयोगशाला का उपयोग	8
सेवा पूर्व शिक्षा के लिए कौशल प्रयोगशाला का उपयोग	8
प्रशिक्षकों के लिए आवश्यक सामग्री और कार्य की जिम्मेदारी	9
चयन प्रक्रिया	9
प्रशिक्षकों की कार्य जिम्मेदारी	9
कौशल प्रयोगशाला समन्वयक के कार्य की जिम्मेदारियाँ	10
संकाय / ट्रेनर का प्रशिक्षण	10
<b>6. निगरानी और मूल्यांकन</b>	<b>11</b>
प्रदर्शन के मुख्य संकेतक	11
<b>7. प्रशिक्षुओं को प्रमाण पत्र</b>	<b>11</b>
<b>8. बजट</b>	<b>11</b>
<b>परिशिष्ट</b>	<b>15</b>

एएनसी	प्रसव पूर्व देखभाल
एएनएम	सहायक नर्स/ दाई
एएनएमसीटी	सहायक नर्स/ दाई प्रशिक्षण कॉलेज
एएमटीएसएल	प्रसव की तीसरी अवस्था का सक्रिय प्रबंधन
बीसीए	श्वसन प्रवाह मार्ग
सीएचसी	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र
सीएमएचओ	मुख्य चिकित्सा स्वास्थ्य अधिकारी
सीएमओ	मुख्य चिकित्सा अधिकारी
सीटीआई	केन्द्रीय प्रशिक्षण संस्थान
डीएच	जिला अस्पताल
डीपीएम	जिला कार्यक्रम प्रबंधक
डीपीएमयू	जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई
ईडीडी	प्रसव की संभावित तिथि
ईमॉक	आपातकालीन प्रसूति देखभाल
बीमॉक	नवजात की आवश्यक देखभाल
एफएचएस	भ्रूण हृदय ध्वनि
एफआरयू	प्रथम रेफरल यूनिट
जीओ	सरकारी आदेश
जीओआई	भारत सरकार
आई/ सी	प्रभारी
आईएमईपी	संक्रमण का प्रबंधन और पर्यावरण योजना
केएमसी	कंगारू मदर केयर
एलएएम	लेक्टेशनल एमेनोरिया विधि
एलएचवी	लेडी हेल्थ विजिटर
एलआर	प्रसव कक्ष
एमओ	चिकित्सा अधिकारी
एमओएचएफडब्ल्यू	स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
एनएचएसआरसी	राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केन्द्र
एनआईएचएफडब्ल्यू	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण के राष्ट्रीय संस्थान
एनआरपी	नवजात पुनर्जीवन कार्यक्रम
एनएसवी	नॉन स्केल्पल पुरुष नसबंदी
एफएचएस	भ्रूण हृदय ध्वनि

ओबीएस /जीवायएन	प्रसूति और स्त्री रोग चिकित्सक
ओआरएस	मौखिक पुनर्जलीकरण नमक
पीएचसी	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र
पीआईपी	परियोजना कार्यान्वयन योजना
पीएनसी	प्रसव उपरांत देखभाल
पीपीएच	प्रसव उपरांत रक्तस्राव
पीपीआईयूसीडी	प्रसव के बाद अंतर गर्भाशय आईयूडी निवेश
क्यूए	गुणवत्ता आश्वासन
आरसीएच	प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम
आरसीएचओ	प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य अधिकारी
आरएमएनसीएच	प्रजनन मातृ नवजात और शिशु स्वास्थ्य
एसबीए	कुशल जन्म सहायिका
एससी	उप स्वास्थ्य केन्द्र
एसडीएम	मानक दिन विधि
एसआईएचएफडब्ल्यू	स्वास्थ्य और परिवार कल्याण राज्य संस्थान
एसएन	स्टाफ नर्स
एसपीएमयू	राज्य कार्यक्रम प्रबंधन इकाई
टीए / डीए	यात्रा भत्ता / महंगाई भत्ता





## 1. परिचय

सहस्राब्दि विकास लक्ष्य 4 व 5 मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य में सुधार पर जोर देते हैं। लक्ष्य है कि 2015 तक भारत में शिशु मृत्यु दर को कम कर 41/1000 जीवित जन्म तथा मातृ मृत्यु दर को कम कर 109/एक लाख जीवित जन्म तक लाया जाए। और एमएमआर में कमी करना है।

एमएमआर, आईएमआर, एनएमआर और टीएफआर में कमी भारत सरकार की प्राथमिकताएं हैं। महत्वपूर्ण संकेतक में गिरावट की गति को तेज करने और राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत निर्धारित लक्ष्यों और वांछित परिणामों को प्राप्त करने के लिए भारत सरकार और राज्य सरकारों द्वारा विभिन्न कदम उठाए गए हैं। हालांकि, 12 वीं पंचवर्षीय योजना के लक्ष्यों और सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों के रूप में की गई अंतरराष्ट्रीय प्रतिबद्धताओं को प्राप्त करने के लिए, गुणवत्ता मानकों पर विशेष ध्यान देने के साथ पहल में और तेजी लाने की जरूरत है। संस्थागत और आउटरीच स्तरों पर महत्वपूर्ण, प्रजनन मातृ, नवजात और बाल स्वास्थ्य (आरएमएनसीएच) सेवाओं को सबके लिए समान और गुणवत्तापूर्वक प्रदान करने के लिए सभी स्तरों पर तकनीकी रूप से सक्षम स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं का सशक्तिकरण करने के साथ स्वास्थ्य देखभाल वितरण प्रणाली को मजबूत बना कर ही सुधार और इन लक्ष्यों को प्राप्त करना संभव होगा।

इसलिए, वांछित परिणाम प्राप्त करने हेतु तकनीकी कौशल और पहल के लिए आवश्यक ज्ञान में कुशल बनाने स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की क्षमता निर्माण की जरूरत है। एनआरएचएम के सहयोग से राज्यों में विभिन्न कौशल आधारित प्रशिक्षण कार्यक्रम प्रारम्भ किए गए हैं लेकिन सेवाओं की गुणवत्ता को प्रभावित करने वाले मानक तकनीकी प्रोटोकॉल का पालन सुनिश्चित करना अभी भी एक चुनौती बना हुआ है।

एनआरएचएम में विभिन्न प्रकार के प्रशिक्षण के बावजूद, कौशल को लागू करने में स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं में

आत्मविश्वास की कमी देखी गई है। आवश्यक कौशल, अभ्यास और सहायता से समझौता प्रशिक्षण के दौरान

प्रशिक्षुओं द्वारा अधिग्रहीत दक्षताओं का आकलन करने पर कम ध्यान देना, प्रशिक्षण के दौरान कौशल के अपर्याप्त प्रदर्शन/ अभ्यास के कम अवसर, प्रशिक्षण के बाद फालोअप की कमी और कार्यात्मक स्वास्थ्य संस्थाओं में प्रशिक्षित कर्मचारियों के कम उपयोग का ही परिणाम है। नतीजतन, आवश्यक कौशल हासिल नहीं करने वाले कई प्रशिक्षु गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य के परिणामों को प्रभावित करते हुए सेवाएँ देना जारी रखते हैं। इतना ही नहीं, इन स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं के पुनः प्रशिक्षण के अवसर भी सीमित हैं।

एक और चुनौतीपूर्ण क्षेत्र विशेष रूप से उच्च फोकस राज्यों में कमजोर बुनियादी ढांचा, कमतर तकनीकी क्षमता और अपर्याप्त शिक्षण -नर्सिंग स्कूल और एनएम प्रशिक्षण केन्द्र में सीखाने की क्षमता - है। सतत नर्सिंग शिक्षा / चिकित्सा शिक्षा या पुर्नमुखीकरण प्रशिक्षण के लिए कोई संरचित योजना नहीं है। आरएमएनसीएच निगरानी दौरे ने खुलासा किया है कि परिचालन के ज्ञान और कौशल के अभाव में स्वास्थ्य केन्द्रों को प्रदान किए गए कई उपकरणों का उपयोग नहीं हो पाता। इन उपकरणों का सुरक्षात्मक रखरखाव भी सीमित है। इसलिए, स्वास्थ्य केन्द्रों में सेवाओं की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए सेवा पूर्व और सेवाकालीन प्रशिक्षण का सशक्तिकरण भी महत्वपूर्ण है। सेवापूर्व प्रशिक्षण के सुदृढीकरण से इन कार्यकर्ताओं के 'सेवा के दौरान प्रशिक्षण' का बोझ कम हो जाएगा।

## अवलोकन

कौशल मंच के साथ व्यापक कौशल प्रयोगशाला को स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के कौशल के अधिग्रहण और उन्नयन के उद्देश्य से तैयार किया गया है ताकि बेहतर स्वास्थ्य के परिणामों के लिए अग्रणी गुणवत्तापूर्ण आरएमएनसीएच सेवाएं प्रदान करने हेतु उनकी क्षमता में वृद्धि की जा सके। एक कौशल

प्रयोगशाला में सभी तरह के कौशल मंच होंगे जहाँ प्रशिक्षु पुतलों, अभ्यासों के अनुकरण, प्रदर्शन वीडियो और प्रस्तुतियों के माध्यम से सीखते हैं। मूल उद्देश्य सेवाओं के दौरान पुनः उन्मुखीकरण तथा आरएमएनसीएच सेवाओं के लिए स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की सतत चिकित्सा शिक्षा है। कौशल प्रयोगशाला का उपयोग एएनएम, जीएनएम और मिडवाइफरी कोर्स कर रहे विद्यार्थियों के प्रशिक्षण और उन्मुखीकरण के लिए भी किया जाएगा। प्रमाणीकरण प्रशिक्षण के दौरान अर्जित दक्षताओं पर आधारित होगा। कौशल प्रयोगशाला में विशेष प्रशिक्षक होंगे जो यह सुनिश्चित करने के लिए कि प्रशिक्षण का अभ्यास किया जा रहा है और प्रशिक्षुओं द्वारा अपनाए गए तकनीकी प्रोटोकॉल का पालन किया जा रहा है क्षेत्र में निगरानी करेंगे।

यह योजना बनाई गई है कि हर राज्य में कम से कम एक नर्सिंग स्कूल को उत्कृष्ट केंद्र के रूप में विकसित किया जाएगा कि जिसमें एक कौशल प्रयोगशाला हो। इसके अलावा कौशल प्रयोगशाला 4-5 जिलों के एक समूह संभागीय स्तर पर स्थापित की जाएगी। परिकल्पना की गई है कि उचित समय पर अधिक ध्यान केंद्रित राज्यों में हर जिले (विशेष) में एक कौशल प्रयोगशाला हो।

## लक्षित लोग

कौशल प्रयोगशाला पर परिचालन दिशानिर्देश के लक्षित लोग हैं;

- राज्य और जिला प्रशिक्षक, कार्यक्रम प्रबंधक और योजनाकार
- प्रसूति और स्त्रीरोग विशेषज्ञ, बाल रोग, चिकित्सा अधिकारी, स्टाफ नर्स, सहायक नर्स मिडवाइफ और अन्य सेवा प्रदाता।
- नर्सिंग स्कूल / कॉलेज और प्रशिक्षण केन्द्रों के शिक्षक
- सेवा पूर्व शिक्षण को मजबूत बनाने के लिए इसे अपनाने वाले मेडिकल कालेजों के शिक्षक।

## 2. स्वास्थ्य में दक्षता आधारित प्रशिक्षण

### दक्षता आधारित प्रशिक्षण क्या है ?

दक्षता किसी नौकरी / कार्य के प्रभावी प्रदर्शन के लिए आवश्यक ज्ञान और कौशल के तत्वों का एक समूह है। 'सक्षम' कर्मचारियों में उनके कार्य को करने की प्रवीणता यानी, अपेक्षित ज्ञान और कौशल - होता है। दक्षता आधारित प्रशिक्षण से यह उद्देश्य पूरा होता है।

पारंपरिक तरीकों की तुलना में दक्षता आधारित प्रशिक्षण के लाभ क्या हैं ?

दक्षता आधारित प्रशिक्षण दृष्टिकोण प्रशिक्षुओं को अभ्यास, क्लीनिकल कौशल प्राप्त करने और अपने ज्ञान को उन्नत करने के लिए एक साधन प्रदान करता है। यह प्रेरकों को सही चरणों को प्रदर्शित करने की अनुमति देता है और प्रशिक्षुओं को दोहराने और प्रतिक्रिया प्रदान करने का अवसर देता है। यह वीडियो और पुतलों पर स्वयं के अभ्यास के रूप में व्यक्तिगत शिक्षा को अवसर देता है। कौशल मंच अलग-अलग मंचों पर प्रदर्शित की जा रही प्रत्येक गतिविधि पर सीखने के परिणामों को स्पष्ट रूप से परिभाषित करने में मदद करते हैं। इस प्रकार प्राप्त की गई दक्षता के लिए प्रशिक्षुओं का मूल्यांकन विशिष्ट हो जाता है। यह किसी विशेष कौशल में कमजोर प्रशिक्षु की पहचान करने में सहायता करेगा तथा आवधिक पुनः उन्मुखीकरण के माध्यम से उनमें सुधार का अवसर देगा।

कौशल प्रयोगशाला स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के लिए मॉडल प्रदर्शन और सीखने की सुविधा के रूप में कार्य करता है ताकि वांछित दक्षताओं को विकसित किया जा सके। कौशल प्रयोगशाला में स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के विभिन्न संवर्गों के लिए कौशल की आवश्यकताओं के अनुसार विभिन्न कौशल मंचों से सुसज्जित है। यह संस्थाओं में मानक संचालन प्रक्रिया (एसओपी) और तकनीकी प्रोटोकॉल के पालन में सहायता करेगा ताकि वे नियमित अभ्यास का एक हिस्सा बन जाएँ। इस तरह कौशल प्रयोगशाला कौशल अभ्यास को दोहराने और एक योग्य प्रशिक्षक की देखरेख में क्लीनिकल स्थितियों का

अनुकरण करने का अवसर प्रदान करके अन्य उपदेशात्मक तरीकों से ज्यादा बेहतर साबित होती है।

**उद्देश्य: कौशल प्रयोगशाला क्या करेगी?**

एक कौशल प्रयोगशाला;

- आरएमएनएचसी सेवाओं के लिए सेवा प्रदाताओं द्वारा मुख्य मानक तकनीकी कौशल और ज्ञान का अधिग्रहण / सुदृढ़ीकरण को सरल बनाती है।
- स्वास्थ्य संस्थाओं में कुशल कर्मियों की उपलब्धता सुनिश्चित करती है।
- सेवा पूर्व प्रशिक्षण की गुणवत्ता में सुधार लाती है।
- सतत नर्सिंग शिक्षा / चिकित्सा शिक्षा प्रदान करती है।

### 3. कौशल लैब की स्थापना

कौशल प्रयोगशाला में कौशल सामर्थ्य देने के विशिष्ट उद्देश्य के साथ कौशल मंचों का एक सेट होगा। कौशल प्रयोगशाला में शिक्षण और प्रशिक्षण परस्पर संवाद के माध्यम से किया जाएगा। इस तरह के अध्ययन की कार्यप्रणाली पावर प्वाइंट प्रस्तुतियों और चर्चाओं, वीडियो के उपयोग और डमी पर बार-बार अभ्यास से कौशल प्राप्त करने के माध्यमों से ज्ञान प्राप्त करने पर केन्द्रित होती है। ये कौशल मंच दो स्तरों के होते हैं- बुनियादी स्तर और अतिरिक्त व उन्नत स्तर। बुनियादी कौशल आवश्यक आरएमएनसीएच सेवाओं को प्रदान करने और पर्यवेक्षण से जुड़े सभी संवर्गों जैसे, एएनएम, स्टाफ नर्स, महिला स्वास्थ्य पर्यवेक्षक, चिकित्सा अधिकारियों, नर्सिंग पर्यवेक्षकों, शिक्षकों और प्रशिक्षकों के लिए आवश्यक दक्षता है। अतिरिक्त कौशल मंच चिकित्सा अधिकारियों, नर्सिंग पर्यवेक्षकों और प्रशिक्षकों के लिए आवश्यक विशेष दक्षता प्रदान करने के लिए हैं। उन्नत कौशल मंच चिकित्सा अधिकारियों और विशेषज्ञों के लिए आवश्यक विशेषज्ञ कौशल पर ध्यान केन्द्रित करता है, जिसमें अक्सर विभिन्न नैदानिक परिस्थितियों का अनुकरण करने में सक्षम उन्नत डमी

