



सत्यमेव जयते
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार



बुजुर्गों के स्वास्थ्य देखभाल पर आशा के लिए प्रशिक्षण मैनुअल आयुष्मान भारत - हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर्स



बुजुर्गों के स्वास्थ्य देखभाल पर आशा के लिए प्रशिक्षण मैनुअल
आयुष्मान भारत - हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर्स

विषयवस्तु

परिचय	1
अध्याय 1: देखभाल की आवश्यकता वाले बुजुर्गों की पहचान	3
अध्याय 2: बुजुर्गों में सामान्य बीमारियाँ	6
अध्याय 3: बुजुर्गों की देखभाल के लिए स्वास्थ्य संवर्धन, स्वयं की देखभाल और परामर्श ...	13
अध्याय 4: सेवा वितरण ढांचा	22
सामुदायिक स्तर पर: बुजुर्गों की देखभाल के लिए आशा के प्रमुख कार्य.....	23
अनुलग्नक 1: समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट (CBAC)	26

परिचय

आयुष्मान भारत हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर स्वास्थ्य सेवाओं को समुदाय के करीब ला रहे हैं और साथ ही लोगों को व्यापक स्तर पर स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान कर रहे हैं। मात्र, शिशु और किशोर स्वास्थ्य सेवाओं के साथ – साथ, आयुष्मान भारत हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर के माध्यम से समुदाय को स्वास्थ्य सेवा पैकेजों की एक विस्तारित श्रृंखला उपलब्ध करायी जा रही है। इन विस्तारित सेवाओं के अंतर्गत बुजुर्गों की देखभाल का भी एक महत्वपूर्ण पैकेज शामिल है।

स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार के साथ, स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में वृद्धि और लोगों में स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता बढ़ने, से आज विश्व में पहले की तुलना में लोगों की जीवन अवधि में वृद्धि हुई है। इसलिए स्वस्थ वृद्धावस्था सुनिश्चित करना महत्वपूर्ण हो गया है। इसके लिए बुजुर्गों की स्वास्थ्य आवश्यकताओं को समझना और उनके लिए देखभाल करने की सुविधा प्रदान करना बहुत जरूरी है।

बुजुर्गों की देखभाल करने वालों को सहायता प्रदान करना भी एक आवश्यक कार्य है। विशेष रूप से उन परिवारों को सहायता एवं मार्गदर्शन की अधिक आवश्यकता होती है जिनमें शायाग्रस्त बुजुर्ग मौजूद हैं।

इस प्रशिक्षण मैनुअल में मुख्य रूप से बुजुर्गों तक स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने, बुजुर्गों और उनके परिवार को मनोवैज्ञानिक सहारा देने, पोषण संबंधी देखभाल और शायाग्रस्त बुजुर्गों की गृह-आधारित देखभाल प्रदान करने पर ध्यान केंद्रित किया गया है।

एक आशा के रूप में, आप हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर टीम का हिस्सा हैं और आप जरूरतमंद बुजुर्गों की पहचान करने और उनके लिए स्वास्थ्य देखभाल की सुविधा प्रदान करने में एक प्रमुख भूमिका निभाएंगी। आप स्वस्थ वृद्धावस्था को बढ़ावा देने, सही पोषण सुनिश्चित करने और मनोसामाजिक सहायता प्रदान करने के लिए टीम की एक प्रमुख सदस्य होंगी।

यह मैनुअल सामान्य बुजुर्ग की विभिन्न स्वास्थ्य स्थितियों की पहचान करने और इन स्थितियों में किये जाने वाले कार्य निर्धारित करने में आपको मदद एवं मार्गदर्शन प्रदान करेगा। इस मैनुअल के अंत तक आप निम्न बातें सीख सकेंगी:

- समुदाय में स्वास्थ्य देखभाल की आवश्यकता वाले बुजुर्गों की पहचान करना और स्वास्थ्य देखभाल तक उनकी पहुंच को आसान बनाना।
- बुजुर्गों सदस्यों वाले घरों का दौरा करना जिन्हें एमपीडब्लू द्वारा सेवा व सहयोग प्रदान किया जायेगा।
- सामुदायिक मंचों पर बुजुर्गों की स्वास्थ्य देखभाल के संबंध में स्वास्थ्य संवर्धन प्रचार और आई.ई.सी गतिविधियों को पूरा करना।
- बुजुर्गों को प्रभावित करने वाली सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं के संकेतों और लक्षणों की पहचान करना।
- परिवार के भीतर या बाहर बुजुर्गों की देखभाल करने वालों की पहचान करना और उन्हें निकटतम स्वास्थ्य देखभाल सुविधा से जोड़ना।

अध्याय

1

देखभाल की आवश्यकता वाले बुजुर्गों की पहचान करना

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के अनुसार, 60 वर्ष से अधिक आयु के नागरिकों को बुजुर्ग माना जाता है। सामाजिक-आर्थिक विकास, प्रजनन क्षमता में गिरावट और वृद्धावस्था में जीवित रहने की अवधि में हुई वृद्धि की वजह से, वृद्ध लोगों (60 वर्ष और उससे अधिक आयु वर्ग) की संख्या में, अपेक्षाकृत कम समय के भीतर कुल सामान्य जनसंख्या में, आनुपातिक वृद्धि हुई है।

भारत ने जीवन प्रत्याशा में उल्लेखनीय सुधार दर्ज किया है। 1969 में एक व्यक्ति की औसत आयु 47 वर्ष थी, जो 1994 में बढ़कर 60 वर्ष और 2019 में 69 वर्ष हो गयी। 2015 में कुल जनसंख्या में बुजुर्गों की आबादी का हिस्सा 8% था, यानी पूरे देश में लगभग 10 करोड़ से अधिक लोग 60 वर्ष से अधिक आयु वर्ग के थे। यह आबादी भारत को बुजुर्ग नागरिकों की दूसरी सबसे बड़ी वैश्विक आबादी वाला देश बना रही है। इसके अलावा, यह अनुमान लगाया गया है कि भारत में 2050 तक बुजुर्गों की आबादी बढ़कर 19% हो जाएगी। इसलिए बुजुर्गों की स्वास्थ्य संबंधी जरूरतों को पहचानने के लिए उम्र बढ़ने और उम्र से संबंधित बदलावों को समझना जरूरी है।

तो सबसे पहले हम उम्र बढ़ने की प्रक्रिया को समझेंगे

वृद्धावस्था क्या है?

वृद्धावस्था / बुढ़ापा एक सार्वभौमिक घटना है जिसमें मानव शरीर की कोशिकाओं का धीरे-धीरे व्यास होता है (मानव शरीर में नयी कोशिकाओं के निर्माण में कमी हो जाती है) जिससे शरीर के अंगों के कार्यों में गिरावट आने लगती है। उम्र से संबंधित यह परिवर्तन बुजुर्गों को प्रभावित करते हैं और उनके शरीर की कार्यक्षमता कम होने लगती है।

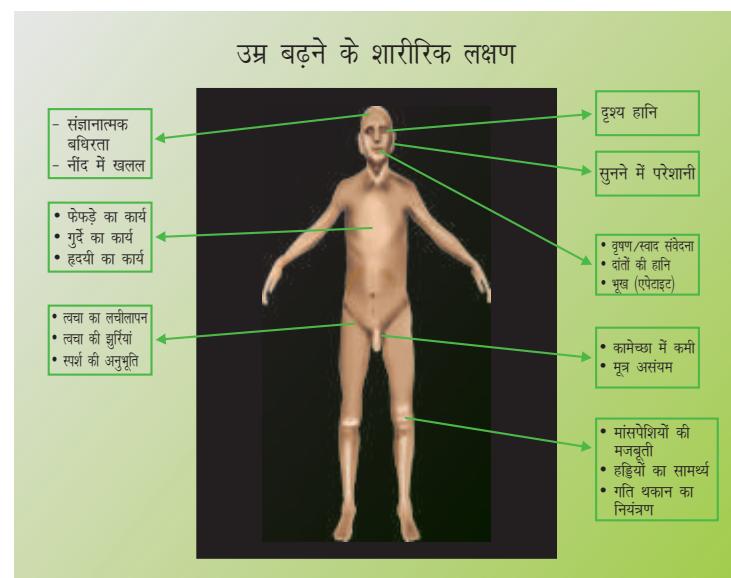
बुढ़ापा कोई बीमारी नहीं है, लेकिन घटती रोग-प्रतिरोधक क्षमता और शरीर की कोशिकाओं के निर्माण की क्षमता में कमी के कारण बुजुर्ग विभिन्न बीमारियों के प्रति अधिक संवेदनशील हो जाते हैं।

मानव शरीर में आयु संबंधित परिवर्तन

बुजुर्गों की देखभाल करने वाले व्यक्तियों के लिए मानव शरीर में उम्र से संबंधित परिवर्तनों को समझना अत्यंत महत्वपूर्ण है ताकि वे बुजुर्गों की जरूरतों को पूरा करने में उनकी मदद कर सकें।

वृद्धावस्था के क्या लक्षण हैं?

- दिखाई कम देना
- सुनाई कम देना
- नींद आने में परेशानी होना
- दांतों का कमजोर होना
- स्वाद में बदलाव होना
- फेफड़ों के काम करने में कमी
- हृदय के काम करने में कमी
- गुर्दे के काम करने में कमी





- त्वचा में झुरियाँ आना
- मांसपेशियों की ताकत में कमी
- हड्डियों की ताकत में कमी
- पेशाब रोकने के नियंत्रण में कमी
- भूख में कमी
- यौन क्रिया में कमी
- स्मृति में कमी
- थकान का बढ़ना

बुजुर्ग रोगियों में स्वास्थ्य के जोखिम –

बुजुर्गों में विभिन्न जोखिम कारकों और उनके दोषपूर्ण प्रभावों की पहचान की गई है। उन्हें निम्न तालिका में सूचीबद्ध किया गया है –

क्रम	बुजुर्गों में स्वास्थ्य सम्बन्धी जोखिम	बुरा प्रभाव
1	पोषण की कमी (अधिक या कम पोषण)	हड्डियों का क्षय, रोग प्रतिरक्षा में कमी आना
2	फाइबर और फलों का अपर्याप्त सेवन	कब्ज
3	शारीरिक निष्क्रियता और गतिहीन जीवन ली	शारीरिक क्रियाशीलता में कमी, भूख न लगना
4	धूम्रपान	मधुमेह, कैंसर, हृदय रोग, और फेफड़ों के रोग
5	अत्यधिक शराब का सेवन	चयापचय क्रिया का कम होना, यकृत रोग, कैंसर
6	दवाओं की प्रतिक्रिया, बहुत सी दवाओं का सेवन	शारीरिक कार्य में कमी, गिर जाना, बेहोशी या मूर्छा, गुर्दे का कार्य न करना, आंत से सम्बंधित बीमारी और सिर के भीतर (इंट्राक्रानियल) रक्तस्राव
7	दुर्घटना और चोट	संक्रमण, जटिलतायें, शारीरिक क्रियाशीलता में गिरावट

आप बुजुर्गों में जोखिम का आकलन कैसे करते हैं?

