



सत्यमेव जयते

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार

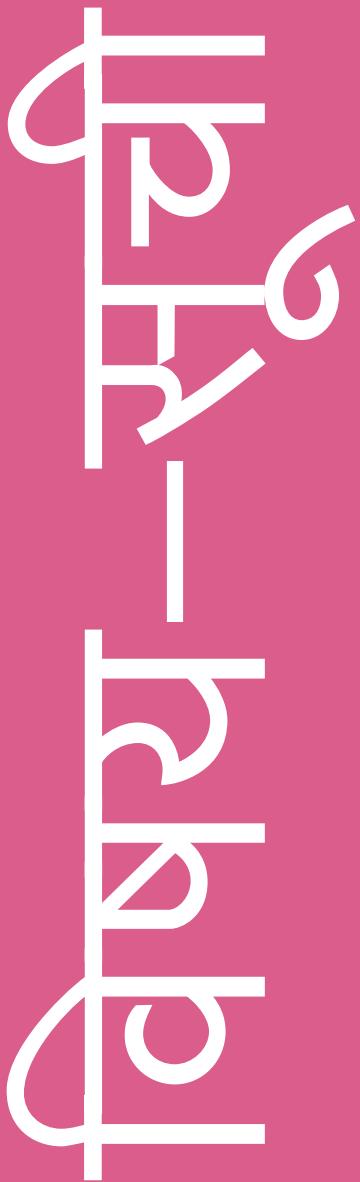


कान, नाक एवं गले (ई०एन०टी०) की देखभाल पर आरा के लिए प्रशिक्षण मैनुअल आयुष्मान भारत—हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर्स



कान, नाक एवं गले (ई0एन0टी0) की देखभाल पर आशा के लिए प्रशिक्षण मैनुअल
आयुष्मान भारत—हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर्स

2021



अध्याय 1 : परिचय **4**

मानव शरीर की ज्ञानेंद्रियाँ **5**

अध्याय 2 : कानों को समझना **7**

अध्याय 3 : कान की सामान्य समस्याएं **8**

अध्याय 4 : नाक की सामान्य समस्याएं **11**

अध्याय 5 : गले की सामान्य समस्याएं **14**



- अध्याय 6 : ई0एन0टी0 समस्याओं के लिए स्वास्थ्य संवर्धन और रोकथाम **15**
- अध्याय 7 : सेवा वितरण ढांचा: एक टीम के रूप में ई0एन0टी0 देखभाल प्रदान करना और आशा के प्रमुख कार्य **17**

अनुलग्नक :

- अनुलग्नक 1 : समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट (CBAC) **19**
- अनुलग्नक 2 : ई0एन0टी0 देखभाल प्रदान करने में आवश्यक कौशल **20**
- अनुलग्नक 3 : दोषपूर्ण सुनवाई / श्रवण दोष वाले व्यक्तियों के साथ संवाद कैसे करे **22**

01

अध्याय

परिचय

आयुष्मान भारत कार्यक्रम सभी स्तरों पर सेवाओं के व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल पैकेज को देखता है और यह दृष्टिकोण देश में शुरू किया गया है। आयुष्मान भारत हेल्थ एंड वैलनेस सेन्टर्स में शुरू किए गए नए सेवा पैकेजों में से एक कान, नाक और गले की देखभाल (ई0एन0टी0) को भी शामिल किया गया है।

ई0 एन0 टी0 शरीर की तीन इंद्रियों का ध्यान रखता है – सुनना, श्रवण गंध और स्वाद। यह शरीर के सबसे महत्वपूर्ण अंगों में से एक है जो बाहरी वातावरण को कान, नाक और गले के माध्यम से आंतरिक शरीर से जोड़ता है।

इन अंगों और इनसे संबंधित क्षेत्रों से जुड़ी समस्याएँ किसी भी व्यक्ति में बहुत अधिक स्वास्थ्य समस्याएँ पैदा कर सकती हैं और उसे विकलांग कर सकती हैं। किसी को यदि बहरेपन की समस्या है, तो उसे समाज में एकीकरण करने में बहुत कठिनाई होगी। नाक और गले के क्षेत्र से संबंधित स्थितियां खतरनाक संक्रमण और कैंसर का कारण भी बन सकती हैं।

एक आशा के रूप में, हेल्थ एंड वैलनेस सेन्टर्स टीम की बहुत महत्वपूर्ण सदस्य है और समुदाय के सबसे करीब हैं। इसलिए, हेल्थ एंड वैलनेस सेन्टर्स टीम को स्क्रीनिंग, रेफरल, निगरानी और स्वास्थ्य संबंधित गतिविधियों में मदद करने में आपकी महत्वपूर्ण भूमिका है। और यह कान, नाक और गले से जुड़ी समस्याओं पर भी लागू होता है।

यह मैनुअल विभिन्न सामान्य ई0एन0टी0 स्थितियों की पहचान करने में आपकी मदद करने के लिए एक मार्गदर्शिका के रूप में कार्य करेगा, यह निर्धारित करेगा कि ऐसी स्थितियों में क्या करना है, और इन स्थितियों को रोकने के लिए वे समुदाय के लोगों को कैसे जागरूक कर सकते हैं।

मानव शरीर की पांच ज्ञानेन्द्रियां

पांच ज्ञानेन्द्रियां क्या हैं?

हम इनका उपयोग किस लिए करते हैं?

पांच ज्ञानेन्द्रियां

ज्ञानेन्द्रियां का उपयोग

ज्ञानेन्द्रियां कैसे कार्य करती हैं



स्पर्श



हमारी त्वचा स्पर्श के प्रति संवेदनशील होती है त्वचा के माध्यम से हम गर्म/ठंडी खुरदुरी/चिकनी आदि चीजों के महसूस कर सकते हैं।



दृष्टि



हमारी आंखें/नेत्र हमें अपने आस-पास कि सभी चीजें जैसे कि लोगों, जानवरों, इमारतों हमारे घर जहाँ हम कार्य करते हैं की चीजों को देखने में सक्षम बनाती है



गंध



हमारी नाक हमें भोजन पकाने, आग जलाने, बारिश, प्रदूषित पानी जैसी चीजों को सूंघने में सक्षम बनाती है।



कान



हम अपने कानों के माध्यम से अपने आसपास की आवाजें सुन सकते हैं। जैसे कि एक बच्चा रो रहा है, लोग बात कर रहे हैं, कुत्ते भौंक रहे हैं, कार हॉर्न, पानी का बहना, संगीत आदि।



स्वाद



हमारी जीभ के माध्यम से भोजन और पेय का मीठा/खटा गर्म/ठंडा, पका/बिना पका हुआ और भोजन के स्वाद का अनुभव कर सकते हैं

हमें कानों की आवश्यकता क्यों है ?

हमें अपने कानों की देखभाल करने की आवश्यकता है ताकि हम कई ध्वनियों और लोगों को बात करते सुन सकें ऐसी ध्वनियाँ हैं जो हम प्रतिदिन सुनते हैं जिनमें से कुछ धीमी होती हैं और कुछ जोर से होती हैं, कुछ ऊँची और कुछ नीची होती हैं।

घर के बाहर की आवाजें

- पानी बरसने की आवाज
- हवा चलने की आवाज
- जानवरों की आवाज आदि



आवाजें जो लोगों द्वारा होती हैं

- बातें करना
- गाना गाना
- हँसना



घर के अंदर की आवाजें

- पानी उबलना
- बच्चे का रोना
- बच्चे का बुलाना



कार्यस्थल पर आवाजें

- खेती
- फैक्टरी
- दुकानें, खाने की दुकानें
- भवन / निर्माण

02

अध्याय

कानों को समझना

कान की संरचना

मानव कान की संरचना तीन भागों से बना होता है:

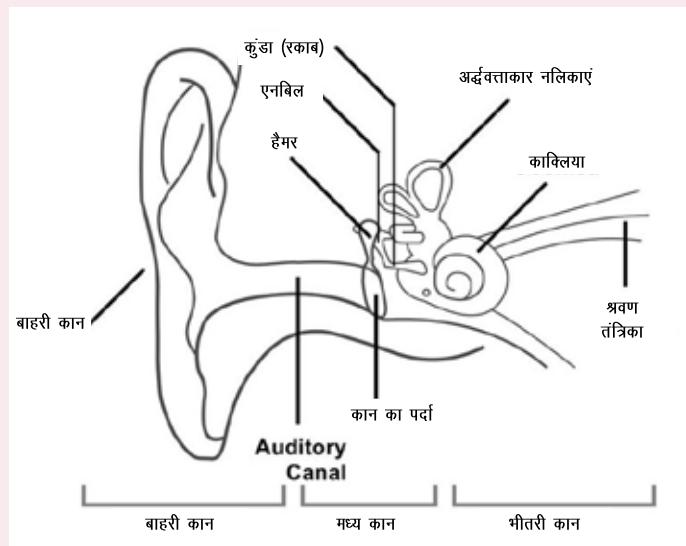
बाहरी कान : इयरलोब और ईयर कैनाल यह एक कवर के साथ समाप्त होता है जिसे ईयर ड्रम भी कहा जाता है।

मध्य कान : संरचना की तरह एक बंद बॉक्स है यह कान के ड्रम से शुरू होता है और इसमें एक दूसरे से जुड़ी तीन छोटी हड्डियां होती हैं।

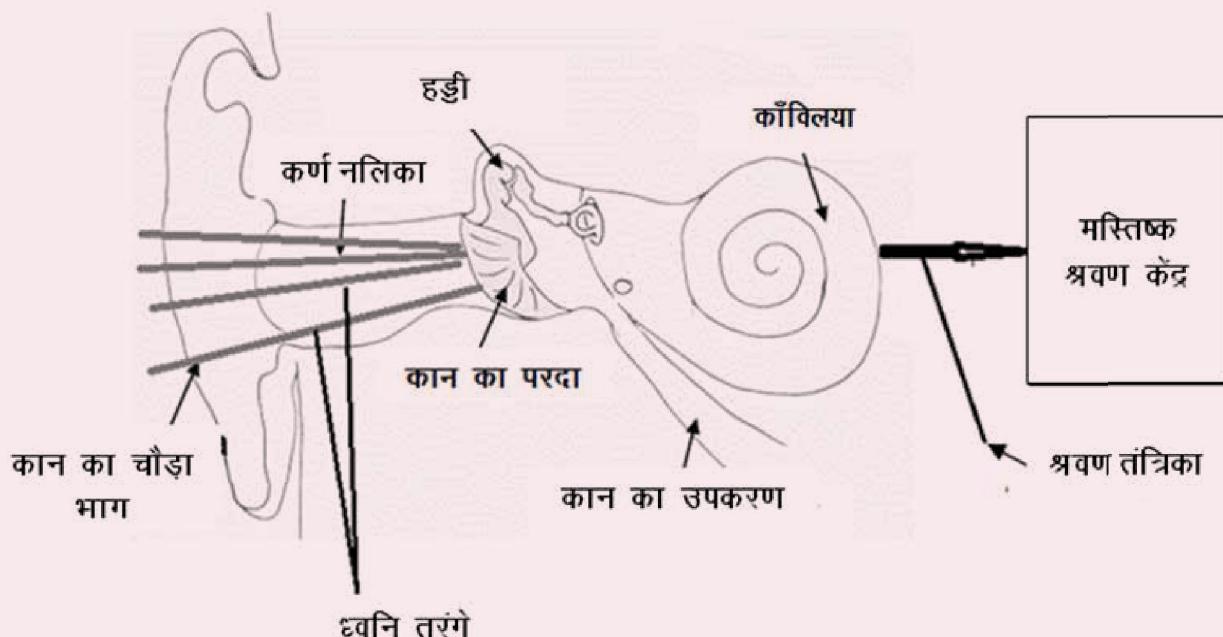
भीतरी कान : कान के अंदर के अधिकांश भाग जिसमें श्रवण केंद्र होता है, जिसे कोक्लीअ कहते हैं और संतुलन कैनाल को अर्ध-वृत्ताकार कैनाल कहते हैं।