की आवश्यकता होती है। यह परिचालन दिशा निर्देश केवल बुनियादी और अतिरिक्त कौशल पर प्रकाश डालते हैं। कौशल के साथ कौशल मंचों की सूची परिशिष्ट 1 में दी गई है।

**चरण :**

- कौशल प्रयोगशाला संचालन और उनके कामकाज के लिए एक राज्य स्तरीय नोडल अधिकारी (एसएनओ) और एक जिला / संभागीय नोडल (डीएनओ) नामित करना। राज्य स्तर पर राज्य प्रशिक्षण अधिकारी या किसी भी कार्यक्रम अधिकारी को राज्य नोडल अधिकारी (एसएनओ) के रूप में नामित किया गया है। जिला / संभाग स्तर पर, प्रजनन और बाल स्वास्थ्य (आरसीएच) कार्यक्रम प्रभारी और प्रशिक्षण सुविधा वाले अस्पताल के चिकित्सा अधीक्षक को जिला / संभाग नोडल अधिकारी (डीएनओ) के रूप में नामित किया गया है।
- नोडल अधिकारी का दक्षता आधारित प्रशिक्षण मॉडल और कौशल प्रयोगशाला परिचालन दिशा निर्देशों पर उन्मुखीकरण।
- कौशल प्रयोगशाला की स्थापना के लिए एक स्थान और स्थल का चयन करें। इसे आदर्श रूप में पर्याप्त प्रसव संख्या, सीजेरियन कर रहे, पर्याप्त कर्मचारी, अच्छा और कार्यशील प्रसव कक्ष, ऑपरेशन थिएटर और अन्य सुविधाओं वाले जिला अस्पताल / मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य केन्द्र या किसी अन्य सरकारी अस्पताल के परिसर में स्थापित किया जाना चाहिए। हालांकि, स्थान की समस्या होने पर इसे अन्य प्रशिक्षण संस्थान जैसे क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण केन्द्र, संभागीय सामुदायिक प्रशिक्षण केन्द्र, जिला प्रशिक्षण केन्द्र, केन्द्रीय प्रशिक्षण संस्थान, नर्सिंग/ एएनएम प्रशिक्षण स्कूल में स्थापित किया जा सकता है। अगर कौशल

प्रयोगशालाओं को इन प्रशिक्षण केन्द्रों में स्थापित किया गया है तो इन्हें प्रदर्शन भ्रमण और वास्तविक समय में सीखने के अवसर के लिए जिला अस्पताल / किसी भी अन्य अस्पताल के साथ संबद्ध किया जाना चाहिए।

### कौशल प्रयोगशाला से पूर्व अपेक्षाएँ

सबसे महत्वपूर्ण कदमों में से एक है संबद्ध अस्पताल में आदर्श प्रसव कक्ष की स्थापना करना जहाँ परिभाषित मानक संचालन प्रक्रिया (एसओपी) और तकनीकी प्रोटोकॉल का पालन किया जाता हो ताकि इन केन्द्रों के भ्रमण के समय प्रशिक्षु इसके समान अपने केन्द्र की स्थापना / उन्नत करना सीख सके।

आदर्श रूप में, वहाँ एक बड़े हाल में जो लगभग 1000 वर्ग फीट को हो, सभी कौशल मंचों के लिए पर्याप्त जगह होना चाहिए। इस हाल से जुड़ा एक 300 वर्गफीट की जगह होनी चाहिए जो सेमिनार कक्ष के रूप में कार्य करेगी। यहाँ प्रस्तुतियों (कंप्यूटर / लैपटॉप, एलसीडी प्रोजेक्टर, स्क्रीन, आदि) के लिए सुविधाएँ उपलब्ध होंगी। हर प्रयोगशाला में नेट कनेक्टिविटी होनी चाहिए। प्रयोगशाला के पास एक छोटा कमरा और होना चाहिए जो कार्यालय के रूप में कार्य करेगा। भारत सरकार द्वारा स्वीकृत नए मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य प्रभाग के मानक डिजाइन ये सभी स्थान चिह्नित हैं। सांकेतिक नक्शा योजना स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय भारत सरकार की वेबसाइट पर उपलब्ध है।

दूसरी महत्वपूर्ण आवश्यकता 16 प्रशिक्षुओं के लिए आवास की (जरूरी नहीं कि एक ही परिसर में हो लेकिन कम से कम प्रशिक्षण स्थल के नजदीक हो) उपलब्धता है।

### कौशल प्रयोगशाला में रखा जाने वाला डेटाबेस

एक सॉफ्टवेयर, जो (क) कौशल प्रयोगशाला की स्थापना की प्रगति, (ख) प्रशिक्षु डेटाबेस -प्रशिक्षण भार, योग्यता और दक्षता का स्तर (ग) प्रशिक्षक डेटाबेस - मार्गदर्शक यात्राएँ (घ) मानकों / प्रोटोकॉल आदि के मामले में प्रशिक्षक के

मार्गदर्शन पर प्रसव केन्द्र के प्रदर्शन को दर्ज करने में सक्षम हो, सभी कौशल प्रयोगशालाओं में स्थापित किया जाना चाहिए और जानकारी एसएनओ/ डीएनओ / प्रशिक्षक / क्यूए अधिकारियों की ऑनलाइन पहुँच में हो। सॉफ्टवेयर का उपयोग प्रशिक्षण कार्यक्रम की योजना बनाने के लिए किया जा सकता है। विभिन्न प्रशिक्षुओं के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम प्रशिक्षकों के मैनुअल में उपलब्ध है। इस सॉफ्टवेयर को भारत सरकार द्वारा विकसित किया जाएगा और राज्यों के साथ साझा किया जाएगा।

### राज्य नोडल अधिकारी का दायित्व

नामित राज्य नोडल अधिकारी (एसएनओ) विभिन्न जिलों या संभागों में ऊपर उल्लेखित आवश्यकताओं के साथ प्रयोगशालाओं के लिए स्थल की पहचान करेगा।

उनकी जिम्मेदारियाँ होंगी;

- दिशा-निर्देशों में बताए अनुसार अत्याधुनिक कौशल प्रयोगशालाओं के निर्माण के लिए पहल करना।
- संभाग / जिला स्तर पर नोडल अधिकारियों की पहचान।
- कौशल प्रयोगशाला स्थलों का चयन और निर्धारित समय सीमा के अंदर कौशल प्रयोगशाला की स्थापना।
- डीएनओ/ एनआईएचएफडब्ल्यू / एनएचएसआरसी / भारत सरकार द्वारा नामित संस्था द्वारा कौशल प्रयोगशाला को तैयार घोषित करने के बाद प्रयोगशाला की अधिमान्यता। राज्य अधिमान्यता के दिशा निर्देश भारत सरकार की नामित संस्था से प्राप्त कर सकते हैं।
- पीआईपी में बजट प्रावधान और समय पर आवंटन।
- जिला योजना के आधार पर विकास प्रशिक्षण की योजना।
- कौशल प्रयोगशाला प्रशिक्षकों के साथ प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण करवाना

- कौशल प्रयोगशाला की समयसीमा का निर्धारण और स्थापना की प्रगति की निगरानी
- कौशल प्रयोगशाला पर राज्य स्तरीय उन्मुखीकरण कार्यशाला आयोजित करना
- दिशा निर्देशों को जारी करना, अगर जरूरत है तो स्थानीय भाषा में दिशा निर्देश / मैनुअल का अनुवाद कर जारी करना
- अपेक्षित प्रारूपों में प्रशिक्षित कर्मियों के डेटाबेस को बनाए रखना और प्रशिक्षकों, प्रशिक्षुओं और कौशल प्रयोगशाला के प्रदर्शन का मूल्यांकन। प्रारूप सॉफ्टवेयर का हिस्सा होगा जो राज्यों के साथ साझा किया जाएगा।
- भारत सरकार के निर्देशों (परिशिष्ट 2 में उपलब्ध) के अनुसार उपकरणों, डमी की समय पर खरीदी और कौशल प्रयोगशाला स्थापना सुनिश्चित करना
- एएमसी के माध्यम से खरीदे गए उपकरणों और अन्य सामग्रियों की गुणवत्ता मानकों को बनाए रखना
- प्रशिक्षकों के प्रदर्शन और प्रशिक्षण की गुणवत्ता के लिए कौशल प्रयोगशाला की आवधिक की निगरानी
- संभागीय नोडल अधिकारी के परामर्श से निष्क्रिय प्रशिक्षकों की पहचान करना और उन्हें तुरंत बदलना
- सेवा पूर्व नर्सिंग प्रशिक्षण के लिए प्रभारी राज्य नर्सिंग के साथ समन्वय।
- कौशल प्रयोगशाला और प्रशिक्षकों की मार्गदर्शन यात्राओं के माध्यम से ऐसे प्रसव केन्द्रों की जानकारी रखना जिन्हें लक्ष्य की तुलना में तकनीकी रूप से उन्नत किया गया है
- प्रशिक्षकों की पहचान और चयन
- टीओटी व्यवस्थित करें
- स्थल का निरीक्षण, ढांचागत कमियों की पहचान, बजट के साथ एक नवीकरण और संधारण योजना प्रस्तुत करना, उचित अनुमोदन प्राप्त करना और 3 महीने के भीतर नवीकरण और संधारण कार्य पूरा करवाना।
- कौशल प्रयोगशाला के लिए आवंटित स्थान पर निर्बाध विद्युत आपूर्ति, जल आपूर्ति, पर्याप्त प्रकाश और वेंटिलेशन होना चाहिए। एलसीडी प्रोजेक्टर के साथ कक्षा सत्र का प्रावधान सुनिश्चित किया जाए।
- साथ ही साथ प्रत्येक कौशल प्रयोगशाला के लिए निर्धारित सामग्री और सूची के अनुसार डमी, उपकरणों, उपयोगी वस्तुओं, शिक्षण - प्रशिक्षण सामग्री, कंप्यूटर, लैपटॉप आदि की खरीद की कार्यवाही करना।
- सामग्री की निरंतर उपलब्धता, दैनिक रखरखाव और संसाधनगत सुविधाएँ, भोजन और अन्य आवश्यकत सामग्री, जिनके अभाव में प्रशिक्षण की गुणवत्ता प्रभावित हो सकती है, की पूर्ति कर प्रशिक्षुओं और प्रशिक्षकों के लिए अनुकूल माहौल प्रदान करना।
- प्रशिक्षुओं के लिए उपयुक्त आवास की व्यवस्था करना और अगर आवासीय स्थल दूर है तो परिवहन सुविधा प्रदान किए जाने की जरूरत है।
- प्रशिक्षकों, 1 एमओ (एलएमओ को प्राथमिकता) और 3 स्नातकोत्तर / स्नातक नर्सों की भर्ती प्रक्रिया शुरू करना।
- अनुमानिक प्रशिक्षण भार के अनुसार प्रशिक्षण की योजना तैयार करना।
- राज्य नोडल अधिकारी को प्रति के साथ संभागीय प्रभारी को प्रशिक्षण की प्रस्तावित तारीख के साथ प्रशिक्षुओं की नाम वार सूची प्रस्तुत करना।

### संभाग / जिला नोडल अधिकारी के दायित्व

कौशल मंचों के लिए डीएनओ निम्नलिखित पहल करेगा :

- संभागीय प्रभारी द्वारा प्रशिक्षुओं का समय पर नामांकन और सूची जारी होना और जिला सीएमओ द्वारा निर्देश जारी होना सुनिश्चित करना।
- प्रस्तावित प्रशिक्षण का समय पर आयोजन सुनिश्चित किया जाना।
- प्रत्येक जिले में कौशल प्रयोगशाला प्रशिक्षक की मार्गदर्शक यात्रा के फालोअप के लिए कौशल प्रयोगशाला प्रशिक्षक के अतिरिक्त दो चिकित्सा अधिकारियों/ नर्स को मार्गदर्शक/ पर्यवेक्षक के रूप में मनोनीत करना।
- मोबाइल प्रशिक्षकों की मार्गदर्शक यात्राओं का कार्यक्रम तैयार करना।
- प्राप्त दक्षता के साथ प्रशिक्षुओं का डेटाबेस, पुनः प्रशिक्षण के लिए कौशल की कमियों और मार्गदर्शक यात्राओं के विवरण का रखरखाव सुनिश्चित करना।
- कौशल प्रयोगशाला प्रशिक्षक की पर्यवेक्षी यात्राओं के दौरान पहचानी गई कमियों को दूर करने / सुधार के लिए जिला मुख्य चिकित्सा अधिकारी और संभागीय प्रभारी से संवाद।
- राज्य नोडल अधिकारी (एएनओ) और संभागीय नोडल अधिकारी (डीएनओ) को प्रगति की नियमित सूचना।
- कौशल प्रयोगशाला का उपयोग कर सेवा पूर्व प्रशिक्षण के लिए नर्सिंग संस्थानों के साथ समन्वय।
- मुख्य प्रदर्शन और प्रक्रिया सकेतकों की निगरानी करना।
- 4 संकायों में एक उच्च योग्यता वाला एमबीबीएस होगा, एलओएम का प्राथमिकता और तीन स्नातक / स्नातकोत्तर नर्सिंग स्टाफ होंगे। इसके अलावा, बहुउद्देशीय कार्यकर्ता के रूप में एक डाटा एंट्री ऑपरेटर और एक चतुर्थ श्रेणी कर्मचारियों होगा।
- चयन एक केंद्रीय संगठन जैसे एनएचएसआरसी, एनआईएचएफडब्ल्यू या भारत सरकार नामित संस्था द्वारा किया जाएगा।
- चयन में भारत सरकार द्वारा परिभाषित शर्तों का सख्ती से पालन होगा और भारत सरकार द्वारा निर्धारित की गई परिभाषित चयन प्रक्रिया के बाद ही किया जाएगा।
- भर्ती प्रशिक्षक संभागीय नोडल अधिकारी / जिला नोडल अधिकारी को रिपोर्ट करेंगे।
- ये प्रशिक्षक कौशल प्रयोगशाला और बाहरी मार्गदर्शन के लिए विशेष स्टाफ होंगे और कोई भी अन्य कार्य नहीं सौंपा जाएगा।
- प्रशिक्षकों का चयन होने के बाद उन्हें राष्ट्रीय प्रशिक्षकों द्वारा प्रशिक्षण दिया जाएगा।
- प्रशिक्षण के बाद, इन प्रशिक्षकों की जिम्मेदारी होगी कि वे मानक योजना के अनुसार डमी और उपकरणों की स्थापना करे।
- तब प्रशिक्षक प्रशिक्षण केन्द्र के प्रसव कक्ष का आदर्श के रूप में उन्नयन सुनिश्चित करेगा। ऐसा होने के बाद कौशल प्रयोगशाला प्रशिक्षुओं को प्रशिक्षण देने के लिए तैयार है।

#### संकाय / प्रशिक्षक / अन्य का चयन

- प्रत्येक कौशल प्रयोगशाला में 4 संकायों / प्रशिक्षकों, जिनमें से एक प्रभारी प्रशिक्षक या कौशल प्रयोगशाला समन्वयक के रूप में नामित किया जाएगा, सहित विशेष स्टाफ होगा।

#### 4. प्रशिक्षण योजना

प्रशिक्षुओं के प्रारंभिक बैच में डॉक्टर/ नर्स/ एनएएम / संलग्न जिला अस्पताल / प्रशिक्षण केन्द्रों के पर्यवेक्षकों और जिले में स्थित स्टाफ नर्स / एनएएम प्रशिक्षण संस्थान के सभी नर्सिंग संकाय शामिल होंगे।

कौशल प्रयोगशाला में संभागीय नोडल अधिकारी / संभागीय कार्यक्रम प्रबंधक / सीएमओ / सीएस / एसीएमओ / एमएस / डीएमएस / डीएचओ/ डीपीएचओ / डीडी / जिला कार्यक्रम अधिकारी / बीएम / एचएम और ऐसे कर्मचारी जो प्रशिक्षक नहीं है लेकिन पर्यवेक्षी/ प्रबंधकीय भूमिका में होते हैं, के लिए एक दिवसीय उन्मुखीकरण कार्यक्रम का आयोजन किया जाएगा। इससे कौशल प्रयोगशाला के दृष्टिकोण को समझने में सहायता मिलती है और यह समय पर बजट जारी करने, डमी की खरीद, कौशल प्रयोगशाला के संचालन, प्रशिक्षुओं के समय पर नामांकन, फालोअप आदि में सहायता मिलेगी। उन्मुखीकरण से उनके मार्गदर्शक दौरों के दौरान किए जाने वाले सहायक पर्यवेक्षण के ज्ञान के सुधार में मदद मिलेगी।