सब सेंटर – एचडब्ल्यूसी के क्षेत्र में सभी बुजुर्गों के लिए समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट (सीबैक – CBAC) को भरा जाना आवश्यक है। यह प्रत्येक गांव के लिए आशा द्वारा किया जाएगा। सीबैक फॉर्म की चेकलिस्ट में खंड बी 3 बुजुर्गों के लिए विशिष्ट है –

बी3: बुजुर्ग–विशिष्ट (60 वर्ष और अधिक)	हां / ना	हां / ना
क्या आप खड़े होने या चलने में अस्थिरता महसूस करते हैं?		क्या आपको खाने, कपड़े पहनने, तैयार होने, स्नान करने, चलने, या शौचालय का उपयोग करने जैसी रोजमर्रा की गतिविधियों को करने के लिए दूसरों से मदद की ज़रूरत होती है?
क्या आप किसी ऐसी शारीरिक अक्षमता से पीड़ित हैं जो आपकी शारीरिक गतिविधियों को रोकती है?		क्या आप अपने परिजनों के नाम या अपने घर का पता भूल जाते हैं?

उक्त प्रश्नों के उत्तर के आधार पर **आशा** वृद्धावस्था की स्वास्थ्य जरूरतों का मूल्यांकन करेगी। यदि **सीबैक CBAC** के भाग **बी 3** में किसी भी प्रश्न का उत्तर “हाँ” में है, तो आशा आगे के मूल्यांकन के लिए एमपीडब्ल्यू (महिला / पुरुष) को रेफर करेगी।

यदि बुजुर्ग व्यक्ति उत्तर देने में सक्षम हैं तो प्रतिक्रियाएं उन्हीं से प्राप्त की जाएंगी; अन्यथा, प्रथम देखभाल करने वाले से बुजुर्ग के सम्बन्ध में प्रतिक्रिया ली जाएगी।

हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर में बुजुर्गों की देखभाल संबंधी दिशानिर्देशों में बुजुर्गों को उनकी गतिशीलता के आधार पर तीन मुख्य श्रेणियों में वर्गीकृत किया गया है—

1. चलने फिरने के योग्य बुजुर्ग
2. चलने फिरने में असमर्थ बुजुर्ग (केवल किसी के सहारे / उपकरण की सहायता के साथ चल फिर सकने वाले बुजुर्ग) और
3. शय्याग्रस्त बुजुर्ग (किसी न किसी रूप में सहायता की आवश्यकता) / किसी कारण से घर में ही रहने वाले बुजुर्ग और जिन्हें प्रशासक देखभाल या जीवन के अंतिम समय में देखभाल की आवश्यकता होती है

बुजुर्गों में उच्च जोखिम का आकलन उनकी चलने फिरने की क्षमता या गतिशीलता के आधार पर किया जाता है। शय्याग्रस्त बुजुर्ग, चलने फिरने में असमर्थ बुजुर्ग और चलने फिरने योग्य बुजुर्ग — इसी क्रम में सेवाओं को प्राथमिकता दी गई है।



आप उन बुजुर्गों की उम्र का पता कैसे लगाएंगे जिन्हें अपनी उम्र याद नहीं है? निम्नलिखित विधि के द्वारा उनसे पूछकर उनकी उम्र का अंदाजा लगाया जा सकता है—

- सबसे बड़े बच्चे या पोते की उम्र
- ऐतिहासिक / राजनीतिक घटनाएं



अध्याय

2

बुजुर्गों में होने वाली सामान्य बीमारियाँ

जैसे—जैसे लोगों की उम्र बढ़ती है, उनकी क्रियाशीलता में धीरे—धीरे कमी आने लगती है। कुछ बीमारियों के लिए बढ़ती उम्र अधिक संवेदनशील होती है और बुजुर्ग बीमारियों की चपेट में जल्दी आ सकते हैं। इस अध्याय में, आप बुजुर्गों की कुछ सामान्य स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं के बारे में जानेंगी।

वृद्धावस्था में आमतौर पर सुनने में कमी, दृष्टि में धुंधलापन / पढ़ने में कठिनाई, पीठ और गर्दन में दर्द, मधुमेह, अवसाद और मनोभ्रंश आदि दशाएं पायी जाती हैं। इसके अलावा, जैसे—जैसे लोगों की उम्र बढ़ती जाती है, उनमें एक ही समय में कई बीमारियाँ होने की संभावना भी बढ़ जाती है।

1. आंखों की समस्या:

- उम्र बढ़ने के साथ बुजुर्ग लोगों को अक्सर आंखों की रोशनी की अर्थात् दूर या पास में देखने की समस्या होती है। हालांकि, यह जरूरी नहीं है कि हर बुजुर्ग की नजर कमजोर हो।
- यह ध्यान में रखने की जरूरत है कि मधुमेह से पीड़ित बुजुर्ग में नजर कमजोर होने का खतरा हो सकता है।
- निकट दृष्टि ठीक रह सकती है और दूर दृष्टि कमजोर हो जाती है
- धुंधली / कमजोर दृष्टि दोष होने या कह सकते हैं कि कम दिखाई देने के कारण बुजुर्गों की गतिशीलता में कमी आ सकती है, जिससे उनके आपसी संपर्क या मेलजोल एवं पढ़ने—लिखने की क्षमता प्रभावित होती है। यह डिप्रेशन या हताशा / निराशा / अकेलेपन का कारण बन सकता है। इसकी वजह से अक्सर सूचनाओं तक पहुंच में बाधा होने लगती है, पिरने और दुर्घटनाओं के खतरे बढ़ जाते हैं जिससे उनका वाहन चलाना भी जोखिमपूर्ण हो जाता है।
- अनियंत्रित मधुमेह और उच्च रक्तचाप से दृष्टि संबंधी समस्याएं हो सकती हैं।

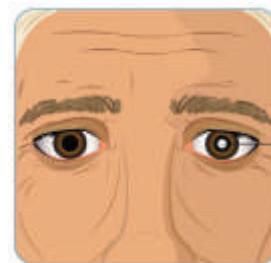
आइए बुजुर्गों में होने वाली आंखों की सामान्य समस्याओं के बारे में जानते हैं

(क) आस—पास की वस्तुओं को देखने में कठिनाई: प्रेसबायोपिया

- बुजुर्गों में यह एक आम शिकायत होती है।
- यह एक ऐसी स्थिति है जो उम्र से संबंधित है और आमतौर पर 40 साल की उम्र के बाद शुरू होती है।
- प्रेसबायोपिया में व्यक्ति निकट की वस्तुओं को ठीक से नहीं देख पाता है और उसे पढ़ने में कठिनाई होती है।
- चश्मे के इस्तेमाल से इसे आसानी से ठीक किया जा सकता है।

(ख) मोतियाबिंद:

- मोतियाबिंद बुजुर्गों में आंख की सबसे सामान्य समस्या है।
- यह दुनिया भर में और भारत में भी अंधेपन का एक प्रमुख कारण है।
- मोतियाबिंद आमतौर पर धीरे—धीरे नजर के धुंधले होने या अंधेपन का कारण बनता है।
- आंखों की पुतली ; आंख के बीच में स्थित काले घेरे के बीचों बीच का हिस्सा जो सफेद या हरे भूरे रंग का दिखता है।



मोतियाबिंद आंख

- इसके लिए एक छोटी सर्जरी की आवश्यकता होती है, जहां क्षतिग्रस्त भाग (लेंस) को हटा कर उसमें एक नया कृत्रिम लेंस प्रत्यारोपित किया जाता है।
- कोई अन्य उपचार जैसे आई ड्रॉप / चश्मा मोतियाबिंद को ठीक नहीं कर सकते हैं।

2. श्रवण शक्ति के मुद्दे

- उम्र बढ़ने की प्रक्रिया में, बुजुर्गों की सुनने की शक्ति धीरे-धीरे कम होने लगती है।
- कई बुजुर्ग यह शिकायत करते हैं कि वे स्पष्ट रूप से सुन नहीं पाते और दूसरे व्यक्ति को ऊंची या तेज आवाज में बोलने के लिए कहते हैं।
- यह स्थिति बुजुर्गों के साथ-साथ उनके आसपास के लोगों को भी बहुत परेशान कर सकती है।
- सुनने की शक्ति में कमी का यदि इलाज नहीं कराया जाता है तो इससे आपसी बातचीत प्रभावित होती है और इस प्रकार सामाजिक अलगाव को बढ़ाने और उनकी स्वायत्तता के नुकसान में भी योगदान कर सकती है।
- ठीक से सुनने में सक्षम नहीं हो पाना अक्सर चिंता और अवसाद से जुड़ा होता है।
- यह स्थिति परिवार के सदस्यों को जल्दी समझ में नहीं आती और वे इसे बुजुर्ग व्यक्ति का सुस्त होना या परिस्थितियों या समस्या की उपेक्षा करना समझने लगते हैं।

श्रवण और दृष्टि को संबोधित करने के लिए आशा की भूमिका:

- समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट CBAC में सुनने/देखने/पढ़ने में कठिनाई का आकलन भरें।
- उन्हें आश्वस्त करें कि उम्र बढ़ने के साथ-साथ इन्द्रियजनित कार्यों में कमी आना सामान्य है।
- बुजुर्गों को स्क्रीनिंग और आगे के प्रबंधन के लिए परिवार के सदस्यों के साथ पास के हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर में जाने के लिए प्रेरित करें।

मोतियाबिंद के सम्बन्ध में मुख्य सन्देश

- मोतियाबिंद आमतौर पर बुजुर्ग लोगों में देखा जाता है और यह उम्र बढ़ने का परिणाम है।
- इसे कोई आईड्रॉप डालकर ठीक नहीं किया जा सकता है बल्कि इसके लिए आंखों की सर्जरी की आवश्यकता होगी।
- सर्जरी में आमतौर पर प्रभावित लेंस को आंख से निकालना और उसे नए लेंस से बदलना शामिल होता है, ताकि दृष्टि को सामान्य रूप से बहाल किया जा सके।
- प्रक्रिया को लोकल एनेस्थीसिया के तहत किया जाता है ताकि आंखों की सर्जरी की जा सके।
- सर्जरी सुरक्षित होती है और सामान्यता प्रचलित है। यह सर्जरी एक मान्यता प्राप्त अस्पताल में कराई जानी चाहिए किसी समुदाय या पीएचसी में नहीं।
- अंधत्व निवारण, रोकथाम और नियंत्रण के राष्ट्रीय कार्यक्रम के तहत, सरकारी नेत्र चिकित्सालय में प्रभावित व्यक्तियों के लिए निःशुल्क सर्जरी सेवा उपलब्ध होती है।
- उम्र बढ़ने के कारण दोनों आंखें प्रभावित हो सकती हैं। दोनों आंखों में सर्जरी की आवश्यकता हो सकती है।



