स्वास्थ्य विभाग
बिहार सरकार

सी.एच.ओ., ए.एन.एम., ई.एम.टी., आशा फैसिलिटेटर, आशा, आँगनबाड़ी सेविका, स्वयं सहायता समूह (SHG), अन्य सरकारी तथा सामाजिक कार्यकर्त्ताओं

हेतु

मस्तिष्क ज्वर

(AES/जापानी इंसेफलाइटिस/दिमागी बुखार/चमकी बुखार)

मार्गदर्शिका

2025

जीवन्त बिहार...
सपना हो साकार

मस्तिष्क ज्वर

(ए.ई.एस./जापानी इन्सेफलाइटिस/दिमागी बुखार/चमकी बुखार)

के संबंध में

सामान्य जानकारियाँ

1. उद्देश्य :-

इन दिशा-निर्देशों का उद्देश्य बिहार राज्य में समुदाय स्तर पर कार्यरत स्वास्थ्य कर्मियों में मस्तिष्क ज्वर/ए.ई.एस. (एक्यूट इंसेफलाइटिस सिंड्रोम) के मामले की रोकथाम, प्रबंधन एवं प्रतिवेदन हेतु स्पष्ट दृष्टिकोण विकसित करना है, जिसमें मुजफ्फरपुर के समीपवर्त्ती जिलों में गर्मियों के दौरान एवं गया के समीपवर्त्ती जिलों में मानसून के दौरान होने वाले मस्तिष्क ज्वर के प्रभाव पर विशेष ध्यान देना है।

2. अवलोकन :-

भारत सहित दुनिया भर में इंसेफलाइटिस जैसी बीमारियाँ विविध कारणों से होती हैं। मस्तिष्क ज्वर/ए.ई.एस. वैसी बीमारियों का समूह है, जिसके कारण ज्ञात भी है और अज्ञात भी, लेकिन इन सभी बीमारियों के प्रारंभिक लक्षण एक समान हैं।

3. मस्तिष्क ज्वर की परिभाषा :-

बुखार की तीव्र शुरूआत और मानसिक स्थिति में बदलाव यथा- चमकी, बेहोशी, बात करने में असमर्थता, भ्रम की स्थिति इत्यादि जैसे लक्षणों को मस्तिष्क ज्वर (ए.ई.एस.) कहा जाता है। यह साल भर में किसी भी समय, किसी भी उम्र के व्यक्ति को हो सकता है। इन लक्षणों के प्रकट होने से पहले बुखार हो भी सकता है अथवा नहीं भी। विशेषकर मुजफ्फरपुर के समीपवर्त्ती जिलों वाले क्षेत्रों में होने वाले ए.ई.एस. के कई मामलों में यह देखा गया है कि मरीजों में बुखार की समस्या नहीं होती है।

4. मस्तिष्क ज्वर के प्रकार :-

मस्तिष्क ज्वर/ए.ई.एस. के लक्षणों के आधार पर विशेषज्ञ चिकित्सकों द्वारा ए.ई.एस. अन्तर्गत कौन-कौन सी बीमारियां आती है, इसको चिन्हित किया गया है। इसका अवलोकन **'अनुसूची- IV'** पर वर्णित है।

जब पैथोलॉजी/माइक्रोबायोलॉजी की जाँच में बीमारी की पहचान हो जाती है, तब उसे 'ए.ई.एस. Known' कहा जाता है। जबकि बीमारियों की पहचान नहीं होने पर, लेकिन ए.ई.एस. के लक्षण पाये जाने पर इसे 'ए.ई.एस. Unknown' कहा जाता है।

यदि कोई मरीज ए.ई.एस. के लक्षणों के साथ आता हो एवं उसकी पैथोलॉजी/माइक्रोबायोलॉजी की जाँच मरीज के गंभीर होने के कारण नहीं हो पाता है एवं मरीज की मृत्यु हो जाती है, इस परिस्थिति में भी इसे 'ए.ई.एस. Unknown' कहा जा सकता है। जापानी इंसेफलाइटिस (JE), को अलग से प्रतिवेदित किया जाता है, क्योंकि इसका निवारण एक टीके द्वारा संभव है। इसके लिए सरकार के द्वारा विशेष टीकाकरण अभियान चलाया जा रहा है।

Contd....

5. मस्तिष्क ज्वर के कारण (Causes) :-

- संक्रामक कारणों में विभिन्न वायरस/विषाणु-जापानी इंसेफलाइटिस (JE), खसरा, गलसुआ (Mumps), चेचक/छोटी माता (Varicella), डेंगू, चांदीपुरा विषाणु (CHPV) तथा अन्य सूक्ष्म जीव शामिल हैं।
- गैर-संक्रामक कारणों को अच्छी तरह से समझा नहीं जा सका है। इसमें हानिकारक रसायन, कीटनाशक एवं मेटाबोलिक कारण जैसे हाइपर-पायरेक्सिया (अति तीव्र बुखार), खून में मौजूद इलेक्ट्रोलाइट (लवण पदार्थ) का असंतुलन आदि शामिल है।

6. बिहार में मस्तिष्क ज्वर दो प्रकार की परिस्थिति में पाए जाते हैं :-

- **इंडेमिक ए.ई.एस. –** जब ज्ञात अथवा अज्ञात ए.ई.एस. की बीमारी का प्रसार सालों भर किसी भी क्षेत्र में सामान्य तरीके से प्रतिवेदित होता है तब इसे इंडेमिक ए.ई.एस. कहा जाता है। इस प्रकार का मस्तिष्क ज्वर किसी भी उम्र के लोगों में हो सकता है, किन्तु आमतौर पर यह बच्चों को अत्यधिक प्रभावित करता है।
- **एपिडेमिक ए.ई.एस. –** जब ज्ञात अथवा अज्ञात ए.ई.एस. की बीमारी का प्रसार किसी खास क्षेत्र में, काफी संख्या में एवं कम समय में हो तब इसे एपिडेमिक ए.ई.एस. कहा जाता है। इसके अन्तर्गत मुजफ्फरपुर एवं इसके समीपवर्त्ती जिलों में अत्यधिक गर्मी एवं आर्द्रता होने पर आमतौर पर बच्चे ज्यादा प्रभावित होते हैं। इस बीमारी का कारण संक्रमण तो नहीं लगता, किन्तु इसके मूल कारण की खोज अभी भी जारी है। जबकि गया एवं इसके समीपवर्त्ती जिलों में फैलाव का मुख्य कारण संक्रमण है, जिसमें जापानी इंसेफलाइटिस प्रमुख है।

7. बिहार में मस्तिष्क ज्वर (AES) कितना व्यापक है?

यद्यपि, बिहार में मस्तिष्क ज्वर के मामले पूरे वर्ष आते रहते हैं, किन्तु ज्यादातर मामले अप्रैल से नवंबर माह के बीच प्रतिवेदित होते हैं। मुजफ्फरपुर एवं इसके समीपवर्त्ती जिलों में जब गर्मी एवं आर्द्रता सामान्य से ज्यादा होती है तथा गया एवं इसके समीपवर्त्ती जिलों में मानसून के आरंभिक काल में इस बीमारी के मरीज ज्यादा पाये जाते हैं। मुजफ्फरपुर क्षेत्र में बार-बार होने वाला एपिडेमिक ए.ई.एस. का प्रकोप एक चिंता का विषय है। क्योंकि यह 15 वर्ष तक के बच्चों को ज्यादा प्रभावित करता है तथा इससे संबंधित मृत्यु दर 20-30% है।

8. यह बीमारी किसको हो सकती है?

- 1 से 15 वर्ष के कुपोषित बच्चों को।
- वैसे बच्चे जो धान के खेत के आसपास रहते हों।
- वैसे बच्चे जो जलीय पक्षी यथाः सारस, बगुला, बत्तख के संपर्क में रहते हों।
- वैसे बच्चे जो गांव में सूअरबाड़ों के नजदीक रहते हों।
- वैसे बच्चे जो बिना भरपेट भोजन किये रात में सो जाते हों।
- वैसे बच्चे जो गर्मी के दिनों में बिना खाना पानी की परवाह किये धूप में खेलते हों।
- वैसे कुपोषित बच्चे जो कच्चे अथवा अधपके हुए लीची का सेवन करते हों।

उपर्युक्त बच्चों में इस बीमारी के होने की संभावना ज्यादा होती है।

Contd....

9. मस्तिष्क ज्वर के मरीजों की पहचान एवं इसके लक्षण :-

- सरदर्द, तेज बुखार आना जो 5-7 दिनों से ज्यादा का ना हो।
- अर्द्ध चेतना एवं मरीज में पहचानने की क्षमता नहीं होना / भ्रम की स्थिति में होना / बच्चे का बेहोश हो जाना।
- शरीर में चमकी होना अथवा हाथ पैर में थरथराहट होना।
- पूरे शरीर या किसी खास अंग में लकवा मार देना या हाथ पैर का अकड़ जाना।
- बच्चे का शारीरिक एवं मानसिक संतुलन ठीक नहीं होना।

10. मस्तिष्क ज्वर के बच्चों की पहचान होने पर क्या करना चाहिए :-

अस्पताल पहुँचने से पहले दोनों प्रकार की परिस्थितियों में ए.ई.एस. मरीजों को दिये जाने वाले प्राथमिक उपचार एक समान है।

- तेज बुखार होने पर पूरे शरीर को ताजे पानी से पोछें एवं पंखे से हवा करें ताकि बुखार 100^0F से कम हो सके।
- पारासिटामोल की 500mg की गोली अथवा 125mg/5ml की सीरप मरीज को उम्र के हिसाब से देना चाहिए जैसे जन्म से 1 साल के बच्चे के लिए 1/4 गोली अथवा एक चम्मच सीरप, 1 से 6 साल के बच्चे के लिए 1/2 गोली अथवा दो चम्मच सीरप, 6 साल से 15 साल के बच्चे के लिए 1 पूरी गोली अथवा 4 चम्मच सीरप देना चाहिए।
- यदि बच्चा बेहोश नहीं है तब साफ पानी में ओ० आर० एस० का घोल बनाकर पिलायें।
- बेहोशी/मिर्गी की अवस्था में बच्चे को हवादार स्थान पर रखें।
- बच्चे के शरीर से कपड़े हटा लें एवं छायादार जगह में उसे लिटायें एवं गर्दन सीधा रखें।
- यदि मरीज के मुँह से झाग या लार बार-बार व ज्यादा निकल रहा है तो साफ पट्टी या कपड़े से मरीज का मुँह साफ करते रहें।
- मरीज को यदि चमकी/दौरा आ रहे हो तो उसके दांतो के बीच साफ कपड़ों का एक गोला बनाकर रखें, जिससे जीभ कटने से बच सके।

11. चमकी या बेहोशी की स्थिति में बच्चे को तुरंत अस्पताल पहुँचाएं :-

चमकी आने की स्थिति में मरीज को अस्पताल पहुँचने तक :

- बच्चे को बायें करवट में लिटायें।
- शरीर के कपड़े ढीले कर दें।
- बच्चे को खुले एवं छायेदार स्थान में लिटायें।
- एम्बुलेंस के माध्यम से अस्पताल ले जाए, परन्तु एम्बुलेंस आने में देरी हो तो वैकल्पिक वाहन का प्रयोग करते हुए तुरंत अस्पताल ले जाए।
- तेज रोशनी से बचने के लिए मरीज की आँखों को पट्टी अथवा कपड़े से ढँकें।
- मरीज के बिस्तर पर ना बैठें तथा मरीज को बिना वजह तंग न करें।
- ध्यान रहे कि मरीज के पास शोर न हो और शांत वातावरण बनाये रखें।
- अगर मुँह से लार या झाग निकल रहा हो तो साफ कपड़े से पोछें, जिससे कि सांस लेने में कोई दिक्कत ना हो।

Contd....

निःशुल्क एम्बुलेंस सेवा हेतु डॉयल करें टॉल फ्री नम्बर 102

सभी सरकारी स्वास्थ्य संस्थान आपकी सेवा में सदैव तत्पर

NOTE

- चमकी आने पर एम्बुलेंस के EMT द्वारा 'अनुसूची- III' में दिये गये निदेश के आलोक में Midazolam Nasal Spray का प्रयोग किया जाना है।
- EMT द्वारा एम्बुलेंस में AES मरीजों के प्रबंधन के संबंध में विहित प्रपत्र में 'अनुसूची- II' भरा जाना है।

स्वास्थ्य संबंधी तत्काल (इमरजेन्सी) सेवा, आकस्मिक एवं अतिमहत्वपूर्ण शिकायत हेतु टॉल फ्री नंबर 104 डायल करने के बारे में जनता को अवगत कराएँ।

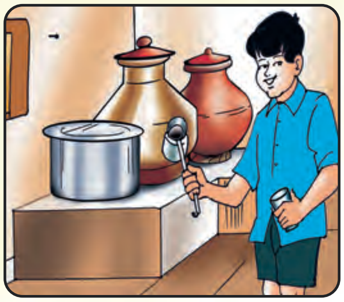
12. मस्तिष्क ज्वर के मरीजों की पहचान होने पर क्या नहीं करना चाहिए :-

- चमकी या बेहोशी की स्थिति में बच्चे को मुँह के माध्यम से कुछ भी न खिलाएँ, पानी भी न पिलाएँ। बेहोश बच्चे के मुँह में रखी कोई भी चीज उसकी साँस की नली में जाकर उसे अवरूद्ध कर सकती है।
- बच्चे को कम्बल या गर्म कपड़ों में न लपेटें।
- बच्चे की नाक बंद न करें।
- बच्चे की गर्दन झुकी न रहे।
- चूंकि यह दैविक प्रकोप नहीं है, बल्कि अत्यधिक गर्मी एवं नमी के कारण होने वाली बीमारी है, अतः बच्चे के ईलाज में ओझा गुणी में समय नष्ट न करें।

इंडिया मार्क- II/III हैंड पम्प

13. मस्तिष्क ज्वर से बचाव हेतु उपाय एवं सावधानियाँ :-

- खाने-पीने में उबले हुए पानी का उपयोग सुनिश्चित करें अथवा पीने के पानी के लिए इंडिया मार्क-II/III हैंड पम्प का प्रयोग करें। आवश्यकता पड़ने पर क्लोरीन की गोलियां अथवा ब्लीचिंग पाउडर का प्रयोग करें।
- नल के चारों ओर कंक्रीट का चबूतरा एवं कम-से-कम 10 मीटर दूर पानी का निकास सुनिश्चित करने के लिए निकास नाली का निर्माण करायें।
- हैंड पम्प के चारों तरफ पानी इकट्ठा न होने दें तथा जल स्त्रोत के चारों तरफ प्रदूषण फैलाने वाली गतिविधियाँ जैसे- मल-मूत्र, जल जमाव, कपड़े या बर्तन धोना, जानवरों को धोना इत्यादि न करें।
- ध्यान रखें- लाल रंग से रंगे हुए चापाकल का पानी पीने योग्य नहीं है।
- यदि पीने का पानी इकट्ठा करके रखते हैं, तो उसमें कभी भी हाथ न डालें, बल्कि उसे निकालने के लिए स्वच्छ हैण्डल लगे मग का प्रयोग करें।



Contd....