### प्रशिक्षण अवधि

- प्रत्येक बैच के लिए 6 दिवसीय प्रशिक्षण
- एक माह में 3 बैच
- पर्यवेक्षी एवं मार्गदर्शी यात्राएँ
- कौशल प्रयोगशाला कर्मचारी प्रत्येक माह नियमित मार्गदर्शी यात्राएँ करेगा।
- मार्गदर्शी यात्राओं की अवधि उस क्षेत्र के आकार, जिला / संभाग की आवश्यकता और पर्यवेक्षण किए जाने वाले प्रशिक्षित कर्मचारियों की संख्या पर निर्भर करेगी।
- गुणवत्ता पर्यवेक्षण और मार्गदर्शन के लिए प्रत्येक दल द्वारा कम से कम 4 -6 दिन क्षेत्र भ्रमण अनिवार्य है।
- प्रत्येक क्षेत्र यात्रा में केन्द्र के पर्यवेक्षण और मार्गदर्शन के लिए पर्याप्त समय देना सुनिश्चित करना चाहिए।
- प्रत्येक मार्गदर्शी यात्रा के दौरान प्रशिक्षकों द्वारा नवजात पुनर्जीवन का प्रदर्शन किया जाएगा और डमी पर अभ्यास सुनिश्चित किया जाएगा।

- क्षेत्र के दौरे के लिए दल में एक कौशल प्रयोगशाला से और दूसरा संभाग / जिले से प्रशिक्षक / पर्यवेक्षक के रूप में प्रशिक्षित व्यक्ति शामिल किया जाएगा।
- प्रशिक्षण के लिए हर समय कौशल प्रयोगशाला में कम से कम 3 प्रशिक्षकों की उपलब्धता सुनिश्चित करते हुए प्रत्येक दल के लिए एक रोस्टर तैयार किया जाएगा।
- प्रत्येक यात्रा में, दल कम से कम 2 स्वास्थ्य केन्द्रों / प्रसव केन्द्रों का मार्गदर्शन करेगा।
- प्रत्येक प्रशिक्षक मार्गदर्शन के लिए प्रत्येक वर्ष स्वास्थ्य केन्द्रों की एक लक्षित संख्या के अनुसार कार्य करेंगे ताकि वह तब तक केन्द्र की यात्राएँ करता रहे जब तक कि प्रदाता तकनीकी प्रोटोकॉल को अपना नहीं लेते और उनका पालन नहीं करते। उसके बाद केवल आवधिक निगरानी यात्राओं की आवश्यकता होगी।

### प्रशिक्षण भार का आकलन

चरण 1: पर्यवेक्षकों और मार्गदर्शकों के प्रशिक्षण का भार

- कौशल प्रयोगशाला के क्षेत्राधिकार के प्रत्येक जिले के आरएमएनसीएच सेवाओं के मार्गदर्शकों, पर्यवेक्षकों और प्रशिक्षकों की नामवार सूची संभागीय नोडल अधिकारी / जिला नोडल अधिकारी द्वारा तैयार की जाएगी और यह सूची पर्यवेक्षकों और मार्गदर्शकों के प्रशिक्षण के लिए कौशल प्रयोगशाला समन्वयक को सौंप दी जाएगी।

चरण 2: प्रसव केन्द्र का प्रशिक्षण भार

- संभागीय नोडल अधिकारी / जिला नोडल अधिकारी कौशल प्रयोगशाला के क्षेत्राधिकार के प्रत्येक जिले के प्रसव केन्द्रों की अद्यतन सूची प्राप्त करेंगे कौशल प्रयोगशाला समन्वयक को सौंप देंगे।
- वह भी केन्द्र के अनुसार प्रसव केन्द्र पर नियुक्त कर्मचारियों की सूची तैयार करेगा और उसे तीन

समूहों में वर्गीकृत जाएगा, पहला वर्ग उन लोगों का जो आरएमएनसीएच सेवाओं को प्रदान करने में सीधे शामिल हैं, दूसरा वर्ग वे लोग जो कभी-कभी जैसे आपातकालीन ड्यूटी करते समय ये सेवाएँ प्रदान करते हैं और तीसरा समूह उन जो एएनएम और स्टाफ नर्स का जो क्रम से प्रसव कक्ष में ड्यूटी देती हैं।

- प्रशिक्षुओं की सूची में संविदा चिकित्सकों/ नर्सों/ एएनएम को भी शामिल किया जाना है।
- उपरोक्त समूहों के बारे में मानव संसाधन द्वारा दी गई जानकारी में प्रत्येक द्वारा लिए गए प्रशिक्षण का विवरण शामिल होगा।
- उपरोक्त सभी श्रेणियों को कौशल प्रयोगशाला में प्रशिक्षित करने की आवश्यकता होगी। हालांकि, कौशल प्रयोगशाला में सबसे पहले उन स्वास्थ्य प्रदाताओं को प्रशिक्षण दिया जाएगा जो एसबीए, बीमॉक, एनएसएसके, एफ-आईएमएनसीआई का कार्य कर रहे हैं। अन्य केन्द्रों में प्रशिक्षण शुरू करने से पहले कौशल प्रयोगशाला समन्वयक चिह्नित संतृप्त प्रसव केन्द्रों में समय सीमा में प्रत्येक जिले के हर बैच के प्रशिक्षण भार का आकलन करेगा।

चरण 3: आउटरीच कार्यकर्ता का प्रशिक्षण भार

- ऐसी एएनएम की नाम वार सची जो ऐसे उप स्वास्थ्य केन्द्र में कार्य करती है जो प्रसव केन्द्र नहीं है।
- उप स्वास्थ्य केन्द्र या प्रसव केन्द्र के अतिरिक्त केन्द्रों पर कार्य कर रही एएनएम और स्टाफ नर्स की नाम वार सची।

चरण 4: ऊपर समूहों में से जिलेवार प्रशिक्षण भार की गणना

चरण 5: राज्य प्रशिक्षण योजना तैयार करने के लिए राज्य नोडल अधिकारी को जिले वार प्रशिक्षण योजना के साथ प्रशिक्षण भार की जानकारी भेजना।

## प्रशिक्षण कैलेंडर

अ. निम्न रूप में प्राथमिकता ;

- ट्रेनर्स और पर्यवेक्षक
- आरएमएनसीएच सेवा प्रदाताओं के साथ शुरू कर संतृप्त प्रसव केन्द्र
- एसबीए प्रशिक्षित को प्राथमिकता
- शेष स्टाफ

## ब. बैच का आकार

एक बैच में 16 सदस्य शामिल होंगे। इस बैच के आकार कौशल मंचों के कार्यक्रम जहाँ प्रतिदिन प्रशिक्षण आयोजित होगा, एक मंच के लिए आवश्यक समय और प्रशिक्षक और प्रशिक्षु प्रभावी अनुपात को को ध्यान में रख तय किया गया है।

स. उच्च संख्या वाले केन्द्रों जैसे जिला अस्पताल से एक चिकित्सक और 2-3 नर्सों तथा एसडीएच/ सीएचसी / एफआरयू से एक डॉक्टर और 1-2 नर्सों के प्रशिक्षण का कार्यक्रम बनाएं। पीएचसी प्रशिक्षु के रूप में एक कर्मचारी को नामित कर सकती है ताकि वहाँ का कामकाज प्रभावित न हो। इस तरह 16 प्रशिक्षुओं के एक बैच के लिए 7-8 केन्द्रों को चिह्नित किया जा सकता है और इन केन्द्रों से प्रशिक्षुओं का चयन कौशल प्रयोगशाला के लिए चिह्नित सभी प्रशिक्षुओं के प्रशिक्षण पूरा होने तक किया जाना चाहिए।

इस बात पर ध्यान दिया जाना चाहिए के एक जिले के सभी केन्द्रों का चयन नहीं किया जाए और प्रत्येक बैच के प्रशिक्षुओं का चयन एक से अधिक जिले से हो। ( 1 टेबल, उदाहरण )



	द 1	द 2	द 3
बैच 1	एफ 1-टी 1,2,3 एफ 2-टी 1,2 एफ 3-टी 1	एफ 1-टी 1,2,3 एफ 2-टी 1,2 एफ 3-टी 1	एफ 1-टी 1,2,3 एफ 2-टी 1,2 एफ 3-टी 1
बैच 2	एफ 1-टी 4,5,6 एफ 2-टी 3,4 एफ 3-टी 2	एफ 1-टी 4,5,6 एफ 2-टी 3,4 एफ 3-टी 2	एफ 1-टी 4,5,6 एफ 2-टी 3,4 एफ 3-टी 2
बैच 3	एफ 1-टी 7,8,9 एफ 2-टी 5,6 एफ 3-टी 5	एफ 1-टी 7,8,9 एफ 2-टी 5,6 एफ 3-टी 5	एफ 1-टी 7,8,9 एफ 2-टी 5,6 एफ 3-टी 5

\* 'डी' यानि जिला, 'एफ' यानि केन्द्र और 'टी' यानि प्रशिक्षु

यह तब तक जारी रहेगा जब तक कि चयनित केन्द्र के सभी कर्मचारियों का प्रशिक्षण नहीं हो जाता। एफ 1, एफ 2, एफ 3 का अर्थ जिले से चयनित केन्द्र है और ये तब तक नहीं बदलेगे जब तक कि केन्द्र के सभी कर्मचारी प्रशिक्षित नहीं हो जाते। 'टी' का अर्थ प्रशिक्षु है और 'डी' का अर्थ है जिला। ऋ, ऌ और ऍ जिले में चयनित सुविधा अर्थ और है कि सुविधा के सभी कर्मचारियों को प्रशिक्षित किया जाता है जब तक वे नहीं बदलेगा, टी प्रशिक्षु और डी जिले अर्थ.

### प्रशिक्षण पद्धति

- प्रशिक्षण विधियों में परस्पर चर्चा, विमर्श, कौशल का प्रदर्शन, डमी पर अभ्यास, केस स्टडी, प्रदर्शन, वीडियो आदि शामिल होना चाहिए।
- प्रशिक्षक स्वयं को दिशा निर्देशों के अनुसार ज्ञान / कौशल प्रदान करने में सीमित रखे।
- प्रशिक्षण की शुरुआत से पहले शिक्षण सामग्री, पाठोंग्राफ, केस शीट, स्टेशनरी आदि की पर्याप्त उपलब्धता सुनिश्चित करें।

- हर सत्र की योजना निर्धारित लक्ष्यों, प्रदर्शित की जाने वाली गतिविधियों, उपयोग किए जाने वाले प्रारूपों और मंच के मूल्यांकन के साथ बनाई जानी चाहिए।
- प्रशिक्षण-प्रशिक्षु के लिए आवश्यक सभी प्रारूप कार्यपुस्तिका में दिए गए हैं।
- प्रत्येक मंच पर प्रशिक्षु का प्रदर्शन अलग से प्रमाणित किया जाता है।
- प्रशिक्षण कार्यक्रम / कौशल के प्रकार प्रशिक्षु के अनुसार अलग-अलग होते हैं (उदाहरण के लिए स्टाफ नर्स और आउटरीच कार्यकर्ता) और दैनिक कार्यक्रम का विवरण प्रशिक्षकों के मैनुअल में उपलब्ध है।

### 5. प्रशिक्षण के लिए कौशल प्रयोगशाला

#### सेवाकालीन शिक्षा के लिए कौशल प्रयोगशाला का उपयोग

- सेवाकालीन शिक्षा के लिए प्रशिक्षण के 6 दिन के कार्यक्रम का पालन किया जाता है (इसका विवरण प्रशिक्षण मैनुअल में उपलब्ध हैं)। इसमें वे कर्मचारी शामिल नहीं हैं जिन्हें कुछ कौशल में उन्मुखीकरण की आवश्यकता है। प्रशिक्षण पद्धति को कौशल

प्रयोगशाला पर प्रशिक्षकों के मैनुअल में दिए गए विशिष्ट दिशा-निर्देशों का पालन किया जाना चाहिए।

### सेवा पूर्व शिक्षा के लिए कौशल प्रयोगशाला का उपयोग

सेवा पूर्व पाठ्यक्रम में ज्ञान के प्रदान करने के बाद कौशल का अभ्यास किया जाना चाहिए।

इसके लिए दो विकल्प हैं:

- जब किसी एक विशेष विषय पर विचार विमर्श किया जा रहा हो तो उस विषय से संबंधित कौशल प्रयोगशाला अभ्यास किया जा सकता है। विशेष रूप से उन संस्थाओं में जहाँ कौशल प्रयोगशाला है।
- संबंधित संकाय प्रशिक्षण आवश्यकताओं का आकलन करे और तदनुसार कौशल प्रयोगशाला में कार्यक्रम तय करे। प्रस्तुत योजना के अनुसार कौशल प्रयोगशाला संस्था के लिए समय आवंटित करेगी।
- कौशल प्रयोगशाला न होने पर अन्य सरकारी शिक्षण संस्थानों द्वारा भी सेवा पूर्व कौशल प्रयोगशाला का उपयोग किया जा सकता है। हालांकि, कौशल प्रयोगशाला समन्वयक के साथ इन बैचों के समय का पूर्व निर्धारण किए जाने की आवश्यकता है।
  - यह उम्मीद की जाती है कि निजी शिक्षण संस्थानों में ऐसी की प्रयोगशाला हो ताकि इन संस्थानों से पास हो कर जाने वाले विद्यार्थियों की योग्यता शासकीय संस्थानों के विद्यार्थियों के समान हो।
  - चूंकि, सेवा पूर्व प्रशिक्षण में कौशल प्रयोगशाला नियमित शिक्षण / प्रशिक्षण का एक हिस्सा, एएनएम / जीएनएम स्कूल के शिक्षकों के लिए पृथक मानदेय की परिकल्पना नहीं की गई है।

### प्रशिक्षकों से अपेक्षाएँ और कार्य की जिम्मेदारियाँ

प्रदर्शन की वार्षिक समीक्षा के साथ नियुक्ति 3 वर्ष की अवधि के लिए करने का सुझाव है। प्रशिक्षण कार्यक्रम में काम करने के अनुभवी सेवानिवृत्त कर्मचारी और जो यात्रा करने के लिए तैयार हों तथा जिनमें शिक्षण के लिए जुनून हो, को प्राथमिकता दी जा सकती है।

#### पात्रता: नर्सिंग

- नर्सिंग में डिग्री के साथ 2-3 वर्ष का अनुभव, प्रसव कक्ष में कार्य को प्राथमिकता या
- नर्सिंग में डिप्लोमा के साथ 5 वर्ष का अनुभव, प्रसव कक्ष में कार्य को प्राथमिकता
- नर्सिंग काउंसिल के पंजीकरण की आवश्यकताओं को पूरा करती हों
- मार्गदर्शक स्थलों तक यात्रा को तैयार हो
- शिक्षण के लिए तत्पर

#### पात्रता: चिकित्सा

- एमबीबीएस के साथ प्रसूति एवं स्त्री रोग विभाग में काम करने का 2-3 वर्ष का अनुभव
- शिक्षण के लिए तत्पर
- मार्गदर्शक स्थलों तक यात्रा को तैयार हो
- मेडिकल काउंसिल के पंजीकरण की आवश्यकताओं को पूरा करते हों

#### चयन प्रक्रिया

भारत सरकार से नामित संस्थानों / एजेंसी द्वारा के माध्यम से आवेदन:

- खुला विज्ञापन
- लोकप्रिय वेबसाइट पर
- कैम्पस चयन

- टीओआर के अनुसार छंटनी
- छंटनी के लिए - ऑनलाइन लिखित परीक्षा जिसमें योग्यता और ज्ञान के परीक्षण के लिए विभिन्न प्रकार प्रश्न/ परिदृश्यों शामिल हो। भारत सरकार के मातृ स्वास्थ्य और नर्सिंग प्रभाग के परामर्श से नमूना परीक्षण प्रश्न तैयार किए जाएंगे।
- साक्षात्कार से पहले और छंटनी
- चयनित उम्मीदवारों का साक्षात्कार के लिए 2 एसी का टीए/ डीए