3. गिरना और हड्डी टूटना –

- बुजुर्ग लोगों को अक्सर गिरने का खतरा होता है।
- अनेक कारण जैसे, दृष्टि, संतुलन और गतिशीलता, फर्श में फिसलन, मंद प्रकाश, बाधाओं, सीढ़ी की खराब डिजाइन, ऊँची नीची सड़कें और फुटपाथ, सहायक उपकरणों का सही प्रकार से उपयोग न करना, अनुचित नाप के चप्पल और जूते आदि कारक बुजुर्ग व्यक्तियों के गिरने के जोखिम को बढ़ा सकते हैं।
- गिरने से बुजुर्गों का आसानी से हड्डी का फ्रैक्चर हो सकता है, क्योंकि उम्र बढ़ने के साथ हड्डियां कमजोर हो जाती हैं।
- देखभाल करने वालों को बुजुर्गों के साथ चलने, स्नान, शौचालय आदि के दौरान साथ जाने की सलाह दी जानी चाहिए।
- उन्हें सहारा देने वाले उपकरण जैसे छड़ी, वॉकर इत्यादि के बारे में भी बताया जाना चाहिए।
- हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर के माध्यम से सहारा देने वाले उपकरण प्राप्त करने के लिए परिवार को प्रेरित करना चाहिए।
- यदि बुजुर्गों में हाल ही में गिरने के कारण घाव या चोट लगी हो, तो आशा को सीएचओ को सूचित करना चाहिए। यदि कोई घाव हो तो आशा को मरहम पट्टी करने में एमपीडब्ल्यू महिला की मदद करनी चाहिए।
- गिरने की स्थिति अनेक कारकों से प्रभावित होती है। यह व्यक्तिगत और बाहरी कारकों के फलस्वरूप घटित हो सकती है।
- बाहरी कारकों में शामिल हैं:
 - ❖ फिसलन भरा स्नानघर
 - ❖ असुरक्षित फर्श / सीढ़ियाँ
 - ❖ बहुत कम रोशनी
 - ❖ असुरक्षित रसोईघर
 - ❖ वॉकर और बैसाखी का अनुचित उपयोग
- व्यक्तिगत स्तर के कारकों में शामिल हैं:
 - ❖ गंभीर बीमारी
 - ❖ निचले अंगों की मांसपेशियों की कमजोरी
 - ❖ शामक दवाएं लेना
 - ❖ पैरों की समस्या / कमजोरी
 - ❖ देखने और सुनने में परेशानी।



बुजुर्गों में गिरने की समस्या से निपटने में आशा की भूमिका

1. परिवार के सदस्यों को सलाह देना कि वे बुजुर्गों को नियमित गतिविधियों को सम्पन्न करने में उनकी मदद करें।
2. उचित देखभाल के लिए बुजुर्गों और परिवार के सदस्यों को निकटतम हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर ले जाने हेतु प्रेरित करना।
3. गिरने के जोखिम का आकलन करने के लिये पर्यावरणीय व व्यक्तिगत कारकों को चिन्हित करें और बुजुर्ग को खड़ा होने व पास की दीवार तक चलने के लिए कहें।
4. व्यक्तिगत मूल्यांकन के बी 3 (सीबैक फॉर्म के नवीनतम संस्करण के अनुसार) खण्ड को पूरा करना।
5. लाभार्थी के सहायक उपकरणों के प्रावधान का रिकॉर्ड रखना।
6. गिरने से लगी चोटों का और सहायक उपकरणों के रखरखाव का फॉलोअप करना।

4. मूत्र तंत्र एवं जननांगों संबंधी समस्याएं

- ज्यादातर बुजुर्ग मूत्र तंत्र एवं जननांगों से संबंधित समस्याओं से पीड़ित हो जाते हैं।
- पुरुषों के मामले में, मूत्र एवं जननांगों से संबंधी समस्याएं आमतौर पर वृद्धावस्था में प्रोस्टेट ग्रंथि के बढ़ने के कारण होती हैं और महिलाओं में यह मुख्य रूप से प्रसव के पश्चात् कमज़ोर हुई मांसपेशियों के कारण होती है।
- इससे बार-बार और तत्काल पेशाब करने की आवश्यकता, पेशाब निकालना शुरू करने में कठिनाई, कमज़ोर मूत्र प्रवाह, पेशाब का टपकना और मूत्राशय को पूरी तरह से खाली करने में असमर्थता जैसे लक्षण दिखाई देते हैं।
- इससे उन्हें काफी परेशानी हो सकती है। इन समस्याओं से पीड़ित व्यक्तियों को उपचार के लिए चिकित्सा अधिकारी के पास भेजा जाना चाहिए।

5. मनोवैज्ञानिक समस्याएं

जैसे-जैसे उम्र बढ़ती है, बुजुर्गों की दिनचर्या अनियमित हो जाती है और उन्हें निम्नलिखित मनोवैज्ञानिक समस्याओं का सामना करना पड़ सकता है:

- विस्मृति (बार-बार भूल जाना)
- मनोभ्रंश (डिमेंशिया)
- अवसाद
- उम्र से संबंधित स्मृति दोष
- निद्रा संबंधी परेशानियां
- मनोभावों में उतार-चढ़ाव आदि

यदि निम्नलिखित में से कोई भी संकेत बुजुर्गों में देखे जाते हैं या मुख्य देखभालकर्ता द्वारा आशा को सूचित किया जाता है, तो आशा को सीएचओ को सूचित करना चाहिए:

- सामाजिक गतिविधियों का कम होना
- नींद में कमी / अत्यधिक नींद आना
- निराशा और बेकार हो जाने की भावना
- आनंददायक चीजों में रुचि न होना
- भोजन सेवन में रुचि न होना
- अत्यधिक भ्रम की स्थिति
- व्यक्तिगत देखभाल (सार-संभाल, स्नान, वस्त्र) की उपेक्षा करना
- बार-बार चिड़चिड़ेपन और झुंझलाने की घटनाएं जिसके कारण बुजुर्गों में गुस्सा फूट पड़ता है

बुजुर्गों में स्मृति समस्याओं का आकलन करने के लिए गतिविधियाँ

- ❖ पूछें कि आज क्या दिन, तारीख और समय हैं?
- ❖ पूछें कि आज क्या खाया?
- ❖ कमीज के बटन बंद करना, पर्स में पैसे और सिक्कों की गणना का अभ्यास करायें
- ❖ बुजुर्गों को स्वयं तैयार होने के लिए प्रोत्साहित करें
- ❖ यदि बुजुर्ग पढ़े-लिखे हों तो उनसे पढ़ने लिखने की गतिविधिया भी करवा सकते हैं



बुजुर्गों की मनोवैज्ञानिक समस्याओं के समाधान में आशा की भूमिका:

1. बुजुर्गों का सहयोगी समूह बनाएं जहां उनको अपने साथियों के साथ बातचीत करने का मौका मिले।
2. सहयोगी समूहों के लिए कल्याणकारी गतिविधियों का संचालन करना या उन्हें स्वयं कल्याणकारी गतिविधियों के संचालन के लिए प्रोत्साहित करना।
3. घरों के दौरान बुजुर्गों के साथ संवाद करना कि वे कैसा महसूस करते हैं और पिछले कुछ दिनों से वे कैसा महसूस कर रहे हैं।
5. व्यक्तिगत मूल्यांकन पूरा करें (भाग डी: पीएचक्यू 2)। 'यदि कुल स्कोर 3 से अधिक है, तो सीएचओ को सूचित किया जाना चाहिए।

6. मुंह या मुख से संबंधित स्वास्थ्य समस्याएं

अधिकांश बुजुर्ग मुख संबंधी स्वास्थ्य समस्याओं से पीड़ित होते हैं।

1. बुजुर्ग अक्सर दांतों की सफाई के लिए पारंपरिक तरीकों का प्रयोग करते हैं जो मुख की स्वच्छता बनाए रखने के लिए अपर्याप्त होते हैं।
2. शरीर के अन्य अंगों के रोगों से भी मुख के रोग का खतरा बढ़ सकता है।
3. कुछ उपचारों के प्रतिकूल प्रभावों से मुंह का सूखना, स्वाद और गंध महसूस होने में भी बदलाव हो सकता है।
4. मुख से संबंधित स्वास्थ्य समस्याओं के परिणामस्वरूप खान—पान की अनियमितता और सामान्य स्वास्थ्य में गड़बड़ियां, आत्मसम्मान, खुशहाली और जीवन की गुणवत्ता में कमी आ जाती है।
5. यदि निम्न में से कोई भी लक्षण देखे जाते हैं या प्राथमिक देखभालकर्ता द्वारा आशा को सूचित किया जाता है, तो आशा को सीएचओ को तुरंत सूचित करना चाहिए:
 - मुंह का सूखना
 - दांतों का दर्द
 - दांतों का संक्रमण
 - दांतों का रंग बिगड़ना
 - मसूड़ों की सूजन / संक्रमण
 - मसूड़ों से खून आना
 - मुंह खोलने में असमर्थता

बुजुर्गों में मुंह से संबंधित स्वास्थ्य समस्या के निवारण और रोकथाम में आशा की भूमिका

1. स्व-परीक्षा द्वारा मुंह की नियमित जांच करने के लिए प्रोत्साहित करें
2. ऊपर बताए गए लक्षणों की जांच करें और किसी भी लक्षण के पाए जाने पर सीएचओ को सूचित करें

7. उच्च रक्तचाप

- उच्च रक्तचाप को “साइलेंट किलर” के रूप में भी जाना जाता है। इसके सम्बन्ध में तब तक पता नहीं चलता, विशेष रूप से बुजुर्गों में, जब तक कि रक्तचाप की जांच न की जाए।
 - बुजुर्गों में रक्तचाप की सामान्य सीमा $140 / 90 \text{ mm Hg}$ है।
 - यदि पता न चले, तो उच्च रक्तचाप हृदय, मरिटिष्ट, गुर्दे और रक्त वाहिनियों को नुकसान पहुंचा सकता है।
- यदि निम्नलिखित में से कोई भी संकेत और लक्षण देखे जाते हैं या प्राथमिक देखभालकर्ता द्वारा सूचित किया जाता है, तो आशा को सीएचओ को सूचित करना चाहिए:
- ❖ सिरदर्द की शिकायत
 - ❖ पसीने, सिरदर्द और धड़कन बढ़ने की बार-बार की शिकायत
 - ❖ सांस फूलना
 - ❖ नाक से खून बहना

बुजुर्गों में उच्च रक्तचाप को दूर करने में आशा की भूमिका

1. सुनिश्चित करें कि बुजुर्गों के रक्तचाप की प्रतिमाह जांच हो
2. बुजुर्गों को नियमित रूप से दवा लेने के लिए प्रेरित करें।
3. एबी-एचडब्ल्यूसी पर सीएचओ की सलाह के अनुसार नियमित जांच कराने के लिए सलाह दें
4. नियमित रूप से शारीरिक गतिविधि / व्यायाम करने की सलाह दें

8. मधुमेह

- उच्च रक्तचाप के समान, मधुमेह को भी “साइलेंट किलर” कहा जाता है जिसका पता तभी चलता है जब इसकी विशेष रूप से जाँच की जाती है।
- मधुमेह से दिल का दौरा या स्ट्रोक जैसी जटिलताएं भी हो सकती हैं