कान के काम करने की प्रक्रिया

ध्वनि तरंगे ईयर लोब और ईयर कैनाल के माध्यम से कान में प्रवेश करती हैं और ईयर-ड्रम से टकराती है जिससे ईयर ड्रम में कम्पन होता है और कम्पन के कारण छोटी हड्डियां ध्वनि को आंतरिक कान से कोक्लीअ तक ले जाती हैं। यह मस्तिष्क को एक संदेश भेजता हैं जो फिर एक संदेश को समझाता है।



मानव कान की संरचना



03

अध्याय

कान की सामान्य समस्याएँ

1. कान की मैल (वैक्स)

यह एक सामान्य स्थिति है धूल और अन्य बाहरी कणों के संपर्क में आने के बाद कर्ण नलिका में कुछ स्त्राव कठोर हो जाते हैं और कान के मैल के साथ एक नरम पदार्थ बनाते हैं। आमतौर पर कर्ण नलिका में हमेशा थोड़ा सा मैल होता है।

लेकिन अगर यह मात्रा में बढ़ जाता है, तो यह सुनने में कमी और बैचेनी की भावना पैदा कर सकता है और रोगी को यह अहसास होता है कि कर्ण नलिका में कुछ है।

यह क्या है	अपने स्तर पर प्रबंधन (एएनएम / सीएचओ के परामर्श से)
<ul style="list-style-type: none"> कर्ण नलिका में देखा जाने वाला गहरा भूरा द्रव्यमान। कम सुनाई देना, कान में दर्द के साथ कान का बंद होना 	<ul style="list-style-type: none"> सोडियम बाइकार्बोनेट की बूंदे कान में 4 दिनों के लिए 2 से 3 बार डाले। यह कान के मैल को नरम करने में मदद करेगा। आवश्यकतानुसार दर्द के लिए पैरासिटामोल की गोली। एक बार जब कान का मैल नरम होता है, तो इसे रुई की बाती से साफ किया जा सकता है। ईयरबड़स का प्रयोग न करें। यदि कान का मैल बाहर नहीं निकलता है, तो आप व्यक्ति को हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर्स भेजें।

2. फोड़े-फुंसी

यह क्या है	अपने स्तर पर प्रबंधन (एएनएम / सीएचओ के परामर्श से)
कर्ण नलिका में छोटे फोड़े-फुंसी, ईयरलोब को बाहर की ओर खीचने से दर्द होता है। फोड़े-फुंसी के फूटने से मवाद निकल सकती है।	पैरासिटामोल 500 मिलीग्राम की गोली दिन में 3 बार 5 दिनों के लिए।

3. कान में बाहरी वस्तु का चला जाना

यह स्थिति मुख्य रूप से उन बच्चों में देखी जाती है जहां वे किसी छोटी वस्तु को अनजाने में कान में डाल लेते हैं। यह हानिकारक है क्योंकि यह कान के ड्रम में छेद कर सकता है और संक्रमण और दोषपूर्ण सुनवाई की समस्याएं पैदा कर सकता है।

यह क्या है	अपने स्तर पर प्रबंधन (एएनएम / सीएचओ के परामर्श से)
कान में बाहरी वस्तु जाने पर क्या होता है। <ul style="list-style-type: none"> कान में हल्का दर्द होना: कान में सनसनी होना: यदि कर्ण नलिका में चोट लग जाए तो रक्तस्राव हो सकता है। 	<ul style="list-style-type: none"> यदि बाहरी वस्तु ऊपरी सतह पर है, द्रव्यमान हैं और उसे आसानी से हटाया जा सकता है, तो इसे एएनएम / एमपीडब्ल्यू सीएचओ को दिखाया जा सकता है। यदि नहीं तो सीएचओ रोगी को ईएनटी सर्जन के पास जिला अस्पताल / मेडिकल कॉलेज मे भेजेगा।

4. बाह्य कर्णशोथ (ओटिटिस एक्सटर्ना)

यह बाहरी कान का एक संक्रमण है। यह उन लोगों में सामन्यता अधिक बार देखा जा सकता है जो तैरते हैं एवं व्यक्तिगत स्वच्छता नहीं बनाए रखते हैं।

यह क्या है	अपने स्तर पर प्रबंधन (एएनएम/सीएचओ के परामर्श से)
<ul style="list-style-type: none"> कान में गंभीर दर्द और कम सुनाई देना तेज बुखार जब म्यूकोप्यूरुलेंट डिस्चार्ज कान से शुरू होता है, तो दर्द में राहत मिलती है। 	<ul style="list-style-type: none"> कान को रुई की बाती से साफ करें। ईयरबड़स का इस्तेमाल न करें। उपचार के लिए हेल्थ एंड वैलनेस सेन्टर्स में भेजें। यह पुरी तरह से सुनिश्चित करें की रोगी को सही उपचार मिल रहा है। तैरने से तब तक बचें जब तक कि कान का दर्द पूरी तरह से ठीक न हो जाए और संक्रमण ठीक न हो जाए।

5. तीव्र पूरक ओटिटिस मीडिया/मध्यकर्णशोथ

यह मध्य कान का संक्रमण है, जहां मवाद बनता है और मध्य कान के अंदर सूजन होती है। कई मामलों में मध्य कान पर दबाव पड़न से कान के ड्रम में छिद्र हो जाता है तथा कान से मवाद निकलने लगता है।

यह क्या है	अपने स्तर पर प्रबंधन (एएनएम/सीएचओ के परामर्श से)
<ul style="list-style-type: none"> कान में गंभीर दर्द और कम सुनाई देना तेज बुखार जब म्यूकोप्यूरुलेंट डिस्चार्ज कान से शुरू होता है, तो दर्द में राहत मिलती है। 	<ul style="list-style-type: none"> हर समय कान को सूखा रखें। कान में तेल, पानी आदि न डालें। दर्द से राहत के लिए एक पेरासिटामोल की गोली दें। आगे के इलाज के लिए हेल्थ एंड वैलनेस सेन्टर्स में भेजें। शुरू से उपचार पर निगरानी रखें। जाँच करें कि कान में कोई मवाद तो नहीं है। रोगी को समझाएं कि हर समय कान को कैसे साफ रखें।

6. दीर्घ कालीन (क्रोनिक) सहायक मध्यकर्णशोथ

समुदाय के लोगों में यह एक जटिल समस्या है जिसके अन्तर्गत कान से मवाद निकलता है जो दो सप्ताह या 14 दिनों से अधिक समय तक रहता है। मवाद पानी या पस जैसा होता है। और काफी बदबूदार होता है और यदि इस समस्या का इलाज समय पर न हो तो व्यक्ति बहरा भी हो सकता है।

यह क्या है	अपने स्तर पर प्रबंधन (एएनएम/सीएचओ के परामर्श से)
<ul style="list-style-type: none"> 14 दिन तक कान से पानी या मवाद का निकलना कान से कम सुनाई देना यह मवाद काफी बदबूदार होता है रोगी सिरदर्द और बुखार की शिकायत करेगा। 	<ul style="list-style-type: none"> 2% बोरिक स्पिरिट ईयर ड्रॉप्स दिन में 3 बार 7 दिनों के लिए। रुई की बत्ती से कान को साफ करें। कान को सूखा रखें और तालाब/नदी में स्नान से बचें। ग्रसनी/ नाक/ साइनस के जुड़े संक्रमणों के लिए चिकित्सा अधिकारी द्वारा दिए गए उपचार का ध्यान रखें। सभी जटिल मामलों जिला अस्पताल में ईएनटी सर्जन के पास भेजें।

7. श्रवण हानि / दोषपूर्ण सुनवाई

श्रवण हानि या कम सुनाई देना (बहरापन) एक ऐसी स्थिति है जहां व्यक्ति कुछ भी सुनने में सक्षम नहीं होता है या केवल तेज आवाज सुन सकता है। बहरापन किसी भी आयु वर्ग के लोगों को प्रभावित कर सकता है।

कुछ शिशुओं का जन्म बहरेपन के साथ होता है, जो तब होता है जब माँ गर्भावस्था के दौरान कुछ संक्रमित, दवाओं या विकिरण (Radiation) के संपर्क में आती है।



जैसे—जैसे लोग बूढ़े होते हैं, वे धीरे—धीरे अपनी सुनने की क्षमता खो देते हैं, आमतौर पर 65 साल की आयु के बाद, शारीरिक उम्र बढ़ने की प्रक्रिया के कारण इसे प्रीस्बिसेसिस (Presbycusis) कहा जाता है।

विभिन्न कारणों से कभी—कभी बच्चे और वयस्क भी विभिन्न कारणों से अपनी सुनने की क्षमता पूरी तरह से या आंशिक रूप से खो देते हैं जैसे कि चोट लगने की वजह से कान का फटना, कान का गंभीर संक्रमण, कान में ट्यूमर, बहुत तेज आवाजों (जैसे विस्फोट) या अचानक तेज आवाज के संपर्क में आना। (जैसे भारी मशीनरी के शोर से कारखानों में काम करने वाले लोग)।

बिना इलाज के सुनवाई हानि संचार को प्रभावित करती है और इस प्रकार सामाजिक अलगाव और स्वयं शासन के नुकसान में भी योगदान दे सकती है। ठीक से सुनने में सक्षम नहीं होना अक्सर चिंता और अवसाद से जुड़ा होता है। बच्चों का सुनने में सक्षम न होना उनके बड़े होने, शिक्षा, दूसरों के साथ बातचीत और व्यक्तित्व विकास को प्रभावित कर सकता है, और बुढ़ापे में कम सुनाई देना उनके जीवन की गुणवत्ता को प्रभावित कर सकता है।

इसलिए समुदाय में श्रवण हानि वाले लोगों की पहचान करना बहुत महत्वपूर्ण है और उन्हें हेल्थ एंड वेलनेस सेन्टर्स में सीएचओ को रैफर किया जा सकता जाता है। चूंकि अधिकांश निदान और उपचार के लिए एक विशेषज्ञ की आवश्यकता होती है, सी0एच0ओ (CHO) और टीम केवल यह पहचान कर सकती है कि रोगी को कुछ नुकसान तो नहीं हुआ है ऐसे रोगी को ऐसे केंद्र में भेजे जहां ई0 एन0 टी0 विशेषज्ञ हैं। श्रवण हानि का उपचार या तो शल्य चिकित्सा द्वारा या श्रवण यंत्रों के द्वारा किया जाता है।

श्रवण हानि बहरेपन के प्रबंधन में आपकी भूमिका:

- (क) समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट के भाग बी में 'सुनने में कठिनाई' के आकलन को भरें।
- (ख) यदि किसी को कम सुनने की शिकायत है, तो एमपीडब्ल्यू को सूचित करें और हेल्थ एंड वेलनेस सेन्टर्स में सीएचओ (CHO) को दिखाएं।
- (ग) रेफरल सेंटर से लौटने के बाद व्यक्ति के साथ बातचीत करें। यदि सर्जरी की सलाह दी जाती है, तो सुनिश्चित करें कि व्यक्ति सर्जरी करवाए।
- (घ) यदि कान के सुनने की मशीन दिया गया है तो रोगी को उसके इस्तेमाल का तरीका बताये और उसे सहज महसूस कराए।