### प्रशिक्षक की कार्य जिम्मेदारियाँ

प्रशिक्षक स्वयं को केवल प्रशिक्षण आयोजित करने के लिए तैयार न करें बल्कि प्रशिक्षित किए गए लोगों के लिए एक संरक्षक के रूप में स्थापित करना चाहिए;

- प्रत्येक जिले में आरएमएनसीएच देखभाल में शामिल स्वास्थ्य प्रदाताओं के सतत मार्गदर्शन के लिए 2 पर्यवेक्षक
- प्रसव केन्द्रों में मार्गदर्शन / पर्यवेक्षण के लिए यात्राएँ (कम से कम 6 दिन / माह);
- जिला और संभागीय कार्यालयों के परामर्श से संस्थानों के परामर्श के वार्षिक लक्ष्य की तैयारी;
- जिला और संभागीय प्रभारी को यात्रा की योजना अग्रिम में प्रस्तुत करना और रिपोर्ट भी देना (परिशिष्ट 3 में प्रारूप 1)
- मार्गदर्शक यात्राओं के दौरान प्रशिक्षकहमेशा नवजात डमी साथ ले जाए।
- कौशल प्रयोगशाला समन्वयक की कार्य जिम्मेदारियाँ
- समन्वयक कौशल प्रयोगशाला की गतिविधियों के लिए नोडल संपर्क व्यक्ति होगा।
- डमी सहित शिक्षण सामग्री के समुचित रखरखाव और क्रियाशीलता को सुनिश्चित करना;

- प्रशिक्षण योजना के अनुरूप प्रशिक्षण का संचालन सुनिश्चित करना,
- सभी उपकरणों और डमी की उचित मरम्मत और रखरखाव सुनिश्चित करना
- प्रशिक्षण की गुणवत्ता और भारत सरकार के मैनुअल के अनुसार प्रशिक्षण के दिशा निर्देशों का पालन सुनिश्चित करना
- कौशल प्रयोगशाला में डेटाबेस (खरीद, प्रशिक्षण कार्यक्रम, प्रशिक्षु डेटाबेस, मार्गदर्शन यात्राएँ आदि) का रखरखाव सुनिश्चित करना
- आवास, परिवहन, आवश्यक सामग्री की निरंतर उपलब्धता, भोजन और रोजमर्रा की आवश्यकताओं के संदर्भ में प्रशिक्षुओं और प्रशिक्षकों के लिए अनुकूल वातावरण प्रदान करना जिसके अभाव में प्रशिक्षण में गुणवत्ता प्रभावित होती है।
- कौशल प्रयोगशाला वाले संस्थान में आदर्श प्रसव कक्ष की स्थापना सुनिश्चित करें
- कौशल प्रयोगशाला समन्वयक जिला एवं नोडल अधिकारियों के अलावा राज्य गुणवत्ता आश्वासन समिति को कौशल प्रयोगशाला प्रदर्शन से संबंधित रिपोर्ट (मार्गदर्शन यात्राएँ भी शामिल हैं)की प्रतियाँ भेजना सुनिश्चित करेंगे।

### संकाय / ट्रेनर का प्रशिक्षण

- सभी प्रशिक्षण भारत सरकार द्वारा नामित संस्थानों में 6 दिन की अवधि के होंगे।
- राज्य प्रशिक्षक/संकाय के प्रशिक्षण के लिए अपनी आवश्यकताएँ नाम के साथ भेज देंगे ताकि इन प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण के लिए एक अच्छा प्रदर्शन करने वाला / मान्यता प्राप्त संस्थान का चयन किया जा सके।

- इन प्रशिक्षण संस्थानों के संकायों को पहले कौशल प्रयोगशाला का पूरा और संपूर्ण प्रशिक्षण दिया जाएगा और 70% से अधिक दक्षता प्राप्त करने पर ही प्रशिक्षण संस्थान द्वारा प्रमाणित किया जाएगा।
- ये प्रशिक्षकों फिर नियुक्ति स्थल पर दो राष्ट्रीय प्रशिक्षकों की उपस्थिति में एक या दो पर्यवेक्षी बैठकों का संचालन करेंगे।
- टीओटी में 70% योग्यता हासिल करने के बावजूद प्रशिक्षकों को प्रमाण पत्र तभी जारी किया जाएगा जब वे पर्यवेक्षी प्रशिक्षण ( 2 बैठकों ) कर लेंगे।
- प्रशिक्षण दिशानिर्देश में परिभाषित प्रशिक्षुओं के लिए इन प्रशिक्षकों द्वारा आयोजित पर्यवेक्षी प्रशिक्षण हेतु टीओटी के 6 दिन बाद तक राष्ट्रीय मास्टर प्रशिक्षक उपलब्ध रहेंगे।
- मातृ स्वास्थ्य प्रभाग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के सहयोग और मार्गदर्शन के साथ एनएचएसआरसी (पीएचए प्रभाग) प्रशिक्षकों की चयन प्रक्रिया के पर्यवेक्षण और कौशल प्रयोगशाला की स्थापना में राज्यों के मार्गदर्शन और प्रशिक्षण योजना के विकास और टीओटी आयोजन के लिए राष्ट्रीय नोडल एजेंसी के रूप में कार्य करेगा।
- एनएचएसआरसी मातृ स्वास्थ्य प्रभाग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के सहयोग और मार्गदर्शन में देश के चिह्नित संस्थानों में कौशल प्रयोगशाला प्रशिक्षण के लिए राष्ट्रीय उत्कृष्टता केन्द्रों को विकसित करने में सहायता करेगा।

## 6. निगरानी और मूल्यांकन

कौशल प्रयोगशाला के प्रदर्शन ( प्रशिक्षक / पर्यवेक्षक, प्रशिक्षु, प्रसव केन्द्र मार्गदर्शक ) की निगरानी और मूल्यांकन को राज्य की गुणवत्ता आश्वासन और सहायक पर्यवेक्षण पहल के साथ जोड़ा जाना चाहिए। मुख्य प्रदर्शन संकेतक का एक सेट नीचे दिया गया है जो इन आवश्यक तत्वों को प्राप्त करता है। प्रसव

केन्द्रों के रूप में नामित हर केन्द्र में सभी प्रोटोकॉल का पालन सुनिश्चित करना जिला स्तर की गुणवत्ता आश्वासन समिति और कौशल प्रयोगशाला के अधिकारियों की संयुक्त जिम्मेदारी है। गुणवत्ता आश्वासन समिति को प्रशिक्षण के रिकॉर्ड के साथ प्रदर्शन और प्रशिक्षुओं द्वारा प्रोटोकाल पालन की स्थिति और प्रशिक्षकों द्वारा प्रसव केन्द्र के मार्गदर्शन की रिपोर्ट की एक प्रति अपने पास रखनी चाहिए। कौशल प्रयोगशाला समन्वयक नोडल अधिकारियों के अलावा, जिला और राज्य गुणवत्ता आश्वासन समिति को विभिन्न रिपोर्ट की एक कॉपी भेजना सुनिश्चित करेगा।

संभाग / जिला गुणवत्ता आश्वासन समिति की सभी बैठकों में कौशल प्रयोगशाला के प्रशिक्षकों को आमंत्रित किया जाना चाहिए। डीएनओ को सुनिश्चित करना चाहिए कि प्रगति पर चर्चा और समस्याओं के समाधान के लिए कम से कम एक प्रशिक्षक इस बैठक में भाग ले।

### मुख्य प्रदर्शन संकेतक

कौशल प्रयोगशाला का प्रत्येक प्रशिक्षक को मार्गदर्शन के लिए एक निश्चित संख्या में एल 3 / एल 2 / एल 1 प्रसव केन्द्र आवंटित किया जाएगा। ये आवंटन / जिम्मेदारी का वितरण डीएनए के नेतृत्व में कौशल प्रयोगशाला संकाय के बीच एक गहन चर्चा के बाद दी जाएगी।

प्रशिक्षुओं के प्रारंभिक बैच केवल इन प्रसव केन्द्रों से आएँगे। 50% कर्मचारियों का प्रशिक्षण पूरा हो जाने पर प्रशिक्षकों द्वारा मार्गदर्शन यात्राएं प्रारंभ की जाएँगी।

### कुंजी प्रदर्शन संकेतक: राज्य स्तर

- कौशल प्रयोगशाला द्वारा मार्गदर्शन के लिए प्रसव केन्द्र का प्रतिशत कवरेज ( कुल में से )
- राज्य में कुल प्रसव केन्द्रों में से गुणवत्ता मानकों को प्राप्त करने वाले प्रसव कक्षों का प्रतिशत ( सभी मानक मातृ एवं नवजात स्वास्थ्य टूल किट, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के अनुसार )

### मुख्य प्रदर्शन संकेतक: संभाग / जिला

- कौशल प्रयोगशाला के लिए बनाई गई कुल योजना में से कुल बैच के संदर्भ में मासिक प्रदर्शन रिपोर्टिंग (साथ ही पूर्ण संख्या)
- कुल प्रसव केन्द्र की तुलना में की गई मार्गदर्शक यात्राओं की संख्या
- संभाग / जिले में कुल प्रसव केन्द्रों में से गुणवत्ता मानकों को प्राप्त करने वाले प्रसव कक्षों का प्रतिशत

### मुख्य प्रदर्शन संकेतक: कौशल प्रयोगशाला

- दक्षता हासिल करने वाले प्रशिक्षुओं का प्रतिशत (न्यूनतम 70%)
- जिले में कुल बनाई गई योजना की तुलना में मानकों के अनुसार प्रदर्शन करने वाली कौशल प्रयोगशाला का प्रतिशत

### मुख्य प्रदर्शन संकेतक: प्रशिक्षक

- आवंटित प्रसव केन्द्रों में से प्रसव कक्ष, ओटी और प्रयोगशाला में संक्रमण की रोकथाम के प्रोटोकॉल का पालन करने वाले संस्थानों का प्रतिशत
- कुल आवंटित प्रसव केन्द्रों में मार्गदर्शक यात्राओं का प्रतिशत (संस्थानों जहाँ गए)

### मुख्य प्रदर्शन संकेतक: प्रशिक्षु

- एक विशेष प्रसव केन्द्र के 60% कर्मियों द्वारा कौशल प्रयोगशाला में प्रशिक्षित होने के बाद आकलन करें
- जिल में आदर्श प्रसव कक्ष की स्थापना वाले प्रसव केन्द्रों की संख्या
- क्लीनिकल प्रोटोकॉल (जैसे एएमटीएसएल, बीएमडब्ल्यू, आईएमईपी, ईएनबीसी) का पालन नहीं करने वाले प्रशिक्षुओं की संख्या - व्यक्तिगत प्रशिक्षण के 3 महीने के बाद कौशल प्रयोगशाला प्रशिक्षकों द्वारा मार्गदर्शन यात्रा के दौरान मापा जाए।

## 7. प्रशिक्षु के प्रमाणन

- एक ज्ञान आधारित पूर्व परीक्षा;
- प्रशिक्षण के दौरान प्रशिक्षक प्रत्येक कौशल मंच पर हर प्रशिक्षु का आकलन करेंगे;
- प्रशिक्षण के अंत में एक ज्ञान आधारित परीक्षण और महत्वपूर्ण कौशल के लिए कौशल आधारित उद्देश्य संरचित क्लीनिकल परीक्षा (ओएससीई);
- 70% से अधिक अंक प्राप्त करने पर प्रशिक्षुओं को कुशल मान लिया जाएगा और इससे कम अंक हासिल करने पर कमियों की पहचान कर पुनर्मुखीकरण किया जाएगा। इस जानकारी का एक डेटाबेस कौशल प्रयोगशाला पर रखा जाएगा।
- महत्वपूर्ण कौशल मूल्यांकन किया जाना है और जाँच सूची प्रशिक्षकों के मैनुअल में दी गई है;
- प्रशिक्षण उपरांत कौशल का आकलन प्रत्येक कौशल मंच पर ओएससीई विधि द्वारा किया जाएगा। प्रशिक्षक प्रत्येक प्रशिक्षु द्वारा प्राप्त दक्षता का अवलोकन करेगा ताकि कमजोर प्रशिक्षु के लिए पुनर्मुखीकरण योजना बनाई जा सके। प्रशिक्षु को प्रशिक्षण में भाग लेने पर एक प्रमाण पत्र जारी किया जाएगा। भागीदारी के प्रमाण पत्र का प्रारूप प्रशिक्षकों के मैनुअल में दिया गया है। महत्वपूर्ण कौशल की तुलना में अधिग्रहीत दक्षताओं पर आधारित क्रेडिट अंक / ग्रेड प्रशिक्षु डेटाबेस का हिस्सा होगा।
- प्रशिक्षक क्षेत्र की यात्रा के दौरान प्रशिक्षु द्वारा अधिग्रहीत दक्षता के बाद प्राप्त क्रेडिट अंक / ग्रेड अपने साथ ले जाएँगे और नियुक्ति स्थल पर प्रशिक्षु की प्रवीणता का अवलोकन करेंगे;
- प्रशिक्षक मार्गदर्शन के दौरान पहले कौशल के अभ्यास में प्रवीणता के आधार पर प्रशिक्षु का आकलन करेगा और तब तय करेगा कि एक विशेष प्रशिक्षु को कौशल प्रयोगशाला में अतिरिक्त उन्मुखीकरण की आवश्यकता है या नहीं। इसका विवरण कौशल प्रयोगशाला (परिशिष्ट 3 में प्रारूप 2) के डेटाबेस का हिस्सा होगा। चूँकि, प्रवीणता का केवल कार्य स्थल पर परीक्षण किया जा सकता है, यह कार्य मोबाइल मार्गदर्शकों को सौंपा गया है।

## 8. बजट

तालिका 2: कौशल प्रयोगशाला की स्थापना के लिए बजट

श्रेणी	नान रेकरिंग लागत	रेकरिंग (वार्षिक)
सिविल कार्य / फर्नीचर / लकड़ी का काम / नवीकरण / 5 केवीए जनरेटर के बैकअप के साथ विद्युत कार्य/ जल आपूर्ति और कौशल प्रयोगशाला के लिए अन्य सहायक आवश्यकताएँ जैसे सेमिनार कक्ष और कार्यालय (नई मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य विंग में पहले से ही कौशल प्रयोगशाला और सेमिनार कक्ष आदिका निर्माण किया गया है इसलिए इस प्रभाग में सिविल कार्य के लिए अलग बजट आवंटन आवश्यक नहीं है।)	20,00,000	
डमी और उपकरण (निर्देशानुसार)	15,00,000	
अन्य उपयोगी सामग्री एवं आपूर्ति		50,000
शिक्षण -अध्ययन सामग्री ( 2 कंप्यूटर, 2 लैपटॉप, 1 एलसीडी प्रोजेक्टर, 1 स्क्रीन, 1 प्रिंटर सह फैक्स सह फोटोकॉपियर आदि)	3,00,000	
जनरेटर के लिए पीओएल - प्रति दिन 10 लीटर डीजल ( 60 रुपए 10 = 600 रुपए, 24 दिनों 12 महीने ऑयल शामिल )		1,72,800
उपकरणों, डमी, जनरेटर आदि का रखरखाव		40,000
उप कुल	38,00,000	2,62,800
1 चिकित्सक का वेतन रुपए 66000 (वेतन 60000 + आवास के लिए 5000 रुपए + 1,000 रुपए प्रति माह मोबाइल प्रतिपूर्ति) x 12 महीने		7,92,000
3 नर्स प्रशिक्षक का वेतन रुपए 46,000 (वेतन 40,000 रुपए + रु 5000 आवास भत्ता + प्रति माह रुपए 1,000 मोबाइल प्रतिपूर्ति) x 12 महीने		16,56,000
उप कुल		24,48,000
महायोग	38,00,000	27,10,800

नोट: कौशल प्रयोगशाला वाले नवनिर्मित मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य प्रभाग एक मुश्त अनुदान के रूप में 18 लाख (डमी और अन्य शिक्षण सहायक सामग्री) और 27 लाख 10 हजार 800 रुपए रेकरिंग के रूप में पाने के पात्र होंगे।