यदि निम्न में से कोई भी लक्षण या संकेत देखे जाते हैं या प्राथमिक देखभालकर्ता द्वारा सूचित किया जाता है, तो आशा को सीएचओ को सूचित करना चाहिए:

- ❖ बार-बार पेशाब आना
- ❖ भूख में वृद्धि
- ❖ अत्यधिक प्यास
- ❖ बिना कारण के वजन घटना
- ❖ ऊर्जा की कमी
- ❖ अत्यधिक थकान
- ❖ रुचि की कमी
- ❖ एकाग्रता की कमी
- ❖ दृष्टि में धुन्दलापन
- ❖ बार-बार या गंभीर संक्रमण जैसे योनि में संक्रमण
- ❖ घावों के ठीक होने में देर लगना



- ❖ पुरुषों में नपुंसकता
- ❖ हाथों और / या पैरों में झुनझुनी और सुन्नता
- ❖ पैर के छाले
- ❖ दबाव घाव या अल्सर

बुजुर्गों में मधुमेह को दूर करने में आशा की भूमिका

1. स्वास्थ्य सुविधाओं / रेफरल केंद्रों में रेफर किए गए रोगियों के फॉलोअप की कार्रवाई और आवश्यकतानुसार परामर्श और नैदानिक प्रक्रियाओं के माध्यम से उनका सहयोग करना।
2. चिकित्सक की सलाह के अनुसार दवाओं के लिए उपचार योजना का पालन करना।
3. नए लक्षणों के प्रति सतर्क रहना – वे ली जा रही दवाओं के दुष्प्रभाव के कारण भी हो सकते हैं।
4. सलाह के अनुसार एबी-एचडब्ल्यूसी में नियमित जांच सुनिश्चित करना।
5. सुनिश्चित करना कि रोगी और उनके परिवार के सदस्यों को मधुमेह प्रबंधन और जीवन शैली में सुधार के बारे में जानकारी / शिक्षा प्राप्त हो।
6. उन परिवारों को प्राथमिकता देकर नियमित रूप से घर का दौरा करना जो कमज़ोर और हाशिए पर हैं, जो इलाज से छूट जाते हैं या जो जटिलताओं का अनुभव करते हैं – ऐसे मामलों को एएनएम और चिकित्सा अधिकारी के संज्ञान में लायें।

9. मांस पेशी और हड्डी से सम्बंधित

मांस पेशी और हड्डी से सम्बंधित विकार मांसपेशियों, नसों, जोड़ों, टेंडन, कार्टिलेज और स्पाइनल डिस्क चोट या विकार हैं जो हड्डी के जोड़ों में या चलने फिरने में बाधा उत्पन्न करते हैं।

- बुजुर्गों में होने वाले रोगों का एक प्रमुख कारण
- समय पर यदि पहचान हो जाये तो गिरने और विकृतियों सहित अन्य जटिलताओं को रोका जा सकता है यदि निम्न में से कोई भी लक्षण या संकेत देखे जाते हैं या प्राथमिक देखभालकर्ता द्वारा सूचित किया जाता है, तो आशा को सीएचओ को सूचित करना चाहिए:

- ❖ जोड़ों का दर्द
- ❖ चलने / बैठने में कठिनाई
- ❖ जोड़ों में सूजन
- ❖ गर्दन दर्द
- ❖ पीठ दर्द

अध्याय

3

बुजुर्गों की देखभाल के लिए स्वास्थ्य संवर्धन, स्वयं की देखभाल और परामर्श

बुजुर्गों की स्वास्थ्य आवश्यकताओं के बारे में अपने समुदाय में जागरूकता बढ़ाने, स्वस्थ जीवन शैली को बढ़ावा देने, बुजुर्गों को प्रभावित करने वाली सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं के संकेतों और लक्षणों को पहचानने, हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर पर रेफरल की सुविधा और फॉलोअप करने हेतु आशा के रूप में आपकी महत्वपूर्ण भूमिका है।

आपको, बुजुर्गों के स्वास्थ्य संवर्धन, निवारक और पुनर्वास संबंधी देखभाल के बारे में घरों के दौरे के दौरान और वी.एच.एस. एन.सी / महिला आरोग्य समिति बैठकों में समुदाय के सदस्यों को जानकारी प्रदान करने की आवश्यकता होगी, खासतौर से उन परिवारों के संदर्भ में जहां बुजुर्ग लोग रहते हैं। यह स्वस्थ वृद्धावस्था के पक्ष में पर्यावरणीय बदलाव, पोषण, योग, जीवन शैली और व्यवहार में बदलाव सहित शारीरिक गतिविधियों को सुविधाजनक बनाने में सहायता होगी।

यह अध्याय दो हिस्सों में विभाजित है:

भाग ए: स्वास्थ्य संवर्धन और परामर्श

भाग बी: स्वयं की देखभाल

भाग ए: स्वास्थ्य संवर्धन और परामर्श

स्वास्थ्य संवर्धन क्या है?

स्वास्थ्य संवर्धन निम्न बातों पर केंद्रित है—

- लोगों को स्वस्थ रखना।
- बीमारियों से बचाव के लिए लोगों की जीवनशैली में बदलाव लाने में मदद करना
- बीमारियों की जटिलताओं से बचने के लिए व्यवहार में बदलाव के लिए प्रेरित करना

बुजुर्गों के साथ बातचीत करते समय ध्यान रखने योग्य बातें:

1. उनके साथ धैर्य रखें! इस बात को समझें कि हो सकता हो उन्होंने सुनने या देखने की अपनी कुछ क्षमता खो दी हो। तदनुसार आप अपनी आवाज ऊँची रख सकते हैं लेकिन उन पर चिल्लाएं नहीं।
2. हो सकता है कि वे आपके सुझावों को तुरंत स्वीकार न करें। धीरे-धीरे उनको देखभाल लेने के लिए तैयार करें / मनाएं। परिवार के सदस्यों और देखभाल करने वालों को भी राजी करने का प्रयास करें।
3. जहां भी संभव हो उन्हें हल्की शारीरिक गतिविधि या व्यायाम करने के लिए प्रोत्साहित करें।
4. उनकी स्वायत्तता का सम्मान करें। उनसे पूछें कि क्या उन्हें सहायता की आवश्यकता है। हो सकता हो कि वे कमजोर व्यक्ति के रूप में अपने को शामिल करना या दिखाना पसंद न करें।
5. उनकी मदद करते हुए उनके साथ विनम्र रहें।

बुजुर्ग व्यक्ति के लिए परामर्श —

- वृद्ध व्यक्तियों को परामर्श प्रदान करना उन्हें बुढ़ापे की समस्याओं से निपटने में मदद करता है और संवर्धन, व्यक्तिगत विकास और संतुष्टि का अवसर भी प्रदान कर सकता है।



- एक अच्छा परामर्श सम्मान, सहानुभूति और समर्थन की नींव पर निर्मित होता है। बुजुर्गों की देखभाल और परामर्श देने के लिए स्वास्थ्य देखभाल कार्यकर्ताओं के बीच एक उच्च स्तर की संवेदनशीलता, जागरूकता और स्वीकृति की आवश्यकता होती है।
- बुजुर्गों की काउंसलिंग में उनके जीवन के नुकसान से संबंधित चिंता और तनाव के मुद्दों, विशेष रूप से जीवन पर से नियंत्रण खोने के अहसास को अवश्य संबोधित करना चाहिए। इससे उन्हें अपने जीवन के मूल्य और वास्तविकता को समझने और स्वीकार करने, निर्णय लेने और अपनी स्वायत्तता बढ़ाने में मदद मिलेगी और साथ ही साथ अवसाद और अपमान / तिरस्कार से निपटने में मदद मिलेगी।

बुजुर्गों को परामर्श के उद्देश्य

- बुजुर्गों की मनोवैज्ञानिक—सामाजिक और शारीरिक समस्याओं को समझना।
- उनकी समस्याओं को हल करने में उनकी मदद करना।
- उनके जीवन में खुशहाली को बढ़ाना।

बुजुर्गों की देखभाल के संबंध में समुदाय के लिए मुख्य संदेश:

- बुजुर्ग व्यक्तियों की स्वास्थ्य संबंधी अलग—अलग जरूरतें होती हैं। उनकी पूरी सावधानी के साथ देखरेख करने की आवश्यकता होती है।
- वे आमतौर पर देखने और सुनने की क्षमता को खो देते हैं। उनके साथ बातचीत करते समय इस बात को ध्यान में रखने की जरूरत है।
- समुदाय के सभी लोगों को बुजुर्गों के प्रति जिम्मेदार होना चाहिए। एक समुदाय के रूप में हमें उनका सहयोग करना चाहिए और यदि उन्हें किसी भी तरह की मदद की आवश्यकता हो तो उनकी सहायता करें।
- यदि आप किसी भी बेसहारा या अकेले बुजुर्गों को पाते हैं, तो आपको उनके बारे में, उनके स्वास्थ्य और क्या उन्हें किसी सहायता की आवश्यकता है, के बारे में पूछताछ करनी चाहिए। आपको उनके बारे में आशा / एमपीडब्लू को भी सूचित करना चाहिए।
- यदि आपको अपने घर के बुजुर्गों की मदद करने या देखभाल करने में किसी भी सहायता की आवश्यकता है, तो आशा से बात करें। वह आपकी मदद करने में सक्षम होगी और आपको हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर से भी जोड़ेगी।
- आपके आस पास बुजुर्गों के साथ शोषण हो सकता है लेकिन अधिकतर यह बात छिपी रहती है। यदि आपको अपने घर के भीतर या बाहर किसी भी बुजुर्ग के साथ दुर्व्यवहार होने का संदेह है, तो आपको तुरंत गांव की आशा या हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर को इसकी सूचना देनी चाहिए।
- आपको अपने आस—पास बुजुर्गों के साथ हो रहे शोषण को रोकने के लिए पहल करनी चाहिए।

बुजुर्ग व्यक्तियों वाले परिवारों के लिए मुख्य संदेश:

- उनके साथ धैर्य रखें! परिवार के सदस्यों को समझना चाहिए कि बुजुर्गों की धैर्य और करुणा के साथ देखभाल करने की आवश्यकता है।
- कम सुनाई देने और कम दिखाई देने के कारण बुजुर्ग भी अलग—थलग महसूस कर सकते हैं। परिवार के सदस्यों को उनको परिवार के कार्यों में शामिल होने का प्रयास करना चाहिए।
- यदि आपको अपने घर के बुजुर्गों की मदद करने या देखभाल करने में किसी सहायता की आवश्यकता है तो आशा से बात करें। वह आपकी मदद करने में सक्षम है और आपको हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर से भी जोड़ेगी।