04

अध्याय

नाक की सामान्य समस्याएँ

1. सामान्य वायरल राइनिटिस

यह समुदाय में सबसे सामान्य शिकायत है। इसे सामान्य सर्दी के रूप में जाना जाता है और यह एक संक्रमण है लगभग हर व्यक्ति में इस सामान्य सर्दी का एक बार होने की शिकायत रही है। यह संक्रामक होती है और छींकने या रुमाल साझा करने के माध्यम से फैलता है। यह सामान्य रूप से 5–7 दिनों में अपने आप ठीक हो जाता है यदि किसी को यह बार-बार होने की शिकायत होती है। तो इसका कारण जानने की आवश्यकता होती है।

यह क्या है	अपने स्तर पर प्रबंधन (एएनएम/सीएचओ के परामर्श से)
<ul style="list-style-type: none"> नाक का बहना आँखों से पानी आना, नाक का अकड़ना बुखार और सिरदर्द। 	<ul style="list-style-type: none"> आवश्यकता पड़ने पर पेरासिटामोल 500 मिलीग्राम की गोली। भाप लेने की सलाह देना। अगर सर्दी या एलर्जी है तो रोजाना क्लोरफेनिरामाइन 4 मिलीग्राम दिन में तीन बार दें। पर्याप्त मात्रा में तरल पदार्थों का सेवन एवं आराम करने की सलाह।

2. एलर्जिक राइनाइटिस (Rhinitis)

रोगी एलर्जी राइनिटिस की शिकायत में ठंड के समान लक्षणों की शिकायत करता है इसका कारण आमतौर पर किसी प्रकार की एलर्जी है धूल, प्रदृष्ट वस्तुओं, भोजन आदि नाक और आँखों से पानी आना जो कि आमतौर में सुबह के समय होती है।

यह क्या है	अपने स्तर पर प्रबंधन (एएनएम/सीएचओ के परामर्श से)
<ul style="list-style-type: none"> नाक का बहना एक ही समय में लगभग 10 से 20 बार छींकने की लगातार संभावनाएँ नाक की रुकावट या खुजली ललिमा और खुजली के साथ आँखों से पानी आना 	<ul style="list-style-type: none"> 1 से 5 दिनों के लिए क्लोरफेनिरामाइन 4 मिलीग्राम की गोली दिन में तीन बार दें। भाप लेने की सलाह देना। धूल और एलर्जी से बचें।

3. एट्रोफिक राइनाइटिस (Rhinitis)

यह अधिक गंभीर प्रकार का संक्रमण है और इसमें नाक से मवाद निकलने की समस्या होती है जिसमें दुर्गंध आती है। इस स्थिति में, रोगी का एंटीबायोटिक उपचार शुरू करने के लिए पीएचसी में चिकित्सा

अधिकारी के पास भेजा जाना चाहिए।

यह क्या है	अपने स्तर पर प्रबंधन (एएनएम/सीएचओ के परामर्श से)
<ul style="list-style-type: none"> नाक में मौजूद हरे रंग की पपड़ी नाक से दुर्गंध आती है और रोगी को इसकी जानकारी नहीं होती है। नाक की रुकावट, नाक विकृति, कीड़ों का इतिहास। 	<ul style="list-style-type: none"> सोडियम बाइकार्बोनेट घोल (250 मिलीलीटर डिस्टिल्ड (आसुल जल) पानी में 1 चम्मच) के साथ नाक धोने, तथा दिन में 2 से 3 बार जारी रखी जानी चाहिए। रोगी को आगे के उपचार के लिए हेल्थ एंड वैलनेस सेन्टर्स में दिखाएं, यदि एंटीबायोटिक दवाओं की आवश्यकता होती है, तो सीएचओ पीएचसी में एमओ से परमर्श करेगा।

आप राइनाइटिस (Rhinitis) के रोगियों को निम्नलिखित सलाह दे सकते हैं:

- प्रतिदिन खूब पानी पियें और पर्याप्त आराम करें।
- नाक में थोड़ा नमक का पानी सूँघे, या नाक साफ करने के लिए गर्म पानी से भाप लें।
- किसी विशेष आहार की जरूरत नहीं है। हालांकि, संतरे, टमाटर और विटामिन-सी युक्त अन्य फल खाने से मदद मिल सकती है।
- निर्धारित न होने पर एंटीबायोटिक्स न लें।
- सामान्य धारणा के विपरीत, सर्दी, ठंड गीले होने से नहीं आती है (हालांकि बहुत ठंडा, गीला या थका हुआ होने से सर्दी और जुखाम होने की ज्यादा संभावना हो सकती है)। इसका एक मुख्य कारण है कि कोई दूसरे संक्रमित व्यक्ति बिना मुँह को ढके इधर-उधर छीकते हैं।
- दूसरों को सर्दी जुकाम से बचाने के लिए बीमार व्यक्ति को अलग से खाना और सोना चाहिए, और इस बात का विशेष ध्यान रखें कि ऐसे संक्रमित व्यक्तियों से छोटे शिशुओं को दूर रखें। खांसी या छींक आने पर उसे अपनी नाक और मुँह ढक लेना चाहिए, और संभव हो तो अक्सर अपने हाथों को धोना चाहिए।
- पैरासिटामोल जैसी सामान्य दवा शरीर का तापमान कम करने में मदद करती है और शरीर के दर्द और सिरदर्द से राहत दिलाती है। अधिक महंगी जुकाम की दवाइयों की आवश्यकता नहीं है।
- एक बहती या भरी हुई नाक को पोछे, नाक बहने से कान का दर्द और साइनस संक्रमण हो सकता है।



4. साइनोसाइटिस (Sinusitis) (वायुविवरशोध)

भौंहों के ऊपर और नाक के दोनों तरफ माथे के पीछे साइनस नामक बड़े स्थान होते हैं। यह स्थान सामान्य रूप पर हवा से भरे होते हैं और ध्वनियों को हवा और प्रतिध्वनि प्रदान करने के लिए उपयोगी होते हैं। जब संक्रमण के कारण इन स्थानों की परत सामान्य रूप पर प्रभावित हो जाती है, तो यह द्रव

को साइनस को भरने का कारण बनता है। जो कि कुछ समय पश्चात् मवाद में बदल सकता है और एक दर्दनाक स्थिति बन सकती है।

यह क्या है	अपने स्तर पर प्रबंधन (एएनएम/सीएचओ के परामर्श से)
<ul style="list-style-type: none"> सिरदर्द, बंद नाक नाक बहना साइनस क्षेत्र पर दर्द भौंहों के ऊपर माथे, या नाक के दोनों तरफ 	<ul style="list-style-type: none"> दिन में 2 से 3 बार भाप लेना। सीएचओ द्वारा उपचार के लिए हेल्थ एंड वैलनेस सेन्टर्स पर भेजे। यदि व्यक्ति को एंटीबायोटिक दवाओं की आवश्यकता होती है, तो सीएचओ पीएचसी में एमओ से परामर्श करेगा।

5. नकसीर फूटना (नाक से खून बहना)/एपिस्टेक्सिस

गर्भियों के दौरान नकसीर फूटना (नाक से खून बहना) एक सामान्य शिकायत है अधिकांश मामलों में नकसीर स्वयं सीमित और सहज होती है, लेकिन कुछ परिस्थितियों में लेकिन यह चिंता का विषय हो सकता है उदाहरण के तौर पर यह बार-बार होना या भारी रक्तस्राव और यह बच्चों में होता है। यह सामान्य रूप पर ठंड के मौसम में तथा राइनाइटिस में नाखूनों द्वारा चोट के परिणामस्वरूप होता है, कभी-कभी यह उच्च रक्तचाप के रोगियों या नाक के अंदर ट्यूमर के मामले की अन्य बीमारियां होती हैं। एपिस्टेक्सिस (Epistaxis) भी नाक के आघात का एक परिणाम हो सकता है।

यह क्या है	अपने स्तर पर प्रबंधन (एएनएम/सीएचओ के परामर्श से)
<ul style="list-style-type: none"> नाक से खून बहना चोट लगने पर दर्द होना 	<ul style="list-style-type: none"> रोगी को सिर को आगे झुकाकर और नथुनों को एक साथ 10 मिनट तक दबाकर रखने को कहें। यदि यह रक्तस्राव जारी रहता है तो 10 मिनट के लिए एक साथ नथुने को चुटकी ले। यदि कोई राहत नहीं मिली तो एएनएम को सूचित करें और हेल्थ एंड वैलनेस सेन्टर्स में सीएचओ के पास भेजें। वयस्कों/बुजुर्गों में, रक्तचाप को भी मापने की आवश्यकता होती है और यदि उच्च रक्तचाप है तो पीएचसी (एएनएम/सीएचओ ऐसा करेंगे) एमओं के परामर्श से दवाएं दी जानी चाहिए। यदि रक्तस्राव गंभीर है या व्यक्ति रक्त में हाफ रहा है/बेहोश हो रहा है, या बेहोश है तो सीएचओ और एएनएम/एमपीडब्ल्यू को सूचित करें और तत्काल रैफरल के लिए एम्बुलेंस को कॉल करें।

6. नाक में बाहरी वस्तु (फॉरेन बॉडी) का चला जाना

कभी-कभी कुछ बाहरी वस्तु नाक में या तो गलती से प्रवेश कर सकती है या बच्चे अपनी नाक में कोई भी बाहरी वस्तु डाल लेते हैं। यह बहुत खतरनाक है क्योंकि इससे सांस लेने में कठिनाई हो सकती है और वायुमार्ग भी बंद कर सकती है।

यह क्या है	अपने स्तर पर प्रबंधन (एएनएम/सीएचओ के परामर्श से)
<ul style="list-style-type: none"> नाक, सिर में दर्द सांस फूलना: नाक में सनसनी नथुने में चोट लगने पर रक्तस्राव हो सकता है। 	<ul style="list-style-type: none"> यदि बाहरी वस्तु आसानी से दिख रही और इसे आसानी से हटाया जा सकता है, तो इसे एएनएम/सीएचओ को दिखाया जा सकता है। यदि नहीं तों सीएचओ इसे जिला अस्पताल/मेडिकल कॉलेज में ईएनटी सर्जन उपलब्ध हो वहाँ रोगी को रेफर करेंगे।

05

अध्याय

गले की सामान्य समस्याएँ

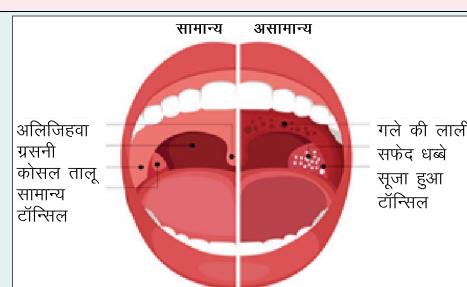
1. कामोत्तेजक (Aphthous) छालेयुक्त अल्सर

यह एक बहुत ही दर्दनाक स्थिति है जब गले में या जीभ पर कुछ छोटे लाल रंग के छाले हो जाते हैं। इस स्थिति के कारण रोगियों में यह बहुत दर्द और निगलने और खाने में कठिनाई का कारण बनता है। अल्सर आमतौर पर 5 से 7 दिनों में अपने आप ठीक हो जाते हैं।

संकेत और लक्षण	अपने स्तर पर प्रबंधन (एएनएम/सीएचओ के परामर्श से)
 <p>मुँह में दर्दनाक छाले</p>	<ul style="list-style-type: none"> समुदाय में लोगों को सुपारी/तंबाकू चबाने/ चूना खाने से बचने की सलाह दें। आश्वस्त करें कि यह सामान्य रूप पर कुछ दिनों के बाद अपने आप ठीक हो जाते हैं और किसी भी उपचार की आवश्यकता नहीं होती है। व्यक्ति को सप्ताह में एक बार दैनिक रूप से क्लोरहेक्सिडिन माउथ वाश 2 से 3 बार और विटामिन बी कॉम्प्लेक्स 01 की गोली का उपयोग करने को कह सकते हैं। यदि कुछ दिनों के बाद भी दर्द में सुधार नहीं होता है तो, आगे के प्रबंधन के लिए हेल्थ एंड वेलनेस सेन्टर्स में भेजे