तालिका 3: 16 प्रतिभागियों के एक बैच को प्रशिक्षण देने के बजट

मद	लागत
प्रति बैच प्रतिभागियों की संख्या ( 16 )	
यात्रा भत्ता ( यात्रा के लिए वास्तविक व्यय और पात्रता के अनुसार ) रु. 3000 x 16	48,000
डीए + आवास व्यवस्था प्रतिभागी के प्रकार के अनुसार जैसे, चिकित्सक, एएनएम, नर्स	एएनएम / नर्स @ 400 x 10 x 6 दिन चिकित्सक @ 700 x 66 दिन
	24,000
	25,200
प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण दल ( 4 ) का मानदेय	वेतन घटक
आकस्मिक खर्च ( शिक्षण सामग्री, पाठ्यक्रम सामग्री और एमआईएस व्यय ) रु. 250 x 16	4,000
प्रशिक्षुओं के लिए दोपहर का भोजन और चाय ( रु. 200 x 16 प्रतिभागी 6 दिन )	19,200
उप कुल	120400
आईओएच ( 10% )	12,040
कुल	1,32,440

एक बार जब कौशल प्रयोगशाला की स्थापना हो जाए तो इसके रखरखाव की लागत, यात्रा व्यय के साथ मानव संसाधन लागत और सभी बैच की प्रशिक्षण लागत को बजट योजना और पीआईपी में प्रस्तुत करना आवश्यक है।

तालिका 4 : 2 प्रशिक्षकों के लिए मार्गदर्शक यात्रा का बजट

मद	लागत
यात्रा हेतु 15 दिनों के लिए वाहन किराए पर लेना ( 2000/ प्रतिदिन 15 दिन )	30,000 प्रति माह
डीए+आवास चिकित्सक/कौशल प्रयोगशाला प्रशिक्षक (दोनों चिकित्सक/नर्स/अन्य पर्यवेक्षक) @ 1500	रु. 1500 x 2 प्रयोगशाला प्रशिक्षक x 15 दिन = 45 हजार रुपए प्रतिमाह
15 दिनों की मार्गदर्शक यात्रा का योग	75 हजार रुपए प्रतिमाह
प्रति वर्ष की मार्गदर्शक यात्रा का योग (75,000 x 12)	9 लाख रुपए प्रति वर्ष

परिशिष्ट



## परिशिष्ट 1: कौशल मंचों की सूची

क्र.सं.	शीम	बुनियादी कौशल	अतिरिक्त कौशल
1	प्रसवपूर्व देखभाल	<ul style="list-style-type: none"> <li>ईडीडी की गणना</li> <li>रक्तचाप और वजन दर्ज करना</li> <li>पेट का परीक्षण और भ्रूण के हृदय की ध्वनि (एफएचसी) सुनना</li> <li>प्रयोगशाला जाँच- हीमोग्लोबिन आकलन-एचबीसाहली</li> <li>एचबी रंगीन पट्टी</li> <li>यूरीस्टिक्स से प्रोटीन और मुधमेह के लिए मूत्र परीक्षण</li> <li>किट का उपयोग कर मूत्र के माध्यम से गर्भावस्था का पता लगाना</li> <li>मलेरिया के लिए रैपिड डायग्नोस्टिक टेस्ट</li> <li>ग्लूकोमीटर का उपयोग कर रक्त मधुमेह का परीक्षण</li> </ul>	
2	प्रसव के दौरान देखभाल	<ul style="list-style-type: none"> <li>प्रसव कक्ष की तैयारी</li> <li>प्रसव कक्ष को व्यवस्थित करना, ट्रे, प्रसव (उपकरण) किट, निजता और गरिमा, एनबीसीसी)</li> <li>सर्वाइकल के फैलाव और पेल्विक आकलन के साथ पेल्विक परीक्षण</li> <li>पार्टोग्राफ प्लॉटिंग और इंटरप्रेटिंग</li> <li>साधारण प्रसव</li> <li>एएमटीएसएल प्लेसेंटा की जाँच</li> <li>गंभीर प्री एक्लेम्सिया/ एक्लेम्सिया प्रबंधन के लिए मैग्निशियम सल्फेट की शुरुआती खुराक प्रदान करना</li> <li>एटोनिक पीपीएच का प्रारंभिक प्रबंधन</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>आईवी मैग्निशियम सल्फेट देना</li> <li>एपीएच का प्रबंधन</li> <li>अपूर्ण गर्भपात का प्रबंधन</li> <li>एपीस्टोमी में सुधार</li> <li>जटिल प्रसव (जुड़वा, ब्रीच जन्म, शोल्डर डिस्टोसिया)</li> <li>सहाय्यक प्रसव (फोरसेप्स, वेन्टौस)</li> </ul>
3	जटिलता	<ul style="list-style-type: none"> <li>बीसीए दृष्टिकोण</li> <li>शॉक की पहचान और प्रबंधन (आईवी लाइन और रक्त देना, कैथीटेराइजेशन)</li> </ul>	

4	नवजात देखभाल	<ul style="list-style-type: none"> <li>● सामान्य और रो रहे शिशु के लिए आवश्यक नवजात देखभाल</li> <li>● नवजात पुनर्जीवन</li> <li>● केएमसी</li> <li>● तापमान दर्ज करना</li> <li>● रेडिएंट वार्मर का उपयोग कर तापमान स्थिर रखना</li> <li>● सक्शन मशीन का इस्तेमाल</li> <li>● श्वसन दर की गणना</li> <li>● ऑक्सीजन प्रदान करना</li> <li>● ग्लूकोमीटर का उपयोग</li> <li>● ओआरएस बनाना और उपयोग</li> <li>● जिंक टेबलेट देना</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● नवजात पुनर्जीवन-चेस्ट कंप्रेशन और मेडिकेशन</li> <li>● नवजात में पीलिया होने पर फोटो थेरेपी मशीन का उपयोग</li> <li>● बच्चे की बांह में आईवी लगाना</li> <li>● शिशु में फीडिंग ट्यूब लगाना</li> <li>● पल्स ऑक्सीमीटर का उपयोग</li> <li>● स्पेसर के साथ मल्टी डोज इनहेलर और नेबुलाइजर का उपयोग</li> </ul>
5	परिवार नियोजन	<ul style="list-style-type: none"> <li>● नियोजन की विधियाँ (एलएएम, ओसीपी, महिला / पुरुष कंडोम, एसडीएम, इंजक्टेबल, प्रत्यारोपण, आपातकालीन गर्भनिरोधक गोलियाँ), एनएसवी</li> <li>● अंतराल आईयूसीडी</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● पीपीआईयूसीडी</li> </ul>
6	संक्रमण की रोकथाम	<ul style="list-style-type: none"> <li>● हाथ धोना</li> <li>● निजी सुरक्षित कपड़े</li> <li>● ब्लिचिंग पावडर का उपयोग कर 0.5% क्लोरीन घोल तैयार करना</li> <li>● उपकरण की तैयारी - सफाई, भाप विसंक्रमण, या एचएलडी (उच्च स्तरीय कीटाणुशोधन) ख) कीटाणुशोधन और छूरी और सूई का निपटारा</li> <li>● ऑटोक्लेव</li> <li>● बायो मेडिकल वेस्ट का पृथक्करण</li> <li>● प्रसव कक्ष / ऑपरेशन को विसंक्रमित करना</li> <li>● उपकरणों का रासायनिक विसंक्रमण</li> </ul>	
7	परामर्श	<ul style="list-style-type: none"> <li>● पूर्ण *</li> </ul>	
8	दस्तावेजीकरण	<ul style="list-style-type: none"> <li>● पूर्ण *</li> </ul>	

\* सत्र सेमिनार कक्ष में होंगे

## परिशिष्ट 2: कौशल प्रयोगशाला के लिए डमी और उपकरणों की विशिष्टताएँ

सभी डमी के लिए वांछित सामान्य विशिष्टताएँ :

- डमी का रंग भारतीय बच्चों / वयस्क के अनुरूप मध्यम त्वचा के रंग जैसा होना चाहिए
- डमी पॉलीविनाइल और सिलिकॉन रबर जैसे किसी भी कैसरकारी एजेंटों से बना होना चाहिए
- डमी की बनावट नरम, चिकनी और बच्चे / वयस्क की त्वचा जैसा महसूस होना चाहिए। बनावट वांछित प्रक्रिया का प्रदर्शन करने में घर्षण मुक्त होना चाहिए
- डमी के आंतरिक भाग वास्तविक जैसे होना चाहिए, शरीर विज्ञान की तरह सही और उसका अहसास लचीला / चिकना/ हड्डीयुक्त होना चाहिए ताकि अभ्यास करने में प्रासंगिक और उपयुक्त हो।
- डमी पुतले को पोर्टेबल होना चाहिए और पुतलों में इस्तेमाल हर तरह की फिटिंग एल्यूमीनियम या पोलिकाबोनेट की या उसके समकक्ष होना चाहिए
- डमी कम से कम 2 वर्ष तक काम आना चाहिए
- डमी की सामग्री तापमान के चरम (सेल्सियस 45 डिग्री तक) पर अप्रभावित रहनी चाहिए
- आपूर्तिकर्ता को विशिष्टताओं और निर्माण की त्रुटियों के लिए निर्माता की वारंटी / गारंटी सुनिश्चित करनी चाहिए
- निर्माण इकाइयों में आंतरिक गुणवत्ता नियंत्रण तंत्र होना चाहिए और आपूर्तिकर्ता को निर्माताओं का प्रक्रिया और प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना चाहिए
- निर्माण ईकाई किसी भी जगह की हो, उपयोगकर्ताओं की संतुष्टि में किसी भी तरह की शिकायत होने पर आपूर्तिकर्ता रखरखाव और प्रतिस्थापन आदि के लिए जिम्मेदार होगा
- आपूर्ति के आदेश की लिखित पुष्टि के बाद आपूर्ति में 6 हफ्ते से ज्यादा देरी नहीं होनी चाहिए।
- आपूर्तिकर्ता बलाने पर सेवा एजेंट की उपलब्धता राज्य मुख्यालय से 48 घंटे के अंदर और स्थानीय स्तर पर 24

घंटे के अंदर और राज्य के बाहर 7 दिनों के अंदर सुनिश्चित करना चाहिए। अगर केन्द्र में समस्या को ठीक नहीं किया जा सके तो छोटे मामले में इसे अगले 7 दिनों में और बड़े दोष के लिए 28 दिनों में सुधारा जाए।

- डमी के लिए वारंटी उसे प्राप्त करने की तिथि से दो वर्ष की होनी चाहिए।
- सभी डमी एक नरम / सख्त बॉक्स में रखी जानी चाहिए और अध्ययन सामग्री, क्या करें, क्या ने करें, निर्देश पुस्तिका, रखरखाव मार्गदर्शिका, पृष्ठभूमि की जानकारी, डमी के उपयोग का प्रदर्शन करने वाला वीडियो, परेशानी से निपटने के तरीकों के साथ उपयोगकर्ता पुस्तिका, तकनीकी मैनुअल और रखरखाव और प्रारंभिक तकनीकी कार्य मार्गदर्शन तथा अन्य प्रासंगिक शिक्षण / प्रशिक्षण सामग्री अंग्रेजी में होनी चाहिए।
- डमी के साथ आवश्यक सूचीबद्ध सामग्री और घर्षण को रोकने के लिए टेलकम पाउडर या सिलिकॉन जेली तथा सहायक सामग्री व स्पेयर पार्ट्स की लागत के साथ सूची और राज्य / दिल्ली में मौजूद उनके वितरकों की जानकारी होनी चाहिए
- आपूर्तिकर्ता / निर्माता को भारत में मौजूद तकनीकी सेवा प्रदाताओं के नाम और पते की सूची देनी चाहिए
- डमी की कीमत बताए गए स्थान पर स्थापित करने, बताए गए स्थान पर उपयोगकर्ता के समक्ष प्रदर्शन और विभाग के प्रमुख द्वारा स्थापना और कार्यक्षमता का प्रमाणीकरण से संबंधित है।
- आपूर्तिकर्ता भुगतान का 10% 2 वर्ष बाद (वारंटी अवधि) प्राप्त करने के लिए सहमत होना चाहिए

## सभी उपकरणों के लिए वांछित सामान्य विशिष्टताएँ :

- उपकरण के लिए उपयोगी की गई सामग्री जंग प्रूफ और किसी भी कैंसरकारी एजेंटों से मुक्त उच्च गुणवत्ता वाले पीवीसी / स्टेनलेस स्टील / पॉलीविनाइल या सिलिकॉन रबर के बने होने चाहिए
- स्टेनलेस स्टील में 8 से 10% निकल और 18 से 20% क्रोमियम होना चाहिए।
- सभी उपकरणों की फिटिंग स्टेनलेस स्टील / एल्यूमिनियम की होनी चाहिए।
- उपकरण के प्रशिक्षकों / प्रशिक्षुओं द्वारा बार-बार उपयोग के लिए कम से कम 3 वर्षों तक टिकाऊ होने चाहिए।
- आपूर्तिकर्ता को विशिष्टताओं और निर्माण की त्रुटियों के लिए निर्माता की वारंटी / गारंटी सुनिश्चित करनी चाहिए।
- निर्माण इकाइयों में आंतरिक गुणवत्ता नियंत्रण तंत्र होना चाहिए और आपूर्तिकर्ता को निर्माताओं का प्रक्रिया और प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना चाहिए।
- निर्माण ईकाई किसी भी जगह की हो, उपयोगकर्ताओं की संतुष्टि में किसी भी तरह की शिकायत होने पर आपूर्तिकर्ता रखरखाव और प्रतिस्थापन आदि के लिए जिम्मेदार होगा।
- आपूर्ति के आदेश की लिखित पुष्टि के बाद आपूर्ति में 6 हफ्ते से ज्यादा देरी नहीं होनी चाहिए।
- आपूर्तिकर्ता बलाने पर सेवा एजेंट की उपलब्धता राज्य मुख्यालय से 48 घंटे के अंदर और स्थानीय स्तर पर 24 घंटे के अंदर और राज्य के बाहर 7 दिनों के अंदर सुनिश्चित करना चाहिए। अगर केन्द्र में समस्या को ठीक नहीं किया जा सके तो छोटे मामले में इसे अगले 7 दिनों में और बड़े दोष के लिए 28 दिनों में सुधारा जाए
- उपकरण के तीन वर्षों की व्यापक वारंटी और दो वर्षों की अतिरिक्त व्यापक वारंटी होनी चाहिए।
- सभी उपकरण एक सख्त बॉक्स में रखे जाने चाहिए और अध्ययन सामग्री, क्या करें, क्या ने करें, निर्देश पुस्तिका, रखरखाव मार्गदर्शिका, पृष्ठभूमि की जानकारी, उपकरणों के उपयोग का प्रदर्शन करने वाला वीडियो, परेशानी से निपटने के तरीकों के साथ उपयोगकर्ता पुस्तिका, तकनीकी मैनुअल और रखरखाव और प्रारंभिक तकनीकी कार्य मार्गदर्शन तथा अन्य प्रासंगिक शिक्षण / प्रशिक्षण सामग्री अंग्रेजी में होनी चाहिए। इस विवरण में इंजीनियरिंग नक्शा, चित्र होना चाहिए। सभी उपकरणों पर उपयोग के निर्देशों के लेबल और जानकारी वाली सामग्री होनी चाहिए।
- उपकरणों के साथ आवश्यक अतिरिक्त सूचीबद्ध सामग्री और घर्षण को रोकने के लिए टेलकम पाउडर या सिलिकॉन जेली तथा सहायक सामग्री व स्पेयर पार्ट्स की लागत के साथ सूची और राज्य / दिल्ली में मौजूद उनके वितरकों की जानकारी होनी चाहिए।
- उपकरण की कीमत बताए गए स्थान पर स्थापित करने, बताए गए स्थान पर उपयोगकर्ता के समक्ष प्रदर्शन और विभाग के प्रमुख द्वारा स्थापना और कार्यक्षमता का प्रमाणीकरण से संबंधित है।
- आपूर्तिकर्ता / निर्माता को भारत में मौजूद तकनीकी सेवा प्रदाताओं के नाम और पते की सूची देनी चाहिए।
- उपकरणों के साथ उसकी विशेषताओं, कार्य, पहचान क्षमता, संचालन की विधि, सामग्री, चेतावनी क्षमता, सॉफ्टवेयर विशिष्टता और संचालन रेंज, विद्युत स्रोत, पैरामीटर परीक्षण की रेंज आदि, जहाँ जो आवश्यक हो, की विस्तृत जानकारी होना चाहिए।
- जहाँ भी आवश्यक हो उपकरणों के साथ कम से कम 10 मीटर मानक तार के साथ तापमान इलेक्ट्रोड स्थापित होनी चाहिए।
- आपूर्तिकर्ता भुगतान का 10% 3 वर्ष बाद (वारंटी अवधि) प्राप्त करने के लिए सहमत होना चाहिए।
- सभी उपकरणों के उपकरण सुरक्षा प्रमाण पत्र होना चाहिए।