- हो सकता है कि आप बुजुर्गों (बिस्तर से न उठ पाने वाले या बिस्तर पर ही रहने वाले बुजुर्गों के मामले में) की देखभाल में कुशल न हों। यदि धाव की देखभाल / कैथीटेराइजेशन / डायपर बदलने जैसे कोई नर्सिंग कार्य हैं, तो आप गांव की आशा से संपर्क करें। वह एम पी डब्ल्यू और हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर टीम को आपके घर से जोड़ेंगी। इन कार्यों के संबंध में वे आपको प्रशिक्षित भी करेंगी।
- बुजुर्ग व्यक्तियों को एक ही समय में कई स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याएं हो सकती हैं। उनमें से ज्यादातर उम्र बढ़ने के कारण हो सकती हैं। आपको चेक—अप के लिए हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर में उनके साथ जाना चाहिए।
- यदि बुजुर्ग चलने फिरने में असमर्थ हैं या शाय्याग्रस्त है, तो आशा को स्वास्थ्य संबंधी समस्या के बारे में सूचित करें। वह घर के दौरे के लिए हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर टीम को जोड़ेंगी।
- बुजुर्गों को गिर जाने का अधिक खतरा होता है और चूंकि उनकी हड्डियां कमजोर होती हैं, इसलिए हल्की चोट लगने से भी फ्रैक्चर हो सकता है। परिवार के सदस्यों को इस बात का ध्यान रखना होगा कि घर में गीले फर्श, फिसलन वाली सीढ़ियाँ न हों। बुजुर्गों के पास सही प्रकार के जूते होने चाहिए। जब भी संभव हो किसी न किसी को उनके साथ होना चाहिए।
- बुजुर्गों की सहायता के लिए गांव की आशा द्वारा समूह बनाए जाते हैं। जिनके भी घर में बुजुर्ग हैं, वे उनके साथ बातचीत करने में आपकी मदद करेंगे। बुजुर्गों की देखभाल के बारे में ये समूह आपकी मदद करेंगे। इस तरह के जुड़ाव से तनाव कम करने में मदद मिलती है जो एक आश्रित व्यक्ति की लगातार देखभाल करने से हो सकते हैं। इन समूहों में शामिल हों और दूसरों के लिए भी एक सहयोगी बनें।
- बुजुर्गों की लगातार देखभाल करना एक व्यक्ति के लिए अक्सर थकावट भरा काम हो सकता है। परिवार के सदस्यों को बारी—बारी से बुजुर्गों की देखभाल करने के लिए सुझाव दिया जाता है।

भाग बी: स्वयं की देखभाल

स्वयं की देखभाल क्या है और बुजुर्गों द्वारा स्वयं की देखभाल किये जाने में आपकी क्या भूमिका है?

स्वयं की देखभाल स्वास्थ्य संवर्धन की सर्वोत्तम रणनीतियों में से एक है जिसका अर्थ है कि व्यक्ति द्वारा स्वयं अपनी देखभाल करना।

स्वयं की देखभाल के अंतर्गत निम्नलिखित व्यवहार / आदतें शामिल हैं:

- व्यक्तिगत स्वच्छता
- शरीर की बुनियादी देखभाल
- स्वस्थ जीवन शैली

1. व्यक्तिगत स्वच्छता

व्यक्तिगत स्वच्छता न केवल संक्रमण से बचाती है बल्कि गरिमा और आत्मसम्मान भी बनाए रखती है। इनमें से कई व्यवहार/तरीके/आदतें बचपन से ही सीखकर अपना लिए जाते हैं और कई अन्य व्यवहारों/आदतों को बड़े होने के साथ—साथ दैनिक दिनचर्या में शामिल कर लिया जाता है।

इसमें शामिल हैं:

- नियमित रूप से दांतों और मुँह की सफाई करना
- नहाना, कपड़े बदलना, बार—बार हाथ धोना, बालों में कंघी करना और नाखूनों और पैरों की देखभाल करना आदि



त्वचा की देखभाल

<p>अ) त्वचा की देखभाल को प्रभावित करने वाली समस्याएं / स्थितियां</p> <ul style="list-style-type: none"> • त्वचा की संवेदनशीलता में कमी • कम भोजन और पानी का सेवन • एलर्जी, सूखापन, दवाओं आदि के कारण त्वचा में जलन होना। • पसीना, मूत्र, मल पदार्थ के संपर्क में आने से त्वचा में संक्रमण होना। (बुजुर्गों में मल मूत्र के त्याग के नियंत्रण में कमी हो जाती है इस वजह से मल पदार्थ के अधिक समय तक त्वचा के संपर्क में रहने से संक्रमण होने की संभावना होती है) • त्वचा पर धाव से स्राव का जमा होना • बाहरी उपकरण— प्लास्टर कास्ट, ब्रेसिज़, बैंडेज, ड्रेसिंग 	<p>बी) त्वचा की देखभाल सम्बन्धी व्यवहार</p> <p>नहाने के दौरान त्वचा की उचित सफाई करके त्वचा की देखभाल की जा सकती है। चलने फिरने के योग्य बुजुर्गों के मामले में, दैनिक स्नान के दौरान सुनिश्चित करें कि बगल और जांघों के बीच के हिस्से को साफ रखा जाए। धाव की उपस्थिति में, स्नान के दौरान ड्रेसिंग को साफ रखने के लिए विशेष ध्यान देने की आवश्यकता होती है।</p>
---	--

बालों की देखभाल

<p>अ) बालों की देखभाल के लिए सलाह</p> <ul style="list-style-type: none"> • बालों को साबुन / शैम्पू से धोना (गर्भियों में दो से तीन दिन में एक बार और सर्दियों में सप्ताह में एक बार) • सिर में तेल लगाना और मालिश करना • चौड़े दांतों वाली कंधी बालों का टूटना कम करेगी। • कंधी को साफ करना चाहिए। • कंधी अन्य लोगों द्वारा साझा नहीं की जानी चाहिए। 	<p>बी) बालों की विशेष देखभाल की आवश्यकता वाली स्थितियां</p> <ul style="list-style-type: none"> • डैंड्रफ या रुसी होने पर – साबुन / एंटी डैंड्रफ शैम्पू का इस्तेमाल करना चाहिए। • बालों का झड़ना – कमज़ोर, आसानी से टूटना और पतला होना— नियमित तेल लगाना, उन्हें धोना और ढीला बांधना। • जूँ पड़ना – विस्तर, कपड़े, बालों की कंधी, ब्रश भी साफ होना चाहिए। बालों में जूँ हो जाने पर जूँ रोधी शैम्पू तेल का प्रयोग करना चाहिए
---	---

मुँह की देखभाल

मुँह की देखभाल में दांतों सहित मुख गुहा की देखभाल भी शामिल है। दिन में दो बार ब्रश करने से दांतों की देखभाल होती है।

ब्रश करने के तरीके

चरण 1: टूथब्रश पर मटर के आकार का टूथपेस्ट लगाएं और मसूड़े पर 45 डिग्री के कोण पर लगाएं।

चरण 2: ब्रश को दांतों की बाहरी सतह पर हल्के से आगे-पीछे करें।

चरण 3: दांतों की अंदरूनी सतहों को ब्रश करें।

चरण 4: ब्रश रखें और सामने के दांतों की अंदरूनी सतह पर झुकाएं तथा ऊपर और नीचे जाएं।

चरण 5: ऊपरी और निचले जबड़े में सभी दांतों की चबाने वाली सतहों को ब्रश करें।

जीभ को पीछे से सामने की ओर 4–5 बार में साफ करने के लिए प्लास्टिक टंग क्लीनर / जीभी या ब्रश का इस्तेमाल करें।

पैरों, हाथों और नाखूनों की देखभाल:

संक्रमण, चोट और दुर्गंध को रोकने के लिए यह आवश्यक है।

पैरों की देखभाल का तरीका

पैरों की देखभाल का तरीका नीचे दिखाया गया है—

1. रोजाना पैर धोएं।
2. अंगुलियों के बीच के स्थान को सूखा रखें।
3. पैरों को रुखा होने से बचाने के लिए क्रीम या लोशन लगाया जा सकता है।
4. नमी प्रतिरोधी मोजे पहनें।
5. नंगे पैर कभी न चलें।
6. ऐसे जूते पहनें जो अच्छी तरह फिट हों।
7. घावों, त्वचा के कटने फटने, गोखरू (कॉर्न्स), फफोले और लालिमा के लिए पैरों की जाँच करते रहें।



हाथ धोना

हाथों की देखभाल में सबसे महत्वपूर्ण कदम है हाथ धोना। हाथ धोने से कई संक्रामक रोगों से बचा जा सकता है।

चरण 1: हाथ और कलाई गीले करें, साबुन लगाएं।

चरण 2: दाहिनी हथेली को बाईं पर या बाईं को दाईं हथेली पर रखें, उंगलियों को आपस में मिला कर रगड़ें।

चरण 3: पीछे की उंगलियों को विपरीत हाथ की अंगुलियों से इंटरलॉक करते हुए रगड़ें।

चरण 4: बायीं हथेली को दायीं मुट्ठी पर रखें और मुट्ठी को हथेली पर रगड़ें। इसी प्रक्रिया को दूसरे हाथ के लिए दोहराएं।

चरण 5: दाहिने अंगूठे को बायीं हथेली से पकड़ें, गोल घुमाएं। इसी प्रक्रिया को दाहिनी हथेली से बाएं अंगूठे पर दोहराएं।

चरण 6: बायीं हथेली में दाहिने हाथ की उंगलियों के ऊपरी पोरों और अंगूठे को रगड़ें और इसी प्रक्रिया को दूसरे हाथ के लिए दोहराएं।

चरण 7: उंगलियों को आपस में फंसायें और उंगलियों के बीच रगड़ें।

चरण 8: दूसरे हाथ की हथेली का उपयोग करके हाथ को कलाई तक धोएं।



आंख, कान और नाक की देखभाल

आंखों, नाक और कानों को ज्यादा विशेष देखभाल की आवश्यकता नहीं होती है, लेकिन संक्रमण जैसी समस्याओं को रोकने और उनके कार्यों को बनाए रखने के लिए नियमित रूप से उनकी सफाई करना आवश्यक है।

क) आंखों की देखभाल—आंखों की एक आम समस्या स्राव है जो पलकों पर पपड़ी के रूप में जम जाता है।

ख) रुई के गोले / फाहे को कुछ देर के लिए पलकों पर रखकर इन पपड़ी को नरम किया जाता है, फिर आंख के भीतरी कोने से बाहरी कोने की दिशा में नरम स्राव को पोंछ लें।

ग) कानों की देखभाल—ईयर वैक्स या कान में मैल का इकट्ठा होना एक आम समस्या है।





कान के बाहरी हिस्से को स्पंज के कपड़े से साफ करना चाहिए।

- कान में कोई नुकीली चीज जैसे हेयर पिन, पेन, पेंसिल या ईयरबड डालने से बचें। अपने कानों में कोई तरल पदार्थ न डालें।
- कान साफ करने वाले पारंपरिक या स्थानीय व्यक्तियों से बचें।
- तेज आवाज के लगातार संपर्क में आने से बचें।
- इस्तेमाल किए गए ईयरफोन का इस्तेमाल न करें।
- कान की देखभाल में प्रशिक्षित कर्मियों द्वारा अपने कान की जांच और उपचार करवाएं।

