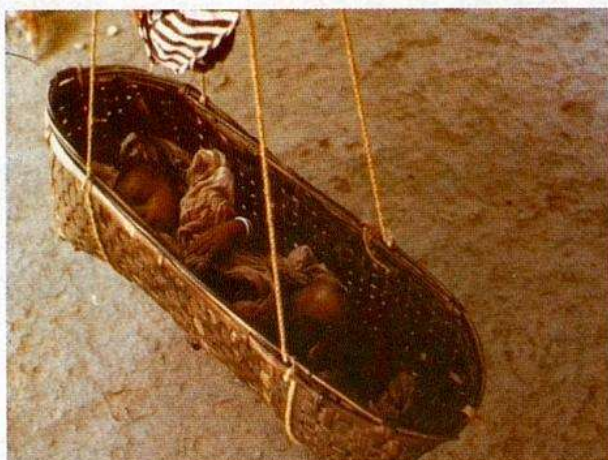


नवजात शिशु की घर में देखभाल कार्यक्रम के अंतर्गत आशा के कार्यों की सूची तथा प्रशिक्षण के उद्देश्य

इस प्रशिक्षण की सफलतापूर्वक समाप्ति पर आशा में निम्न योग्यता आयेगी:

1. गर्भधारण योग्य महिलाएँ तथा पाँच वर्ष से कम उम्र के बच्चों की सूची बनाने के लिये गाँव के सारे घरों का दौरा करना।
2. गाँव के हर घर में दो महीने में एक बार जाना और गर्भधारण योग्य महिलाओं तथा गर्भवती महिलाओं की सूची में सुधार करना।
3. रिकार्ड, रजीस्टर, उपकरण तथा दवाईका भंडारण करना।
4. समुदाय के मान्यवर तथा महिला मंडल के सदस्यों से छः महीने में एक बार मिलकर उन्हें जानकारी देते रहना तथा उनका सहयोग प्राप्त करना।
5. गाँव की गर्भवती महिलाओं को तीन बार मिलकर स्वास्थ्य शिक्षा देना।
6. गाँव की गर्भवती महिलाओं के लिये प्रत्येक चार से छः महीने पर सामूहिक स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम का आयोजित करने में सुपरवाइजरों की सहायता करना।
7. प्रसव के समय उपस्थित रहकर प्रसव के दौरान माँ का निरीक्षण करना।
8. खतरे के लक्षण होने पर माता को अस्पताल भेजना।
9. जनमतेही शिशु का निरीक्षण करना तथा शिशु की देखभाल करना।
10. जनमतेही शिशु साँस न लेता हो तो उसका उपचार करना।
11. जन्म के एक घंटे बाद शिशु की पहली जाँच करना और परीक्षण रिकार्ड करना।
12. नवजात शिशु को विटामिन के की सुई लगाना।
13. माँ तथा नवजात शिशु के घर का नियमित रूप से दौरा करना। सामान्य शिशु को पाँच बार तथा खतरे वाले शिशु को तेरह बार मिलना। ब्यालिसवें दिन भी शिशु के घर का दौरा करना।
14. नवजात शिशु की देखभाल करना माँ को सीखाना तथा देखभाल में माँ की मदद करना।
15. नवजात शिशु में शुरूआती खतरे के लक्षण पहचानना और उनका उपचार करना।
16. नवजात शिशु में संक्रमण की बीमारी (sepsis, pneumonia) का इलाज कोट्रिमाॅक्सेजोल तथा जेंटामायसिन द्वारा करना।
17. आवश्यकता पड़नेपर माँ तथा नवजात शिशु को अस्पताल भेजना।
18. शिशु का समयपर आवश्यक टीकाकरण सुनिश्चित करना।
19. ब्यालिसवें दिन घर के दौरे पर शिशु की निरंतर देखभाल के लिये माँ को स्वास्थ्य शिक्षा देना।
20. खोंसी, बुखार दस्त या कुपोषण से ग्रस्त बच्चों का उपचार करना।
21. दाई, ए एन एम तथा सुपरवाइजर के साथ सक्रिय सहयोग करना।



References

1. Bang AT, Bang RA, Baitule SB, et al. Effect of home-based neonatal care and management of sepsis on neonatal mortality : field trial in rural India, *The Lancet* (1999) Vol. 354 : 1955-61.
2. Bang AT, Bang RA, Tale O, et al. Reduction in pneumonia mortality and total childhood mortality by means of community based interventions trial in Gadchiroli, India *The Lancet* (1990) 336 : 201-06.
3. Bang AT, Bang RA, Morankar VP, et al. Pneumonia in neonates: can it be managed in the community? *Archives of Disease in Childhood* (1993) ; 68 : 550-556
4. Bang AT, Bang RA, Baitule SB, et al. Burden of Morbidities and the Unmet Need for Health Care in Rural Neonates – A Prospective Observational Study in Gadchiroli, India, *Indian Pediatrics* Vol 38 : (2001) : 952-965.
5. Bang AT, Bang RA, Reddy HM, et al. Reduced incidence of neonatal morbidities: Effect of home-based neonatal care in rural Gadchiroli, India. *J of Perinatology* (2005); 25: S51-S61.
6. Bang AT, Baitule SB, Reddy HM, et al. Low Birth Weight and Preterm Neonates: Can they be managed at home by mother and a trained village health worker? *J of Perinatology* (2005); 25: S72-S81.
7. Bang AT, Bang RA, Stoll BJ, et al. Is home-based diagnosis and treatment of neonatal sepsis feasible and effective? Seven years of intervention in the Gadchiroli field trial (1996-2003). *J of Perinatology* (2005);
8. Bang AT, Reddy HM, Deshmukh MD, et al. Neonatal and Infant Mortality in the Ten Years (1993-2003) of the Gadchiroli Field Trial: Effect of Home-based Neonatal Care. *J of Perinatology* (2005); 25: S92-S107.
9. Bang AT, Bang RA, Reddy HM. Home-based neonatal care: Summary and applications of the field trial in rural Gadchiroli, India (1993-2003). *J of Perinatology* (2005); 25: S108-S122.
10. Government of India : 11th Five Year Plan (2008-12). The section on Health and Family Welfare. The Planning Commission, Government of India (2008)