## थीम 1: प्रसव पूर्व देखभाल

कौशल मंच : प्रसव पूर्व पेट का परीक्षण और भ्रूण के हृदय की आवाज की सुनना

### 1. मानव भ्रूण प्रतिकृतियाँ

विशेषताएं:

- मानव भ्रूण प्रतिकृतियाँ असली के बहुत करीब होनी चाहिए।
- मानव भ्रूण प्रतिकृतियों का आकार वास्तविक भ्रूण की उम्र के समान होना चाहिए जो बाहरी विकास और भ्रूण की प्रगति दिखाए
- मानव भ्रूण प्रतिकृति अलग अलग गर्भावस्था अवधि को बताने वाली होनी चाहिए- 5 वां और 7 वां महीना
- मानव भ्रूण प्रतिकृतियों का विशेषता, रंग और त्वचा की बनावट भारतीय बच्चों के अनुरूप होनी चाहिए
- मानव भ्रूण प्रतिकृतियों से बाहरी विकास और भ्रूण की प्रगति का शिक्षण संभव होना चाहिए
- मानव भ्रूण प्रतिकृतियों को इतना लचीला होना चाहिए कि गर्भावस्था के दौरान लियोपोल्ड मैन्यूवर का प्रदर्शन करते समय पेट की जाँच के लिए डमी के अंदर फिट किया जा सके।

### 2. गर्भावस्था के दौरान लियोपोल्ड युद्धाभ्यास के लिए पेट टटोलने का कार्य पुतला

- विशेषताएं:
- पेट के परीक्षण वाली डमी वयस्क महिला के निचले धड़ के आकार (पेट और कमर) का होना चाहिए।
- पेट के परीक्षण वाली डमी में एक पूर्ण अवधि का भ्रूण होना चाहिए जिसके सिर, रीढ़, कंधे, कोहनी और घुटनों को स्पर्श किया जा सके।
- पेट के परीक्षण वाली डमी में पृथक हवा भरने वाले साधन के साथ ऊपरी और निचला हवा भरने वाला कुशन होना चाहिए
- जब निचले कुशन को फुलाया जाता है तो भ्रूण को इच्छित स्थान पर उठना चाहिए

- ऊपर के कुशन को जब फुलाया जाए तो गर्भावस्था के नौवें महीने की तरह सख्त पेट बनना चाहिए

- पेट के परीक्षण वाली डमी भ्रूण को वर्टेक्स, ब्रीच या ट्रांसवर्स स्थिति में रखने में सक्षम होना चाहिए
- पेट का परीक्षण करने वाली डमी में भ्रूण को अलग गर्भावधि में रखने की सुविधा होनी चाहिए, वर्टेक्स/ ब्रीच/ ट्रांसवर्स स्थिति में प्रसव तथा ऐपिस्टोमी सुधार के प्रदर्शन के लिए पेरीनियम होना चाहिए।

### 3. डिक्टाफोन

- डिक्टाफोन भ्रूण के हृदय की ध्वनि का आभास देने में सक्षम होना चाहिए
- डिक्टाफोन में 4 जीबी का डिजिटल वॉयस रिकॉर्डर होना चाहिए
- डिक्टाफोन में सभी आवाज डिजिटल रूप में रिकॉर्ड होनी चाहिए और अच्छी गुणवत्ता में फिर से प्रस्तुत करना चाहिए
- डिक्टाफोन में अलग-अलग रिकॉर्डिंग सेटिंग्स होना चाहिए डिक्टाफोन में डिजिटल पिच नियंत्रण / अलग दृश्य चयन के लिए सुविधा होनी चाहिए
- डिक्टाफोन इंटेलिजेंट नोइस कट / लो कट फिल्टर / डिजिटल वीओआर होना चाहिए
- डिक्टाफोन में लिनियर पीसीएम / एमपी 3 / डब्ल्यूएमए / एएसी प्लेबैक होना चाहिए
- डिक्टाफोन में ट्रैक मार्क होना चाहिए

### थीम 2: संक्रमण की रोकथाम

कौशल स्टेशन: विसंक्रमण

#### आटोक्लेव

- आटोक्लेव 20 एल क्षमता का और बैंच पर अलग रखा जाने वाला शीर्ष आटोक्लेव होना चाहिए।
- आटोक्लेव में सिलिकॉन गैसकेट के साथ सेल्फ सिलिंग वाला ऑटोमैटिक एकल दरवाजा होना चाहिए

- आटोक्लेव के कक्ष का व्यास 25 सेमी, गहराई 45 सेमी होनी चाहिए।
- आटोक्लेव में बिना ढंके, ढंके हुए उपकरणों / पैक के लिए पूर्व से सेट किए जाने वाला ऑटोमेटिक साइकिल होना चाहिए
- आटोक्लेव में धीमी निकासी और सुखाने के चक्र होना चाहिए।
- आटोक्लेव में दो स्वचालित कार्यक्रम होना चाहिए। पहला 134 डिग्री सेल्सियस पर 2.2 बार और दूसरा 121 डिग्री सेल्सियस पर 1.1 बार
- आटोक्लेव के साथ 5 लीटर पानी का टैंक होना चाहिए जिसे भरा जा सके और कम से कम 10 चक्रों के लिए ऑटोमेटिक
- प्रत्येक चक्र पूरा होने के बाद आटोक्लेव में स्वतः विद्युत आपूर्ति बंद होनी चाहिए
- आटोक्लेव में 3 हटाने योग्य अलमारियाँ, उपकरण ट्रे और दोहरा दरवाजा सुरक्षा उपकरण होना चाहिए
- आटोक्लेव में अधिक दबाव और अधिक तापमान से रक्षा के लिए सुरक्षा सुविधा होनी चाहिए
- आटोक्लेव में चक्र में रुकावट होने या पूर्ण होने पर ऑडियो और वीडियो अलर्ट होना चाहिए
- आटोक्लेव में ढंके हुए उपकरण का चक्र समय : ठंडा 30 मिनट, गर्म 20 मिनट
- आटोक्लेव में अल्फा न्यूमरिकल डिस्प्ले और चक्र इंडीकेटर के साथ नियंत्रण कक्ष होना चाहिए
- आटोक्लेव में पीछे की ओर हवा निकासी की व्यवस्था हो जिससे विसंक्रमण के बाद बंद करने की आवश्यकता हो
- टीएसटी (तापमान भाप समय) नियंत्रण स्थान स्वयं चिपकने वाला होना चाहिए और जब विसंक्रमण हो जाए तब रंग परिवर्तन अपरिवर्तनीय होना चाहिए, भाप विसंक्रमण कंटेनरों से जोड़ा जा सकने योग्य हो
- आटोक्लेव के लिए बिजली की आवश्यकता सिंगल फेज 220 वोल्ट/ 50 हर्ट्ज होना चाहिए
- आटोक्लेव में बिजली की खपत 3000 वॉट से अधिक नहीं होनी चाहिए
- आटोक्लेव का सीई 93/42, एफडीए 510 के या समकक्ष सुरक्षा प्रमाणीकरण होना चाहिए
- अतिरिक्त सामग्री :
  - समान उपकरण टोकरी का सेट
  - 3 समान विसंक्रमण ड्रम का सेट
  - 3 रोल विसंक्रमित संकेतक टीसीएस नियंत्रण स्थल
  - 3 बक्से कागज और विसंक्रमित पैक के लिए पट्टियाँ
  - 3 रोल विसंक्रमित पैक के लिए चिपकने वाले टेप
  - 10 अतिरिक्त सेट फ्यूज
  - 1 बॉक्स टीएसटी (तापमान भाप समय) नियंत्रण स्थान, (500 टीएसटी का बॉक्स), और 1 रिकॉर्ड शीट
  - 165 मीटर व्यास के 2 स्टेनलेस स्टील बेलनाकार विसंक्रमक ड्रम
    - मोटाई स्टील: 0.8 मिमी
    - व्यास, लगभग: 165 मिमी
    - लंबाई लगभग: 100 मिमी

### थीम 3 : परिवार नियोजन

#### कौशल मंच:

1. अंतराल आईयूसीडी
2. प्रसवोत्तर आईयूसीडी

#### 1. हाथों से पकड़ी जा सकने वाली गर्भाशय डमी

- हाथों से पकड़ी जा सकने वाली गर्भाशय डमी गर्भाशय का कारोनल सेक्शन, ओवरी ओर फिमब्रे का प्रदर्शन करने वाली होनी चाहिए
- हाथों से पकड़ी जा सकने वाली गर्भाशय डमी में प्लास्टिक की एक स्पष्ट खिड़की होनी चाहिए जिससे आईयूसीडी को आसानी से देखा जा सके।

- हाथों से पकड़ी जा सकने वाली गर्भाशय डमी में आईयूडी लगाने और हटाने का प्रदर्शन आसानी से होना चाहिए
- हाथों से पकड़ी जा सकने वाली गर्भाशय डमी पीवीसी की बनाई जानी चाहिए

## 2. सामान्य और प्रसव उपरांत गर्भाशय के साथ महिला के निचले की डमी और अतिरिक्त सामग्री

- संबंधित आंतरिक चिह्नों के साथ वयस्क महिला का पूर्ण आकार निचला हिस्सा (पेट और पेल्विस) होना चाहिए
- शारीरिक रूप से सामान्य ओवरी और फिमब्रे के साथ वास्तविक आकार वाला सामान्य और गर्भवती महिला का गर्भाशय होना जिसे स्पर्श कर जाँचा जा सके।
- सामान्य और असामान्य सर्विक्स को बड़े आकार में देखने के लिए साधन होना चाहिए
- हटाया जा सकने वाला द्वार होना चाहिए
- तेज और आसान परिवर्तन के लिए गर्भाशय और सर्विक्स के बीच 'पेंच' वाली डिजाइन होना चाहिए
- पेल्विक परीक्षा के शिक्षण / अभ्यास के लिए उपयुक्त होना चाहिए
- स्पेक्यूलम लगाने, यूटेराइन आवाज, आईयूडी लगाने और हटाने सहित योनि परीक्षा के लिए उपयुक्त होना चाहिए
- योनि के बाहर का हिस्सा होना चाहिए ताकि महिलाओं के कंडोम के बारे में बताया जा सके
- मिनिलेप्रोटोमी (अंतराल और प्रसवोत्तर ट्यूब अवरोध), मैनुअल वैक्यूम एस्पिरेशन (एमवीए), सामान्य और असामान्य सर्विक्स को देखकर पहचानाना, प्रसवोत्तर 48 घंटे बाद फंडल मालिश प्रदर्शित करने की सुविधा होनी चाहिए
- अतिरिक्त सामग्री :
  - एक एनवर्टेड गर्भाशय
  - एक रेट्रोवर्टेड पेरौस गर्भाशय
  - पांच सामान्य सर्विक्स
  - चार असामान्य सर्विक्स

- दस फैलोपियन ट्यूब
- डकबिल सर्विक्स और फैलोपियन ट्यूब के साथ 2 48 घंटे प्रसवोत्तर गर्भाशय
- 2 अतिरिक्त लॉक पिन और पतली सर्विकल लॉकिंग रिंग

## थीम 4: प्रसव के दौरान देखभाल

कौशल मंच :

1. सर्विक्स के फैलाव और पेल्विक आकलन के साथ पेल्विक जाँच
2. सामान्य प्रसव
3. एएमटीएसएल और प्लेसेंटा जाँच
4. गंभीर पूर्व एक्लेम्सिया / एक्लेम्सिया प्रबंधन के लिए मैग्निशम सल्फेट की प्रारंभिक खुराक
5. इपिसियोटोमी सुधार
6. एटोनिक पीपीएच का प्रारंभिक प्रबंधन
7. जटिल प्रसव (जुड़वा, ब्रीच, शोल्डर डिस्टोसिया, वेंटोस और फोरसेप्स)

## 1. सर्विकल फैलाव (बंद ओएस, 4 सेमी, 6 सेमी, 8 सेमी, पूरी तरह फैली हुई ग्रीवा) के साथ बच्चे के जन्म का अनुकरण

विशेषताएँ:

- पेल्विक केविटी, रीढ़ की हड्डी आदि संरचनात्मक पहचान के साथ वयस्क महिला का आधा पेल्विस होना चाहिए। बच्चे के जन्म की प्रणाली होनी चाहिए जो उपयोगकर्ता को भ्रूण जन्म की गति, घुमाव आदि के लिए सक्षम बनाए
- इंसान द्वारा करवाए जाने वाले प्रसव की प्रणाली में फिट होने वाले एडाप्टर के साथ भ्रूण शिशु होना चाहिए
- नीचे खिसकना, घुमना, विस्तार, आंतरिक और बाह्य , क्षतिपूर्ति सहित जन्म की प्रक्रिया के दौरान भ्रूण की स्थिति बदलने के लिए बहुमुखी होना चाहिए।
- सामान्य और ब्रीच प्रसव करवाने के प्रशिक्षण की सुविधा होनी चाहिए

- गर्भावस्था के दौरान लियोपोल्ड घुमाव हेतु भ्रूण को उठाने के लिए हवा भरी जा सकने वाला कुशन होना चाहिए
- डास्टोसिया और इससे राहत की प्रक्रिया को दिखाने के लिए बर्थ केनल होनी चाहिए।
- कॉर्ड प्रोलेप्स दिखाने की सुविधा होनी चाहिए
- प्लेसेंटा प्रिविया के प्रदर्शन और अभ्यास की सुविधा होनी चाहिए
- गर्भाशय ग्रीवा के फैलाव बंद, 4 सेमी, 6 सेमी, 8 सेमी और पूरी तरह खुली ग्रीवा को दिखाने वाला साधन होना चाहिए
- प्रसव के पहले, प्रसव के दौरान और पहली बार गर्भवती हुई महिला के प्रसव के समय सर्विक्स और वजाइना की स्थिति बताने वाली सुविधा होनी चाहिए।
- अतिरिक्त सामग्री :
  - एक अलग गद्देदार पेट का आवरण
  - बाहर निकले हुए वाल्व के साथ निकाले जा सकने वाली मानव सहायता से प्रसव प्रणाली
  - इंसान द्वारा करवाए जाने वाले प्रसव की प्रणाली में फिट होने वाले एडाप्टर के साथ भ्रूण शिशु होना चाहिए
  - लियोपोल्ड घुमाव के लिए एक उठाने वाला तकिया
  - 6 अलग की जा सकने वाली फैली हुई सर्विक्स
  - 6 अलग की जा सकने वाली योनी
  - 9 योनी प्रविष्टि
  - 6 प्लेसेंटा
  - 9 गर्भनाल
  - 1 प्रसवोत्तर 48 घंटे बाद गर्भाशय क्रियाकलाप का संयोजन
  - 1 प्रसवोत्तर मूलाधार प्रविष्टि
  - दोबारा उपयोग किया जा सकने वाला इपिसियोटोमी सुधार मॉड्यूल (3 मेडिअल टियर, मेडियोलेटरल टियर और मानक मेडियोलेटरल टियर इपिसियोटोमी के साथ )

- 2 गर्भाशय ग्रीवा के फैलाव बंद, 4 सेमी, 6 सेमी, 8 सेमी और पूरी तरह खुली ग्रीवा को दिखाने वाले साधन के सेट

## 2. प्रसवोत्तर टांकों का प्रशिक्षक

- '00' या '000' क्रोमिक टांके के साथ मानक सुई धारक का उपयोग करने में सक्षम होना चाहिए
- इपिसियोटोमी के लिए तीन अलग मॉड्यूल होने चाहिए
- लेबिया-मिनोरा में टियर के साथ मेडिअल इपिसियोटोमी सुविधा वाला एक मॉडल होना चाहिए
- पेरी-यूरेथ्रल टियर के साथ मेडियोलेटरल इपिसियोटोमी की सुविधा वाला एक मॉडल होना चाहिए
- मानक इपिसियोटोमी दिखाने वाला एक मॉडल होना चाहिए बच्चे के जन्म के अनुकरण के साथ संलग्न करने की सुविधा होनी चाहिए

- अतिरिक्त सामग्री :