घ) नाक की देखभाल— नाक के अंदर स्राव जमा हो सकता है, पपड़ी के रूप में सूख सकता है और नाक को अवरुद्ध कर सकता है।

गीले कपड़े की सहायता से स्नान के दौरान इस पपड़ी या स्राव को हटाया जा सकता है।

मल त्याग / मूत्राशय की गतिविधियों की देखभाल:

- इन्हें दिन के दौरान निश्चित नियमित समय पर किया जाना सुनिश्चित करना चाहिए।
- अगर मल त्याग की आदतों में अचानक कोई बदलाव आता है, तो इसकी सूचना स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता को दी जानी चाहिए।
- बुजुर्गों में कब्ज एक सामान्य समस्या है, लेकिन अधिक मात्रा में रेशेदार आहार लेने, खूब पानी पीने और शारीरिक व्यायाम करने से कब्ज से बचा जा सकता है।

अच्छी नींद लेना:

- अच्छी नींद का अर्थ है 6–8 घंटे की अबाधित नींद।
- अच्छी नींद अच्छे स्वास्थ्य के लिए उपयोगी है।
- यह उच्च रक्तचाप, उच्च रक्त शर्करा, मनोब्रिंश, अवसाद आदि की संभावना को कम करता है
- कई उपायों से अच्छी नींद सुनिश्चित की जा सकती है जैसे:
 - रात के खाने और सोने के समय के बीच कम से कम 1–2 घंटे का अंतर रखें
 - सोते समय रेडियो और टेलीविजन से बचना
 - दिन के समय झपकी लेने से बचना
 - पर्याप्त दैनिक व्यायाम
 - शांत वातावरण और कमरे में शीतल प्रकाश
 - खाने के अनुशासन का पालन करें और सोने से पहले कॉफी, चाय, शराब और तंबाकू के सेवन से परहेज करें।

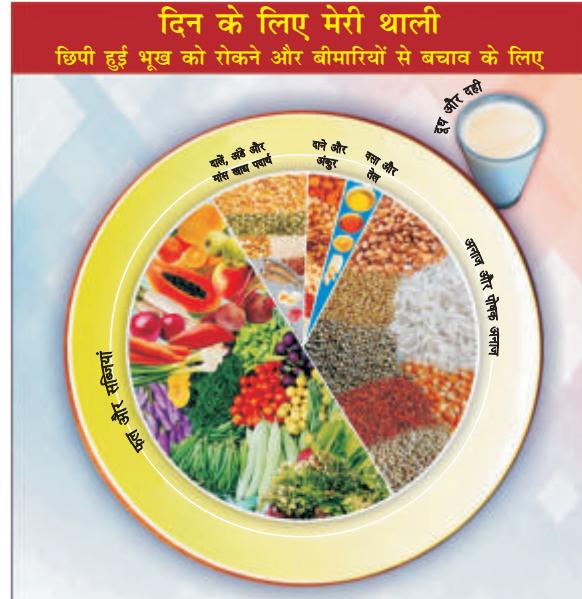
स्वस्थ जीवन शैली के माध्यम से स्वयं की देखभाल:

इन्हें 'स' अक्षर से शुरू होने वाले पांच हिंदी शब्दों पर आधारित एक संक्षिप्त नाम द्वारा सबसे अच्छा याद किया जाता है 'स' अर्थात् संतुलित, श्रम, सक्रियता, संपर्कता और सदाचारिता

क) संतुलित का तात्पर्य है—

- विभिन्न खाद्य पदार्थों जैसे चपाती, चावल, सब्जियां, दही, दूध, सलाद, दाल, पानी सहित संतुलित आहार। (आकृति में खाद्य पिरामिड के रूप में दिखाया गया है)। यह शरीर के विकास और रखरखाव के लिए आवश्यक पोषण प्रदान करता है और कब्ज जैसी आहार संबंधी समस्याओं से बचाता है।

- मध्यम मात्रा में नमक और चीनी का प्रयोग करना।
- कम वसा वाला भोजन हो मुख्य रूप से असंतुप्त वसा (वनस्पति स्रोत जनित वसा का उपयोग किया जाये, पशु लाम मांस के प्रयोग से बचा जाना चाहिए।
- फल, गहरे रंग की सब्जियां और भरपूर मात्रा में फाइबर युक्त आहार।
- पर्याप्त मात्रा में 6 –8 गिलास पानी प्रतिदिन पीना।
- प्रोटीन, विटामिन और कैल्शियम युक्त भोजन की सिफारिश की जाती है।
- लंबे समय तक उपवास और अधिक खाने से बचना चाहिए।
- अंडे और मांस कम मात्रा में खाएं।
- शराब या धूम्रपान न करें।
- खाद्य स्वच्छता और खाद्य सुरक्षा उपायों का अभ्यास करें।



ख) **श्रम** का तात्पर्य शारीरिक श्रम और व्यायाम से है।

- शारीरिक व्यायाम शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य के लिए अच्छा है और कई बीमारियों को रोकथाम में मदद करता है। मधुमेह, हड्डियों का क्षय और गिरने जैसी समस्याओं से, मोटापा, हृदय जैसी कई बीमारियों को नियंत्रित करता है और यहां तक कि कुछ हद तक कैंसर भी।
- व्यायाम, नींद और गुणवत्तापूर्ण जीवन को भी बढ़ाता है। शारीरिक श्रम व्यवसाय सम्बन्धित, घर के कामों से सम्बन्धित और कहीं आने-जाने से जुड़ा भी हो सकता है।





- व्यायाम एरोबिक और शरीर का भार उठाने / वहन करने वाले प्रकार के हो सकते हैं।

एरोबिक व्यायाम के उदाहरण रु 30–45 मिनट के लिए मध्यम से तेज चलना है। हर हफ्ते कम से कम 4–5 दिन रोजाना।

भार उठाने या वहन करने वाले व्यायामों के उदाहरण: कुर्सी पर से बार-बार उठना और बैठना— (सिट अप्स) और सीढ़ियाँ चढ़ना—उतरना।

शरीर के खिंचाव / विस्तार और धूमने वाले व्यायाम।

ग) **सक्रियता** का अर्थ है पारंपरिक व्यायाम के अलावा अन्य मानसिक और शारीरिक गतिविधियों में सक्रिय जुड़ाव।

- जैसे, शौक के रूप में और समय बिताने के तौर पर बागवानी करना, घर के भीतर खेले जा सकने वाले खेल जैसे कैरेम खेलना, कुछ पढ़ना, वर्ग पहेली को हल करना, कंप्यूटर गतिविधियाँ और अन्य वे सभी अभ्यास करना जिसमें मस्तिष्क को सक्रिय रूप से काम में लिया जाता हो।



घ) **संपर्कता** का अर्थ है समाज में घुला-मिलना, दोस्तों और रिश्तेदारों के साथ गपशप करना, कलब सदस्यता, सामाजिक कार्यों में भाग लेना और नियमित जीवन में संबंधित कार्यक्रमों में भाग लेना।

ड) **सदाचारिता** का अर्थ है, नैतिक आचरण और सकारात्मक दृष्टिकोण अपनाते हुए जीवन को बेहतर बनाना, और मानसिक शांति के लिए योग, प्राणायाम और ध्यान को अपनाना।

- प्रार्थना, दिव्य गीतों, धार्मिक प्रवचनों के माध्यम से आध्यात्मिकता को प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।



बुजुर्गों को अपनी भावनात्मक सुदृढ़ता के लिए उम्र बढ़ने को गरिमा के साथ स्वीकार करना चाहिए और जीवन की गुणवत्ता में सुधार के लिए स्वस्थ जीवन शैली के पांच “स” को अपनाना चाहिए।

बुजुर्गों हेतु सुरक्षा उपाय:

बुजुर्गों में श्रवण, संतुलन, दृष्टि और गंध को महसूस करने का आकलन करते हुए उनके अनुरूप वातावरण और व्यवस्थाओं का निर्माण करना।

- प्रदूषण, धुएं और धूल, अत्यधिक खराब मौसम से बचें।
- कम दिखने, प्रतिक्रिया स्तर का कम होने या दवाओं के कारण सुस्ती होने पर वाहन चलाने से बचें।
- आपातकालीन सहायता व्यवस्था जैसे पुलिस हेल्पलाइन नंबर (100), फायर (101), एम्बुलेंस (108), महिला हेल्पलाइन नं. (1091) उपलब्ध होना चाहिए।
- छड़ी, वॉकर आदि सहायता उपकरणों की उपलब्धता।
- सुरक्षा उपायों को अपनाकर दुर्घटनाओं और गिरने की घटनाओं को रोका जाना चाहिए। बुजुर्गों को सहायक उपकरणों को अपने साथ ले जाना सुनिश्चित करना चाहिए।

सुरक्षित घर का माहौल

- घर में पर्याप्त रोशनी
- बिस्तर, खिड़की, सीढ़ी और बाथरूम में उठने-बैठने के लिए कोई सहारा या रेलिंग मौजूद होनी चाहिए

- बाथरूम में फिसलन रहित फर्श।
- घर में दरवाजे, सीढ़ियों आदि की पहचान करने के लिए रंग-रोगन से उनको चिन्हित किया चाहिए।
- फर्श बहुत चिकना नहीं होना चाहिए, फर्श कवरिंग को प्राथमिकता दी जाती है।
- फर्नीचर आरामदायक होना चाहिए और वजन को सह सकने वाला होना चाहिए।
- शोर कम से कम होना चाहिए।
- उचित सफाई रखनी चाहिए।
- बिजली के उपकरणों को शॉकप्रूफ / सुरक्षित होना चाहिए।
- घर कीड़ों मकोड़ों से मुक्त होना चाहिए।
- दवाएं, कीटनाशक आदि उनकी पहुँच से दूर रखे जाने चाहिए।
- कॉल बेल अर्थात् घंटी का प्रयोग।



अध्याय

4

सेवा वितरण ढांचा

बुजुर्ग व्यक्तियों को विशेष देखभाल और सहायता की आवश्यकता होती है। सामुदायिक स्तर से लेकर सब सेंटर—एचडब्ल्यूसी और पीएचसी—एचडब्ल्यूसी स्तर तक बुजुर्गों की देखभाल करने की जिम्मेदारी प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल टीम की है।

सामुदायिक स्तर पर: आशा, एमपीडब्ल्यू (महिला / पुरुष) के सहयोग से समुदाय में बुजुर्ग व्यक्तियों की पहचान करना, बुजुर्गों के जोखिम का आकलन करना, विभिन्न स्वास्थ्य स्थितियों के लिए बुजुर्गों को परामर्श और सहायता प्रदान करना, बुनियादी नर्सिंग देखभाल सहित, देखभाल करने वालों को सहायता प्रदान करना, बुजुर्गों और देखभाल करने वालों के लिए सहायता समूहों का गठन, पहचान और चिकित्सा स्थितियों को सक्षम करना और आगे के प्रबंधन के लिए सीएचओ के पास करना और फॉलोअप कर देखभाल आदि कार्य करेंगे।