- 40 फीट से कम गहराई के हैंड पम्पों का पानी न पियें।
- तालाब या पोखर के पानी को नहाने या मुंह धोने के लिए भी प्रयोग न करें।
- मानसून के पूर्व एवं मानसून के पश्चात् PHED के चापाकल के पानी की गुणवत्ता की निःशुल्क जाँच **'जिला जल जाँच प्रयोगशाला'** से अवश्य करवायें।
- जानवरों को अपने रहने की जगह से थोड़ा दूर एवं साफ-सुथरा रखें।
- शारीरिक स्वच्छता का पूरा ध्यान रखें एवं मल विसर्जन समुचित एवं सुरक्षित शौचालयों में ही करें।
- खाने से पूर्व एवं शौच के बाद साबुन से हाथ अवश्य धोएँ।
- बच्चों के भोजन में प्रोटीनयुक्त खाद्य पदार्थ यथाः दूध, अण्डा इत्यादि शामिल करना चाहिए।
- **रात में सोते समय घर की खिड़कियां एवं रौशनदान को खोल दिया जाना चाहिए, जिससे हवा का आवागमन होता रहे।**
- बिस्तर पर मच्छरदानी का प्रयोग करना चाहिए।
- परिवार के रहने वाले कमरों में मच्छर भगाने वाली अगरबत्ती या दूसरी दवाईयों का उपयोग करना चाहिए।

- पूरे शरीर को ढँकने वाले कपड़े पहनें, ताकि मच्छरों के काटने से होने वाली बीमारियों से बचा जा सके।
- गर्मी के दिनों में बच्चों को सूती कपड़े का इस्तेमाल करना चाहिए।
- जमे हुए पानी में केरोसिन तेल की कुछ बूंदे डाल देनी चाहिए अथवा उसमें मिट्टी भर देना चाहिए ताकि मच्छरों का प्रजनन रोका जा सके।
- अपने घर के आस-पास उगी हुई झाड़ियों की साफ-सफाई करते रहना चाहिए।
- जलीय पक्षी जैसे- सारस, बगुला, बत्तख इत्यादि के माध्यम से भी मस्तिष्क ज्वर फैलता है। अतः वर्षा के दिनों में धान के खेतों में जमे हुए पानी में, पोखर/तालाबों के नजदीक अपने बच्चों को नहीं भेजना चाहिए।
- बगीचे में गिरे हुए जूठे फलों को बच्चों को नहीं खाने देना चाहिए।
- **गर्मी के दिनों में बच्चों को ओ0आर0एस0 का घोल पिलाना चाहिए। यदि ओ0आर0एस0 का घोल नहीं मिले, तो नमक-चीनी एवं नींबू पानी से शरबत बनाकर अवश्य पिलाना चाहिए।**

- **अपने बच्चे को जापानी इन्सेफलाइटिस (JE) टीके का दोनों डोज अवश्य लगवायें।**

Contd....

14. ओ०आर०एस० घोल बनाने की विधि :-

- साफ बर्तन में एक लीटर पानी (घरों में उपयोग होने वाले गिलास से पाँच गिलास पानी) में ओ0आर0एस0 का एक पूरा पैकेट घोल दें।
- अगर बच्चा होश में हो तो तैयार किये गये ओ0आर0एस0 के घोल को कुछ-कुछ अंतराल पर चम्मच से देते रहें। बनाये गये घोल को 24 घंटे के बाद उपयोग न करें।
- ओ0आर0एस0 का पैकेट निकटतम सरकारी अस्पताल/स्वास्थ्य उप केन्द्र/आशा के पास निःशुल्क उपलब्ध है।

15. सूअरबाड़ों में सुधार एवं मच्छरों से बचाव :-

- पक्के सूअरबाड़ों का निर्माण, खिड़की एवं दरवाजे पर मच्छर जाली की व्यवस्था तथा पानी एवं सफाई की समुचित व्यवस्था।
- सूअरों के मल-मूत्रों के लिए सूखे व ढँके गड्ढों का निर्माण।
- सूअरों का हर जगह विचरण को रोकने के लिए शिक्षा एवं दिशा-निर्देश।
- सूअर काटने के स्थान का निर्धारण एवं सफाई।
- सुरक्षित सूअरबाड़ों का निर्माण बस्तियों से दूर होना चाहिए।
- सूअर पालकों को यह जानकारी देने की आवश्यकता है कि अगर सूअर के बच्चों में अचानक बीमारी हो या मृत्यु हो या मृत गर्भपात हो तो वे इसकी सूचना अपने गाँव के मुखिया को दें।
- वैज्ञानिकों का मानना है कि सिर्फ सूअरबाड़ों को मच्छररोधी सूअरबाड़ा बनाने से लाभ नहीं होगा, जबतक सूअरों के घूमने पर अंकुश नहीं लगे।
- जापानी इंसेफलाइटिस के मरीज प्रतिवेदित होने पर केवल प्रभावित गांव में एवं वहां पाये जाने वाले सूअरबाड़ों में टेक्निकल मालाथियॉन फॉगिंग कराया जाय।
- विदित हो कि जापानी इंसेफलाइटिस नियंत्रणार्थ टेक्निकल मॉलाथियॉन का फॉगिंग सूर्यास्त के उपरांत किया जाता है, जबकि डेंगू नियंत्रणार्थ फॉगिंग सूर्योदय के पश्चात् एवं सूर्यास्त से पहले किया जाता है। इसकी मार्गदर्शिका **'अनुसूची- VI'** पर रक्षित है।

  यह अत्यंत महत्वपूर्ण है।

16. लीची पैदावार वाले जिलों के लिए मस्तिष्क ज्वर की रोकथाम एवं प्रबंधन हेतु मार्गदर्शिका :-

- बिहार के लीची पैदावार वाले जिलों में मस्तिष्क ज्वर, एक्यूट इनसेफलोपैथी (Acute Encephalopathy) की तरह लक्षित होता है।
- इस बीमारी में मरीजों के मस्तिष्क में सूजन हो जाता है। यह उन जगहों पर पाया जाता है जहाँ लीची के बगान पाए जाते हैं।
- सामान्य मस्तिष्क ज्वर के मरीजों में जो लक्षण पाये जाते हैं लगभग वही लक्षण लीची पैदावार वाले जिलों के प्रतिवेदित मरीजों में भी पाये गये हैं।

Contd....

- लीची पैदावार वाले जिलों में इस तरह के मरीजों में उपर्युक्त लक्षण सुबह 3 से 5 बजे से दिखने लगता है। इन मरीजों के खून में चीनी की मात्रा एकाएक कम हो जाती है एवं मरीज की स्थिति काफी गंभीर हो जाती है।
- कुछ मरीजों में यह भी पाया गया है कि उन्हें बुखार नहीं था, सोने से पहले बच्चे एकदम स्वस्थ नजर आ रहे थे और सुबह में उनकी तबियत अचानक खराब पाई गई।
- इस बीमारी से प्रभावित मरीज का समय पर इलाज नहीं होने पर जान भी जा सकती है।

इस बीमारी में लीची की क्या भूमिका है ?

शोध में पाया गया है कि लीची के बीज, अधपके एवं पके लीची के फल में एक ऐसा रसायन है, जो किसी-किसी व्यक्ति के खून में चीनी के स्तर को एकाएक कम कर सकता है, जिससे मरीज गंभीर अवस्था में जा सकता है। इस तरह का रसायन पूरे पके हुए लीची के फल में, अधपके लीची के फल एवं लीची के बीज की तुलना में कम मात्रा में पाया गया है।

यह बीमारी कब होती है?

अमूमन इस बीमारी के मरीज लीची के मौसम अर्थात् अप्रैल माह के अंत से जून माह के अंत तक पाये जाते हैं। बरसात के साथ इस बीमारी के लक्षण लगभग समाप्त हो जाते हैं।

इन मरीजों का उपचार किस तरह से किया जाना चाहिए:-

सामान्य मस्तिष्क ज्वर के मरीजों की भांति ही इन मरीजों का उपचार किया जाना चाहिए।

लीची का सेवन वर्जित नहीं है। वर्णित सावधानियों के साथ लीची का सेवन किया जा सकता है।

17. AES नियंत्रणार्थ नोडल पदाधिकारी एवं समन्वयक का चिन्हिकरण :-

राज्य स्तर पर :-

- राज्य स्तर पर भारत सरकार के निदेश पर स्वास्थ्य विभाग, बिहार सरकार, पटना द्वारा AES के पदेन नोडल पदाधिकारी के रूप में कार्यपालक निदेशक, राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार, पटना को चिन्हित किया गया है।
- राज्य स्तर पर मुख्य मलेरिया कार्यालय, पटना AES का नोडल कार्यालय तथा राज्य कार्यक्रम पदाधिकारी AES के समन्वयक के रूप में चिन्हित किए जाते हैं। इनका मुख्य कार्य सभी नोडल पदाधिकारियों एवं समन्वयकों के साथ समन्वय स्थापित करना है।

चिकित्सा महाविद्यालय अस्पताल एवं प्राईवेट नर्सिंग होम स्तर पर :-

- चिकित्सा महाविद्यालय अस्पताल स्तर पर राज्य के चिकित्सा महाविद्यालय अस्पतालों (AIIMS, पटना एवं IGIMS, पटना सहित) जहाँ AES के मरीज प्रतिवेदित होते हैं, उस संस्थान के शिशु रोग, औषधि एवं माइक्रोबॉयलॉजी विभाग के विभागाध्यक्ष अपने विभाग में एक चिकित्सा पदाधिकारी/सक्षम पदाधिकारी को AES के नोडल पदाधिकारी के रूप में चिन्हित करेंगे।
- उस संस्थान के अधीक्षक/चिकित्सा अधीक्षक वर्णित विभागों के नोडल पदाधिकारियों के साथ AES के समन्वयक के रूप में कार्य करेंगे।
- राज्य के ऐसे प्राईवेट नर्सिंग होम जहाँ AES के मरीज प्रतिवेदित होते हैं, वहाँ के अधीक्षक AES के नोडल पदाधिकारी के रूप में कार्य करेंगे।

Contd....

जिला स्तर पर :-

- जिला स्तर पर जिला मलेरिया कार्यालय AES का नोडल कार्यालय तथा जिला वेक्टर जनित रोग नियंत्रण पदाधिकारी AES के नोडल पदाधिकारी के रूप में कार्य करेंगे। जिला वेक्टर जनित रोग नियंत्रण पदाधिकारी, चिकित्सा महाविद्यालय अस्पतालों (AIIMS, पटना IGIMS, पटना सहित) तथा प्राईवेट नर्सिंग होम के साथ समन्वय स्थापित करते हुए AES की संबंधित समस्त गतिविधियों के क्रियान्वयन हेतु समन्वयक के रूप में कार्य करेंगे।
- प्रखण्ड स्तर पर स्वास्थ्य संस्थान के प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी जहाँ AES के मरीज प्रतिवेदित होते हों, वे अपने संस्थान के एक चिकित्सा पदाधिकारी को AES का नोडल पदाधिकारी के रूप में कार्य करेंगे।
- Health & Wellness Centre (HWC) पर कार्यरत CHO/ प्रभारी CHO, AES के नोडल पदाधिकारी के रूप में कार्य करेंगे।

18. इस बीमारी की रोकथाम में चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल, जिला, प्रखंड एवं हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर की भूमिका एवं गतिविधियाँ :-

चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल की भूमिका एवं गतिविधियाँ :-

- AES के ज्यादातर मरीजों का ईलाज चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पतालों में होता है। इसमें शिशु रोग एवं औषधि विभाग में मरीज भर्त्ती होते हैं। चिकित्सा महाविद्यालय के माईक्रोबॉयोलॉजी एवं पैथोलॉजी विभाग में मरीजों के Blood Sample की जाँच होती है। दवाओं एवं उपकरणों की उपलब्धता सुनिश्चित करने की जवाबदेही संबंधित विभाग के साथ-साथ अधीक्षक कार्यालय की भी होती है। इन गतिविधियों के सुचारू रूप से संचालन हेतु निम्नवत गतिविधियों का अनुपालन किया जाना चाहिए-
  - शिशु रोग, औषधि एवं माइक्रोबॉयोलॉजी विभाग के विभागाध्यक्ष AES नियंत्रणार्थ अपने-अपने विभाग में चिकित्सा पदाधिकारी/सक्षम पदाधिकारी को नोडल पदाधिकारी के रूप में चिन्हित करेंगे। इन नोडल पदाधिकारियों को सहयोग करने के लिए संबंधित विभाग के हेल्थ मैनेजर एवं डाटा इंट्री ऑपरेटर सहयोग प्रदान करेंगे।
  - चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल के अधीक्षक, AES के समन्वयक के रूप में कार्य करेंगे। चिकित्सा महाविद्यालय अस्पताल के अस्पताल प्रबंधक द्वारा अधीक्षक, शिशु रोग, औषधि विभाग एवं माइक्रोबॉयोजी विभाग के नोडल पदाधिकारियों से समन्वय स्थापित करते हुए AES नियंत्रणार्थ विभिन्न गतिविधियों यथा प्रशिक्षण, दवा एवं उपकरण की उपलब्धता, **ए.ई.एस. की दवाओं के तिथिवाद होने के पूर्व अन्य स्वास्थ्य संस्थाओं में इसका विचलन करना,** AES Report का संधारण एवं प्रेषण तथा AES की विभिन्न गतिविधियों के क्रियान्वयन हेतु समय-समय पर दिये गये निदेश के आलोक में अपने जिले के जिला मलेरिया कार्यालय से समन्वय स्थापित करेंगे।
  - **ए.ई.एस. मरीज के भर्त्ती के समय एवं लाइन लिस्ट प्रेषित करने के पूर्व यह जाँच कर लिया जाए कि लाइन लिस्ट में अंकित मोबाईल नम्बर काम कर रहा है या नहीं?**
  - AIIMS, पटना IGIMS, पटना एवं प्राइवेट नर्सिंग अस्पतालों में जहाँ AES के मरीज प्रतिवेदित होते हैं वहाँ के चिकित्सा अधीक्षक/अधीक्षक अपने संस्थान के संबंधित विभागों से समन्वय स्थापित करते हुए समन्वयक के रूप में कार्य करेंगे। इनके द्वारा AES की विभिन्न गतिविधियों के क्रियान्वयन हेतु

Contd....