- 3 लेबिया-मिनोरा में टियर के साथ मेडिअल इपिसियोटोमी सुविधा वाले मॉडल
- 3 पेरी-यूरेथ्रल टियर के साथ मेडियोलेटरल इपिसियोटोमी की सुविधा वाले मॉडल
- 3 मेडियोलेटरल इपिसियोटोमी मॉडल

## 3. पीपीएच के अनुकरण और प्रबंधन के लिए डमी :

- डमी प्रसवोत्तर रक्तस्राव के अनुकरण के लिए अत्यधिक वास्तविक होनी चाहिए
- डमी में मानव द्वारा रक्त स्राव और गर्भाशय की स्थितियों को नियंत्रित करने की सुविधा होनी चाहिए
- डमी में ग्रीवा के फैलाव को नियंत्रित करने की सुविधा होनी चाहिए
- डमी में निम्न होना चाहिए-
  - नाल और गर्भनाल के साथ पूर्ण अवधि का भ्रूण
  - गाढ़ा रक्त
  - द्रव संग्रह ट्रे
  - द्रव नली
  - मूत्र कैथेटर
  - 20 मिलीलीटर सीरिंग
  - उठाने का बैग



- डमी में निम्न के प्रशिक्षण के लिए सुविधा होनी चाहिए
  - मूत्र कैथीटेराइजेशन
  - सामान्य प्रसव
  - पूर्ण और अपूर्ण नाल वितरण
  - ऑक्सीटोसिन इंजेक्शन
  - नियंत्रित गर्भनाल उठाना
  - हाथों से गर्भाशय का संपीड़न

#### 4. मांसपेशियों में इंजेक्शन लगाने के प्रशिक्षण की डमी

- मांसपेशियों में इंजेक्शन लगाने के प्रशिक्षण की डमी के दोनों ओर (बाएं और दाएं) इंजेक्शन लगाने की जगह ग्लूटीअल मांसपेशियों के साथ मानव शरीर की तरह निचला भाग होना चाहिए
- मांसपेशियों में इंजेक्शन लगाने के प्रशिक्षण की डमी के एक तरफ ऊपरी भाग को हटाने और प्रदर्शक के पृष्ठ भाग का विवरण, फीमर के हेड की गहरी शारीरिक संरचना, फीमर की शाफ्ट, साइटिका नस, मांसपेशियों की गहरी परत, प्रमुख रक्त वाहिका और ग्लूटीअस मांसपेशियों में अंतर्निहित श्रोणि का पहलू को बताने की सुविधा होनी चाहिए - पेंट किया हुआ या मोल्डेड जो भी प्रासंगिक हो
- मांसपेशियों में इंजेक्शन लगाने के प्रशिक्षण की डमी में किसी एक तरफ जांघ के पार्श्व में इंजेक्शन लगाने की सुविधा होनी चाहिए।

#### थीम 5: जटिलता प्रबंधन (एमएनएच)

कौशल स्टेशन:

1. बीसीए दृष्टिकोण
2. शॉक प्रबंधन (आईवी कैथीटेराइजेशन और मूत्र कैथीटेराइजेशन)

#### 1. वयस्क सीपीआर डमी

- वयस्क सीपीआर डमी में हवा का रास्ता खोलने, सिर झुकाव / ठोड़ी उठाना और जबड़े को हटाने की तकनीक के प्रदर्शन की सुविधा होनी चाहिए

- वयस्क सीपीआर डमी में डिस्पोजेबल वायुमार्ग होना चाहिए
- वयस्क सीपीआर डमी में हटाने योग्य, दोबारा उपयोग के योग्य चेहरे होने चाहिए
- वयस्क सीपीआर डमी में 'क्लीकर' होना चाहिए जो सही संपीड़न गहराई की पुष्टि करे
- वयस्क सीपीआर डमी में लगातार प्रतिरोध के लिए संपीड़न स्प्रिंग होनी चाहिए
- वयस्क सीपीआर डमी का वजन 3.9 किलो और ऊँचाई 25 इंच, चौड़ाई 8.5 सेमी तथा गहराई 13.5 सेमी होना चाहिए।
- अतिरिक्त सामग्री:
  - 6 फिर से उपयोग किए जाने वाले डमी के चेहरे
  - 6 वायुमार्ग
  - 50 डमी तैलिया

#### 2. वयस्क आईवी प्रशिक्षण बांह किट

- वयस्क आईवी प्रशिक्षण बांह किट में मुट्ठी बंधी स्थिति और बांह पर बेल्ट की स्थिति वाला पूर्ण वयस्क का हाथ होना चाहिए
- वयस्क आईवी प्रशिक्षण बांह इंजेक्शन के अभ्यास के लिए उपयुक्त होना चाहिए
- वयस्क आईवी प्रशिक्षण बांह किट में उपयुक्त नसों का जाल होना चाहिए
- वयस्क आईवी प्रशिक्षण बांह किट में नरम लेटेक्स ट्यूबों के साथ संरचनात्मक रूप से स्थित नसें हों जो मानव शरीर की नसों की तरह दिखें।
- वयस्क आईवी प्रशिक्षण बांह किट में लचीली पारदर्शी लेटेक्स त्वचा होनी चाहिए

- वयस्क आईवी प्रशिक्षण बांह किट में हाथ का अग्र भाग, पृष्ठ भाग, कोहनी के सामने रेडियल और उल्नर नसें होनी चाहिए
- वयस्क आईवी प्रशिक्षण बांह किट में हाथ के पृष्ठ भाग में नसें होनी चाहिए
- वयस्क आईवी प्रशिक्षण बांह में असली हाथ की तरह सूई के नस में प्रवेश करने पर त्वचा उठनी चाहिए।
- वयस्क आईवी प्रशिक्षण बांह में धातु के स्टैंड के साथ लुसिट आधार होना आवश्यक है
- वयस्क आईवी प्रशिक्षण बांह में नसें और त्वचा बदली जा सकने वाली होनी चाहिए।
- अतिरिक्त सामग्री :
  - नकली गाढ़ा रक्त, दबाव बल्ब, रक्त वितरण बैग के साथ किट के 4 सेट
  - भविष्य में बदलने के लिए हाथ की त्वचा के 4 सेट

### 3. महिला कैथीटेराइजेशन डमी

- महिला कैथीटेराइजेशन डमी में श्रोणी प्रदेश व मूत्र मार्ग के साथ वयस्क महिला के शरीर का निचला हिस्सा होना चाहिए
- महिला कैथीटेराइजेशन डमी में मानक कैथीटेराइजेशन अभ्यास के लिए आंतरिक मूत्राशय भंडारण होना चाहिए
- महिला कैथीटेराइजेशन डमी में बाहरी मूत्राशय भंडारण धातु स्टैंड के साथ स्मोकड लुसिट पर होना चाहिए
- महिला कैथीटेराइजेशन डमी में द्रव रिसाव को रोकने के लिए मॉड्यूलर मूत्रमार्ग वाल्व होना चाहिए
- महिला कैथीटेराइजेशन डमी में मूत्राशय को आगे की तरफ उठाने के लिए हवा भरी जा सकने वाला आंतरिक बैग होना चाहिए
- महिला कैथीटेराइजेशन डमी में मूत्राशय, हवा भरी जा सकने वाले बैग और फोम को दिखाने के लिए ऊपरी त्वचा अलग करने की सुविधा होनी चाहिए
- महिला कैथीटेराइजेशन डमी को मूत्राशय ओर वजीना का लॉकिंग रिग और रेक्टम से संबंध दिखाना चाहिए

- महिला कैथीटेराइजेशन डमी में हटाने योग्य यूरीनरी संयोजन होना चाहिए
- अतिरिक्त सामग्री :
  - अतिरिक्त मूत्राशय टैंक
  - 6 मूत्रमार्ग प्रविष्टि

### थीम 6: नवजात की आवश्यक देखभाल

कौशल मंच :

1. नवजात की आवश्यक देखभाल
2. नवजात पुनर्जीवन
3. केएमसी
4. नवजात के शारीरिक तापमान का मापन
5. रेडिएंट वार्मर
6. सक्शन मशीन का प्रयोग
7. बच्चे के हाथ में आईवी लगाना
8. एनजी ट्यूब लगाना
9. फोटो थैरेपी
10. ग्लूकोमीटर
11. ऑक्सीजन देना
12. नेबुलाइजेशन और बहु खुराक श्वसन यंत्र

### 1. नवजात की आवश्यक देखभाल और पुनर्जीवन डमी

- नवजात की डमी आकार और स्वरूप में वास्तविक की तरह होना चाहिए और उसका वजन, अहसास और स्पर्श भी वास्तविक जैसा होना चाहिए।
- नवजात की डमी में नवजात शिशु की आवश्यक देखभाल (ईएनबीसी) और नवजात शिशु पुनर्जीवन के प्रशिक्षण की सुविधा होनी चाहिए
- नवजात की डमी में प्रभावी बैग और मास्क वेंटिलेशन की सुविधा चाहिए। सही तकनीक होने पर ही सीना उठना चाहिए
- नवजात की डमी निम्न को शामिल करना चाहिए:
- कॉर्ड की धड़कन बताने के लिए दबाने वाला बल्ब, सहज श्वास, हृदय ध्वनि के श्रवण का अनुकरण और रोना

- अतिरिक्त सामग्री :
  - बाहरी गर्भनाल और 6 नाल गांठ
  - 4 बच्चों की चादरें या तौलिए
  - 2 सिर की टोपी
  - 2 नवजात बलगम सकर (खोलने में आसान स्वच्छ, आटोक्लेव होने वाला और फिर से प्रयोग होने वाला)
  - 2 प्रशिक्षण स्टेथोस्कोप

## 2. सामान्य नवजात शिशु डमी (केएमसी)

- नवजात की डमी का वजन असली के समान होना चाहिए (2.5- 3.5 किलोग्राम)
- नवजात की डमी को बाह्य विकास और वृद्धि के साथ वास्तविक आकार प्रदर्शित करना चाहिए
- नवजात डमी की त्वचा का रंग, बनावट और हड्डियों का अहसास सामान्य बच्चे की तरह होना चाहिए
- नवजात डमी में घुमने वाला सिर, लचीले ऊपरी और निचले अंग होने चाहिए।
- नवजात डमी में बच्चे की टोपी, लंगोट, दस्ताने, मोजे, कंगारू मदर केयर (केएमसी) पोशाक / शाल / चादर (माँ और बच्चे को लपेटने के लिए) होना चाहिए।

## 3. डिजिटल थर्मामीटर (शरीर के तापमान की माप)

डिजिटल थर्मामीटर में होना चाहिए-

- सेल्सियस पैमाना जिस फेरनहाइट में बदला जा सके
- तापमान की रेंज: 32 से 43 डिग्री सेल्सियस रहना
- सटीक माप: 32 से 43 डिग्री सेल्सियस के बीच + / - 10 डिग्री सेल्सियस
- लिक्विड क्रिस्टल डिस्प्ले जो पढ़ने के लिए आसान हो
- चालू किया जा सकने वाला एक संकेतक हो जो तापमान दर्ज होने के बाद बीप की ध्वनि दे। यह 10 सेकंड के बाद स्वतः बंद हो जाए
- वाटर प्रूफ और साफ करने के लिए आसान
- बैटरी चालित

- बैटरी कम होने का संकेतक
- सीई 93/42, एफडीए 510 के या समकक्ष के अनुसार सुरक्षा का प्रमाणन
- उपयोग के लिए सुरक्षित होना चाहिए। काँच या पारा न हो।
- अतिरिक्त सामग्री :
- 5 निकल केडमियम बैटरी

## 4. रेडिएंट वार्मर

- 2 सिलेंडर का प्रावधान होना चाहिए
- निश्चित ऊँचाई के रेडिएंट वार्मर के साथ मोबाइल नवजात शिशु पुनर्जीवन टेबल होनी चाहिए
- सामान के लिए साइड ट्रे होनी चाहिए
- चार विद्युत् रोधी पहिए हों जिसमें से 2 पहियों में ब्रेक होना चाहिए
- शिशु के सिर / कंधे को सहयोग वाले गद्दे के साथ टेबल की सतह होनी चाहिए
- गद्दा, गद्दी में फोम घनत्व करीब 21 - 25 किग्रा / एम 3 होना चाहिए
- गद्दा कवर जिप के साथ हो जिसे हटाया जा सके, वाटर प्रूफ, धोने योग्य, क्लोरीन आधारित घोल से धोने का प्रतिरोधी और अग्नि रोधी होना चाहिए
- साइड बोर्ड पारदर्शी होना चाहिए, इसे नीचे गिराया जा सकता हो लॉक किया जा सकता हो
- टेबल के ऊपर लगे हूड में गर्मी के तत्व और ऊपरी लाइट एकीकृत होना चाहिए
- ऊपरी प्रकाश 2 एक्स 50 वॉट के हेलोजन के साथ हो जिसे मंदा किया जा सके
- गर्म करने वाले साधन में पैराबोनिक रिफ्लेक्टर के साथ उत्सर्जन करने वाला ओर धातु की ग्रिड से संरक्षित हो तथा उच्च गुणवत्ता का गर्म होने वाला तत्व जैसे सेरेमिक होना चाहिए।
- नियंत्रण इकाई में वातावरण और त्वचा के तापमाप (एलसीडी / डिजिटल संकेतक) और रेडिएंट हीटर उत्पादन (सहायक और मैनुअल) प्रदर्शित होना चाहिए

- प्रदर्शन को तापमान बनाए रखने के लिए स्वतः संचालन के साथ प्रणाली की त्रुटियों, सेंसर विफलता, शॉक प्रूफ होना चाहिए
- बिजली की आवश्यकता: 220 वोल्ट / 50 हर्ट्ज
- बिजली की खपत: 800 वॉट्स
- तापमान के लिए डिजिटल डिस्प्ले के साथ इलेक्ट्रॉनिकी तरीके से नियंत्रित सेंसर (त्वचा और वायु)
- कमरे के तापमान को निरंतर बताने हेतु डिजिटल डिस्प्ले के लिए अलग से सेंसर होना चाहिए
- लंबे समय तक कार्य करने वाली और जंग रोधी धातु की बॉडी होनी चाहिए
- सर्वो और मैनुअल नियंत्रण सुविधा होनी चाहिए
- मोड चयन द्वारा एफएनडी / एलसीडी पर तापमान प्रदर्शन सेट होना चाहिए
- एलसीडी पर सभी मोड और टाइमर का प्रदर्शन होना आवश्यक
- सभी सुरक्षा अलार्म - एलसीडी पर दृश्य प्रदर्शन - होना चाहिए
- त्वचा सेंसर असफल होने पर अलार्म होना चाहिए
- अतिरिक्त सामग्री :
- 3 - गद्दा
- 6 - अतिरिक्त त्वचा तापमान जांच साधन (केबल कनेक्शन सहित)
- 3 - अतिरिक्त हीटिंग तत्व
- 10 - फ़्यूज के अतिरिक्त सेट
- पावर कॉर्ड और कम से कम 10 मीटर तार के साथ फिटिंग

### 5. विद्युत सक्शन मशीन

- स्टेनलेस स्टील के टॉप के साथ एमएस पाउडर लगा कैबिनेट: आवास और बेस होना चाहिए
- ब्रेक के साथ छोटे पहियों पर लगा होना चाहिए 1/2 एचपी मोटर के साथ प्रेशर रेग्युलेटर होना चाहिए
- इसकी क्षमता : 0-700 मिमी एचजी -+ 10 नियमित करने योग्य, स्पंदन मुक्त, निर्वात नियंत्रण चाबी (दबाव नियामक), 25 लीटर / मिनट होनी चाहिए

- एकल रोटरी फलक पंप या अन्य समकक्ष पंप होना चाहिए स्वतः सील होने वाला और अधिक बहाव पर सुरक्षा उपकरण के साथ चौड़े मुँह का 2 2 लीटर जार (पाली कार्बोनेट) 8 मिमी आईडी 2 मीटर ट्यूबिंग (नॉन कोलेपसिबल ट्यूब के साथ एडाप्टर-पीवीसी) होनी चाहिए
- 6.5 सेमी व्यास, 0-760 मिमी पारा अंशांकन वैक्यूम गेज होना चाहिए
- क्षमता 230 वोल्ट, 50 हर्ट्ज, 2 -+0.5 एएमपीएस, 200 वॉट्स होनी चाहिए. (अनुरोध पर 110 वोल्ट)
- शोर का स्तर 50 डीबी +- 3 होना चाहिए
- आयाम 43 X 30 X 68 सेमी और वजन 27 किलोग्राम होना चाहिए
- सीई 93/42, एफडीए 510 के या समकक्ष के अनुसार सुरक्षा प्रमाणीकरण होना चाहिए