2. तीव्र ग्रसनीशोथ/फैरन्जायटीस (Pharyngitis)

तीव्र टॉन्सिलिटिस अक्सर बच्चों में देखा जाता है। गले के पिछले हिस्से में टॉन्सिल की ग्रंथियां बढ़ जाती हैं और दर्द होता है और रोगी को 'निगलने' में मुश्किल होती है। यह स्थिति बच्चों और व्यस्कों दोनों में देखी जाती है। बैक्टीरिया या वायरस के कीटाणुओं के संक्रमण के कारण होते हैं।



संकेत और लक्षण	अपने स्तर पर प्रबंधन (एएनएम/सीएचओ के परामर्श से)
<ul style="list-style-type: none"> गले में दर्द ज्वर (पाइरेक्सिया) निगलने में कठिनाई  <ul style="list-style-type: none"> सूजे हुए टॉन्सिल मवाद के साथ हो सकते हैं। 	<ul style="list-style-type: none"> व्यक्ति को दिन में 2 से 3 बार गर्म नमक पानी की गरारे करने को कहें। दिन में क्लोरहेक्सिडिन माउथ वाश का इस्तेमाल दो से तीन बार। पैरासिटामोल की एक गोली दिया जा सकता है। अधिक तरल पदार्थ पीने की सलाह दें। रोगी को निदान और उपचार के लिए हेल्थ एंड वेलनेस सेन्टर्स में सीएचओ के पास भेजे और तय करें। कि एंटीबायोटिक्स कब शुरू करना है। कभी-कभी गंभीर टॉन्सिलिटिस वाले बच्चों को सर्जरी की आवश्यकता होती है।

3. तीव्र एपिग्लोटाइटिस (epiglottitis)

यह छोटे बच्चों में देखी जाने वाली खतरनाक स्थिति / संक्रमण है। इस संक्रमण के लक्षण अचानक शुरू होते हैं जिससे बच्चा बीमार हो जाता है तथा सांस लेने में कठिनाई होती है।

संकेत और लक्षण	प्रबंधन केवल पीएचसी स्तर पर होना चाहिए।
<ul style="list-style-type: none"> गले में गंभीर दर्द बुखार निगलने में कठिनाई सांस लेने में कठिनाई या जोर से साँस लेना दबी/घुटी हुई मोटी आवाज 	<ul style="list-style-type: none"> यह एक गंभीर स्थिति है। तुरंत एएनएम/एमपीडब्ल्यू और सीएचओ को सूचित करें और जिला अस्पताल में तत्काल रेफरल के साथ सीएचओ की मदद करें। एम्बुलेंस के लिए कॉल करें और तत्काल रोगी को शिफ्ट करें। बुखार के लिए बच्चे को स्पंज दें और सिरप पेरासिटामोल 1 टीएसएफ दिन में 3 बार। बच्चे को ऑक्सीजन की आवश्यकता हो सकती है इसलिए बच्चे को रेफर करने में देरी न करें।

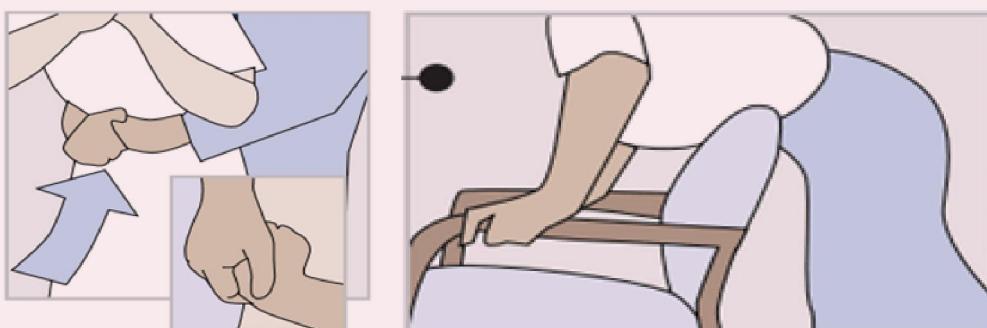
4. श्वास नली में बाहरी वस्तु का चला जाना

श्वास नली में एक बच्चा या वयस्क कुछ निगल सकता है जो गले के पीछे या वायु मार्ग की शुरुआत में फंस जाता है। यह एक हड्डी या बाहरी वस्तु की तरह एक खाद्य पदार्थ हो सकता है। यह एक आपात स्थिति हो सकती है, इसलिए आशा को यह पता होना चाहिए कि व्यक्ति को हेल्थ एंड वैलनेस सेन्टर्स भेजने से पहले प्राथमिक चिकित्सा कैसे दी जानी चाहिए।

संकेत और लक्षण	प्रबंधन केवल पीएचसी स्तर पर होना चाहिए।
<ul style="list-style-type: none"> अचानक घुटन सांस लेने में दिक्कत अगर बाहरी वस्तु श्वास नली में है तो थूक में रक्त के साथ खांसी 	<ul style="list-style-type: none"> तुरंत एएनएम/एमपीडब्ल्यू और सीएचओ को सूचित करें और जिला अस्पताल में तत्काल रेफरल में सीएचओ की मदद करें। एम्बुलेंस के लिए कॉल करें और तत्काल रेफर करें। व्यक्ति को खांसी करने के लिए कहें यदि यह केवल गले के पीछे होता है कभी-कभी बाहरी वस्तु बाहर खांसी करने से बहार निकल जाती है। यदि व्यक्ति का दम घुट रहा है तो हेमिलिच कौशल (Heimlich manoeuvre) करें। नीचे चित्र देखें।

हेमिलिच कौशल (Heimlich manoeuvre)

- पीड़ित के पीछे खड़े हों, अपने दोनों हाथों को उसकी कमर के चारों ओर लपेटें।
- अपने हाथों को बांध लें और मुट्ठी के अंगूठे को पीड़ित पसली के नीचे और नाभि के ऊपर रखें।
- पीड़ित व्यक्ति ऊपर की ओर जोर से पेट (पसली नहीं) में दबाएं।
- ये तब तक करें जब तक बाहरी वास्तु बाहर नहीं निकल जाती।



06

अध्याय

ई० एन० टी० समस्याओं के लिए स्वास्थ्य संवर्धन और रोकथाम

कान, नाक और गले की ज्यादातर स्थितियां रोकी जा सकती हैं। हानिकारक प्रथाओं के बारे में समुदाय के सदस्यों के बीच जागरूकता पैदा करना महत्वपूर्ण है जो कान, नाक और गले के रोगों को पूर्वसूचक कर सकते हैं। इन बीमारियों के कुछ सामान्य जोखिम कारक यहां दिए गए हैं।

कान के रोगों के जोखिम कारक :

1. कान की सफाई तेज वस्तुओं जैसे हेयरपिन, टूथपिक्स आदि से करना।
2. कान के अंदर तेल या कोई तरल पदार्थ डालना।
3. चिकित्सा अधिकारी के परामर्श के बिना कान के अंदर दवा लगाना।
4. कान साफ करने के लिए गंदे कपड़े या तौलिया का उपयोग करना।
5. गंदे पानी में तैरना।
6. लंबे समय तक कान के अंदर रुई या अन्य सामग्री छोड़ना।
7. नियमित रूप से लंबे समय तक बहुत तेज शोर के संपर्क में आना।
8. लंबे समय तक कान का अनुपचारित संक्रमण।
9. कान में चोट या आद्यात के कारण कान के परदों का फटना।

नाक के रोगों के जोखिम कारक :

1. नाक की सफाई के लिए तेज व नुकीली वस्तुओं का इस्तेमाल।
2. नाक को साफ करने के लिए गंदे कपड़े या तौलिया का उपयोग करना।
3. नाक से छेड़छाड़ करना।
4. नाक में चोट लगने से संक्रमण हो सकता है।

गले के रोगों के जोखिम कारक :

1. ठंडे वातावरण के संपर्क में आना।
2. एलर्जी के संपर्क में आने पर पराग (pollen), कपास की धूल, लकड़ी की छीलन, आदि।
3. तंबाकू/पान/गुटखे का सेवन या धूम्रपान करना।

आपको समुदाय में लोगों को कान, नाक और गले की स्वच्छता बनाए रखने की सलाह देनी चाहिए। यहां कुछ संदेश दिए गए हैं। जो आप समुदाय में दे सकते हैं।

कान की सफाई कैसे रखें

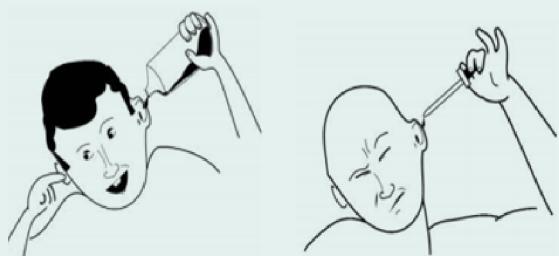


व्यक्तिगत स्वच्छता

गंदी उंगलियां कानों में न डालें, भोजन बनाने से पहले हाथ धोएं और गंदे हाथों से भोजन न करें और शौचालय जाने के बाद हमेशा अपने हाथ धोयें



गंदे पानी में कभी न तेरे और ना ही हाथ धोयें



कान में कुछ न डालें

- गर्म या ठंडा तेल
- हर्बल औषधि
- केरोसिन जैसे तरल पदार्थ



ध्यान दे : अपने बच्चों को यह सिखाएं कि किसी भी प्रकार की बाहरी वस्तु को कान में नहीं डाले जैसे कि बीज, मोती, पत्थर और लकड़ी आदि

ध्यान दे :

- केवल विलनिक/अस्पताल में नर्स या डॉक्टर द्वारा दी गई दवा का सही खुराक का उपयोग करें।
- अगर कान में दर्द हो या उससे पस निकल रहा हो तो प्रभावित व्यक्ति को विलनिक या अस्पताल भेजे इसका मतलब है कि कान संक्रमित हैं और नर्स या अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्ता या चिकित्यक द्वारा इलाज किया जाना चाहिए।

नाक की सफाई किस प्रकार बनाए रखें ।

समुदाय में की भ्रमण के दौरान सलाह के लिए सामान्य बिंदु :

1. नाक से स्राव के लिए हमेशा रुमाल/साफ कपड़े का उपयोग करें।
2. खांसी या छींक आने पर अपने मुंह और नाक को एक रुमाल से ढक लें, खांसने या छिकनें के बाद अपने हाथों को साबुन और पानी से धोना याद रखें।
3. सार्वजनिक स्थानों या आसपास के लोगों के बीच छीकते समय एक हाथ की दूरी बनाएं रखें।
4. अपने नथुने में कभी भी अंगुलियां न डाले, इससे नाक से रक्तस्राव हो सकता है (एपिस्टेकिस्स), क्योंकि नाक शरीर का एक बहुत नाजुक अंग है।
5. हमेशा बीमारी के समय डॉक्टर से परामर्श करें, यह तेजी से परिवार के अन्य सदस्यों को संक्रमित कर सकता है और छोटे बच्चों के लिए गंभीर हो सकता है।

भाप लेना



भाप लेने के बहुत फायदे हैं और यह हमारे देश में इस्तेमाल होने वाले सामान्य घरेलू उपचारों में से एक है। लेकिन इसके साथ कुछ सावधानी बनाए रखें।