समय-समय पर दिये गये निदेश के आलोक में अपने जिले के जिला मलेरिया कार्यालय से समन्वय स्थापित करेंगे।

- जिला मलेरिया कार्यालय के जिला वेक्टर जनित रोग नियंत्रण पदाधिकारी, AES नियंत्रणार्थ जिले के नोडल पदाधिकारी के रूप में कार्य करेंगे। अतः जिला वेक्टर जनित रोग नियंत्रण पदाधिकारी अपने जिले में अवस्थित चिकित्सा महाविद्यालय अस्पतालों (AIIMS एवं IGIMS पटना सहित) तथा प्राइवेट नर्सिंग होम के साथ ए.ई.एस. की विभिन्न गतिविधियों के क्रियान्वयन तथा समन्वय स्थापित करेंगे।
- **इलेक्ट्रोनिक एवं प्रिंट मीडिया को ए.ई.एस. से संबंधित जानकारी उपलब्ध कराने हेतु प्रवक्ता के रूप में संबंधित चिकित्सा महाविद्यालय के अधीक्षक तथा जिला स्तर पर संबंधित जिला के सिविल सर्जन होंगे।**
- इसके अतिरिक्त समय-समय पर दिए गए अनुदेशों का अनुपालन करना।

जिला की भूमिका एवं गतिविधियाँ :-

■ **जिला स्तर पर जिला मलेरिया कार्यालय ए.ई.एस. का नोडल कार्यालय एवं जिला वेक्टर जनित रोग नियंत्रण पदाधिकारी इसके नोडल पदाधिकारी माने जाएगें।** इनके द्वारा निम्नवत गतिविधियों का क्रियान्वयन, अनुश्रवण एवं विभिन्न कार्यालयों से समन्वय स्थापित किया जाएगा एवं वस्तुस्थिति से जिले के सिविल सर्जन को अवगत कराया जाएगा :-

- जिला स्तरीय कंट्रोल रूम की स्थापना एवं अनुश्रवण करना
- जिला टास्क फोर्स की बैठक का आयोजन करना, **'अनुसूची- V एवं X'** के अनुरूप।
- मास्टर ट्रेनर के रूप में चिकित्सा पदाधिकारियों का प्रशिक्षण एवं बैठक का आयोजन करना
- मास्टर ट्रेनर के रूप में स्वास्थ्य पदाधिकारियों एवं कर्मियों का प्रशिक्षण एवं बैठक का आयोजन करना, जिसमें DCM, DM&E एवं DPC को अवश्य शामिल किया जाय, **'अनुसूची- IX'** के अनुरूप।
- EMT प्रशिक्षण का अनुश्रवण करना।
- IEC सामग्रियों का वितरण एवं प्रदर्शन करना।
- जिला प्रतिरक्षण पदाधिकारी के साथ समन्वय स्थापित करते हुए जे0ई0 नियमित टीकाकरण का अनुश्रवण करना।
- एम्बुलेन्स की उपलब्धता का अनुश्रवण करना।
- मुख्यमंत्री ग्राम परिवहन योजना अन्तर्गत वाहनों के Tagging का अनुश्रवण करना।
- SOP में वर्णित दवाओं एवं उपकरणों की प्रखण्ड स्तर के स्वास्थ्य केन्द्र (जहाँ OPD चलता हो) में उपलब्धता का अनुश्रवण करना, **'अनुसूची- XI'** एवं **'अनुसूची- XII'** के अनुरूप।
- **ए.ई.एस. की दवाओं के तिथिवाद होने के पूर्व अन्य स्वास्थ्य संस्थाओं में इसका विचलन का अनुश्रवण करना।**
- PICU /इंसेफलाइटिस वार्ड का अनुश्रवण करना।
- जिला स्तर पर अस्पताल में कम-से-कम 5 बेड के अस्पताल की स्थापना एवं अनुश्रवण करना।

Contd....

- चिकित्सा पदाधिकारी एवं स्टाफ नर्स का 24x7 उपस्थिति का अनुश्रवण करना।
- जे.ई. का मरीज प्रतिवेदित होने पर प्रभावित गाँव में टेक्निकल मालॉथियान का फॉगिंग कराना।
- जिले में अवस्थित चिकित्सा महाविद्यालय (AIIMS पटना एवं IGIMS पटना सहित) एवं प्राइवेट नर्सिंग होम के साथ समन्वय स्थापित करना।
- स्वास्थ्य विभाग के विभिन्न कार्यालयों एवं दूसरे विभागों के अन्य कार्यालयों के साथ समन्वय एवं बैठक का आयोजन करना।
- RBSK के वाहन से AES माईकिंग की गतिविधियों का समन्वय एवं अनुश्रवण करना।
- विभिन्न डेवलपमेंट पार्टनर्स के साथ समन्वय स्थापित करना।
- मरीज के डिस्चार्ज के उपरांत BHT के साथ CIF एवं LRF की छायाप्रति का संधारण करना।
- चिकित्सा महाविद्यालय अस्पताल स्तर पर नामित नोडल पदाधिकारी से समन्वय स्थापित करना।
- ए.ई.एस. से मृत्यु होने पर क्षेत्र भ्रमण करते हुए इसका भौतिक सत्यापन करना।
- नियमानुसार Verbal Autopsy प्रपत्र का संधारण करना।
- ए0ई0एस0 का प्रतिवेदन प्रेषण करना।
- **ए.ई.एस. मरीज के भर्त्ती के समय एवं लाइन लिस्ट प्रेषित करने के पूर्व यह जाँच कर लिया जाए कि लाइन लिस्ट में अंकित मोबाईल नम्बर काम कर रहा है या नहीं?**
- **इलेक्ट्रोनिक एवं प्रिंट मीडिया को ए.ई.एस. से संबंधित जानकारी उपलब्ध कराने हेतु प्रवक्ता के रूप में संबंधित चिकित्सा महाविद्यालय के अधीक्षक तथा जिला स्तर पर संबंधित जिला के सिविल सर्जन होंगे।**
- इसके अतिरिक्त समय-समय पर दिए गए अनुदेशों का अनुपालन करना।

प्रखंड की भूमिका एवं गतिविधियाँ :-

- **प्रखण्ड स्तर के स्वास्थ्य केन्द्र से एक चिकित्सा पदाधिकारी (DGMO) ए.ई.एस. के नोडल पदाधिकारी के रूप में चिन्हित किए जाएगें।** इनके द्वारा निम्नवत गतिविधियों का क्रियान्वयन, अनुश्रवण एवं विभिन्न कार्यालयों से समन्वय स्थापित किया जाएगा एवं वस्तुस्थिति से जिले के जिला वेक्टर जनित रोग नियंत्रण पदाधिकारी एवं सिविल सर्जन को अवगत कराया जाएगा :-
  - प्रखण्ड स्तर पर कंट्रोल रूम की स्थापना एवं सतत् अनुश्रवण करना।
  - प्रखण्ड टास्क फोर्स की बैठक का आयोजन करना, **'अनुसूची- V एवं X'** के अनुरूप।
  - चिकित्सा पदाधिकारियों के प्रशिक्षण का आयोजन करना ।
  - प्रखण्ड स्तर पर 3-5 स्वास्थ्य कर्मियों को चिन्हित करते हुए उनको मास्टर ट्रेनर के रूप में प्रशिक्षण का आयोजन करना, जिसमें BCM को अवश्य शामिल किया जाये।
  - आशा दिवस पर सी0एच0ओ0/ए.एन.एम./आशा फैसिलिटेटर/आशा/आँगनबाड़ी सेविका/ जीविका दीदी/ जन प्रतिनिधियों एवं अन्य गणमान्य व्यक्तियों तथा सामाजिक कार्यकर्ताओं के साथ AES पर प्रशिक्षण का आयोजन करना, **'अनुसूची- IX'** के अनुरूप।

Contd....

- IEC सामग्रियों का वितरण एवं प्रदर्शन करना।
- टॉल फ्री नं. 102 एवं 104 से संबंधित फ्लेक्स बैनर का स्वास्थ्य केन्द्रों पर प्रदर्शन करना।
- जे.ई. का नियमित टीकाकरण सुनिश्चित करना।
- एम्बुलेन्स की उपलब्धता सुनिश्चित करना।
- मुख्यमंत्री ग्राम परिवहन योजना अन्तर्गत वाहनों का Tagging करना।
- SOP में वर्णित दवाओं एवं उपकरणों की उपलब्धता सुनिश्चित करना जहाँ OPD चलता हो, **'अनुसूची- XI'** एवं **'अनुसूची- XII'** के अनुरूप।
- आशा को Home Based Newborn Care (HBNC) कीट में तथा ऑगनबाड़ी कार्यकर्ताओं को पारासिटामोल एवं ओ.आर.एस. पैकेट की उपलब्धता सुनिश्चित करना।
- प्रखण्ड स्तर के स्वास्थ्य केन्द्र पर कम से कम 2 बेड के इंसेफलाइटिस वार्ड की स्थापना सुनिश्चित करना।
- चिकित्सा पदाधिकारी एवं स्टाफ नर्स की 24x7 उपस्थिति एवं निगरानी सुनिश्चित करना।
- आशा के माध्यम से 1-15 वर्ष के बच्चों को चिन्हित करते हुए उनके अभिभावकों के मोबाईल नम्बर का संधारण करना।
- आशा एवं आँगनबाड़ी सेविका के द्वारा कुपोषित बच्चों की सूची का निर्धारण एवं NRC केन्द्र पर इन बच्चों का अनुश्रवण करना।
- जे.ई. प्रभावित गाँव में टेक्निकल मॉलाथियॉन के फौगिंग का अनुश्रवण करना।
- ए.ई.एस. के दिव्यांग बच्चों को चिकित्सकीय सहायता उपलब्ध कराते हुए उनका पुर्नवास कराना।
- डेवलपमेंट पार्टनर्स एवं प्रखण्ड स्तरीय अन्य कार्यालयों से समन्वय स्थापित करना।
- ए0ई0एस0 से मृत्यु होने पर क्षेत्र भ्रमण करते हुए इसका भौतिक सत्यापन करना।
- ए0ई0एस0 का प्रतिवेदन प्रेषण करना।
- इसके अतिरिक्त समय-समय पर दिए गए अनुदेशों का अनुपालन करना।

हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर की भूमिका एवं गतिविधियाँ :-

- **हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर स्तर पर सामुदायिक स्वास्थ्य पदाधिकारी (सी.एच.ओ.) ए.ई.एस. के नोडल पदाधिकारी माने जायेंगे।** इनके द्वारा अपने पोषक क्षेत्र में ए.ई.एस. की विभिन्न गतिविधियों का क्रियान्वयन एवं अनुश्रवण कियाा जायेगा।
- आशा द्वारा अपने पोषक क्षेत्र में 1-15 वर्ष के बच्चों को उनके अभिभावक के मोबाईल नंबर के साथ चिन्हित करते हुए सूची तैयार करना। इस संबंध में **'अनुसूची- VII (I-II)'** का अनुपालन किया जाए।
- आशा द्वारा अपने पोषक क्षेत्र में कुपोषित बच्चों को चिन्हित करते हुए सूची तैयार करना।
- सी0एच0ओ0/ए.एन.एम./आशा फैसिलिटेटर/आशा/आँगनबाड़ी सेविका/ जीविका दीदी द्वारा नजदीक के प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, रेफरल अस्पताल, अनुमंडलीय अस्पताल के एम्बुलेंस ड्राइवर, ई.एम.टी. के दूरभाष नम्बर का संधारण।

Contd....

- एम्बुलेंस नहीं रहने पर आपातकालीन योजना अन्तर्गत मुख्यमंत्री ग्राम परिवहन योजना से संबद्ध वाहन के चालक का दूरभाष नम्बर का संधारण।
- टॉल फ्री नं. 102 एवं 104 से संबंधित फ्लेक्स बैनर का स्वास्थ्य केन्द्रों पर प्रदर्शन करना।

- आशा दिवस पर सी0एच0ओ0/ए.एन.एम./आशा फैसिलिटेटर/ आशा/ आँगनबाड़ी सेविका/ जीविका दीदी को ए.ई.एस. पर सतत प्रशिक्षण देना एवं इसका अनुश्रवण करना।
- SOP में वर्णित ए.ई.एस. की दवा की उपलब्धता एवं दवा निःशुल्क है इसके प्रदर्शन का फ्लेक्स तैयार करना।

19. इस बीमारी की रोकथाम में सी.एच.ओ., ए0एन0एम0, आशा फैसिलिटेटर, आशा एवं आँगनबाड़ी सेविका की सामुदायिक स्तर की गतिविधियाँ :-

- अप्रैल से जून माह के बीच मुजफ्फरपुर एवं उसके आस-पास के क्षेत्रों में कार्यरत सी0एच0ओ0, ए.एन.एम., आशा फैसिलिटेटर, आशा, आँगनबाड़ी सेविका एवं जीविका दीदी अपने कार्य क्षेत्र में प्रत्येक परिवार विशेषकर वैसे परिवार जिसमें 1 से 15 साल के बच्चे हों तब उनके घरों का भ्रमण कर मस्तिष्क ज्वर की रोकथाम एवं आवश्यक कार्रवाई के बारे में नीचे दी गई जानकारी देना सुनिश्चित करें :-
  - इस बीमारी के कारणों, लक्षणों, क्या करना चाहिए, क्या नहीं करना चाहिए तथा मस्तिष्क ज्वर से बचाव हेतु उपाय एवं सावधानियों के विषय में समुदाय को जागरूक करें।
  - **गर्मी के मौसम में बच्चों को भरपेट खाना एवं पानी अथवा ओ0आर0एस0 या ग्लूकोज या नमक-चीनी एवं नींबू का शरबत पिलाकर ही घर से बाहर निकलने दें।**
  - अधपके अथवा कच्चे लीची का सेवन न करें। जिस परिवार में 15 साल से कम उम्र के बच्चे लीची के बगानों के आस-पास रहते हो, वैसे सभी परिवारों को लीची से होने वाले नुकसान के बारे में अवगत कराया जाय।
  - माता-पिता को यह अवश्य सलाह दें कि बच्चों को रात में सोने से पहले भरपेट खाना खिलाया जाए। आलू, शकरकंद, ज्वार बाजरे की रोटियों में कार्बोहाइड्रेड तत्व ज्यादा होते हैं, जो रक्त में चीनी की मात्रा को कम नहीं होने देते हैं। अतः खाने में इसको जरूर शामिल किया जाए।
  - बच्चे को अर्ध-रात्रि में भी उठाकर खाना अवश्य खिलाया जाए जिससे बच्चे के खून में चीनी की मात्रा का सही स्तर बना रहे।
  - **बच्चों को धूप में खेलने न दें। घर से बाहर निकलने के पहले बच्चों के सर पर टोपी या गीला गमछा अवश्य रखें।**
  - अत्यधिक गर्मी होने पर बच्चों को दिन में 2-3 बार स्नान अवश्य करवायें।
  - रात में सोते समय घर की खिड़कियां एवं रौशनदान को खोल दिया जाना चाहिए, जिससे हवा का आवागमन होता रहे।

Contd....