उपस्वास्थ्य केंद्र – हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर स्तर पर: सीएचओ के कार्य सामान्य वृद्धावस्था से संबंधित बीमारियों का प्रबंधन करना और / या उपयुक्त उच्च केंद्रों को रेफर करना, उच्च केंद्रों से बुजुर्गों / विकलांगों के लिए उपयुक्त सहारा देने वाले उपकरण की व्यवस्था करना ताकि उन्हें चलने फिरने लायक बनाया जा सके, बुजुर्गों और उनकी देखभाल करने वालों को परामर्श और सहायता प्रदान करना आदि हैं।

रेफरल सेंटर स्तर पर: चिकित्सा अधिकारियों या विशेषज्ञों द्वारा बुजुर्गों के लिए जटिल परिस्थितियों का निदान और उपचार, शल्य चिकित्सा देखभाल, पुनर्वास और परामर्श प्रदान किया जाएगा।



बुजुर्गों की देखभाल में आशा के प्रमुख कार्य:

1. सामुदायिक स्तर पर

- गांव में बुजुर्गों की पहचान करना और उन्हें सूचीबद्ध करना,
- जागरूकता पैदा करना,

2. देखभाल की निरंतरता के रूप में किये जाने वाले कार्य—

- घरों के दौरे करना,
- जोखिम आकलन,
- सीएचओ को सूचित करना ,
- गृह आधारित फॉलोअप विजिट

बुजुर्गों की देखभाल के लिए आशा के प्रमुख कार्यः सामुदायिक स्तर पर

1. गांव के बुजुर्गों की पहचान करना और उन्हें सूचीबद्ध करना:

एक आशा के रूप में, आपकी गतिविधियों में से एक गतिविधि आपके गांव में परिवारों का सर्वे करते हुए, गांव में कितने बुजुर्ग व्यक्ति हैं, इसके बारे में पता लगाना है। बुजुर्गों की देखभाल के लिए, यह जानना आवश्यक है कि वर्तमान में कितने बुजुर्ग व्यक्ति शश्याग्रस्त, चलने में अक्षम या चलने-फिरने के योग्य हैं। इस प्रकार पहचान करना और सूची बनाना एक महत्वपूर्ण कार्य है। यह आपको यह जानने में भी मदद करेगी कि किस घर का अनुसरण करते हुए भ्रमण किया जाए। चलने फिरने के योग्य बुजुर्गों और उनकी देखभाल करने वालों को इलाज के लिए हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर पर जाने के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए। उन्हें स्क्रीनिंग और स्वास्थ्य शिविरों के बारे में भी सूचित किया जाना चाहिए और उन्हें उपस्थित होने के लिए एकत्र किया जाना चाहिए।

इसके अतिरिक्त, आप अपने क्षेत्र में निराश्रित बुजुर्ग, गरीब और एकल बुजुर्गों की पहचान करेंगी और उन्हें सूचीबद्ध करेंगी। इन व्यक्तियों को विशेष देखभाल की आवश्यकता हो सकती है। उनके पास समय-समय पर भेट के लिए भी जाया जाना चाहिए और मनोवैज्ञानिक सहयोग प्रदान किया जाना चाहिए। यह प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल टीम और पहचाने गए बुजुर्गों के बीच संवाद स्थापित करने में भी मदद करेंगी।

2. जागरूकता पैदा करना:

बुजुर्ग देखभाल के विभिन्न पहलुओं के बारे में समुदाय में जागरूकता पैदा करना आपका एक महत्वपूर्ण कार्य होगा। बढ़ती उम्र के साथ निरोगी रहने के बारे में जागरूकता पैदा करने के लिए आप वी.एच.एस.सी / महिला आरोग्य समिति जैसे सामुदायिक मंचों का उपयोग कर सकती हैं। बुजुर्गों की विभिन्न आवश्यकताओं के प्रति समुदाय को संवेदनशील बनाने के अलावा, आप बुजुर्गों में गिरने के जोखिम को कम करने के तरीकों, बुजुर्गों में कुपोषण और बुजुर्गों की देखभाल की उपेक्षा से संबंधित मुद्दों को भी संबोधित करेंगी। आप बुजुर्गों के बीच आम समस्याओं की पहचान करते हुए उन समस्याओं के प्रति देखभाल करने वालों को भी संवेदनशील बना सकती हैं। आप बुजुर्गों के स्वास्थ्य देखभाल के राष्ट्रीय कार्यक्रम के तहत किये गये प्रावधानों के बारे में जागरूकता भी बढ़ा सकती है।

- (क) आप स्वास्थ्य शिविरों के आयोजन में प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल टीम की सहायता करेंगी, जिसमें व्यक्तिगत स्वच्छता रखरखाव, पोषण संबंधी परामर्श और बुनियादी देखभाल से जुड़े जोखिमों को समझाने जैसे बुनियादी मुद्दों को सम्बोधित किया जाएगा। ये शिविर घरों के भीतर (बनावट संबंधी) संरचनात्मक संशोधनों के बारे में जागरूकता पैदा करने के लिए मंचों के रूप में भी काम कर सकते हैं ताकि बुजुर्गों में गिरने और फ्रैक्चर के खतरों को कम करने में मदद मिल सके।
- (ख) आप शश्याग्रस्त बुजुर्ग व्यक्तियों वाले घरों के दौरों के दौरान वहाँ उनको व्यक्तिगत और पारिवारिक परामर्श करने के साथ साथ देखभाल करने वालों को भी परामर्श सेवा प्रदान करेंगी।

3. बुजुर्ग सहायता समूहों ‘संजीवनी’ का गठन करना:

स्वस्थ वृद्धावस्था के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए एनसीडी सहायता समूहों की तरह ही, बुजुर्ग सहायता समूह और बुजुर्ग देखभालकर्ता या केयर गिवर्स सहायता समूह भी बनाए जा सकते हैं। बुजुर्ग सहायता समूह सामाजिक मेलजोल को बढ़ावा देंगे। घर पर बुजुर्गों की देखभाल करने वालों के सहायता समूह बुजुर्गों की देखभाल करने में एक-दूसरे को सहयोग करेंगे। एक आशा के रूप में, आपको कम से कम 2-3 सदस्यों को एक साथ लाने के लिए कोशिश करनी चाहिए और समूह के लक्ष्यों के बारे में बताना चाहिए। इन समूह बैठकों को सदस्यों के अनुसार



नियमित रखा जाना चाहिए। बैठकें शुरू होने के बाद, अधिक से अधिक सदस्यों के शामिल होने की उम्मीद के जाती है।



बुजुर्ग देखभाल के लिए आशा के प्रमुख कार्य: निरंतर देखभाल

- घरों के दौरे :** सीबैक फॉर्म भरने के लिए घरों के दौरे के दौरान, आप उन घरों की पहचान करने में सक्षम होंगी जहां बुजुर्ग व्यक्ति निवास कर रहे हैं। एमपीडब्ल्यू के सहयोग के साथ, आप स्वस्थ जीवन शैली में बुजुर्गों और उनके परिवार के सदस्यों की काउंसलिंग कर सकती हैं, देखभाल में मदद कर सकती हैं और परिवारों और समुदाय में सहयोगी वातावरण निर्माण में मदद कर सकती हैं।
- जोखिम मूल्यांकन:** आपको सभी बुजुर्गों के लिए समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट (CBAC) को पूरा करना आवश्यक है। यह वही चेकलिस्ट है, जो एनसीडी की स्क्रीनिंग में काम में ली जाती है। बी 3 खण्ड बुजुर्गों के लिए विशिष्ट खण्ड है जिसे भरने की आवश्यकता है। आपको यह ध्यान रखना चाहिए कि यदि कोई व्यक्ति किसी प्रश्न के लिए (हाँ) कहता है, तो इसका मतलब यह नहीं है कि उसे बीमारी है। इसी तरह, यदि कोई व्यक्ति किसी प्रश्न के लिए (नहीं) कहता है, तो इसका मतलब यह नहीं है कि उन्हें यह बीमारी नहीं है। आपको किसी भी स्वास्थ्य स्थिति की इतिहास की जानकारी प्राप्त करने के लिए बुजुर्ग व्यक्तियों के साथ तालमेल बनाने और उन्हें बातचीत में शामिल करने की आवश्यकता है।
- सीएचओ को सूचित करना:** किसी प्रकार के बढ़ते जोखिम, या कोई बीमारी, स्वास्थ्य की स्थिति, कुपोषण, या बुजुर्ग से दुर्व्यवहार आदि का कोई संदेह लगे तो आपको व्यक्तिगत मूल्यांकन प्रपत्र में निर्देश के अनुसार सीएचओ को सूचित करना चाहिए। एमपीडब्ल्यू आपको इस तरह के मसलों में सहयोग करेंगे।
- गृह—आधारित फॉलोअप भ्रमण:** उन लोगों का फॉलोअप करें जिन्हें सीएचओ के लिए रेफर किया गया है या अस्पताल से छुट्टी दी गई है, यह देखभाल की निरंतरता सुनिश्चित करने के लिए एक महत्वपूर्ण कदम है। यदि मरीज फॉलोअप के दौरान किसी भी प्रकार की शिकायत करता है, तो रोगी को पास के हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर में भेजना चाहिए। यदि मरीज शय्याग्रस्त / चलने फिरने में असमर्थ है तो सीएचओ को घरों के दौरे के लिए सूचित करने की आवश्यकता है।
- उपचार का पालन:** एक बुजुर्ग व्यक्ति जिसका इलाज चालू है, आपको ध्यान देना चाहिए कि दवा और उपचार का पालन किया जाये।
- सहारा देने वाले उपकरण:** यदि कोई बुजुर्ग व्यक्ति निर्धारित या किसी सहारा देने वाले उपकरण या दांतों के सेट या चश्में का उपयोग कर रहा है, तो आपको पूछना चाहिए कि क्या वे नियमित रूप से इसका उपयोग करते हैं। यदि

नियमित रूप से उपयोग नहीं किया जा रहा है, तो आपको बुजुर्गों और देखभाल करने वालों से इनका नियमित उपयोग न करने का कारण पूछना चाहिए। आपको ऐसे व्यक्तियों को इनके नियमित उपयोग के महत्व के बारे में बताना चाहिए। यदि रोगी अभी भी उपकरणों का नियमित उपयोग जारी नहीं रखते हैं, तो आप उनकी आगे की सहायता के लिए एमपीडब्ल्यू (महिला / पुरुष) और सीएचओ को सूचित करेंगे।

आपको बुजुर्गों की देखभाल करने वालों को चश्मे की नियमित सफाई, दांतों के सेट और उपकरणों को अच्छी स्थिति में रखे जाने के संबंध में परामर्श दिया जाना चाहिए।

रखरखाव के संबंध में मुख्य बातें:

(क) दांतों के सेट का रखरखाव:

- दांतों के सेट को नियमित रूप से साफ करना चाहिए।
- एक साफ पानी, साबुन, और एक टूथब्रश का उपयोग नकली दांत साफ करने के लिए कर सकते हैं।
- इसे धीरे से साफ किया जाना चाहिए और ध्यान रखना चाहिए कि यह गिरे और टूटे नहीं।
- नकली दांतों के सेट को रात में हटा देना चाहिए और रात भर साफ पानी में रखना चाहिए।
- नकली दांतों के सेट को बच्चों की पहुंच से दूर रखा जाना चाहिए।

(ख) चश्मे का रखरखाव:

- चश्मे के कांच को सीधे नहीं छूना चाहिए। उन्हें उनकी डंडी से पकड़ना चाहिए।
- चश्मे के लैंस / चश्मे को एक नरम, साफ कपड़े से साफ किया जाना चाहिए।
- जब चश्मे का उपयोग न हो तो चश्मे को हमेशा एक केस में रखा जाना चाहिए।

(ग) सहारा देने वाले उपकरण (लाठी / छड़ी, वॉकर आदि)

- आपको लाठी या वॉकर बुजुर्गों के पास रखना चाहिए।
- सहारा देने वाले उपकरण को जंग लगने से बचाने के लिए उन्हें पानी से दूर रखना चाहिए।
- सहारा देने वाले उपकरण को नियमित रूप से साफ किया जाना चाहिए।

7. **नर्सिंग कार्यों के लिए एमपीडब्ल्यू/एएनएम की सहायता करना:** यदि किसी बुजुर्ग व्यक्ति को नर्सिंग देखभाल की आवश्यकता है जैसे घाव की देखभाल या ड्रेसिंग आदि करने के लिए, तो आप उनके देखभालकर्ता का इस कार्य में सहयोग कर सकती हैं। आप एमपीडब्ल्यू की नर्सिंग कार्य करने में सहायता करेंगी। आप को इसे खुद से करने की ज़रूरत नहीं है।



अनुलग्नक 1

समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट (CBAC)

दिनांक: DD/MM/YYYY

सामान्य जानकारी	गांव / वार्ड:
आशा का नाम:	उप केंद्र:
MPW / ANM का नाम	पीएचसी / शहरी पीएचसी:
व्यक्तिगत विवरण	
नाम:	कोई भी पहचान (आधार कार्ड / कोई अन्य यूआईडी – वोटर आईडी आदि):
उम्र:	राज्य स्वास्थ्य बीमा योजनाएँ: हां / नहीं यदि हां, तो निर्दिष्ट करें:
लिंग:	टेलीफोन नंबर (स्वयं का/परिवार के सदस्य का / अन्य – विवरण निर्दिष्ट करें):
पता:	
क्या इस व्यक्ति की निम्नलिखित में से कोई भी स्थिति है: दृश्य दोष / ज्ञात विकलांगता / शाय्याग्रस्तता / दैनिक जीवन की गतिविधियों को करने के लिए मदद	यदि हां, तो कृपया उल्लेखित करें

भाग क: जोखिम का मूल्यांकन:				
प्रश्न	रेंज	किसी एक पर घेरा बनाये	स्कोर लिखें	
1. आपकी आयु कितनी है? (पूर्ण वर्षों में)	0 – 29 वर्ष	0		
	30 – 39 वर्ष	1		
	40 – 49 वर्ष	2		
	50 – 59 वर्ष	3		
	≥ 60 वर्ष	4		
2. क्या आप धूम्रपान या गुटखा – खेनी जैसे धुएँ रहित उत्पादों का सेवन करते हैं?	कभी नहीं	0		
	अतीत में सेवन करते थे / अब कभी-कभी	1		
	रोज	2		
3. क्या आप रोज शराब पीते हैं?	नहीं	0		
	हाँ	1		
4. कमर की माप (सेमी में)	महिला	पुरुष		
	80 सेमी या कम	90 सेमी या कम		
	81–90 सेमी	91–100 सेमी		
	90 सेमी से अधिक	100 सेमी से अधिक		
5. क्या आप सप्ताह में न्यूनतम 150 मिनट के लिए कोई शारीरिक गतिविधि करते हैं? (दैनिक न्यूनतम 30 मिनट प्रति दिन – सप्ताह में पांच दिन)	एक सप्ताह में कम से कम 150 मिनट			
	एक सप्ताह में 150 मिनट से भी कम			
6. क्या आपका कोई उच्च रक्तचाप, मधुमेह और हृदय रोग का पारिवारिक इतिहास (आपके माता-पिता या भाई-बहन में से कोई एक) है?	नहीं	0		
	हाँ	2		
कुल स्कोर				
हर व्यक्ति की जांच की जानी चाहिए, चाहे उसे कोई भी स्कोर प्राप्त हो। 4 से ऊपर का स्कोर इंगित करता है कि व्यक्ति एनसीडी के उच्च जोखिम में हो सकता है और साप्ताहिक स्क्रीनिंग दिवस में उसकी जांच को प्राथमिकता दी जानी चाहिए।				



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

बी 1: महिला और पुरुष	हाँ / ना	हाँ / ना
सांस की तकलीफ (सांस लेने में कठिनाई)		मिरगी का इतिहास
2 सप्ताह से अधिक खाँसी *		मुँह खोलने में कठिनाई
थूक में रक्त *		मुँह में कोई भी अल्सर जो दो सप्ताह में ठीक नहीं हुआ है
2 सप्ताह से अधिक बुखार *		मुँह में कोई भी वृद्धि जो दो सप्ताह में ठीक नहीं हुआ है
वजन में कमी *		मुँह में कोई भी सफेद या लाल पैच जो दो हप्तों में ठीक नहीं हुआ है
रात को आना*		चबाने के दौरान दर्द
क्या आप वर्तमान में ऐंटी टीबी दवाएं ले रहे हैं **		आपकी आवाज़ की टोन में कोई बदलाव
परिवार में कोई भी वर्तमान में टीबी से पीड़ित है**		संवेदनहीन या सुन्न पड़े हुए घावों का कोई हाइपोपिग्मेन्टेड (पैच)
आपको पहले कभी टीबी रोग हुआ है?		किसी भी प्रकार की मोटी त्वचा
तलवों या हथेलियों में बार-बार छाले होना		त्वचा पर कोई भी गांठ
हथेली और तलवों में लगातार झानझानाहट बने रहना		हथेली और तलवों का लगातार सुन्न बने रहना
धुंधली दृष्टि		हाथों और पैरों की उंगलियों का मुड़ जाना
पढ़ने में कठिनाई		हाथों और /या पैरों में झुनझुनी और सुन्तात
एक सप्ताह से अधिक समय तक आंखों में दर्द		पलक को बंद करने में असमर्थता
एक सप्ताह से अधिक समय तक आंखों में लालिमा		हाथों/उंगलियों से वस्तुओं को पकड़ने में कठिनाई
सुनने में कठिनाई		पैरों में कमजोरी जिससे चलने में कठिनाई होती है
बी 2: केवल महिलाएं	हाँ / ना	हाँ / ना
स्तन में गांठ		रजोनिवृत्ति के बाद रक्तस्राव
निप्पल से खून का स्राव होना		संभोग के बाद रक्तस्राव
स्तन के आकार और माप में परिवर्तन		योनि से बदबूदार स्राव आना
दो माहवारी चक्रों के बीच रक्तस्राव		
बी 3: विशिष्ट बुजुर्ग (60 वर्ष और अधिक)	हाँ / ना	हाँ / ना
खड़े होने या चलने के दौरान अस्थिर महसूस करना		रोजमर्गा की गतिविधियों जैसे कि खाना, कपड़े पहनना, तैयार करना, नहाना, धूमना, या शौचालय का उपयोग करने के लिए दूसरों की मदद लेना
किसी भी शारीरिक विकलांगता से पीड़ित जो चलने फिरने में बाधा उत्पन्न करता है।		अपने नजदीकी लोगों के नाम या अपने घर का पता भूल जाना।
व्यक्तिगत उत्तरों के मामले में, उपर्युक्त लक्षणों में से किसी एक के लिए उत्तर यदि हाँ में है, रोगी को तुरंत निकटतम सुविधा के लिए रेफर करें जहाँ एक चिकित्सा अधिकारी उपलब्ध हो।		
*यदि जवाब हाँ है, तो: बलगम के नमूने को संग्रह करें और निकटतम टीबी परीक्षण केंद्र में भेजें।		
**यदि जवाब हाँ है, तो एएनएम / एमपीडब्ल्यू द्वारा सभी परिवार के सदस्यों की निगरानी की जाएगी		

भाग सी: COPD के लिए जोखिम कारक

जो लागू हो उस पर धोरा बनायें

खाना पकाने के लिए प्रयुक्त ईंधन का प्रकार – लकड़ी / फसल अवशेष / गाय का गोबर / कोयला / केरोसिन / एलपीजी।

व्यावसायिक जोखिम – फसल अवशेष जलाना / कचरा जैसे पत्तियाँ जलाना/ धुआं, गैस, और धूल के संपर्क में आने वाले उद्योगों जैसे ईंट भट्टों और कांच कारखानों आदि में काम करना।

भाग डी: पीएचक्यू 2

पिछले 2 हफ्तों में, आप निम्नलिखित समस्याओं से कितनी बार परेशान हुए हैं?	बिलकुल नहीं	कई दिन तक	आधे से ज्यादा दिन	लगभग हर रोज
1. काम करने में कम रुचि या कम आनंद?	0	+1	+2	+3
2. उदास या निराशाजनक लग रहा है?	0	+1	+2	+3
कुल स्कोर				

3 से अधिक कुल स्कोर वाले किसी को CHO / MO (PHC / UPHC) के लिए भेजा जाना चाहिए



योगदानकर्ताओं की सूची

MOHFW

डॉ. गौरी एन. सेनगुप्ता	सहायक महानिदेशक (एनपीएचसीई, एनपीपीसी एवं जन स्वास्थ्य) निदेशालय जीएचएस, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
सुश्री अनीता आहूजा	सलाहकार—एनपीएचसीई (प्रशिक्षण और आईईसी), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय

एनएचएसआरसी

मेजर जनरल (प्रो) अतुल कोतवाल	कार्यकारी निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (एनएचएसआरसी)
डॉ (फ्लाइट लेपिटनेंट) एमए बालसुब्रमण्य	एडवाइजर, सामुदायिक प्रक्रियाएं और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (एनएचएसआरसी)
डॉ अनंत कुमार एस आर	वरिष्ठ सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रियाएं और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (एनएचएसआरसी)
डॉ रूपसा बनर्जी	पूर्व वरिष्ठ सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रियाएं और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (एनएचएसआरसी)
सुश्री हाइफ़ा थाहा	सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रियाएं और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (एनएचएसआरसी)
डॉ अतुल भानु राइरकर	सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रियाएं और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (एनएचएसआरसी)
श्री सैयद मोहम्मद अब्बास	सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रियाएं और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (एनएचएसआरसी)
डॉ स्वरूपा नि. क्षीरसागर	कनिष्ठ सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रियाएं और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (एनएचएसआरसी)

नोट्स



नोट्स

नमस्ते!

आप आयुष्मान भारत – हेल्थ एंड वैलनेस 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