1. कभी भी बच्चों को इसके लिए अकेला न छोड़े, इससे जलने का खतरा होता है।
2. कभी भी गर्म पानी के कटोरे के करीब न आएं।
3. नाक और मुंह दोनों से भाप लें।

गले की सफाई किस प्रकार बनाए रखें।



कई लोगों की शिकायत होती है कि उन्हें गले में जलन होती है। ऐसा महसूस होता है जैसे कोई चीज गले को खरोच रही है। खांसी दुर्लभ और सूखी है। उन्हें दर्द नहीं है लेकिन उनकी आवाज़ करक्षा हो सकती है।

जलन के कई कारण हैं – यह बैक्टीरिया या वायरल कीटाणुओं के कारण हो सकता है। यह धूल से एलर्जी के कारण भी हो सकता है। कई बार यह गैस्ट्रिक एसिडिटी के कारण होता है।

खांसी की शुरुआत करने वाले कारणों की निम्नलिखित उपायों से रोकथाम

1. अधिकतम तरल पदार्थों का सेवन: अपने गले का सूखापन कम करने के लिए महत्वपूर्ण बात है कि प्रतिदिन अधिक मात्रा में पानी पिएं, हर दिन कम से कम डेढ़ लीटर पानी पिएं, यानी लगभग 6 से 8 गिलास पानी। चाय, कॉफी या सॉफ्ट ड्रिंक से बचे क्योंकि इनमें सामान्य रूप पर कैफीन होता है।

2. श्वास:

- अच्छे आसन के साथ बैठे और खड़े हों – यानी गर्दन और पीठ सीधी और आपकी ठुड़ड़ी धीरे से अंदर की ओर ले। इस प्रकार से साँस का द्वार खुल जाता है। और साँस लेने में आसानी महसूस होती है।
- खराब मुद्रा से बचें। जब आप एक आलसी मुद्रा में बैठते हैं या खड़े होते हैं तो आपके कंधे आगे की ओर झुक जाते हैं और आपका सिर पीछे की ओर झुक जाता है और आपकी ठुड़ड़ी थोड़ी झुक जाती है। यह आपके गले और मुख की स्वरतंत्रिका और आपकी गर्दन पर दबाव डालता है। यह जलन बढ़ा सकता है और आपकी आवाज में खिंचाव ला सकता है।
- अपनी नाक से सांस लें। मुंह से सांस लेने से आपका गला सूख जाता है। आपके गले और मुख की स्वरतंत्रिका (vocal cords) तक पहुंचने से पहले आपकी नाक के माध्यम से श्वास, हवा को गर्म और नम करता है।

3. चर्चा / बातचीत

- वार्तालाप के समय हानिकारक आवाज उपयोग को सीमित करें, जैसे चिल्लाना, घुरघुराना या चीखना। क्योंकि जोर से बात करना, हँसना, गाना भी आपकी स्वरतंत्रिका को नुकसान पहुंचा सकता है।
- अन्य शोर जैसे कि टेलीविजन या संगीत या मशीनरी के चारों ओर बोलने की कोशिश न करें जैसे कि लॉन्नूवर (घास काटने की मशीन)
- कानाफूसी न करें, क्योंकि कानाफूसी आपकी स्वरतंत्रिका (vocal cords) में हवा के दबाव को बढ़ाती है और आपके गले में जलन पैदा कर सकती है।
- वार्तालाप के समय अपनी प्राकृतिक आवाज का प्रयोग करें, न बहुत ऊँचा, न बहुत कम और न अधिक ऊँचा।
- खांसी को सीमित करें और अपने गले को साफ करें। कभी-कभी अधिक खांसी हो सकती है और गले को साफ करना एक आदत बन सकती है। जब आप अपने गले में खांसी करते हैं और यह आपके गले और स्वरतंत्रिका पर बहुत अधिक बल डालता है।

4. प्रतिदिन

- तंबाकू/पान/गुटका, चबाने वाले सिगरेट, बीड़ी आदि के सेवन से बचें।
- कैफीन युक्त पेय पदार्थों को सीमित करें क्योंकि कैफीन गले में सूखापन और जलन बढ़ा सकता है।
- धुएँ के वातावरण से बचना और शराब का उपयोग न करना। इसके कारण दिल में दर्द को भी बढ़ाता है, जो गले और स्वर रज्जु (vocal cords) को भी नुकसान पहुंचा सकता है।
- माउथवॉश का उपयोग न करें जिसमें अल्कोहल शामिल है क्योंकि इसके उपयोग से गला बार-बार सूख जाता है।
- याद रखें कि हर दिन खूब पानी पिए।



समुदाय में बहरेपन के प्रति जागरूकता बढ़ाना।

बहरेपन से ग्रस्त लोग अक्सर समुदाय में अकेले छोड़ दिए जाते हैं। दोषपूर्ण सुनाई वाले लोगों की मदद करने के लिए समुदाय को जागरूक करना आवश्यक है। आपको ऐसे व्यक्ति जो बहरेपन का शिकार है या कम सुनते हैं, उन्हे अपने कानों की जाँच और परीक्षण कराने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए।

जन जागरूकता अभियान श्रवण हानि और इसके कारण होने वाली विकलांगता की एक बेहतर समझ पैदा कर सकता है जो इसका कारण बनता है।

- स्थानीय क्लीनिक मरीजों के बीच जागरूकता बढ़ाने के लिए बहरेपन और कानों की ओर कान की देखभाल के बारे में पोस्टर/चित्र प्रदर्शित कर सकते हैं।
- समुदाय में जागरूकता बढ़ाने के लिए समुदाय “स्वस्थ कान दिवस” के लिए प्रोत्साहित किया जा सकता है।
- स्कूलों में भ्रमण के दौरान और शिक्षकों और शिक्षार्थियों से श्रवण हानि और इसके कारणों और प्रभावों के बारे में बात करें। उन्हें जागरूकता बढ़ाने और “आप क्या सुन सकते हैं?” यह पता लगाने के लिए कि क्या बच्चों में से किसी में दोषपूर्ण सुनाई हो सकती है।

- शिक्षकों को दोषपूर्ण सुनवाई के बारे में बताएं और उन्हें अपने शिक्षण कार्यक्रम में इसे शामिल करने के लिए प्रोत्साहित करें।
- शिक्षकों को समझाएं कि दोषपूर्ण सुनवाई वाले बच्चों में क्या देखना है और उपचार के लिए संभावित दोषपूर्ण सुनाई वाले बच्चों को देखें।
- दोषपूर्ण सुनवाई वाले लोगों को अपने कानों की जाँच कराने और उनकी सुनवाई का परीक्षण करने के लिए प्रोत्साहित करें।
- दोषपूर्ण सुनवाई के बारे में सामाजिक, धार्मिक और अन्य समूहों से बात करके समुदाय में जागरूकता बढ़ाएं।
- माता-पिता और शिक्षकों को बहरे बच्चों को सुनने के लिए सांकेतिक भाषा का उपयोग करने के लिए प्रोत्साहित करें।
- कार्यस्थल में, शिक्षा और समाज में श्रवण-बाधित लोगों के समावेश को प्रोत्साहित करें।
- श्रवण बाधित और समर्थन करने वाले लोगों को अपने और अपने परिवारों के लिए सहायता समूह बनाने के लिए प्रेरित करें।

एक टीम के रूप में ₹० एन० टी० देखभाल प्रदान करना और आशा के प्रमुख कार्य

पहले के अध्यायों में, आपने कान, नाक और गले की कई रोग स्थितियों से संबंधित अपनी विशिष्ट भूमिका के बारे में जाना है। इस अध्याय में, आप जानेंगे कि ईएनटी देखभाल की प्राथमिक सेवाओं में आपसे क्या कार्य अपेक्षित हैं। अब यहाँ आप रेफरल सुविधाओं में उपलब्ध सेवाओं और विभिन्न सेवा प्रदाताओं की भूमिका के बारे में जानेंगे। आप देखेंगे कि जिन कई बिंदुओं के बारे में पूर्व में बताया गया है, उन्हें यहाँ दोबारा दोहराया गया है, लेकिन इससे आपको अपने कार्यों को समझने और उससे जुड़ी योजना बनाने में मदद मिलेगी।

कान, नाक और गले (ईएनटी) संबंधित विकारों की देखभाल प्रदान करने के लिए सेवा वितरण ढांचा— जैसा कि आप जानते हैं, समुदाय के लिए स्वास्थ्य सेवाओं का प्रावधान एक टीम वर्क है। समुदाय के सदस्यों को सही जानकारी प्रदान करने के लिए आपको टीम के अन्य सदस्यों— एएनएम / एमपीडब्ल्यू सीएचओ, पीएचसी टीम और प्राथमिक स्वस्थ्य केंद्र के अन्य सेवा प्रदाताओं की भूमिका के बारे में जानना होगा।

हेल्थ एंड वैलनेस सेन्टर्स प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल टीम के अन्य सदस्यों की क्या भूमिकाएँ हैं?

1. एमपीडब्ल्यू/एएनएम : आउटरीच सेवाओं के साथ—साथ आयुष्मान भारत—एचडब्ल्यूसी—सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र आधारित गतिविधियों में एमपीडब्ल्यू/एएनएम की भूमिका होगी। आशा फैसिलिटेटर के साथ साथ वह आपकी सभी गतिविधियों में आपकी सहायता और निगरानी प्रदान करेगी। संयुक्त भ्रमण के माध्यम से CBAC फॉर्म पूरा करने या चेकलिस्ट सम्बंधित स्पष्टीकरण के माध्यम से यह आपका समर्थन करेंगे। यदि आपने CBAC के माध्यम से किसी भी व्यक्ति में किसी भी तरह की सुनवाई में हानि/कम सुनाई देने के लक्षण की पहचान की है, तो आप उन्हें आगे की स्क्रीनिंग के लिए एचडब्ल्यूसी—एसएचसी और बहरेपन के लिए संदर्भित करेंगे। एमपीडब्ल्यू/एएनएम ईएनटी की देखभाल से संबंधित सभी गतिविधियों को प्रभावी ढंग से करने के लिए सीएचओ को सहायता प्रदान करेंगे। आशा फैसिलिटेटर के साथ साथ, कम सुनने (श्रवण—बाधित) वाले रोगियों के लिए समुदाय—आधारित पुनर्वास, सामाजिक स्वीकृति और व्यावसायिक प्रशिक्षण के साथ समावेशी शिक्षा प्रदान करने में सहायता करेंगे।

2. सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी : प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल टीम का नेतृत्व आयुष्मान भारत—एचडब्ल्यूसी—एसएचसी के सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा किया जाएगा। सीएचओ की मुख्य भूमिका बहरेपन सम्बंधित रजिस्टर का रखरखाव करना, और आशा द्वारा एकत्र आंकड़ों (बहरेपन) की सूची का संकलन और सत्यापन करना है, साथ ही आशा/आशा फैसिलिटेटर/एएनएम/एमपीडब्ल्यू के साथ मासिक बैठक का संचालन करना, और सामान्य ईएनटी स्थितियों के साथ बहरेपन के लिए लक्ष्य जनसंख्या की स्क्रीनिंग, ईएनटी देखभाल पर विशेष ध्यान देने के साथ स्वास्थ्य संवर्धन, पीएचसी—एमओ के परामर्श से सुनने में हानि के मामलों को देखने के लिए ईएनटी विशेषज्ञ को रेफर करें, हियरिंग एड (संबंधी उपकरण) उपयोगकर्ताओं को सहायता और परामर्श प्रदान करें, पीएचसी—एमओ या विशेषज्ञ द्वारा निर्धारित दवाओं का वितरण, उपयुक्त मामलों का रेफेर करना और आपके आशा और एमपीडब्ल्यू/एएनएम के समन्वय से उन्हें देखभाल प्रदान करना।