- बच्चे को माता-पिता अपने साथ ही सुलायें तथा रात में या सुबह उठते ही बच्चों को भी जगायें तथा देखें कहीं बेहोशी या चमकी तो नहीं।
- ग्रामीणों को अवगत करायें कि ए.ई.एस. की दवा एवं जाँच सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों पर निःशुल्क उपलब्ध है।
- ग्रामीणों को यह भी अवगत करायें कि नजदीक के स्वास्थ्य उपकेन्द्र/हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर पर मरीजों की निःशुल्क जाँच, दवा एवं टेलीमेडिसिन के माध्यम से चिकित्सकों से परामर्श की सुविधा **प्रत्येक कार्य दिवस 09.00 बजे पूर्वाह्न से 04.00 अपराह्न तक उपलब्ध है।**

- यह आवश्यक है कि सी0एच0ओ0, ए.एन.एम., आशा फैसिलिटेटर, आशा एवं आँगनबाड़ी सेविका के पास नजदीक के हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, रेफरल अस्पताल का दूरभाष नम्बर/मोबाईल नम्बर एवं एम्बुलेंस का मोबाईल नम्बर हो, जिससे जरूरत पड़ने पर इस्तेमाल किया जा सके।
- अपने कार्य क्षेत्र में आपातकालीन परिवहन योजना बनाना सुनिश्चित करें ताकि समय पर एम्बुलेंस उपलब्ध नहीं होने की स्थिति में वैकल्पिक वाहन उपलब्ध हो सके। इसके लिए एक्यूट इंसेफलाइटिस सिंड्रोम प्रभावित जिलों के प्रत्येक गाँव में बिहार सरकार द्वारा आपातकालीन परिवहन योजना के तहत निजी वाहन के द्वारा मरीज को सरकारी अस्पताल में ले जाने की सुविधा है। निजी वाहनों के मालिक एवं चालक का मोबाईल नं0 की सूची तैयार करें एवं इस सुविधा के बारे में लोगों को जागरूक करें।

20. गाँव में मस्तिष्क ज्वर का संदिग्ध मरीज मिलने पर सी.एच.ओ., ए0एन0एम0, आशा फैसिलिटेटर, आशा एवं आँगनबाड़ी सेविका नीचे दिये गये सुझाव एवं निर्देश का अनुपालन करें:-

- अविलंब बच्चे को नजदीक के हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/ रेफरल अस्पताल/ अनुमण्डल अस्पताल/सदर अस्पताल या मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल के शिशु रोग विभाग में ईलाज हेतु ले जाने के लिए निःशुल्क एम्बुलेंस सेवा के लिए 102 नं0 डायल करें।
- यदि एम्बुलेंस पहुँचने में ज्यादा समय लगने की संभावना हो तो उस समुदाय के लिए आपातकालीन योजना के तहत् वैकल्पिक वाहन की व्यवस्था करें।
- अस्पताल पहुँचने से पहले प्राथमिक उपचार हेतु कंडिका '10', '11' एवं '12' में दिये गये निदेशों/सुझावों का अनुपालन सुनिश्चित करें।
- यदि संभव हो तो बच्चे के साथ अस्पताल जाए।
- निकटतम प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र / सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र / रेफरल अस्पताल / अनुमण्डल अस्पताल / जिला अस्पताल या मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल को मरीज के आने की पूर्व सूचना दें।

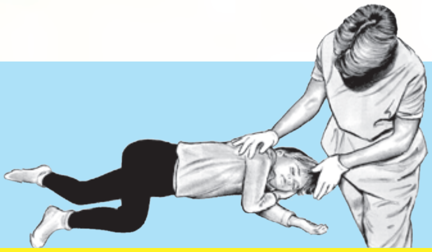
Contd....

- मरीज को चित्र में दिखाए गए अवस्था में निम्नलिखित सावधानियों के साथ लिटा कर नजदीकी स्वास्थ्य केन्द्र में भेजें।

✓ **सांस की नली खुला रखने के लिए रोगी को एक तरफ लिटाएँ।**

✓ **ठुड्डी को उठा कर रखें और एक हाथ गाल के नीचे रख दें।**

✓ **शरीर की स्थिति को स्थिर रखने के लिए एक पैर मोड़ दें।**



- **इस किताब में आशा द्वारा मस्तिष्क ज्वर के प्रबंधन हेतु दिये गये विहित प्रपत्र 'अनुसूची- I' में एवं ई.एम.टी. द्वारा एम्बुलेंस में मस्तिष्क ज्वर के मरीजों के प्रबंधन का विहित प्रपत्र 'अनुसूची- II' में भरते हुए अपना हस्ताक्षर करें।**

21. मस्तिष्क ज्वर से पीड़ित मरीज के अस्पताल से स्वस्थ्य होकर घर वापस आने पर सी.एच.ओ., ए०एन०एम०, आशा फैसिलिटेटर, आशा एवं आँगनबाड़ी सेविका नीचे दिये निम्न सुझाव/निदेश का पालन करें :-

- यह पाया गया है कि कुपोषित बच्चों को पुनः ए.ई.एस. होने की संभावना होती है। अतः चिकित्सकीय सलाह पर अगर बच्चा गंभीर रूप से कुपोषित हो तो उसे नजदीकी पोषण पुनर्वास केंद्र (Nutritional Rehabilitation Centre) में भर्ती करवायें।
- मस्तिष्क ज्वर के मरीज में ईलाज के बाद यदि दिव्यांगता के लक्षण पाए जायें तो अविलम्ब इसकी सूचना प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी को दी जाए।

22. निगरानी एवं दायित्व :-

- मस्तिष्क ज्वर के संदिग्ध मरीज का पता चलने पर उसकी सूचना नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र या 104 टॉल फ्री नंबर पर दें।
- यदि कोई बच्चा ए.ई.एस. प्रतिवेदित है तो उसके परिवार में पूर्व में किसी बच्चे को ए.ई.एस. बीमारी हुआ है या नहीं, की जानकारी प्राप्त कर ली जाये।
- अपने कार्य क्षेत्र में मस्तिष्क ज्वर को मरीजों की संख्या का दैनिक प्रतिवेदन नजदीकी स्वास्थ्य केन्द्र को भेजें। यदि मस्तिष्क ज्वर का मरीज नहीं हो तो भी शून्य मरीज का प्रतिवेदन भेजें।
- ए.ई.एस. के प्रतिवेदित मरीज जापानी इन्सेफलाइटिस के दोनों टीका का डोज लिया है या नहीं, इसकी जाँच कर ली जाये। यदि बच्चा जापानी इन्सेफलाइटिस का टीका नहीं लिया है, तब नियमित टीकाकरण में छुट गये बच्चों को जे.ई. का टीका लगवायें।
- जापानी इंसेफलाइटिस के मरीज प्रतिवेदित होने पर केवल प्रभावित गाँवों में एवं वहां पाये जाने वाले सुअरबाड़ें के क्षेत्रों में टेक्निकल मॉलाथियॅान का फॉगिंग कराने हेतु प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी से संपर्क स्थापित करें।

23. स्वास्थ्य पदाधिकारियों के मास्टर ट्रेनर्स द्वारा AES के प्रशिक्षण हेतु प्रश्नावली की सूची एवं इसका उत्तर का अवलोकन 'अनुसूची- VIII' पर किया जा सकता है।

24. प्रोत्साहन राशि का प्रावधान :-

- चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा 'अनुसूची- IV' में वर्णित ए.ई.एस. की चिन्हित बीमारी के सत्यापन किये जाने के पश्चात् ही आशा कार्यकर्ता को रू. 300/- (तीन सौ रूपये मात्र) प्रत्येक मरीज की दर से प्रोत्साहन राशि दिये जाने का प्रावधान है। विशेष जानकारी हेतु अपने प्रखंड के प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी अथवा जिले के जिला वेक्टर जनित रोग नियंत्रण पदाधिकारी से संपर्क किया जा सकता है।

अनुसूची- I

आशा द्वारा मस्तिष्क ज्वर के मरीजों के प्रबंधन हेतु प्रपत्र

आशा का नाम (पिता/पति के नाम के साथ) :...

आशा का मोबाईल नम्बर :...

आँगनबाड़ी केन्द्र का कोड संख्या :...

गाँव एवं पोषक क्षेत्र का नाम :...

पंचायत एवं स्वास्थ्य उपकेन्द्र का नाम :...

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं जिला का नाम :...

मरीज का नाम:.. लिंग :................ उम्र :.........

पिता का नाम एवं पूरा पता :...

ग्राम, पंचायत, प्रखंड, जिला का नाम :...

मरीज के परिजन का मोबाईल नम्बर :...

1 क्या मरीज को मस्तिष्क ज्वर के लक्षण होने पर उनके परिजनों द्वारा मोबाईल या अन्य माध्यम से आशा को सूचित किया गया? (हाँ/नहीं)

2 आशा को सूचित करने की तिथि एवं समय –

3 मरीज के पास आशा के पहुँचने की तिथि एवं समय –

4 आशा के आने से पूर्व क्या मरीज को किसी ओझा–गुणी अथवा झोलाछाप डॉक्टर से दिखाया गया है? (हाँ/नहीं)

5 आशा के पहुँचने पर मरीज में क्या–क्या लक्षण पाया गया –

6 आशा द्वारा मरीज के उपचार हेतु क्या–क्या किया गया –

7 आशा द्वारा कौन–कौन सी दवा दी गई –

8 102 नम्बर पर डॉयल कर एम्बुलेंस बुलाने हेतु कितने बजे खबर किया गया –

9 मरीज के घर पर एम्बुलेंस कितने बजे आया –

10 क्या मरीज को निजी वाहन से स्वास्थ्य केन्द्र लाया गया? (हाँ/नहीं)

11 क्या मरीज के साथ आशा भी स्वास्थ्य केन्द्र गई? (हाँ/नहीं)

12 क्या आशा द्वारा स्वास्थ्य केन्द्र पर मरीज के पहुँचने के पूर्व सूचना दी गई? (हाँ/नहीं)

13 मरीज के स्वास्थ्य केन्द्र पर पहुँचने की तिथि एवं समय –

14 क्या आपातकालीन स्थिति में 104 नम्बर पर फोन किया गया? (हाँ/नहीं)

आशा का हस्ताक्षर, तिथि एवं समय

नोट – इसे भरकर स्वास्थ्य केन्द्र के प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी को भी एक प्रति उपलब्ध कराया जाय।

अनुसूची- II

EMT द्वारा Ambulance में AES मरीजों के प्रबंधन के संबंध में प्रपत्र

जिला का नाम :...

एम्बुलेंस का नंबर :...

ड्राईवर का नाम/मो० नं० :..

ई.एम.टी. का नाम/मो० नं० :..

मरीज का नामः.. लिंग :................ उम्र :.........

पिता का नाम एवं पूरा पता :...

ग्राम, पंचायत, प्रखंड, जिला का नाम :..

मरीज के परिजन का मोबाईल नम्बर :..

1. मरीज के परिजन/आशा द्वारा 102 नंबर पर डॉयल कर मस्तिष्क ज्वर मरीज के बारे में सूचना देने की तिथि एवं समय –
2. मरीज को किस स्थान से अस्पताल ले जाया गया – (क) घर (ख) सरकारी अस्पताल (ग) निजी अस्पताल
3. मरीज के घर/सरकारी अस्पताल/निजी अस्पताल पर एम्बुलेंस पहुँचने की तिथि एवं समय –
4. क्या एम्बुलेंस पहुँचने के समय आशा उपस्थित थी ?
5. क्या एम्बुलेंस में मस्तिष्क ज्वर की अनुमान्य दवाएँ एवं उपकरण उपलब्ध है ?
6. क्या बच्चे को बायीं करवट (left lateral) अवस्था में लिटाया गया ?
7. साफ कपड़े से मुँह से निकलने वाला लार साफ किया गया कि नहीं ?
8. एम्बुलेंस में ऑक्सीजन की व्यवस्था है कि नहीं ?
9. मरीज को ऑक्सीजन लगाने की आवश्यकता है कि नहीं ?
10. मरीज का ग्लुकोमीटर से शूगर लेबल कितना है ?
11. मरीज का तापमान कितना है ?
12. मरीज का पल्स रेट / हृदय गति क्या है ?
13. मरीज की श्वास गति क्या है ?
14. मरीज का बी0पी0 कितना है ?
15. क्या मरीज को चमकी आ रही है ? यदि हाँ तो क्या उसे मीडाजोलम नेजल स्प्रे दिया गया ?
16. मरीज के डीहाइड्रेशन की स्थिति क्या है ?
17. मरीज को कौन–कौन सी दवा दी गई ?
18. मरीज की वर्तमान स्थिति क्या है ?
19. मरीज को किस अस्पताल में लाया गया –
    - अस्पताल का नाम :.. • दिनांक :........................ • समय :........................
20. <u>क्या निम्नवत अनुदेशों का अनुपालन किया जा रहा है</u> –
    - आवश्यकतानुसार मरीज को आई.भी. लाईन लगाई जाए।
    - मरीज को यदि सी0पी0आर0* की आवश्यकता है तो दी जाए।
    - तेज रोशनी से बचने हेतु एम्बुलेंस के सभी पर्दो को लगाया जाए।
    - मोबाईल बंद या भाइब्रेशन मोड पर रखा जाए।
    - एम्बुलेंस को बिना गड्ढे वाले सुगम रास्ते से स्वास्थ्य केन्द्र लाया जाए।
    - यदि मरीज बेहोश है तब उसे मुँह से कुछ न दिया जाए।
    - मरीज की आँखों पर पट्टी लगाई जाए।
    - एम्बुलेंस का हॉर्न नहीं बजाया जाए।
    - स्वास्थ्य केन्द्र पहुँचने के पूर्व सूचना दी जाए

ई0एम0टी0 का हस्ताक्षर

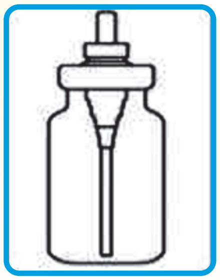
नोट– इसे भरकर स्वास्थ्य केन्द्र के प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी को भी एक प्रति उपलब्ध कराया जाय।

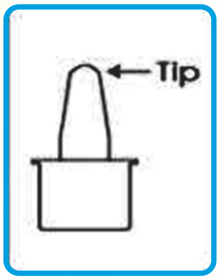
*Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)

प्रत्येक नाक में दी जाने वाली निर्धारित खुराक

उम्र (वर्ष में)	वजन (किलो में)	खुराक (मि.ग्रा. में)	प्रत्येक नाक में दी जाने वाली खुराक
1/2 - 1	<10	1.25 - 2	1 - 2
1 - 4	10 - 16	2.5	2 - 3
4 - 10	16 - 32	5	4 - 6
>10	>32	10	10

स्प्रे के भाग :-


दवा की बोतल

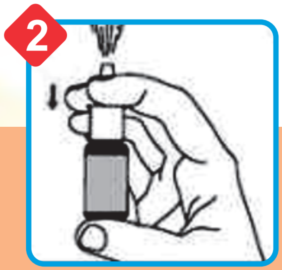


नोजल

धूल से बचाव हेतु सुरक्षात्मक ढक्कन

मेडाजॉलम नोजल स्प्रे का उपयोग कैसे करें

बोतल को धीरे से हिलायें और फिर सुरक्षात्मक ढक्कन को हटा दें। बोतल को ऐसे पकड़ें जैसा कि चित्र में दिखाया गया है। अपनी तर्जनी और मध्यमा उंगली को नोजल के दोनों तरफ तथा अंगूठे को बोतल के नीचे रखें।



यदि पहली बार उपयोग कर रहे हैं या यदि आपने इसे एक सप्ताह या उससे अधिक समय से उपयोग नहीं किया है तो मरीज को स्प्रे करने से पहले नोजल को हवा में अपने से दूर रखते हुए एक बार स्प्रे कर लें।

रोगी के सिर को सीधा रखते हुए नथूने में नोज़ल डालें। एक समान दबाव के साथ पंप को सख्ती से दबाएँ। ऐसा करें कि रोगी को दवा, साँस द्वारा खीचना ना पड़े। दवा को निगलने से बचाने के लिए स्प्रे करते समय सिर को पीछे की ओर न झुकाएँ। प्रत्येक नथूने में एक समय में एक बार ही स्प्रे करें। निर्धारित खुराक के अनुसार जारी रखें।

अनुसूची– IV

CLASSIFICATION OF AES CASES

AES

MAIN HEAD

- **Known AES**
- **Unknown AES**

Diseases of Known AES

Viral Encephalitis

- **Japanese Encephalitis#**
- Entero-Viral Encephalitis
  - Polio
  - Non-Polio
    - Coxsackie A&B
    - Echo Virus
    - Others
- Measles
- Mumps
- Herpes Encephalitis
- Nipah Encephalitis
- Chandipura Virus
- Varicella (Chicken Pox)
- Aseptic Meningitis,
- ADEM (Acute Disseminated Encephalomylitis)
- Dengue*
- Chikungunya*