### 6. पैरों से संचालित होने वाली सक्शन मशीन

- ग्रसनी और सांस की नली के सक्शन के लिए उच्च स्तर का सक्शन पंप होना चाहिए
- दोहरा कार्य करने वाला पिस्टन पंप होना चाहिए जो उच्च निर्वात और वायु के प्रसार का एक संयोजन प्रदान करे
- हर बार सक्शन करने वाला पेडल सी-सा होना चाहिए। पेडल का एक हिस्सा दबा हुआ होना चाहिए।
- वाल्व डायफ्राम, कई मोड़ वाला पाइप, निचला आवरण, निकालने की व्यवस्था के साथ सिलेंडर और वाल्व डायफ्राम पिस्टन 0 - रिंग, वापस लाने वाली स्प्रिंग्स के साथ पेडल, मोड़ वाले जोड़ के साथ खिंचने वाला पाइप और संयुक्त सक्शन टिप के साथ पम्प चेचिस होना चाहिए
- पम्प को पूरी तरह से खोला जा सके ताकि साफ करने और विसंक्रमित करने में आसानी हो
- सभी भाग 121 डिग्री सेल्सियस पर आटोक्लेव होना चाहिए
- अधिकतम वैक्यूम 600 एमएमएचजी होनी चाहिए
  - प्रति सेकण्ड दो पंपिंग स्ट्रोक के जरिए लगभग 30 से 40 एल / मिनट वायु प्रवाह बनाना चाहिए

- सभी पार्ट्स उच्च शक्ति, टिकाऊ सामग्री से बनाए जाने चाहिए तथा विशेष रखरखाव और भंडारण की जरूरत नहीं होनी चाहिए
- पारदर्शी पॉली कार्बोनेट संग्रह पात्र होना चाहिए जिसकी क्षमता लगभग 1 लीटर हो
- निचला आवरण थर्मोप्लास्टिक रबर का होना चाहिए
- कई घुमाव वाला पाइप: पॉलीप्रोपाइलीन गैस्केट, 0-रिंग और वाल्व डायफ्राम: सिलिकॉन रबर
- पिस्टन के छल्ले टेफ्लॉन के होने चाहिए
- पैर के पेडल एल्यूमीनियम के होने चाहिए
- अतिरिक्त सामग्री :
- सिलिकॉन रबर के सक्शन ट्यूब के 3 सेट, लगभग: 10 मिमी चौड़ा, लंबाई 1.5 मीटर
- 3 मोड़ जोड़ और कॉम्बिनेशन एस्टल सक्शन टिप
- 2 अतिरिक्त वाल्व डायफ्राम
- 2 अतिरिक्त पिस्टन 0-रिंग
- 2 अतिरिक्त स्पिंग्स

### 7. बच्चे की आईवी बांह किट

- किट की बांह बच्चे की तरह होनी चाहिए
- बदली जा सकने वाली त्वचा और बहु-नस प्रणाली होना चाहिए नकली रक्त पैक होना चाहिए
- ट्यूब और कनेक्टर के साथ रक्त बैग होना चाहिए
- चिमटर और हुक होना चाहिए
- सीरिंज होनी चाहिए
- डमी स्नेहक होना चाहिए
- अतिरिक्त सामग्री:
- 5 - बदली जाने वाली त्वचा
- 5 - बहु - नस प्रणाली
- 3 - पैक नकली रक्त
- 3 - ट्यूब और जोड़ के साथ रक्त बैग
- 3 - स्नेहक

### 8. एनजी ट्यूब प्रविष्टि डमी:

- 0-8 सप्ताह पुराना और सफेद रंग का होना चाहिए
- चेहरे और ऊपरे के शरीर की त्वचा नर्म, लचीली और बदली जा सकने वाली होनी चाहिए
- भोजन नली और गैस्ट्रिक सक्शन प्रदर्शित करने के लिए एनजी अभ्यास की सुविधा होनी चाहिए
- एनपी / ओपी ट्यूब रखना संभव हो
- कान की नली के निशान होना चाहिए
- हटाने योग्य आंतरिक भाग होना चाहिए

### 9. फोटो थेरेपी इकाई:

- फोटो थेरेपी इकाई में मजबूत चलायमान स्टैंड होना चाहिए
- विद्युत् रोधी चार पहिए और 2 ब्रेक होने चाहिए
- लगभग 0.50 x 0.75 मीटर की सतह के आकार के साथ एक हेड होना चाहिए
- हेड की ऊँचाई को लगभग 1.40-1.75 मीटर तक समायोजित करने वाली होना चाहिए
- 20 वॉट की 4 नीली रोशनी वाली कॉम्पैक्ट फ्लोरोसेंट ट्यूब (सीएफएल) होनी चाहिए
- 20 वॉट की सफेद रोशनी वाली 2 कॉम्पैक्ट फ्लोरोसेंट ट्यूब (सीएफएल) होनी चाहिए
- ट्यूबों की रक्षा के लिए ग्रिल होनी चाहिए
- लगभग 21-25 किग्रा / मी<sup>3</sup> घनत्व की फोम के गद्दे वाली शिशु टेबल होनी चाहिए जिसमें शिशु के सिर और कंधे को संभालने की प्रबंध हो और
- गद्दे का कवर जिप वाला हो ताकि बदला जा सके, धोने योग्य, वॉटर प्रूफ, क्लोरीन आधारित घोल से धोने में प्रतिरोधी और आग रोधी होना चाहिए।
- शिशु टेबल में पारदर्शी साइड बोर्ड होना चाहिए जिसमें लॉक हो और जिसे नीचे मोड़ा जा सके
- इसे त्वचा के स्तर 40 यूवी / सेमी 2 / एनएम तक प्रकाश देना होना चाहिए

- 470 एनएम के एकीकृत संचयी घंटे की घड़ी में सबसे अधिक तीव्रता के साथ 420-500 एनएम की वेवलेंथ होनी चाहिए
- बिजली की आवश्यकता 220 वोल्ट / 50 हर्ट्ज से अधिक और विद्युत खपत 250 वॉट से अधिक नहीं होनी चाहिए
- फोटो थैरेपी इकाई का सीई 93/42, एफडीए 510 के या समकक्ष डिवाइस सुरक्षा प्रमाणीकरण होना चाहिए
- अतिरिक्त सामग्री :
- 6 अतिरिक्त नीली सीएफएल ट्यूब
- 3 अतिरिक्त सफेद सीएफएल ट्यूब
- प्र्यूज के 10 अतिरिक्त सेट

#### 10. ग्लूकोमीटर

- पूरे रक्त में कुल ग्लूकोस फोटोमेटरी निर्धारण और सीधा पढ़ने की सुविधा होनी चाहिए
- स्विच ऑन और स्वतः स्विच 'बंद' होने की सुविधा होनी चाहिए
- स्विच चालू करते ही ग्लूकोमीटर को स्वतः शून्य संकेतक पर होना चाहिए
- स्ट्रिप्स के माध्यम से रक्त प्राप्त करने के लिए स्वतः तैयारी का संकेत दिखाना चाहिए
- 660 और 840 एनएम माप की दोहरी वेवलेंथ होनी चाहिए
- नमूने का आकार: डिस्पोजेबल क्यूवेट पर रक्त की एक बूंद
- मापने का समय लगभग 10 सेकंड
- मापने की रेंज : लगभग 0-20 एमएमओएल / ली या 0 से 400 मिलीग्राम / डेसीलीटर
- प्रयोगशाला स्पेक्ट्रोफोटोमीटर के बराबर शुद्धता होनी चाहिए
- कम रोशनी में काम करते समय पढ़ने योग्य बड़ा एलईडी डिस्प्ले होना चाहिए, डिस्प्ले में एमएमओएल / ली और मिलीग्राम / डेसीलीटर का टिकाऊ प्लास्टिक

का कवर होना चाहिए, दोनों माप के बीच आसानी से बदलाव होना चाहिए

- कम से कम पिछले 100 परीक्षण को सहेजने की मेमोरी होनी चाहिए
- उपकरण का सीई 93/42, एफडीए 510 के या समकक्ष डिवाइस सुरक्षा प्रमाणीकरण होना चाहिए
- अतिरिक्त सामग्री :
- 100 क्यूवेट के 10 बॉक्स
- 100 विसंक्रमित लैसेट के 10 बॉक्स
- 3 सफाई सेट
- 3 के केलिब्रेशन सेट
- 3 धूल आवरण
- 3 स्टोर केस
- 10 प्र्यूज के अतिरिक्त सेट

#### 11. ऑक्सीजन प्रदान करना (ऑक्सीजन कांसंट्रेटर)

- वायुमंडलीय हवा से ऑक्सीजन प्रदान करने के लिए ऑक्सीजन कांसंट्रेटर होना चाहिए
- ऑक्सीजन संवेदन डिवाइस (ओएसडी) द्वारा प्रवाह मीटर पर ऑक्सीजन की ऑक्सीजन एकाग्रता मापी जाती है
- ध्वनि स्तर <15 डीबी
- उपकरण पर सुपीरियर ग्रेड आणविक चलनी जिसके चालू या बंद होने की जानकारी देने वाला संकेतक/सेंसर हो
- रखरखाव मुक्त रोटरी प्रोपेट वाल्व
- ऑक्सीजन शुद्धता लगभग 90%
- ऑक्सीजन उत्पादन लगभग: 0 - 5 एलपीएम,
- दबाव लगभग : 8 पीएचआई
- ऑक्सीजन प्रदान करने के लिए दोहरा केन्द्र या प्रवाह विभाजक
- ट्यूब और मास्क के साथ नेबुलाइजेशन की सुविधा के साथ 2 मीटर लंबी ऑक्सीजन नली, साथ में दो ह्यूमिडिफायर बोतल और दो कैबिनेट फिल्टर
- विद्युत आवश्यकता : 220 वोल्ट / 50 हर्ट्ज

- विद्युत खपत: 450 वॉट
- उपकरण सीई 93/42, एफडीए 510 के या समकक्ष के अनुसार सुरक्षा प्रमाणित होना चाहिए
- अतिरिक्त सामग्री :
- 3 अतिरिक्त ट्यूबिंग सेट
- आंतरिक और बाहरी फिल्टर के 3 अतिरिक्त सेट (बैक्टीरिया);
- फ़्यूज के 10 अतिरिक्त सेट

### 12. ऑक्सीजन प्रदान करना (ऑक्सीजन हुड)

- गोलाकार होना चाहिए- लगभग ऊंचाई 22 सेमी, व्यास 25 सेमी के साथ मध्यम आकार, लगभग ऊंचाई 18 सेमी, व्यास 20 सेमी 3 छोटा आकार
- आटो क्लेव योग्य पॉलीकाबोनेट होना चाहिए
- समायोजन किए जा सकने वाले फ्लैप के साथ, सिलिकॉन नेक के आघात से मुक्त होना चाहिए
- द्विपक्षीय ऑक्सीजन चाबी होनी चाहिए
- ट्यूबिंग के एक अतिरिक्त सेट के साथ 2 मीटर लंबाई की ऑक्सीजन ट्यूब होनी चाहिए
- ऑक्सीजन सेंसर के लिए पोर्ट होना चाहिए
- उपकरण सीई 93/42, एफडीए 510 के या समकक्ष के अनुसार सुरक्षा प्रमाणित है

### 13. नेबुलाइजर

- उपयोग और आसानी से साफ किया जा सकता हो
- श्वसन स्टेरॉयड, एंटीबायोटिक दवाओं और सभी सामान्य निर्धारित ब्रांको-डायलेटर्स देने वाला होना चाहिए

- सांस लेने की प्रक्रिया के अनुसार काम करने की सुविधा होनी चाहिए उदाहरण के लिए श्वास लेने पर दवा की ज्यादा मात्रा जारी करे और साँस छोड़ते समय दवा कम प्रदान करे ताकि उसकी बर्बादी रूके
- विभिन्न आकार (वयस्क और बाल चिकित्सा के लिए) के मास्क होने चाहिए
- प्रवाह दर: 6 एलपीएम जो 22 एलपीएम तक बढ़ सके
- अतिरिक्त सामग्री :
- 5 फिल्टर
- 10 मास्क (हर आकार का)
- 10 मास्क और माउथ पीस
- 5 बदली जा सकने वाला जाल
- 5 सेट ट्यूबिंग
- 2 एसी / डीसी एडाप्टर
- 10 सेट बैटरी

### 14. स्पेसर के साथ बहु खुराक श्वसन यंत्र

- स्पेसर 145मिली मात्रा का होना चाहिए
- स्पेसर 5 -6 " लंबा और 2 " व्यास का होना चाहिए
- स्पेसर इनहेलर के साथ फिट होना चाहिए
- श्वास छोड़ने के दौरान हवा का चेंबर में प्रवेश रोकने के लिए सिलिकॉन का एकल मार्ग वाल्व होना चाहिए
- स्पेसर धोने योग्य, विसंक्रमित और दोबारा उपयोग करने योग्य होना चाहिए
- स्पेसर लेटेक्स मुक्त होना चाहिए

### परिशिष्ट 3: सहायक पर्यवेक्षण

#### प्रारूप 1

कौशल प्रयोगशाला टीम का मार्गदर्शक दौरा: अग्रिम यात्रा योजना

माह के लिए:

वर्ष :

1. कौशल प्रयोगशाला : ..... (स्थान)

2. टीम के सदस्य का नाम:

3. कार्यक्रम :

तिथि	कहाँ से	कहाँ (केन्द्र का नाम)	परिवहन का माध्यम	अनुमानित व्यय	टिप्पणियाँ (एलसीडी की आवश्यकता आदि सहित अगर शिक्षण सत्र की योजना केन्द्र में बनाई गई है अगर)

कुल अनुमानित व्यय :

अग्रिम ( अगर आवश्यक है ) :

प्रशिक्षु के हस्ताक्षर :

तिथि :

डीएनओ के हस्ताक्षर :

तिथि :



**प्रारूप 2**

**मोबाइल मार्गदर्शकों की यात्रा रिपोर्ट**

- |                             |                            |
|-----------------------------|----------------------------|
| 1. कौशल प्रयोगशाला (स्थान): | 2. मार्गदर्शक का नाम:      |
| 3. यात्रा की अवधि:          | 4. संस्था जिसका दौरा किया: |
| 5. मुख्य आकलन :             |                            |

भाग अ : संस्थागत आकलन			
	टिप्पणी ( आरएमएनसीएच देखभाल में कोई कमी हो तो उल्लेख करें )	कार्यवाही के बिंदु *	समय सीमा *
वातावरण को सक्षम बनाना : <ul style="list-style-type: none"> <li>● दवा और आपूर्ति</li> <li>● एफआरयू दल आदि की उपलब्धता और प्रदर्शन</li> <li>● कोई अन्य महत्वपूर्ण बात</li> </ul>			
प्रसव कक्ष की स्थिति : <ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रसव कक्ष की व्यवस्था</li> <li>● स्वच्छता आदि</li> <li>● कोई अन्य महत्वपूर्ण बात</li> </ul>			
आपरेशन थिएटर की स्थिति : <ul style="list-style-type: none"> <li>● ओटी की व्यवस्था</li> <li>● संक्रमण बचाव कार्य आदि</li> <li>● कोई अन्य महत्वपूर्ण बात</li> </ul>			
भाग ब : व्यक्तिगत आकलन			
कौशल #	प्रशिक्षित स्टाफ **	टिप्पणी (कौशल में कमी)	
पार्टोग्राफ का रखरखाव है			
एएमटीएसएल का पालन किया गया			
ईएनबीसी लागू			
नवजात पुनर्जीवन			
आईयूसीडी प्रविष्टि			
संक्रमण रोधी कार्य पर बल			
भाग ब : व्यक्तिगत आकलन			
संस्था	प्रशिक्षित स्टाफ		

\* सीएमओ व डीएनओ को प्रस्तुत करने के लिए

\* आगे की कार्यवाही और फालोअप के लिए डेटाबेस कौशल प्रयोगशाला में अद्यतन किए जाएं

# कौशल की सूची केवल सांकेतिक है, मार्गदर्शक प्रगति के रूप में और जोड़े जा सकते हैं।

\*\* प्रत्येक कौशल के अनुसार नाम का उल्लेख करें

हस्ताक्षर मार्गदर्शक

नोट्स