3. पीएचसी: (चिकित्सा अधिकारी): एबी—एचडब्ल्यूसी—एसएचसी में सीएचओ व्यक्तियों को किसी भी संकेत और सुनने की समस्या के लक्षण और ईएनटी के अन्य जटिल मामलों के निदान के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य

केंद्र (पीएचसी) में को संदर्भित करेगा। प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र—चिकित्सा अधिकारी निदान की पुष्टि करेगा। और सामान्य ईएनटी स्थितियों/संक्रमण, आघात (ट्रामा) के लिए ईएनटी की प्राथमिक देखभाल, सुनने की हानि के साथ के मामलों को ईएनटी सर्जन को आगे के आकलन और पुष्टि के लिए रेफरल, विकलांगता प्रमाणीकरण, आउटरीच गतिविधियां (योजना, वैलनेस क्लिनिक की निगरानी/सामुदायिक कार्यकर्ताओं और जिला अस्पतालों के साथ समन्वय) करेगा। उच्च स्वास्थ्य सुविधाओं के विशेषज्ञ उपचार लिखेंगे, जिसे CHO द्वारा—हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर्स स्तर पर जारी रखा जाएगा। मरीज़ को दिए गए निर्देशों के अनुसार विशेषज्ञ या चिकित्सा अधिकारी के पास जाना होगा।

4. आशा की प्रमुख कार्य और जिम्मेदारियाँ : सामुदायिक स्तर पर देखभाल प्रदान करने के लिए, आप घरों का भ्रमण करना जारी रखेंगे, ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण दिवस (वीएचएसएनडी), शहरी स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण दिवस (यू—एचएसएनडी), ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समिति (वीएचएसएनसी) की बैठकें, महिला आरोग्य समिति (एमएएस) और स्वास्थ्य संवर्धन अभियान जैसे प्लेटफार्म का उपयोग करना जारी रखेंगे, आप कान, नाक और गले की देखभाल को बढ़ावा देने की गतिविधियां करेंगे, और प्रारंभिक पहचान, रेफरल और उपचार सम्बन्धी गतिविधियों का पालन सुनिश्चित करेंगे। इसके अलावा, एक आशा के रूप में, आप स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं और समुदाय के बीच एक महत्वपूर्ण कड़ी की भूमिका निभाएंगे और सेवा वितरण सुनिश्चित करने के लिए हितधारकों के बीच समन्वय करेंगे। आपको आशा फैसिलिटेटर और सामुदायिक स्तर पर प्राथमिक स्वस्थ्य टीम के सदस्यों जैसे एमपीडब्ल्यू/एएनएम और सीएचओ द्वारा नीचे दी गई सामुदायिक स्तर पर प्रदान की जाने वाली गतिविधियों में समर्थन किया जाएगा।

ईएनटी देखभाल में आशा की प्रमुख कार्य और जिम्मेदारियाँ :

1. आपके कार्य क्षेत्र में बहरेपन वाले लोगों की पहचान करना और उनकी एक सूची तैयार करना हुए इस सूची में आपके कार्य क्षेत्र में रहने वाले बच्चों और वयस्कों को शामिल करना।
2. समुदाय में सुनने में हानि के लिए स्क्रीनिंग और 30 वर्ष या उससे अधिक आयु के सभी व्यक्तियों के लिए समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट (CBAC) भरना।
3. सीएचओ/एमपीडब्ल्यू/एएनएम द्वारा हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर—सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र में आगे की स्क्रीनिंग के लिए जोखिम वाले व्यक्तियों (कम सुनवाई की शिकायत और (CBAC) फॉर्म में किसी भी लक्षण के साथ) को लाना।
4. मां/देखभालकर्ता को RBSK कार्यक्रम (0–18 वर्ष की आयु के बच्चों) के माध्यम से स्कूल और आंगनवाड़ी स्तर पर सुनवाई परिक्षण के लिए सभी बच्चों (समय से पूर्व जन्म और कम वजन के बच्चों सहित) की स्क्रीनिंग के लिए और किशोरों को सुनवाई परिक्षण की जांच के लिए एकत्र करें।
5. कान और नाक की स्वच्छता बनाए रखने और तंबाकू के किसी भी रूप के सेवन से बचने सहित व्यक्तिगत स्वच्छता और पर्यावरण और जीवन शैली में संशोधन के लिए समुदाय में जागरूकता पैदा करना।
6. अत्यधिक शोर, सुरक्षित सुनने और ध्वनिक वातावरण के खिलाफ इसमें सुधार के संरक्षण और देखभालकर्ता के व्यवहार से स्वास्थ्य की मांग में बदलाव लाने में जागरूकता पैदा करें।
7. कान के रोगों की रोकथाम और सामान्य बीमारियों और कान, नाक और गले के संक्रमण की रोकथाम और उपचार के बारे में समुदायों को शिक्षित करना।
8. हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर्स के साथ समन्वय करके संक्रमण और कान की अन्य स्थितियों के साथ रोगियों की निगरानी करें और उनके उपचार को पूरा करने के लिए उन्हें प्रोत्साहित करें।
9. हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर्स के माध्यम से सुनवाई में हानि की स्क्रीनिंग के शिविरों जैसे सामुदायिक आउटरीच गतिविधियों के आयोजन में सहायता और समुदाय में आयोजित स्क्रीनिंग शिविरों में आने के लिए समुदाय के सदस्यों को एकत्र करने में सहायता प्रदान करें।

- नाक, कान और गले की देखभाल के लिए निर्धारित स्वास्थ्य वार्ता (बातचीत) के लिए समुदाय आधारित प्लेटफार्म जैसे वीएचएसएनसी / एमएएस, वीएचएसएनडी / यूएचएसएनडी और अन्य सामुदायिक स्तर की बैठकों का उपयोग करें; और नाक, कान और गले की स्वस्थ आदतों के बारे में जानकारी प्रदान करें।
- समुदाय में सामान्य स्थितियों जैसे एलर्जी राइनाइटिस, साइनसिसिस, फॉरेन बॉडी, ग्रसनीशोथ नाक या कान या गले में संक्रमण जैसे मामलों की पहचान करें और पहचान किए गए मामलों की उचित जांच के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र एचडब्ल्यूसी के चिकित्सा अधिकारी / एएनएम / एमपीडब्ल्यू के पास भेजें।
- घरों के भ्रमण के माध्यम से लंबे समय तक दवा और पोस्ट ऑपरेटिव मरीजों आदि जैसी बीमारियों के लिए दीर्घकालिक दवा की आवश्यकता वाले रोगियों का दवाओं का पालन सुनिश्चित करें।
- हियरिंग एड उपयोगकर्ताओं सुनने में सहायता प्रदान करने के लिए दिन-प्रतिदिन की देखभाल जैसे कि बैटरी बदलना, और ऐसा करते समय क्या करें और क्या नहीं है, आदि।
- सुनने में कमी और बेहरे पन वाले व्यक्ति के परिवार की भूमिका के बारे में परामर्श देकर लोगों का पुनर्वास में समर्थन।

सामुदायिक स्तर पर प्रदान की जाने वाली सेवाओं की सूची

सामुदायिक स्तर		
सेवाएं	निवारक और उपचारात्मक देखभाल सम्बन्धी गतिविधियाँ	उत्तरदायित्व
ईएनटी देखभाल और परामर्श के लिए समुदाय आधारित सेवाएं और कान, नाक और गले के विकारों की देखभाल सम्बन्धी सहायता।	<ul style="list-style-type: none"> कान, नाक और गले के सामान्य विकारों पर जागरूकता पैदा करना और वीएचएसएनसी / एमएएस, वीएचएसएनडी / यू-एचएसएनडी और अन्य सामुदायिक स्तर की बैठकों के माध्यम से प्रारंभिक देखभाल की आवश्यकता। स्वास्थ्य सेवा केन्द्रों के विभिन्न स्तरों पर कान, नाक और गले के विकारों संबंधित सेवाओं की उपलब्धता के बारे में जानकारी प्रदान करना। सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र-एचडब्ल्यूसी में कान, नाक और गले की बीमारी वाले रोगी की पहचान और केंद्र तक उनकी पहुंच सुनिश्चित करना। उपचार के अनुपालन को सुनिश्चित करने के लिए मरीज का फॉलोअप। 	आशा फैसिलिटेटर (एएफ) के समर्थन / मार्गदर्शन के साथ आशा।
सुनने में परेशानी (बहरेपन) के लिए स्क्रीनिंग।	<ul style="list-style-type: none"> आशा द्वारा: 30 वर्ष से अधिक आयु के सभी व्यक्तियों के लिए समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट भरते समय सुनने में परेशानी (बहरेपन) और प्रेस्बीक्यूसिस 1 के लिए स्क्रीनिंग। सुनने में परेशानी (बहरेपन) रोगियों का फॉलोअप, जिन्हें हियरिंग एड के लिए सलाह दी गई है। RBSK कार्यक्रम के तहत, सभी बच्चों की स्कूल और आंगनबाड़ी स्तर पर सुनवाई परीक्षा के लिए स्क्रीनिंग की जाती है। बधिर लोगों को वित्तीय योजनाओं और उनके लाभ के बारे में सूचित करना, यदि वे पात्र पाए जाते हैं। रिकॉर्ड कीपिंग: समुदाय में सुनने में परेशानी (बहरेपन) व्यक्तियों की सूची तैयार करना। सुनने में परेशानी (बहरेपन) व्यक्तियों का पुनर्वास और परामर्श करना। 	प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल टीम (जहां आवश्यक हो, RBSK टीम के साथ समन्वय के साथ में)।

जन्मजात विकारों के रेफरल के लिए सामुदायिक जांच।	• RBSK कार्यक्रम के माध्यम से सभी बच्चों के जन्म के 30 दिनों के अंदर सुनने में परेशानी (बहरेपन) परीक्षा को प्रोत्साहित करें।	आशा और आशा फैसिलिटेटर (एएफ) द्वारा सहायता।
---	--	--

प्रेसबीक्यूसिस (Presbycusis) बढ़ती उम्र में कान के आंतरिक भाग में कई सूक्ष्म संरचनाएं जैसे ऑर्गन आफ कॉर्टी (स्पाइरल अंग), सुनाई देने में सहायक नसें, स्पाइरल गेंगलियोन (तंत्रिकीय तंत्र की कोशिकाओं का गुच्छा) आदि में कमजोरी आने से प्रेसबायक्यूसिस की समस्या होती है। आशा फैसिलिटेटर और एमपीडब्ल्यू/एएनएम घरों के भ्रमण के समय, सामुदायिक स्वास्थ्य संवर्धन जैसी गतिविधियों का संचालन करने और फॉलोअप कार्वाई में आपकी सहायता करेंगे, विशेष रूप से उन लोगों के बीच जिन्हें देखभाल तक पहुंचने में चुनौतियां/समस्याएँ हैं और जो उपचार लेने के लिए नियमित नहीं हैं। आपको सीएचओ द्वारा समग्र मार्गदर्शन और समर्थन प्रदान किया जाएगा। वे निम्नलिखित में आपकी सहायता करेंगे।