Non Viral Encephalitis

i) Infections :-

- Bacterial -
  - Pyogenic Meningitis
  - Streptococcus Penumoniae
  - Neisseria Meningities
  - Hemophilus Influenzae
- TBM (Tubercular Meningitis)*
- Parasitic (Malaria (Pf)*, Round Worm, NCC)
- Rickettsial Infection (Scrub typhus)*
- Leptospirosis
- Protozoal (Amoebic)
- Spirochetal (Syphilis)
- Fungal (Cryptococal)

ii) Hyper Pyrexia (Heat Stroke)

iii) Hypoglycemia Encephalopathy

iv) Toxins (Toxins of some fruits and insecticides)

v) Dyselectrolytemia

- Arbovirus (Arthopod is vector) → WNE (West Nile Encephalitis in North America)
- VEE (Venezuelan Equine Encephalitis)
- Tick Borne Encephalitis & others
- Dawson Encephalitis

{ Usually not Found in India }

#Single Stranded RNA Virus of Flaviviridae family (Mosquito is vector)

1.* At AES-TAG (Technical Advisory Group) meeting held at RMRI, Patna on 29th November, 2016 and chaired by Dr. Soumya Swaminathan, Secretary DHR & DG, ICMR, New Delhi in presence of Principal Secretary, Health, Govt. of Bihar, Dr. S. Venkatesh, Director NCDC, GoI, Delhi, Dr. P. K. Sen, Additional Director, NVBDCP, GoI, Delhi and others, the decision taken was as- ***"The cases diagnosed as Dengue, Malaria (Pf), Scrub Typhus and TB (TBM) should be removed from the AES pool to avoid unnecessary inflation in AES figure."***

2. **As per above decision, Dengue, Malaria, Chikungunya, Scrub Typhus & Tuberculosis should be reported by concern technical division. These cases will not be reported as AES cases.**

बिहार सरकार
स्वास्थ्य विभाग

आदेश

संoसंo–11/AES (विविध)–02/2022–300 (11) /पटना, दिनांक– 12/04/2022

दिनांक–25.03.2022 को मुख्य सचिव, बिहार की अध्यक्षता में आहूत समीक्षात्मक बैठक में लिए गए निर्णय के क्रियान्वयन तथा बिहार राज्य में AES/JE संक्रमण से वर्तमान में प्रभावित जिलों यथा–पटना, वैशाली, मुजफ्फरपुर, समस्तीपुर, दरभंगा, सारण, सीवान, गोपालगंज, पूर्वी चम्पारण, पश्चिमी चम्पारण, सीतामढ़ी एवं शिवहर में रोग पर प्रभावी नियंत्रण स्थापित करने, इसके कुशल प्रबंधन हेतु विभिन्न विभागों/हितधारकों (Stake Holders) के बीच सहयोग एवं समन्वय स्थापित करने तथा अभियान के प्रति समुदाय स्तर पर संक्रमण के विरुद्ध निरोधात्मक/उपचरात्मक चेतना उत्पन्न करने के लिए राज्य, जिला एवं प्रखण्ड स्तर पर टास्क–फोर्स की स्थापना की आवश्यकता के मद्देनजर इसका गठन निम्न प्रकार किया जाता है:–

(I) राज्य स्तरीय टास्क फोर्स :–

बिहार राज्य में AES/JE संक्रमण पर प्रभावी नियंत्रण स्थापित करने एवं इसके कुशल प्रबंधन हेतु विभिन्न विभागों के बीच सहयोग एवं समन्वय स्थापित करने का कार्य इसके द्वारा किया जाएगा। साथ ही यह टास्क–फोर्स नीतिगत–निर्णय लेने के साथ–साथ जिलास्तरीय एवं प्रखण्डस्तरीय टास्क–फोर्स को आवश्यक मार्गदर्शन देने तथा अनुश्रवण/पर्यवेक्षण का कार्य करेगी। इस हेतु आवश्यकतानुसार समय–समय पर टास्क फोर्स की बैठक मुख्य सचिव, महोदय की अनुमति से आहूत की जाएगी। राज्य स्तरीय टास्क फोर्स की सदस्य संरचना निम्नवत् रहेगी:–

1.	मुख्य सचिव, बिहार	– **अध्यक्ष**
2.	अपर मुख्य सचिव, स्वास्थ्य विभाग, बिहार	– सदस्य सचिव
3.	अपर मुख्य सचिव, शिक्षा विभाग, बिहार	– सदस्य
4.	प्रधान सचिव, ग्रामीण विकास विभाग, बिहार	– सदस्य
5.	प्रधान सचिव, पंचायती राज्य विभाग, बिहार	– सदस्य
6.	सचिव, पशु एवं मत्स्य संसाधन विभाग, बिहार	– सदस्य
7.	सचिव, खाद्य एवं उपभोक्ता संरक्षण विभाग, बिहार	– सदस्य
8.	सचिव, समाज कल्याण विभाग, बिहार	– सदस्य
9.	सचिव, लोक स्वास्थ्य अभियंत्रण विभाग, बिहार	– सदस्य
10.	सचिव, परिवहन विभाग, बिहार	– सदस्य
11.	सचिव, अनुसूचित जाति, जनजाति कल्याण विभाग, बिहार	– सदस्य
12.	परियोजना निदेशक, जीविका, बिहार ग्रामीण जीविकोपार्जन, परियोजना	– सदस्य
13.	कार्यपालक निदेशक–सह–नोडल पदाधिकारी(AES), राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार	– सदस्य
14.	तकनीकी विशेषज्ञ	–आमंत्रित सदस्य

1

Contd....

(II) जिला स्तरीय टास्क फोर्स :–

संक्रमण से संबंधित आंकड़ों के संग्रहीकरण तथा राज्य को इस संबंध में त्वरित रूप से सूचना के प्रेषण हेतु जिला स्तरीय टास्क–फोर्स प्राथमिक रूप से जवाबदेह होगा। टास्क–फोर्स यह सुनिश्चित करेगा कि अप्रैल से लेकर जुलाई तक इसकी पाक्षिक बैठक आहूत कर समीक्षा की जाय तथा जुलाई के उपरांत प्रत्येक माह न्यूनतम एक बैठक अवश्य आहूत की जाय। यह टास्क–फोर्स चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल, सदर अस्पताल, अनुमंडलीय अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, आदि को आवश्यक सहयोग व मार्गदर्शन प्रदान करेगी।

टास्क–फोर्स निम्नांकित बिन्दुओं का अनुपालन सुनिश्चित करेगी:–

i. जिला स्तर पर विभिन्न विभागों के बीच आवश्यक व परस्पर सहयोग–समन्वय स्थापित करना तथा कार्यक्रम के क्रियान्वयन की सफलता सुनिश्चित करना।
ii. संक्रमण के संबंध में क्षेत्रगत आँकड़ों का संग्रहण व समीक्षा कर उपचारात्मक कार्रवाई करना।
iii. राज्य से प्राप्त दिशा–निर्देशों से संबंधितों को संप्रेषण कर अनुपालन सुनिश्चित कराना।
iv. कार्यक्रम से संबंधित निरोधात्मक व उपचारात्मक क्रियाकलापों के प्रति जन जागरुकता अभियान चलाना।
v. संक्रमण की स्थिति तथा इसके रोक–थाम हेतु किये गये कार्य की प्रगति की समीक्षोपरांत इससे विभाग को अवगत करना।
vi. प्रखंडस्तरीय टास्क–फोर्स के अनुश्रवण नियंत्रण एवं मार्गदर्शन का कार्य करना।

जिला स्तरीय टास्क–फोर्स की सदस्य संरचना निम्नवत् रहेगी:–

1. जिला पदाधिकारी	– **अध्यक्ष**
2. उप विकास आयुक्त	– सदस्य
3. सिविल सर्जन	– सदस्य सचिव
4. अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी	– सदस्य
5. जिला वेक्टर जनित रोग नियंत्रण पदाधिकारी	– सदस्य
6. जिला प्रतिरक्षण पदाधिकारी	– सदस्य
7. कार्यपालक अभियंता (लोक स्वास्थ्य अभियंत्रण संगठन)	– सदस्य
8. जिला प्रोग्राम पदाधिकारी (ICDS)	– सदस्य
9. जिला पंचायत पदाधिकारी	– सदस्य
10. जिला आपूर्ति पदाधिकारी	– सदस्य
11. जिला परिवहन पदाधिकारी	– सदस्य
12. जिला शिक्षा पदाधिकारी	– सदस्य
13. जिला पशुपालन पदाधिकारी	– सदस्य
14. सूचना एवं जनसंपर्क पदाधिकारी	– सदस्य
15. जिला कार्यक्रम प्रबंधक (DPM) जीविका	– सदस्य
16. डेवलपमेंट पार्टनर्स (स्वास्थ्य) के प्रतिनिधि	– आमंत्रित सदस्य

Contd....

(III) प्रखण्ड स्तरीय टास्क फोर्स :–

बिहार राज्य में AES/JE संक्रमण पर प्रभावी नियंत्रण स्थापित करने एवं इसके कुशल प्रबंधन हेतु प्रभावित प्रखंडों में यह टास्क फोर्स जिलास्तरीय टास्क फोर्स के निर्देशन में कार्य करते हुए जिलास्तरीय टास्क फोर्स को आवंटित दायित्वों को जमीनी स्तर पर क्रियान्वित करेगी, तथा सूचना संग्रहण, संप्रेषण एवं चिकित्सकीय प्रबंधन के प्रति संवेदनशील व समर्पित होकर दायित्व निर्वहन करेगी। अप्रैल माह से लेकर जुलाई माह तक इसकी पाक्षिक बैठक आहूत कर समीक्षा की जाय तथा जुलाई माह के उपरांत प्रत्येक माह न्यूनतम एक बैठक अवश्य आहूत की जाय। प्रखण्ड स्तरीय टास्क फोर्स की सदस्य संरचना निम्नवत् रहेगी:–

1. प्रखण्डों के प्रभारी नोडल पदाधिकारी – **अध्यक्ष**
2. प्रखण्ड विकास पदाधिकारी – सदस्य
3. प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी – सदस्य सचिव
4. बाल विकास परियोजना पदाधिकारी – सदस्य
5. प्रखण्ड शिक्षा प्रसार पदाधिकारी – सदस्य
6. प्रखण्ड आपूर्ति पदाधिकारी – सदस्य
7. प्रखण्ड पंचायत राज पदाधिकारी – सदस्य
8. प्रखण्ड कल्याण पदाधिकारी, – सदस्य
9. प्रखण्ड स्वास्थ्य प्रबंधक (Block Health Manager) – सदस्य
10. प्रभावित प्रखंडों के प्रमुख, पंचायत समिति एवं ग्राम पंचायत राज के मुखिया – सदस्य
11. जीविका प्रतिनिधि – सदस्य
12. मलेरिया कार्यक्रम अन्तर्गत BHI एवं VBDS – सदस्य
13. डेवलपमेंट पार्टनर्स (स्वास्थ्य) के प्रतिनिधि – आमंत्रित सदस्य

(प्रत्यय अमृत)
अपर मुख्य सचिव,

ज्ञापांक:– 300(II) **/दिनांक–** 12/04/**2022**

प्रतिलिपि:– राज्यस्तरीय टास्क–फोर्स के सभी सदस्यों को सूचनार्थ प्रेषित।
प्रतिलिपि:– संबंधित जिला पदाधिकारी–सह–अध्यक्ष, जिला स्तरीय टास्क–फोर्स/संबंधित सिविल सर्जन को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।
प्रतिलिपि:– अपर मुख्य सचिव, स्वास्थ्य के आप्त सचिव, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना को सूचनार्थ प्रेषित।

अपर मुख्य सचिव

3

मुख्य मलेरिया कार्यालय, स्वास्थ्य भवन, बिहार, पटना 800006
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ, NVBDCPप्रभाग
E-mail ID – spovbd@bihar.gov.in Phone No. 0612-2370131

पत्रांक CMO/JE-Fogging-2015/....1241..............

प्रेषक,

डॉ० अशोक कुमार,
अपर निदेशक सह राज्य कार्यक्रम पदाधिकारी,
वेक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम ।

सेवा में,

सभी सिविल सर्जन सह सदस्य सचिव जिला स्वास्थ्य समिति, बिहार ।

पटना, दिनांक:–..04:12:2023..

विषयः– JE, Dengue एवं चिकनगुनिया प्रभावित क्षेत्रों में Technical Malathion का फॉगिंग कराने की मार्गदर्शिका का प्रेषण करने के संबंध में।

महाशय/महाशया,

उपर्युक्त विषयक किसी भी वित्तीय वर्ष में RoP के अनुमोदन की प्रत्याशा में कर्णाकिंत विभिन्न मदों की राशि Ongoing Activities में खर्च करने का निदेश मिशन निदेशक, NHM नई दिल्ली एवं कार्यपालक निदेशक, राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार, पटना द्वारा समय–समय पर दिया जाता रहा है ।

अतः JE, Dengue एवं चिकनगुनिया प्रभावित क्षेत्रों में इसके नियंत्रणार्थ Technical Malathion का फॉगिंग मरीज के प्रतिवेदित होने पर तुरंत संबंधित FMR Code में निहित निदेशों का अनुपालन नियमानुकूल करते हुए किया जाए। पत्र के साथ JE,Dengue एवं चिकनगुनिया नियंत्रणार्थ टेक्निकल मालाथियॉन फॉगिंग की मार्गदर्शिका संलग्न है ।

उक्त पर सचिव स्वास्थ्य–सह–कार्यपालक निदेशक, राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार, पटना का अनुमोदन प्राप्त है ।

अनुलग्नकः मलाथियॉन फॉगिंग की मार्गदर्शिका ।

विश्वासभाजन,

P. Prasad 04/12/23

(डॉ० परमेश्वर प्रसाद)
अपर निदेशक सह राज्य कार्यक्रम पदाधिकारी
फाईलेरिया नियंत्रण कार्यकम, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना

04/12/23

(डॉ० अशोक कुमार)
अपर निदेशक सह राज्य कार्यक्रम पदाधिकारी
VBD कार्यकम,स्वास्थ्य विभाग,बिहार,

ज्ञापांक CMO/JE-Fogging-2015/...1241............ पटना, दिनांक 04.12.2023.....

प्रतिलिपिः–सभी जिला वेक्टर जनित रोग नियंत्रण पदाधिकारी/सभी अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी, बिहार को सूचनार्थ एवं आवश्यक कारवाई हेतु प्रेषित ।

प्रतिलिपिः–अपर निदेशक सह राज्य कार्यक्रम पदाधिकारी,फाईलेरिया नियंत्रण कार्यक्रम, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना को सूचनार्थ एवं आवश्यक कारवाई हेतु प्रेषित ।

प्रतिलिपिः–निदेशक प्रमुख,(रोग नियंत्रण कार्यक्रम)स्वास्थ्य सेवाएँ, बिहार, पटना को सूचनार्थ प्रेषित ।

प्रतिलिपिः–सचिव स्वास्थ्य सह कार्यपालक निदेशक,राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार पटना को सादर सूचनार्थ प्रेषित।

प्रतिलिपिः–अपर मुख्य सचिव, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना को सादर सूचनार्थ प्रेषित ।

04/12/23

अपर निदशक सह राज्य कार्यक्रम पदाधिकारी

Contd....