1. समुदाय में ईएनटी देखभाल को बढ़ावा देने के लिए उपक्रम गतिविधियों में और साथ ही, समुदाय—आधारित प्लेटफार्मों का उपयोग करके व्यक्तिगत स्वच्छता और पर्यावरणीय स्वच्छता और जीवन शैली में संशोधन के रखरखाव के बारे में जागरूकता पैदा करने में मदद करेंगे।
2. कम्प्युनिटी बेर्सड असेसमेंट चेकलिस्ट (CBAC) पूर्ण करने और उपयोग करके स्क्रीनिंग पूरी करने में सहायता प्रदान करेंगे।
3. घरों के भ्रमण और समुदाय के सदस्यों के साथ बातचीत के दौरान, नाक, कान और गले के विकारों के सम्बन्धी लक्षणों और उनकी पहचानना करने में सहायता प्रदान करेंगे।
4. कान, नाक और गले की अच्छी स्वच्छता की आदतों को बनाए रखने और कान, नाक और गले के रोगों की रोकथाम, बीमारियों की देखभाल और एचडब्ल्यूसी में रोगियों की पहुंच सुनिश्च करने, और जटिल मामलों के लिए रेफरल और फॉलो-अप के लिए जागरूकता पैदा करना।
5. सुनने में परेशानी (बहरेपन) व्यक्तियों के परिवार को सलाह देना और उनकी सहायता करना।
6. उपचार के अनुपालन के लिए संयुक्त घरों का भ्रमण करना और स्वास्थ्य केंद्र (सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र या प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र) के लिए नियमित फॉलोअप के लिए व्यक्ति को प्रोत्साहित करना।

रेफरल कब जरुरी है:

- ईएनटी सर्जन जिला अस्पताल/मेडिकल कॉलेज अस्पताल को तुरंत रेफर करें (सीएचओ रेफरल करेगा, आप एएनएम/एमपीडब्ल्यू के साथ रेफरल में सहायता प्रदान करेंगे)।
- फॉरेन बॉडी (बाहरी वस्तु) के अंतर्ग्रहण/साँस लेने में तकलीफ/डिस्फेजिया (निगलने में कठिनाई)/उल्टी आदि का इतिहास।
- कान या नाक में फॉरेन बॉडी का इतिहास।
- बुखार/चक्र आना/सिरदर्द उल्टी/धुंधली दृष्टि/चेतना की हानि के साथ कान का बहना।
- आघात के बाद नाक से पानी का स्राव जो झुकने या खांसने पर बढ़ जाता है।
- मुंह खोलने में असमर्थता।
- कान या नाक पर गंभीर आघात जिसके परिणामस्वरूप अनियंत्रित रक्तस्राव होता है। गंभीर नाक से खून बहने के साथ सिर दर्द होना।

अनुलग्नक – 1
समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट (CBAC)

Date: DD/MM/YYYY

सामान्य जानकारी	
आशा का नाम:	गाँव/वार्ड:
MPW/ANM का नाम	उप केंद्र:
	PHC/UPHC :
व्यक्तिगत विवरण	
नाम:	कोई भी पहचानकर्ता (आधार कार्ड/कोई अन्य यूआईडी – वोटर आईडी आदि)
आयु:	राज्य स्वास्थ्य बीमा योजनाएँ: (हाँ/नहीं यदि हाँ, तो निर्दिष्ट करें)
लिंग:	टेलीफोन नंबर (स्व/परिवार के सदस्य/अन्य)
घर का पता	
क्या इस व्यक्ति को निम्नलिखित में से कोई भी है: दृश्य दोष/ज्ञात विकलांगता/बिस्तर पर सीमित रहना बीमारी/दैनिक जीवन की गतिविधियों के लिए समर्थन की आवश्यकता	यदि हाँ, तो कृप्या विवरण निर्दिष्ट करें

भाग एक : जोखिम मूल्यांकन				
सवाल	सीमा	सर्कल कोई भी गोला/टिक करें	स्कोर लिखिए	
1. आपकी उम्र क्या है? (पूर्ण वर्षों में)	0–29 वर्ष	0		
	30–39 वर्ष	1		
	40–49 वर्ष	2		
	50–59 वर्ष	3		
	60 या उससे अधिक	4		
2. क्या आप गुटखा या खैनी जैसे धूएँ रहित उत्पादों का धूम्रपान या सेवन करते हैं?	कभी नहीं	0		
	अतीत में खपत करते थे/ अब कभी-कभी करते हैं	1		
	रोज	2		
3. क्या आप प्रतिदिन शराब का सेवन करते हैं	नहीं	0		
	हाँ	1		
4. कमर की माप (सेमी0में)	महिला	पुरुष		
	80 सेमी0 या उससे कम	90 सेमी0 या उससे कम		0
	81–90 सेमी0	91–100 सेमी0		1
	90 सेमी0 से अधिक	100 सेमी0 से अधिक		2

5. क्या आप सप्ताह में कम से कम 150 मिनट के लिए कोई भी शारीरिक गतिविधि करते हैं। (दैनिक न्यूनतम 30 मिनट)	एक सप्ताह में कम से कम 150 मिनट	0	
	एक सप्ताह में 150 मिनट से कम	1	
6. क्या आपको उच्च रक्तचाप, मधुमेह और हृदय रोग का पारिवारिक इतिहास (आपके माता-पिता या भाई-बहन में से कोई एक) हैं?	नहीं	0	
	हाँ	2	
कुल स्कोर			
प्रत्येक व्यक्ति को अपने स्कोर के बावजूद स्क्रीनिंग करने की आवश्यकता है। 4 से ऊपर का स्कोर इंगित करता है कि व्यक्ति एनसीडी के उच्च जोखिम में हो सकता है और साप्ताहिक स्क्रीनिंग दिवस में भाग लेने के लिए प्राथमिकता दी जानी चाहिए।			

भाग 2 : प्रारंभिक जांच: पूछें कि क्या रोगी में इनमें से कोई लक्षण है

भाग 2 (क): महिला और पुरुष	हाँ / नहीं	हाँ / नहीं
सांस लेने में कठिनाई (सांस लेने में दिक्कत)		अचानक आघात या दौरा पड़ना
2 सप्ताह से अधिक खाँसी		मुंह खोलने में कठिनाई
थूक में रक्त		मुंह में कोई भी अल्सर जो दो सप्ताह में ठीक नहीं हुआ है
2 सप्ताह से अधिक बुखार		मुंह में कोई भी बृद्धि जो दो सप्ताह में ठीक नहीं हुई है
वजन में कमी		मुंह में कोई भी सफेद या लाल पैच जो दो सप्ताह में ठीक नहीं हुआ है।
रात को पर्सीना आने की शिकायत		चबाने के दौरान दर्द
क्या आप वर्तमान में टीबी विरोधी दवाएं ले रहे हैं		आपकी आवाज के स्वर में कोई बदलाव
परिवार में कोई भी वर्तमान में टीबी से पीड़ित हैं।		कोई भी हाइपोपिग्मेंटेड बदरंग धब्बा या फीका पड़ा हुआ घाव जिसमें किसी भी प्रकार की संवेदना महसूस नहीं होती है
टीबी का इतिहास		कोई त्वचा जो मोटी हो गई हो
हथेली या तलवों पर बार-बार छाले आना		त्वचा पर कोई भी गांठ
हथेली या तलवों पर बार-बार झुनझुनी होना		हथेली या तलवों का बार बार सुन्न पड़ा होना
धुंधली दृष्टि या कम दिखाई देना		हाथों या पैरों की उंगलियों का मुड़ जाना या सिकुड़ जाना
पढ़ने में कठिनाई		हाथों और/या पैरों में झुनझुनी या उनका सुन्न पड़ जाना
एक सप्ताह से अधिक समय तक आंखों में दर्द		पलक बंद करने में असमर्थता
एक सप्ताह से अधिक समय तक आंखों में लालिमा		हाथों/उंगलियों से वरस्तुओं को पकड़ने में कठिनाई
सुनने में कठिनाई		पैरों में कमज़ोरी जिससे चलने में कठिनाई होती है।

भाग 2 (ख) केवल महिलाएं	हाँ / नहीं		हाँ / नहीं
स्तन में गांठ		रजोनिवृति के बाद रक्तस्त्राव	
निप्पल से खून का स्त्राव होना		संभोग के बाद रक्तस्त्राव	
स्तन के आकार और नाप में परिवर्तन		दुर्गंधयुक्त योनि स्त्राव	
पीरियड़स के बीच लीडिंग			
भाग 2 (ग) बुजुर्ग विशिष्ट (60 वर्ष और अधिक)	हाँ / नहीं		हाँ / नहीं
खड़े या चलते समय अस्थिरता महसूस होना		रोजमर्झ की गतिविधियों जैसे कि खाना खाने, कपड़े पहनना, नहाना, चलना या शौचालय का उपयोग करने के लिए दूसरों की मदद लेना	
किसी भी शारीरिक विकलांगता से पीड़ित जो शारीरिक गतिविधियों को प्रतिबंधित करता है		अपने नजदीकी लोगों या अपने घर के पते को भूल जाना	
व्यक्तिगत उत्तरों के मामले में, उपरोक्त लक्षणों में से किसी भी एक के लिए हाँ, रोगी को तुरंत निकटतम सुविधा के लिए संदर्भित करें जहां तक एक चिकित्सा अधिकारी उपलब्ध है			
* यदि प्रतिक्रिया हाँ है—कार्रवाई का सुझाव दिया गया: बलगम नमूना संग्रह और निकटतम टीबी परीक्षण केंद्र में भेजने का प्रबंध करें			
** यदि जवाब हाँ है,, तो ए०एन०एम/एम०पी०डब्ल्यू द्वारा परिवार के सभी सदस्यों का पता लगाना			

भाग 3 : सीओपीडी के लिए जोखिम कारक
खाना पकाने के लिए प्रयुक्त ईंधन का प्रकार — फायरबुड/फसल अवशेष/गाय का गोबर/कोयला/केरोसिन/एलपीजी
व्यावसायिक जोखिम — फसल अवशेष जलाना/ कचरा जलाना — धुंआ, गैस और धूल के संपर्क वाले उघोंगो जैसे ईंट भट्टों और कांच कारखानों आदि में काम करना।

भाग 4 : PHQ 2					
पिछले 2 हफ्तों में, आप निम्नलिखित समस्याओं से कितनी बार परेशान हुए हैं ?	हर्गिज नहीं	कई दिन	आधे से ज्यादा दिन	तकरीबन हर दिन	
1. काम करने में कम रुचि या आनंद ?	0	.1	.2	.3	
2. नीचे, उदास या निराशाजनक लग रहा है ?	0	.1	.2	.3	
3 से अधिक कुल स्कोर वाले किसी व्यक्ति को सीएचओधिकित्सा अधिकारी (PHC/UHPC) के पास भेजा जाना चाहिए।					
कुल स्कोर					

अनुलग्नक – 2

इ० एन० टी० देखभाल प्रदान करने में आवश्यक कौशल

नाक की ड्रॉप्स का उपयोग कैसे करे

- रोगी से कहें कि वह नाक को धीरे से फुलाए
- अपने हाथों को साबुन और पानी से अच्छी तरह धोए
- चेक करें कि ड्रॉपर टिप चिपकी हुई या टूटी हुई तो नहीं है
- ड्रॉपर टिप को नाक के म्यूकोसा के स्पर्श से बचाए।
- रोगी के सिर को जितना हो सके पीछे की ओर झुकाएँ, या एक सपाट सतह (जैसे बिस्तर पर) और किनारे पर रोगी के सिर को टिकाए।
- चिकित्सा अधिकारी द्वारा निर्धारित नाक में बूंदों की अनुशासित संख्या डाले।
- सिर को घुटनों की ओर आगे की ओर झुकाएँ और धीरे से इसे बाँ और दाँ घुमाएँ
- कुछ मिनट के लिए इस स्थिति में बने रहे
- ड्रॉपर टिप को गर्म पानी से साफ करें। बोतल को तुरंत कस कर बंद करें।
- उपयोग के तुरंत बाद हाथों से दवा हटाने के लिए अपने हाथ धोएं