मुख्य मलेरिया कार्यालय, स्वास्थ्य भवन, बिहार, पटना 800006
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ, NVBDCPप्रभाग

E-mail ID – spovbd@bihar.gov.in   Phone No. 0612-2370131

JE, Dengue एवं चिकनगुनिया नियंत्रणार्थ टेक्निकल मालाथियॉन फॉगिंग की मार्गदर्शिका :–

1. **JE, Dengue एवं चिकनगुनिया मरीज के चयन का आधार :–**ELISA Reader मशीन द्वारा IgM से JE एवं चिकनगुनिया तथा NS1 ELISA Test (एक से पॉच दिन के बुखार पीड़ित मरीज) एवं IgM से (पॉच दिन के बाद के बुखार पीड़ित मरीज) Dengue Positive होने पर मरीज को सम्पुष्ट मरीज माना जाएगा । Rapid Diagnostic Test Kit मशीन द्वारा Dengue Positive केवल स्क्रीनिग Test है । अतः Rapid Diagnostic Test Kit से Dengue Positive आने पर इसकी सम्पुष्ट जॉच ELISA Test मशीन से किया जाना चाहिए। JE, चिकनगुनिया अथवा Dengue का Fogging कराने के पूर्व मरीज का Travel History अवश्य लिया जाए ।
2. **फॉगिंग हेतु प्रभावित क्षेत्रों का चयन :–**JE सम्पुष्ट मरीज के प्रतिवेदित होते ही प्रभावित मरीज के गॉव में एवं डेंगू/चिकनगुनिया सम्पुष्ट मरीज होने पर प्रभावित मरीज के घर के 500 मीटर की परिधि (रेडियस) में टेक्निकल मलाथियॉन के फॉगिंग हेतु चयनित किया जाए। यह फॉगिंग Outdoor होगा अर्थात फॉगिंग घर के अन्दर नही किया जाएगा । सम्पुष्ट मरीज प्रतिवेदित होते ही उसके आवासीय पते पर अविलम्ब टेक्निकल मलाथियॉन का फॉगिंग कराया जाए। भले ही किसी कारणवश वह मरीज अपने आवासीय पते पर आए अथवा नहीं आए । इसका उद्देश्य इस बीमारी के वाहक मच्छर से उस क्षेत्र को मुक्त कराना है ।

   शहरी क्षेत्रों में उक्त प्रतिवेदित मरीजों के निवास स्थल के आस–पास टेक्निकल मलाथियॉन का फॉगिंग नगर निगम/नगर पालिका/नगर परिषद द्वारा पूर्व की भॉति अपने संसाधनों का उपयोग करते हुए कराया जाएगा । जबकि ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य विभाग के जिला/प्रखण्ड के कार्यालयों द्वारा कराया जाएगा ।
3. **कार्ययोजना का निर्माण :–** कार्ययोजना में फॉगिंग की आवश्यकता वाले क्षेत्रों का चयन ,संस्थान का नाम जहॉ से मरीज प्रतिवेदित हुए है, JE चिकनगुनिया एव Dengue मरीज का नाम, पिता का नाम, उम्र, लिंग, मोबाईल नं0, PHC का नाम, Sub Centre का नाम, गॉव का नाम जहॉ से मरीज प्रतिवेदित हुए हैं, घरों की संख्या, आच्छादित जनसंख्या, तथा सुपरवाईजर का नाम शामिल किया जाए । आपके जिले में जिस मॉडल का फॉगिंग मशीन हो उसमें वर्णित दिशा निदेश के आलोक में कार्ययोजना का निर्माण किया जाना चाहिए । प्रतिवेदित मरीज का मोबाईल नं0 कार्य योजना में स्पष्ट वर्णित होना चाहिए । यदि किसी कारणवश मरीज के लाईन लिस्ट में स्पष्ट पता एवं मोबाईल नं0 अंकित नहीं हो, तब प्रतिवेदित संस्थान से इसकी अधतन विवरणी प्राप्त करने के लिए आवश्यक सार्थक पहल की जाए ।
4. **मानव संसाधन का चयन :–** जिला मलेरिया कार्यालय अथवा फाईलेरिया नियंत्रण ईकाई में पदस्थापित SFW अथवा FW के माध्यम से ही टेक्नीकल मलाथियॉन का फॉगिंग कराया जाए । जिन जिलों में SFW अथवा FW नहीं है, वे जिले एक फॉगिंग मशीन पर सिर्फ एक दैनिक मजदूर को फॉगिंग कार्य में लगाऐंगे एवं उसे मलेरिया/कालाजार कार्यक्रम में FW को दी जाने वाली दैनिक मजदूरी की राशि का भुगतान करेंगे।
5. **फॉगिंग हेतु आवश्यक सामग्री :–** डीजल, पेट्रोल एवं टेक्निकल मलाथियॉन हेतु कन्टेनर, ग्लोब्स, मास्क, रिंच छोटा एवं बड़ा, स्क्रू, टार्च, मारकीन कपड़ा, रजिस्टर, कलम, एवं मशीन स्टार्ट करने हेतु बैट्री इत्यादि शामिल है ।
6. **प्रचार–प्रसार :–** फॉगिंग के पहले प्रभावित गॉवों में पूर्व सूचना दी जाए । श्वांस की बीमारी वाले मरीज एवं घर के पालतु जानवरों को फॉगिंग के धुएँ के दूष्प्रभाव से बचाने हेतु आवश्यक सावधानी बरते । साथ ही फॉगिंग के समय यह भी सूचना दी जाए कि आमजन अपने मकानों की खिड़कियॉं एवं दरवाजों को खुला रखें एवं भोज्य पदार्थो को ढ़ॅक लें ।
7. **फॉगिंग की अवधि :–** जे०ई० नियंत्रणार्थ फॉगिंग सूर्यास्त के बाद तथा Dengue एवं चिकनगुनिया मे फॉगिंग सूर्योदय के उपरान्त एवं सूर्यास्त के पहले करायी जाए ।
8. **फॉगिंग हेतु राशि का प्रावधान :–** JE एवं Dengue के Fogging हेतु RoP मे FMR Code चिन्हित किए गए है एवं राशि का प्रावधान किया गया है । विदित हो कि Fogging का कार्य Ongoing प्रकिया है अतः JE अथवा Dengue के मरीज प्रतिवेदित होते ही RoP अनुमोदन की प्रत्याशा में अविलम्ब फॉगिंग कराई जाए । किसी कारण से राशि समाप्त हो जाने के उपरान्त जिला/प्रखण्ड स्तर के स्वास्थ्य केन्द्र (CHC/PHC/RH/SDH/DH) के रोगी कल्याण समिति मद से Fogging कराई जा सकती है ।
9. **फॉगिंग हेतु वाहन का प्रावधान :–** राज्य के 33 कालाजार प्रभावित जिलों में कालाजार कार्यक्रम मद से वाहन की उपलब्धता का प्रावधान पूर्व से ही है । अतः ये जिले फॉगिंग हेतु अलग से भाड़े का वाहन नही रखेंगे । शेष 5 जिले जो कालाजार प्रभावित नहीं है, यथा कैमूर, रोहतास, औरंगाबाद, गया एवं जमुई, ये जिले वाहन की

पत्रांक- 1241
दिनांक- 04.12.2023

Contd....

अनुपलब्धता पर जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा निर्धारित दैनिक दर पर फॉगिंग हेतु वाहन रखेंगे जिसका भुगतान JE एवं Dengue के Fogging हेतु कर्णांकित FMR Code किया जाए । प्रत्येक वाहन पर दो से तीन दल भेजे जाए जिन्हें बारी–बारी से प्रभावित क्षेत्रों में पहुँचाया जाए । इस दल के साथ सुपरवाईजर भी रहेंगे । सुपरवाईजर का चयन सिविल सर्जन/अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी/जिला वेक्टर जनित रोग नियंत्रण पदाधिकारी करेंगे ।

10. **फॉगिंग मशीन का प्रशिक्षण :–** लगभग सभी जिलों में फॉगिंग के प्रशिक्षित कर्मी है। इन प्रशिक्षित कर्मियों द्वारा प्रत्येक प्रखण्ड/पी0एच0सी0 स्तर पर कर्मियों को चिन्हित करते हुए फॉगिंग के दौरान इन्हें भौतिक रूप से प्रशिक्षित कराया जाए। यदि किसी जिले में प्रशिक्षित कर्मी नही हो तो नजदीक के जिले से प्रशिक्षण प्राप्त किया जा सकता है ।

11. **फॉगिंग मशीन का रख–रखाव :–** फॉगिंग पूर्ण होने के पश्चात् फॉगिंग मशीन एवं उपकरणों की साफ–सफाई एवं रख–रखाव फॉगिंग मशीन के कार्टून में संलग्न मार्गदर्शिका के अनुरूप सुनिश्चित किया जाए । फॉगिंग मशीन की मॉग अथवा दूसरे जिले को विचलन की सूचना अधोहस्ताक्षरी कार्यालय को दिया जाए । फॉगिंग की समाप्ति के उपरान्त मशीन के फ्यूल टैंक जिसमें डीजल एवं मॉलाथियान मिश्रण रखा जाता है को खाली कर डीजल से अच्छी तरह धुलाई करवा कर रखा जाए । **यह अत्यन्त आवश्यक है ।**

12. **पर्यवेक्षण** :–प्रखण्ड/पी0एच0सी0 स्तर पर प्रभारी पदाधिकारी अथवा उनके प्रतिनिधि/जिला स्तर पर सिविल सर्जन/अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी/जिला वेक्टर जनित रोग नियंत्रण पदाधिकारी द्वारा फॉगिंग का पर्यवेक्षण किया जाए।राज्य स्तर के पदाधिकारियों द्वारा भी औचक निरीक्षण किया जा सकता है ।

13. **फॉगिंग का प्रमाण पत्र :–** फॉगिंग कराने के पश्चात प्रतिवेदित मरीज के घर के अभिभावक अथवा वयस्क सदस्य के अतिरिक्त गॉव की आशा दीदी/जीविका दीदी/उस गॉव के जनप्रतिनिधि/गणमान्य व्यक्ति मे से किन्हीं दो सदस्यों का Fogging Register पर फॉगिंग किए जाने का प्रमाण के रूप में पूरा हस्ताक्षर लिया जाए जिसमें उनका नाम, पता एवं मोबाईल नं0 अवश्य अंकित हो। जिला वेक्टर जनित रोग नियंत्रण पदाधिकारी/सक्षम प्राधिकार द्वारा इसी प्रमाण एवं मोबाईल नं0 से सम्पुष्ट होने के आधार पर ही Fogging मद में व्ययगत राशि का भुगतान किया जाए ।

14. **कंट्रोल रूम की स्थापना** :– जिला मलेरिया कार्यालय में एक कंट्रोल रूम की स्थापना की जाए जो फॉगिंग के पूर्व सूचना संबंधित प्रखण्ड/पी0एच0सी0 स्तर के स्वास्थ्य केन्द्र को देंगे तथा फॉगिंग कार्यो का अनुश्रवण करेंगे । कंट्रोल रूम में किए जा रहे फॉगिंग की कार्ययोजना उपलब्ध रहनी चाहिए ।

15. **प्रतिवेदन का प्रेषण :–** फॉगिंग की समाप्ति के पश्चात निम्न विहित प्रपत्र में प्रतिवेदन उपलब्ध कराया जाए –

विहित प्रपत्र

जिला का नामः–

फॉगिंग से आच्छादित CHC/PHC/RH/SDHका नाम एवं कुल संख्या	आच्छादित Sub Centre का नाम एवं संख्या	आच्छादित गॉवों की कुल संख्या	आच्छादित घरों की कुल संख्या	फॉगिंग से आच्छादित कुल जनसंख्या	अभियुक्ति
हस्ताक्षर जिला वेक्टर जनित रोग नियंत्रण पदाधिकारी/सक्षम प्राधिकार					

16. **SoE, UC एवं FMR Code** :– वित्तीय मार्गदर्शिका के आलोक में JE एवं Dengue के कर्णांकित सुसंगत FMR Code से नियमानुकूल राशि खर्च करने हेतु जिला के सक्षम पदाधिकारी उत्तरदायी होंगे । **SoE एवं UC पर यह वर्णित करना अनिवार्य होगा कि राशि नियमानुकूल खर्च की गई है।**

17. जिले के नगर निगम/नगर पालिका/नगर परिषद के सक्षम प्राधिकार को शहरी क्षेत्रों में टेक्निकल मलाथियॉन का फॉगिंग कराने हेतु इस मार्गदर्शिका की प्रति सिविल सर्जन निश्चित रूप से उपलब्ध कराना सुनिश्चित करेंगे।

18. राज्य स्तर पर मुख्य मलेरिया कार्यालय पटना के email ID spovbd@bihar.gov.in/spomalariabihar@gmail.comपर फॉगिंग प्रतिवेदन विहित प्रपत्र में फॉगिंग के उपरान्त उपलब्ध कराई जाए ।

उक्त पर सचिव स्वास्थ्य–सह–कार्यपालक निदेशक, राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार, पटना का अनुमोदन प्राप्त है ।

04/12/23

(डॉ० परमेश्वर प्रसाद)
अपर निदेशक सह राज्य कार्यक्रम पदाधिकारी
फाईलेरिया नियंत्रण कार्यकम, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना

पत्रांक - 1241
दिनांक - 04.12.2023

4/12/23

(डॉ० अशोक कुमार)
अपर निदेशक सह राज्य कार्यक्रम पदाधिकारी
VBD कार्यकम,स्वास्थ्य विभाग,बिहार,

आशा द्वारा समुदाय के साथ बैठक एवं ए.ई.एस. के प्रचार-प्रसार से संबंधित विवरणी का प्रपत्र

जिला का नाम :... प्रखण्ड एवं पंचायत का नाम :.................................. आशा के पोषक क्षेत्र का नाम :...............................

क्र.सं.	गतिविधियों की विवरणी	बैठक की तिथि					अभियुक्ति
1	बैठक की तिथि						
2	बैठक का स्थान						
3	समुदाय द्वारा कितने बच्चों में चमकी बुखार के लक्षण बताए गए?						
4	कितने ग्रामीण बैठक में उपस्थित हुए?						
5	बैठक में चमकी बुखार के लक्षणों की चर्चा की गई (हाँ/नहीं)?						
6	क्या करना है और क्या नहीं करना है पर चर्चा की गई (हाँ/नहीं)?						
7	आशा किस तरह से मदद करेगी इस पर चर्चा हुई (हाँ/नहीं) ?						
8	बच्चों को **रात में सोने से पूर्व भर पेट खाना खिलाना है,** की जानकारी दी गई (हाँ/नहीं)?						
9	क्या कुपोषित बच्चों के लिए पोषण पुर्नवास केन्द्र (एन.आर.सी.) में उपलब्ध सुविधाओं की जानकारी दी गई (हाँ/नहीं) ?						
10	क्या आशा द्वारा अपना मोबाईल नम्बर सभी को दिया गया जिससे जरूरत पड़ने पर उनकी सहायता ली जा सके (हाँ/नहीं) ?						
11	क्या ओ.आर.एस. बनाने के विधि की जानकारी दी गई (हाँ/नहीं) ?						
12	तबियत खराब होने पर सरकारी संस्थान में ले जाने हेतु **निःशुल्क 102 एम्बुलेंस सेवा, आकस्मिक सहायता हेतु 104** एवं अपने गाड़ी से ले जाने पर क्षतिपूर्ति राशि का भुगतान की जानकारी दी गई (हाँ/नहीं) ?						
13	बैठक में जीविका दीदी, आंगनबाड़ी सेविका, स्वयंसेवी संस्था के सदस्य, जन प्रतिनिधि के सदस्य, विद्यालय के शिक्षक अथवा अन्य सरकारी एवं गणमान्य व्यक्ति की उपस्थिति की संख्या का उल्लेख करें।						
14	आशा का हस्ताक्षर						
15	अनुश्रवण करने वाले पदाधिकारी का नाम, पदनाम एवं हस्ताक्षर						

नोटः- **विहित प्रपत्र का संधारण एवं अद्यतीकरण समय-समय पर ग्राम, हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर, प्रखण्ड एवं जिला स्तर पर किया जाना है।**

Contd....

अनुसूची- VII (II)

आशा द्वारा अपने पोषक क्षेत्र में 1 से 15 वर्ष के बच्चों से संबंधित वांछित सूचनाओं का संग्रह प्रपत्र

प्रपत्र अद्यतन की तिथि :..............................

01 से 15 वर्ष तक के बच्चे की विवरणी

सर्वे का वर्ष एवं अवधि :......................

परिवार के मुखिया का नाम	परिवार के मुखिया का मोबाईल नम्बर	क्रमांक	01 से 15 वर्ष के बच्चे का नाम	उम्र (वर्ष में)	लिंग	क्या बच्चा आँगनबाड़ी केन्द्र जाता/जाती है? (हाँ/ नहीं)	क्या बच्चा स्कूल जाता/जाती है? (हाँ/ नहीं)	क्या बच्चा घर पर रहता है (हाँ/ नहीं)	क्या बच्चे को पूर्व में कभी चमकी बुखार हुआ था? (हाँ/नहीं)	क्या बच्चे को जापानी इंसेफलाईटिस का JE-I टीका लगा है? (हाँ /नहीं/ मालूम नहीं)	क्या बच्चे को जापानी इंसेफलाईटिस का JE-II टीका लगा है? (हाँ /नहीं/ मालूम नहीं)	क्या चमकी बुखार से पीड़ित बच्चा दिव्यांग है? (हाँ/नहीं)	क्या बच्चा कुपोषित है? (हाँ/ नहीं)	अभियुक्ति

नोटः- 1. क्रमांक बढ़ते क्रम में लिखना है।

2. उम्र वर्ष में लिखना है, जन्मतिथि नहीं लिखना है।

3. विहित प्रपत्र का अद्यतीकरण समय-समय पर ग्राम, हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर, प्रखण्ड एवं जिला स्तर पर सर्वे संकलन प्रपत्र में संधारण किया जाना है।

आशा का हस्ताक्षर

अनुसूची- VIII

Health Officials के Trainers एवं Trainees के प्रशिक्षण हेतु चेकलिस्ट

प्रश्नों का उत्तर मस्तिष्क ज्वर मार्गदर्शिका- 2025 के पृष्ठ संख्या एवं कंडिका में वर्णित है। इसका अवलोकन किया जाए।

1. मस्तिष्क ज्वर क्या है?

उत्तर पृष्ठ संख्या-1, कंडिका- 3

2. AES में कौन-कौन सी बीमारियाँ आती है?

उत्तर पृष्ठ संख्या- 1, कंडिका- 4, पृष्ठ संख्या- 18, अनुसूची- IV

3. मस्तिष्क ज्वर के कारण क्या है?

उत्तर पृष्ठ संख्या- 2, कंडिका- 5

4. यह बीमारी किसको हो सकती है?

उत्तर पृष्ठ संख्या- 2, कंडिका- 8

5. इस बीमारी की पहचान एवं लक्षण क्या है?

उत्तर पृष्ठ संख्या- 3, कंडिका- 9

6. मस्तिष्क ज्वर होने पर क्या करना चाहिए ?

उत्तर पृष्ठ संख्या- 3, कंडिका- 10 एवं 11

7. मस्तिष्क ज्वर होने पर क्या नहीं करना चाहिए ?

उत्तर पृष्ठ संख्या- 4, कंडिका- 12

8. मस्तिष्क ज्वर प्रतिवेदित होने पर एम्बुलेंस, इमरजेन्सी, आकस्मिक सेवा एवं EMT की भूमिका क्या होगी ?

उत्तर पृष्ठ संख्या- 4 (निःशुल्क एम्बुलेन्स सेवा) एवं पृष्ठ संख्या- 16 की अनुसूची- II

9. मस्तिष्क ज्वर से बचाव, उपाय एवं सावधानियाँ क्या है?

उत्तर पृष्ठ संख्या- 4, 5 एवं 6, कंडिका- 13, 14 एवं 15

10. राज्य स्तर, चिकित्सा महाविद्यालय एवं प्राइवेट नर्सिंग होम, जिला स्तर, प्रखण्ड एवं HWC स्तर पर AES के नोडल पदाधिकारी एवं समन्वयक कौन होते है ?

उत्तर पृष्ठ संख्या- 7, 8, कंडिका- 17

11. ORS बनाने की विधि क्या है?

उत्तर पृष्ठ संख्या- 6 कंडिका- 14

12. सूअरबाड़ों में सुधार एवं मच्छरों से बचाव के लिए क्या करना चाहिए ?

उत्तर पृष्ठ संख्या- 6, कंडिका- 15

Contd....

13. **बीमारी की रोकथाम हेतु चिकित्सा महाविद्यालय अस्पताल, जिला, प्रखण्ड एवं हेल्थ एवं वेलनेस की क्या भूमिका है एवं किन-किन गतिविधियों का क्रियान्वयन किया जाना है ?**

उत्तर पृष्ठ संख्या- 8 से 12, कंडिका- 18

14. **आशा द्वारा अपने पोषक क्षेत्र में 1-15 वर्ष के बच्चों की सूची करते समय किन-किन सूचनाओं का संधारण किया जाना है ?**

उत्तर पृष्ठ संख्या- 11, Annexure-Q

15. **1-15 वर्ष के संभावित AES एवं कुपोषित बच्चों की पहचान हेतु किसकी भूमिका है एवं क्या करना है ?**

उत्तर पृष्ठ संख्या- 11 हेल्थ एवं वेलनेस सेंटर की भूमिका एवं गतिविधियों का अवलोकन किया जाए।

16. **बीमारी की रोकथाम में CHO, ANM, आशा फैसीलिटेटर, आशा दीदी एवं आँगनबाड़ी सेविका की क्या-क्या गतिविधियाँ है?**

उत्तर पृष्ठ संख्या- 12, 13 एवं 14, कंडिका- 19, 20, 21 एवं 22

17. **हेल्थ एवं वेलनेस सेन्टर पर संभावित AES मरीजों को टेलीमेडिसीन के माध्यम से क्या-क्या सुविधाएं हैं ?**

उत्तर पृष्ठ संख्या- 13, टेलीमेडिसीन प्रभाग

18. **नजदीकी स्वास्थ्य केन्द्र में मरीज को ले जाते समय किस अवस्था में ले जाना चाहिए ताकि साँस लेने में परेशानी नहीं हो ?**

उत्तर पृष्ठ संख्या- 14 बच्चे का चित्र का अवलोकन किया जाए।

19. **चमकी आने पर एम्बुलेंस के EMT द्वारा Midazolam Nasal Spray के प्रयोग की विधि क्या है ?**

उत्तर पृष्ठ संख्या- 17, अनुसूची- III

20. **मस्तिष्क ज्वर मरीज प्रतिवेदित होने पर प्रोत्साहन राशि का क्या प्रावधान है ?**

उत्तर पृष्ठ संख्या- 14, कंडिका- 24

21. **AES के जिला एवं प्रखण्ड स्तरीय टास्क फोर्स के कौन-कौन सदस्य है ?**

उत्तर पृष्ठ संख्या- 20, 21, कंडिका- II एवं III

22. **चमकी की धमकी का शपथ पत्र स्वास्थ्य केन्द्रों, विद्यालयों, आँगनबाड़ी केन्द्रों एवं अन्य सरकारी संस्थाओं में प्रदर्शित है ?**

उत्तर पृष्ठ संख्या- 35 में वर्णित चमकी को धमकी का शपथ पत्र का अवलोकन किया जाए एवं संबंधित को उपलब्ध कराया जाए।

23. **स्वास्थ्य विभाग, बिहार सरकार एवं राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार, पटना के वेब पोर्टल का क्या Address है, जहाँ SOP 2025 ए.ई.एस. की मार्गदर्शिका एवं अन्य आई.ई.सी. सामग्री अपलोडेड है ?**

उत्तर SOP 2025 एवं मस्तिष्क ज्वर की मार्गदर्शिका के अंतिम पृष्ठ का अवलोकन किया जाए।

अनुसूची- IX

विहित प्रपत्र

AES प्रशिक्षण (Offline + Online) में भाग लेने वाले प्रशिक्षणार्थियों की विवरणी

प्रशिक्षण अवधि :-

दिनांक :................................ से दिनांक :................................ तक

जिला का नाम :...

1	कुल प्रशिक्षित चिकित्सा पदाधिकारियों की संख्या	
2	कुल प्रशिक्षित Health Officials (VDCO, VBDC, VBDS, DPM, DM&EO, District Epidemiologist, DCM, DPC, BCM, BHM, CHO, Health Educator, AYUSH चिकित्सक इत्यादि) की संख्या	
3	कुल प्रशिक्षित आशा / आशा फैसिलिटेटर / न्तइंद आशा की संख्या	
4	कुल प्रशिक्षित GNM/ANM की संख्या	
5	कुल प्रशिक्षित जीविका सदस्यों की संख्या	
6	कुल प्रशिक्षित PRI सदस्यों की संख्या	
7	कुल प्रशिक्षित आँगनबाड़ी सेविका / सहायिका की संख्या	
8	अन्य प्रशिक्षित प्रतिभागी यथा Piramal के प्रतिनिधि, विकास मित्र, WHO के प्रतिनिधि, Unicef के प्रतिनिधि, EMT, शिक्षक, CDPO, अन्य सरकारी सेवक एवं गणमान्य व्यक्तियों की संख्या	
	कुल प्रशिक्षण प्राप्त प्रशिक्षणार्थियों की संख्या	

हस्ताक्षर

जिला वेक्टर जनित रोग नियंत्रण पदाधिकारी

नोट :- विहित प्रपत्र का संधारण एवं अद्यतीकरण समय-समय पर ग्राम, हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर, प्रखण्ड एवं जिला स्तर पर किया जाना है।

अनुसूची- X

अंर्तविभागीय बैठक में विमर्श की जाने वाली गतिविधियां

राज्य स्तर पर स्वास्थ्य विभाग एवं जिला स्तर के साथ समन्वय स्थापित पर सिविल सर्जन कार्यालय के सक्षम प्राधिकार के द्वारा विभिन्न विभागों/कार्यालयों के राज्य स्तर/जिला स्तर/प्रखण्ड स्तर/ग्राम स्तर पर AES का प्रशिक्षण का आयोजन किया जा सकता है। इस संबंध में राज्य स्तर/जिला स्तर/प्रखण्ड स्तर पर टास्क फोर्स कमिटि का गठन किया जा चुका है। प्रत्येक विभाग/कार्यालय अपने स्तर से AES नियंत्रणार्थ AES की IEC सामग्री का मुद्रण करते हुए प्रचार-प्रसार किया जा सकता है। विभिन्न विभागों के स्तर से की जाने वाली गतिविधियॉ निम्नवत है :-

1. समाज कल्याण विभाग :-

- ऑगनबाड़ी केन्द्रों पर बच्चों की सूची का संधारण एवं अद्यतीकरण किया जाना जिसमें JE के टीकाकरण का उल्लेख किया गया हो।
- ऑगनबाड़ी सेविका /सहायिका द्वारा AES की अनुमान्य दवाओं का संधारण किया जाना है।
- ऑगनबाड़ी केन्द्रों पर कुपोषित बच्चों की पहचान कर उन्हें Nutrition Rehabilitation Centre (NRC) में पहुॅचाते हुए टेकहोम राशन की व्यवस्था करना।
- ऑगनबाड़ी सेविकाओं द्वारा ग्रामीण स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति (VHSNC) की बैठक में भाग लेते हुए AES नियंत्रणार्थ गतिविधियों का क्रियान्वयन करना।

2. ग्रामीण विकास विभाग :-

- जीविका दीदी द्वारा ग्राम स्तर तक AES नियंत्रणार्थ ASHA दीदी, ऑगनबाड़ी सेविकाओं के साथ ग्रामीणों के साथ बैठक करते हुए AES की रोकथाम हेतु प्रचार-प्रसार करना।
- AES प्रभावित क्षेत्रों में प्रधानमंत्री आवास योजना अंतर्गत गतिविधियों का अनुपालन सुनिश्चित करना।

3. पंचायती राज विभाग :-

- पंचायती राज संस्थान के जिला, प्रखण्ड एवं पंचायत स्तर के प्रतिनिधियों का Sensitization करना।
- जिला, प्रखंड एवं पंचायत स्तर पर गठित शिक्षण एवं स्वास्थ्य की उप समिति के माध्यम से AES नियंत्रणार्थ गतिविधियों का क्रियान्वयन करना।
- प्रखण्ड एवं जिला परिषद की बैठकों में AES नियंत्रणार्थ कार्य-योजना का निर्माण एवं क्रियान्वयन करना।
- प्रभावित क्षेत्रों में संध्या चौपाल/रात्रि चौपाल का आयोजन करना।

4. शिक्षा विभाग :-

- प्रखण्ड स्तर पर गुरू गोष्ठी के माध्यम से सभी शिक्षकों को AES नियंत्रणार्थ गतिविधियों का अनुपालन करना।
- ग्राम स्तर पर विद्यालय शिक्षा समिति की बैठक/आम सभा की बैठक में ग्रामिणों को AES से संबंधित सूचनाओं का संप्रेषण करना।

Contd....