कान की ड्रॉप्स का उपयोग कैसे करे :

- रोगी को सीधा लेटा दें या सिर को ऊपर की ओर प्रभावित कान के साथ झुकाएँ।
- धीरे से कान को ऊपर और पीछे की ओर खीचते हुए कान को खोलें। यह कर्ण नलिका को सीधा करता है।
- किसी भी दृश्यमान डिस्चार्ज को साफ़ करें
- दवा के ड्रॉपर को कान के ऊपर रखें और कान में बूंदों की अनुशासित संख्या डाले।
- कान के अंदर ड्रॉपर टिप को छूने से बचें, क्योंकि यह दूषित हो सकता है।
- उपयोग के बाद, एक साफ रुई से सफाई करे पानी या साबुन से न धोएं।
- रोगी को कम से कम 15 मिनट तक इस स्थिति में रहने की सलाह दें। कान को प्लग करने के लिए रुई का एक छोटा टुकड़ा इस्तेमाल किया जा सकता है।

कान का सूखना :

- कान के डिस्चार्ज होने पर केवल अपने कानों को ड्राई मोप से साफ करें।
- जब कान सूख जाता है तो उसे सूखे कपड़े से साफ नहीं करना चाहिए।
- ड्राई मोप 'कपास की कली' (ईयर बड़े) के समान नहीं है।
- कान से निकले तरल को साफ करने के लिए 'कॉटन बड़े' का इस्तेमाल कभी भी नहीं करना चाहिए क्योंकि वे बहुत बड़ी होती हैं और रुई छड़ी पर बहुत कसकर लगी होती है।

सूखी मोप कैसे बनाए :

- अपने हाथों को साबुन और पानी से धोएं और सुखाएं।
- रुई का एक छोटा टुकड़ा लें।
- छोटी तिल्ली के सिरे को रुई के केंद्र में रखें।
- छोटी तिल्ली को एक हाथ से गोल-गोल घुमाएं और रुई के आधे भाग को अपने दूसरे हाथ के अंगूठे और तर्जनी उंगली के साथ कसकर पकड़े।



- रुई का आधा हिस्सा छोटी तिल्ली के अंत से आगे बढ़ाना चाहिए और नरम टिप बनाए
- रुई का टुकड़ा काफी लंबा होना चाहिए ताकि जब नरम ईयर कैनाल में गहरी हो और कान के परदे के बगल में तब भी ईयर कैनाल से कुछ रुई के फांहे चिपके रहे।
- रुई की छोटी तिल्ली को पकड़े रखे जब तक रुई कान से बाहर ना आ जाए
- ड्राई मोपिंग पूरी करने के बाद अपने हाथों को फिर से धो लें

बाती कैसे बनाते हैं :

- कपड़े या टिशू पेपर को नुकीले आकार में धुमाकर बाती बनाएं।
- धीरे से कान को ऊपर और बाहर की ओर खीचे।
- यह कान को सीधा करने में मदद करता है।
- बाती को ईयर कैनाल में डाले यह कान में किसी भी डिस्चार्ज या रक्त को अवशोषित कर लेगा।
- इसे गीला होने तक कान में छोड़ दें।
- गीली बाती को निकालकर उसका निरीक्षण करें। क्या बाती पर मवाद है?
- एक साफ बाती से बदलें।
- जब तक बाती सूख न जाए तब तक दोहराएं।

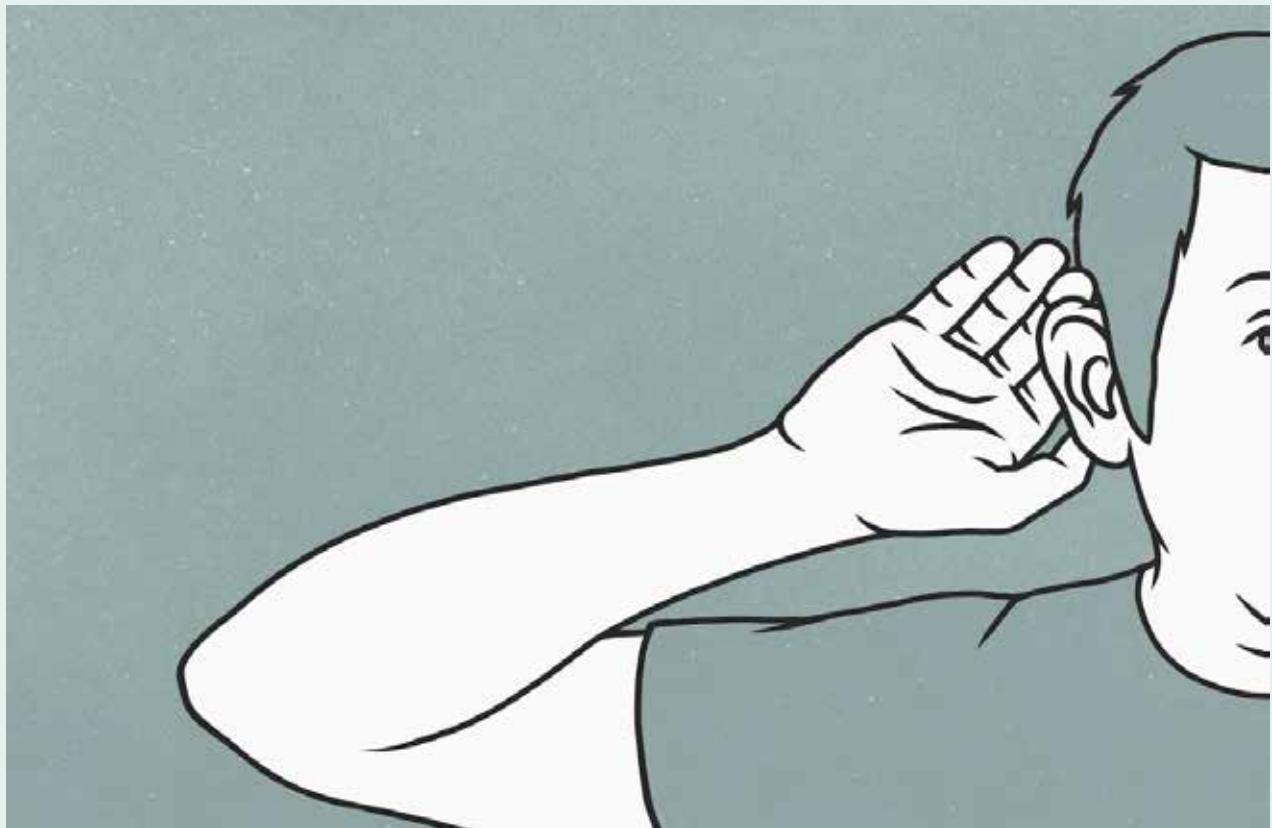


अनलग्नक — 3

दोषपूर्ण सुनवाई/बहरेपन की शिकायत वाले लोगों से संवाद केसे करे।

कुछ तरीके लोगों को उन बच्चों या वयस्कों की मदद कर सकते हैं जो अच्छी तरह से नहीं सुन सकते हैं

- जब आप उनसे बात करें तो व्यक्ति को अपना चेहरा देखने दें।
- सुनिश्चित करें कि आपके चेहरे को देखने के लिए व्यक्ति के लिए अच्छी रोशनी है।
- उनसे बोलने से पहले व्यक्ति का ध्यान आकर्षित करें।
- यह सुनिश्चित करने की कोशिश करें कि कोई विक्षेप नहीं है।
- स्पष्ट रूप से और धीरे से बोलें।
- बात धीरे से और बिना उत्तेजनापूर्ण रखें।
- कई बार धीरे—धीरे (बार—बार) बातें दोहराएं।
- इशारों, ड्राइंग, चित्रों का उपयोग करें — चीजों पर इशारा करें और समझाएं।
- व्यक्ति का अधिक बचाव न करें — उन्हें अन्य लोगों के साथ मिलने—जुलने के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।
- अपने होठों की ओर इशारा करें ताकि वे यह देखना सीखें कि शब्द केसे बनते हैं — यह लिप—रीडिंग को प्रोत्साहित करता है।
- जब आप बोलते हैं तो व्यक्ति के करीब खड़े हों।
- यदि व्यक्ति के पास श्रवण संबंधी उपकरण (हियरिंग ऐड) है तो उसका इस्तेमाल करना सीखाना चाहिए।



योगदानकर्ताओं की सूची

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW)	
श्री विकासशील	अपर सचिव एवं मिशन निदेशक (एमएचएम)
डॉ. मनोहर अगनानी	अतिरिक्त सचिव, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW)
श्री विशाल चौहान	संयुक्त सचिव (नीति), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW)
डॉ. कंवर सेनो	अतिरिक्त डीजी, डीटी. जीएचएस, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW)
डॉ. सुधीर गुप्ता	सीनियर सीएमओ, डीटीई जीएचएस, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW)
डॉ. सनी स्वर्णकार	डीएडीजी, डी.टी. जीएचएस, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW)
राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केन्द्र (NHSRC)	
मेजर जनरल (प्रो.) अतुल कोतवाल	कार्यकारी निदेशक
डॉ. (फ्लाइट लेफ्टनेंट) एम ए बालासुब्रमण्यम	एडवाइजर, सामुदायिक प्रक्रियाएं और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, (CP-CPHC)
डॉ. नेहा दुमका	लीड कंसल्टेंट, नॉलेजमेनेजमेन्ट डिविजन
डॉ. सुमन	वरिष्ठ सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रिया और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, (CP-CPHC)
डॉ. अनंत कुमार एसआर	वरिष्ठ सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रिया और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, (CP-CPHC)
डॉ. नेहा सिंघल	वरिष्ठ सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रिया और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, (CP-CPHC)
डॉ. शालिनी सिंह	पूर्व-वरिष्ठ सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रिया और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, (CP -CPHC)
डॉ. रूपसा बनर्जी	पूर्व-वरिष्ठ सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रिया और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, (CP -CPHC)
डॉ. हर आशीष जिंदल	पूर्व-वरिष्ठ सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रिया और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, (CP -CPHC)
डॉ. अनुषा शर्मा	सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रिया और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, (CP -CPHC)
सुश्री इमा चोपड़ा	सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रिया और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, (CP -CPHC)
श्री सैयद मोहम्मद अब्बास	सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रिया और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, (CP -CPHC)
डॉ. विजया शेखर सालकर	कनिष्ठ सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रिया और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, (CP -CPHC)
डॉ. अमित धागे	पूर्व-बाहरी सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रिया और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, (CP -CPHC)
विशेषज्ञ	
डॉ. माया मस्कारेन्हास	बाहरी सलाहकार, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (एनएचएसआरसी)
डॉ. विनीत कुमार पाठक	सीनियर रेजिडेंट, सामुदायिक और परिवार चिकित्सा विभाग, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, रायपुर

टिप्पणी

नमस्ते!

आप आयुष्मान भारत – हैल्थ एंड वेलनेस सेंटर (AB-HWC) टीम के एक मूल्यवान सदस्य हैं, जो देश के लोगों को गुणवत्तापूर्ण व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए प्रतिबद्ध है। एबी–एचडब्ल्यूसी में सेवाओं के बारे में समुदाय के सदस्यों तक पहुंचने के लिए, निम्नलिखित सोशल मीडिया हैंडल से कनेक्ट करें।

-  <https://instagram.com/ayushmanhwcs>
-  <https://twitter.com/AyushmanHWCS>
-  <https://www.facebook.com/AyushmanHWCS>
-  https://www.youtube.com/c/NHSRC_MoHFW



राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र