- Bagless Saturday अंतर्गत विद्यालयों में AES पर चर्चा करना।
- AES से दिव्यांग बच्चों को School Readiness Programme (SRP) एवं Home Based Education (HBE) के माध्यम से शिक्षित करना।
- मध्यान भोजन के माध्यम से प्रोटीनयुक्त भोजन की उपलब्धता सुनिश्चित करना।
- विद्यालयों के दीवारों पर 'चमकी की धमकी का शपथ पत्र' का लेखन करना।
- AES प्रभावित जिलों में विशेष कार्यक्रम अंतर्गत सुधा दूध पाउडर उपलब्ध कराना।

5. लोक स्वास्थ्य अभियंत्रण विभाग (PHED) :-

- पेय जल में आर्सेनिक, फ्लोराइड, नाइट्रेट, आयरन एवं अन्य लवणता जैसे रासायनिक संक्रमण की जाँच करते हुए शुद्व पेय जल की उपलब्धता सुनिश्चित करना।
- प्रभावित क्षेत्रों में क्लोरीनेशन/ब्लीचिंग पाउडर का प्रयोग करना।
- नल के चारों ओर कंक्रीट का चबुतरा एवं कम से कम 10 मीटर दूर पानी का निकास सुनिशचित करने के लिए निकास नाली का निर्माण करना।
- चापाकलों पर पेय जल हेतु ब्लु रंग एवं नही पीने योग्य पानी के लिए लाल रंग से प्रदर्शन करना।
- 40 फीट से कम गहराई वाले चापाकलों के पानी नहीं पीने के संबंध में प्रचार-प्रसार करना।
- जल की गुणवत्ता की जाँच हेतु ''जिला जल जाँच प्रयोगशालाओं'' में पानी की जाँच कराना।
- प्रभावित जिलों में सुरक्षित पेयजल आपूर्ति एवं सेनिटेशन के संबंध में Action Plan तैयार करना।

6. अनुसूचित जाति एवं जनजाति कल्याण विभाग :-

- प्रभावित जिलों के पंचायतों, विशेषकर महादलित टोलों में विकास मित्रों की सहभागिता से AES नियंत्रणार्थ बैठक/प्रशिक्षण एवं प्रचार-प्रसार करना।

7. खाद्य एवं उपभोक्ता संरक्षण विभाग :-

- प्रभावित जिलों में राशन कार्ड की अहर्ता हेतु छुट गए लाभुकों को राशन कार्ड बनवाना।
- आवश्यकतानुसार Fortified Rice का वितरण लाभुकों के बीच करना।

8. परिवहन विभाग :-

- मुख्यमंत्री ग्राम परिवहन योजना अंतर्गत वाहनों के मोबाईल नम्बर के साथ जिला के सिविल सर्जन कार्यालय के साथ समन्वय स्थापित करना।
- मुख्यमंत्री ग्राम परिवहन योजना एवं 102 एम्बुलेंस के बीच आपसी समन्वय स्थापित करना।

Contd....

9. पशु एवं मत्स्य संसाधन विभाग :-

- ❖ सुअर जापानी इंसेफलाइटिस के Amplifier Host होते हैं, जिसके माध्यम से जापानी इंसेफलाइटिस बीमारी का प्रसार होता है। अतः पक्के सुअरबाड़ों का निर्माण, खिड़की एवं दरवाजों पर जाली की व्यवस्था तथा सफाई की समुचित व्यवस्था करना।
- ❖ सुअरों के मल-मूत्रों के लिए सूखे एवं ढ़के गड्ढों का निर्माण करना।
- ❖ सुअर काटने के स्थान का निर्माण आबादी से दूर करना एवं इसकी सफाई करना।
- ❖ जापानी इंसेफलाइटिस से बचाव हेतु समय-समय पर सुअर के Nasal Swab की जाँच संबंधित पशुपालन विभाग के Laboratory से करवाना।

10. सूचना एवं जनसम्पर्क विभाग :-

- ❖ ए.ई.एस. के प्रचार-प्रसार हेतु मुख्य स्थानों पर होर्डिंग लगवाना।
- ❖ प्रभावित क्षेत्रों में ए.ई.एस. पर नुक्कड़-नाटक का आयोजन करना।
- ❖ प्रभावित क्षेत्रों में संध्या चौपाल/रात्रि चौपाल का आयोजन करना।

नोट :- संबंधित विभाग /कार्यालय अपने स्तर से अन्य गतिविधियों का क्रियान्वयन कर सकते हैं।

अनुसूची- XI

ESSENTIAL DRUGS AT THE PHC / CHC / REFERRAL / SUB DIVISIONAL HOSPITAL

(for Management of AES)

1. Paracetamol (Tablet/Syrup/ Injection /IV infusion)
2. ORS
3. Inj. Adrenaline
4. Inj. Diazepam / Inj. Lorazepam /Inj. Midazolam
5. Inj. Phenytoin Sodium
6. Inj. Dexamethasone
7. Hydrocortisone
8. Inj. Mannitol 20%
9. Inj. Phenobarbitone
10. Inj. Ceftriaxone
11. Inj. Artesunate
12. Normal Saline
13. DNS
14. 10% Dextrose
15. Ringer Lactate
16. Frusemide (Tablet/Injection)
17. Oral Glycerol
18. Glucose Powder
19. Suspension Sodium Valporate
20. Vitamin- A
21. Vitamin- C
22. Vitamin- E
23. Thiamine
24. Biotine
25. Carnitine
26. Riboflavin
27. Zinc
28. Midazolam (Intra Nasal Spray)

अनुसूची- XII

ESSENTIAL EQUIPMENTS AT THE PHC/CHC/REFERRAL/SUB DIVISIONAL HOSPITAL/SADAR HOSPITAL/MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL

(for Management of AES)

A. Essential equipments at the PHC/Referral/Sub Divisional Hospital :

1. Digital BP Machine
2. Paediatric cuff for Digital BP Machine
3. Glucometer with strip
4. Air way sizes “0” and “1”
5. Mucus sucker
6. Disposable feeding tube of various size (10,12,14)
7. 5 ml & 2 ml syringes with needles
8. Thermometer
9. Adhesive tape
10. Enema set
11. Oxygen
12. IV cannula (22 to 24 gauze)
13. AMBU bag
14. Foley's catheters of various sizes

B. Essential equipments at the Sadar Hospital/Medical College & Hospital :

1. Digital BP Machine
2. Paediatric cuff for Digital BP Machine
3. Glucometer with strip
4. Air way sizes “0” and “1”
5. Mucus Sucker
6. Disposable feeding tube of various size (10,12,14)
7. 5 ml & 2 ml syringes with needles
8. Thermometer
9. Adhesive tape
10. Enema set
11. Oxygen
12. IV cannula (22 to 24 gauze)
13. AMBU Bag
14. Foley's catheters of various sizes
15. **Lumbar Puncture sets**
16. **Equipments required for Cerebrospinal Fluid analysis**

चमकी को धमकी

शपथ पत्र

मस्तिष्क ज्वर

(ए.ई.एस./जापानी इंसेफलाइटिस/दिमागी बुखार/चमकी बुखार)

- **मस्तिष्क ज्वर :—** एक गंभीर बीमारी है। अधिकतर 1 से 15 वर्ष तक के बच्चे इस बीमारी से ज्यादा प्रभावित होते हैं।

- **लक्षण :—**

  1. चमकी के साथ तेज बुखार
  2. सरदर्द
  3. अर्द्ध या पूर्ण बेहोशी

- **ये तीन धमकियाँ याद रखें :—**

  1. **खिलायें**— बच्चों को रात में सोने से पहले भरपेट खाना जरूर खिलायें। यदि संभव हो तो कुछ मीठा भी खिलायें।
  2. **जगायें**— रात के बीच में एवं सुबह उठते ही देखें कि बच्चा कहीं बेहोश या उसे चमकी तो नहीं।
  3. **अस्पताल ले जायें**— बेहोशी या चमकी दिखते ही आशा दीदी को सूचित करते हुए तुरंत निः शुल्क 102 एम्बुलेंस या उपलब्ध वाहन से नजदीकी स्वास्थ्य केन्द्र ले जायें।

- **सावधानियाँ :—**

  1. तेज धूप में जाने से बचें।
  2. दिन में दो बार नहायें।
  3. रात में पूरा भोजन करके सुलायें।
  4. लक्षण दिखते ही ओ0आर0एस0 का घोल या चीनी और नमक का घोल पिलायें।

खाने से पूर्व, शौच के बाद

हमेशा धोएँ साबुन से हाथ

शौच के बाद

कूड़ा या जानवरों
को छूने के बाद

बच्चों का मल
साफ करने के बाद

खाना पकाने
से पहले

खाने से पहले

बच्चे को
खिलाने से पहले

साबुन से हाथ धोने का सही तरीका

हथेली व अंगुलियों को
पानी से गीला कर साबुन मलें

एक-एक कर दोनों हाथों
से पिछले भाग को धोएँ

अंगुलियों के पिछले
भाग को धोएँ

दोनों अगूंठों को धोएँ

दोनों हाथों के नाखूनों को धोएँ

दोनों हाथों के कलाईयों को भी धोएँ

हाथों को साबुन से अच्छी तरह धोने से हम बहुत सी बीमारियों से बच सकते हैं।

मस्तिष्क ज्वर के लक्षण

- ❖ सरदर्द, तेज बुखार आना जो 5-7 दिनों से ज्यादा का ना हो।
- ❖ अर्द्ध चेतना एवं मरीज में पहचानने की क्षमता नहीं होना/ भ्रम की स्थिति में होना / बच्चे का बेहोश हो जाना।
- ❖ शरीर में चमकी होना अथवा हाथ पैर में थरथराहट होना।
- ❖ पूरे शरीर या किसी खास अंग में लकवा मारना या हाथ पैर का अकड़ जाना।
- ❖ बच्चे का शारीरिक एवं मानसिक संतुलन ठीक नहीं होना।

उपरोक्त लक्षणों में से कोई भी लक्षण दिखने पर अविलम्ब अपने गाँव की आशा/ए.एन.एम. दीदी से संपर्क कर अपने सबसे निकटतम स्वास्थ्य केन्द्र पर जाकर चिकित्सीय परामर्श लें। इसके उपरांत ही सदर अस्पताल/ मेडिकल कॉलेज अस्पताल में बच्चों को इलाज हेतु ले जायें।

ध्यान दें:- चिकित्सीय परामर्श में विलंब के कारण मरीज की स्थिति गंभीर हो सकती है।

सामान्य उपचार एवं सावधानियाँ

- ❖ अपने बच्चों को तेज धूप से बचाएँ। घर से बाहर जाने पर सर पर टोपी या गीला गमछा रखें।
- ❖ अपने बच्चों को दिन में दो बार स्नान कराएँ।
- ❖ रात में बच्चों को भरपेट खाना खिलाकर ही सुलाएं।
- ❖ गर्मी के दिनों में बच्चों को ORS अथवा नमक-चीनी एवं नींबू पानी से शरबत बनाकर पिलायें।
- ❖ रात में सोते समय पर घर की खिड़कियां एवं रौशनदान को खोल दें, ताकि हवा का आवागमन होता रहे।

ध्यान देनेवाली बातें

क्या करें

- ❖ तेज बुखार होने पर पूरे शरीर को ताजे पानी से पोछें एवं पंखा से हवा करें ताकि बुखार 100°F से कम हो सके।
- ❖ पारासिटामोल की गोली/सीरप मरीज को चिकित्सीय सलाह पर दें।
- ❖ यदि बच्चा बेहोश नहीं है तब साफ एवं पीने योग्य पानी में ओ0आर0एस0 का घोल बनाकर पिलायें।
- ❖ बेहोशी/मिर्गी की अवस्था में बच्चे को छायादार एवं हवादार स्थान पर लिटाएँ।
- ❖ चमकी आने पर, मरीज को बाएँ या दाएँ करवट में लिटाकर ले जाएं।
- ❖ बच्चे के शरीर से कपडें हटा लें एवं गर्दन सीधा रखें।
- ❖ अगर मुँह से लार या झाग निकल रहा हो तो साफ कपड़े से पोछें, जिससे कि सांस लेने में कोई दिक्कत ना हो।
- ❖ तेज रोशनी से बचाने के लिए मरीज की आँखों को पट्टी या कपड़े से ढँकें।

क्या ना करें

- ❖ बच्चे को कम्बल या गर्म कपडों में न लपेटें।
- ❖ बच्चे की नाक बंद नहीं करें।
- ❖ बेहोशी/मिर्गी की अवस्था में बच्चे के मुँह से कुछ भी न दें।
- ❖ बच्चे का गर्दन झुका हुआ नहीं रखें।
- ❖ चूंकि यह दैविक प्रकोप नही है बल्कि अत्यधिक गर्मी एवं नमी के कारण होने वाली बीमारी है अत: बच्चे के ईलाज में ओझा गुणी में समय नष्ट न करें।
- ❖ मरीज के बिस्तर पर ना बैठें तथा मरीज को बिना वजह तंग न करें।
- ❖ ध्यान रहें की मरीज के पास शोर न हो और शांत वातावरण बनाये रखें।

मरीज को चित्र में दिखाये गये अवस्था में निम्नलिखित सावधानियों के साथ लिटा कर नजदीकी स्वास्थ्य केन्द्र भेजें–

- ✔ सांस की नली खुला रखने के लिए रोगी को एक तरफ लिटाएँ।
- ✔ ठुड्डी को उठा कर रखें और एक हाथ गाल के नीचे रख दें।
- ✔ शरीर की स्थिति को स्थिर रखने के लिए एक पैर मोड़ दें।

आपातकाल की स्थिति में नि:शुल्क एम्बुलेंस हेतु टॉल फ्री नं0 102 डॉयल करें।

ओ.आर.एस. घोल बनाने की विधि :

- ❖ साफ बर्तन में एक लीटर पानी (साधारण ग्लास से पाँच गिलास) में ओ.आर.एस. का एक पूरा पैकेट घोल दें।
- ❖ अगर बच्चा होश में हो तो तैयार किये गए ओ.आर.एस के घोल को कुछ-कुछ अंतराल पर चम्मच से देते रहें तथा बनाये गये घोल को 24 घंटे के बाद उपयोग न करें।
- ❖ ओ.आर.एस. का पैकेट निकटतम सरकारी अस्पताल/स्वास्थ्य उपकेन्द्र/ आशा के पास नि:शुल्क उपलब्ध है।

साफ बर्तन में एक लीटर पानी में ORS का पूरा पैकेट घोल कर प्रयोग में लाएं। इस घोल का इस्तेमाल 24 घंटे के बाद न करें।

स्वास्थ्य संबंधी तत्काल (इमरजेन्सी) सेवा एवं शिकायत हेतु टॉल फ्री नंबर 104 डायल करें।

स्वास्थ्य विभाग

बिहार सरकार

मस्तिष्क ज्वर/दिमागी बुखार/ए.ई.एस.

इस गर्मी
हम मिल के देंगे

चमकी को धमकी

ये 3 धमकियाँ याद रखें!

1 खिलायें

बच्चे को रात में
सोने से पहले
भरपेट खाना
जरूर खिलाएँ

2 जगायें

रात के बीच में एवं
सुबह उठते ही देखें कि
कहीं बच्चा बेहोश या
उसे चमकी तो नहीं

3 अस्पताल ले जायें

बेहोशी या चमकी दिखते
ही आशा को सूचित कर
तुरंत 102 एम्बुलेंस या
उपलब्ध वाहन से नजदीकी
स्वास्थ्य केन्द्र ले जायें

जीवन्त बिहार... सपना हो साकार

गर्मी का मौसम मतलब चमकी बुखार का डर। पर इस साल नहीं! क्योंकि हम तैयार हैं। चमकी को एक नहीं, तीन चोट मारेंगे।

राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार

निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएं, NCVBDC प्रभाग अपर निदेशक -सह- राज्य कार्यक्रम पदाधिकारी

मुख्य मलेरिया कार्यालय, स्वास्थ्य भवन, सुल्तानगंज, बिहार, पटना- 800 006, दूरभाष : 0612-2370131, ई-मेलः spovbd@bihar.gov.in, spomalariabihar@gmail.com

This may be downloaded from Health Deptt. GoB web portal as below -
https://state.bihar.gov.in/health/ from its Menu & Guidelines/Operational Guideline's section.