(1)

प्रेषक,

महानिदेशक,
परिवार कल्याण, उ0प्र0
जगत नरायन रोड, लखनऊ।

सेवा में,

समस्त मुख्य चिकित्साधिकारी,
उत्तर प्रदेश।

पत्रांक–मा0शि0क0/रक्ताल्पता ग0म0–ला0लि0एण्डफालोअप/दिशा–निर्देश/2014–15/ 9729-75 दिनांक 24 दिसम्बर, 2014

विषय– राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत गम्भीर रक्ताल्पता से ग्रसित गर्भवती महिलाओं की लाइन लिस्टिंग तथा फॉलो–अप कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु दिशा–निर्देश।

महोदय,

आप अवगत हैं कि गभर्वती महिलाओं में अत्यधिक खून की कमी मातृ मृत्यु का एक महत्वपूर्ण कारक है। उत्तर प्रदेश की ग्रामीण आबादी में गर्भवती महिलाओं में से 5 प्रतिशत तक गम्भीर रक्ताल्पता से पीड़ित हो सकती हैं। इस दर से एक वर्ष में एक आशा के क्षेत्र में 2–3 एवं 5000 की आबादी वाले उपकेन्द्र के क्षेत्र में 12–15 गम्भीर रक्ताल्पता से ग्रसित गर्भवती महिलाएं हो सकती हैं। यदि इन गम्भीर रक्ताल्पता से ग्रसित गर्भवती महिलाओं का ससमय चिन्हीकरण कर समुचित उपचार किया जाये तो स्वास्थ्य कार्यकर्त्रियाँ व चिकित्साधिकारी अपने क्षेत्र में मातृ मृत्यु दर में प्रभावी कमी ला सकते हैं।

भारत सरकार द्वारा प्रत्येक उपकेन्द्र एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर गम्भीर रक्ताल्पता से ग्रसित गर्भवती माताओं के चिन्हीकरण, उपचार व फालोअप को अतिमहत्वपूर्ण माना गया है। इस कार्यक्रम को जनपद स्तर पर लागू किया जाना अति आवश्यक है। अतः निर्देश दिये जाते हैं कि –

- इस कार्यक्रम के लिये अपर मुख्य चिकित्साधिकारी एन0आर0एच0एम0/आर0सी0एच0 नोडल अधिकारी के रूप में कार्य करेंगे।
- सभी स्वास्थ्य इकाई प्रभारियों को गम्भीर रक्ताल्पता से पीड़ित गर्भवती महिलाओं का चिन्हीकरण एवं उपचार सम्बन्धी कार्यक्रम की विस्तृत जानकारी दी जाये एवं एक रणनीति विकसित की जाये।
- इसके लिये प्रत्येक जनपद मुख्यालय पर सभी ब्लॉक प्रभारियों एवं चिकित्सा अधीक्षक/अधीक्षिकाओं की एक बैठक कर "**गर्भावस्था के दौरान एनीमिया का प्रबन्धन**" विषय पर चर्चा की जाये।
- इसी प्रकार प्रत्येक ब्लॉक पर भी एक बैठक कर "**गर्भावस्था के दौरान एनीमिया का प्रबन्धन**" विषय पर चर्चा की जाये।
- ब्लॉक स्तरीय बैठक में प्रभारी चिकित्साधिकारी के साथ बी0पी0एम0 व एच0ई0ओ0 अवश्य प्रतिभाग करें जिससे वे कार्यक्रम का अनुश्रवण कर सकें।
- गम्भीर रक्ताल्पता से पीड़ित गर्भवती महिलाओं की लाइन लिस्टिंग के लिये रजिस्टर की उपलब्धता व उसपर सूचनाओं का नियमित अंकन एक महत्वूपर्ण अनुश्रवण बिन्दु होना चाहिए।
- प्रत्येक जनपद की सभी इकाइयों पर आवश्यकतानुसार हीमोग्लोबिनोमीटर, N/10 एसिड, आयरन फोलिक एसिड गोलियाँ, इन्जेक्शन इन्ट्रामस्कुलर आयरन (डेक्स्ट्रान/सॉर्बिटॉल साइट्रेट कॉम्प्लेक्स) एवं आयरन सुक्रोज़ इन्ट्रावीनस की उपलब्धता सुनिश्चित की जाये। इसके साथ ही यह प्रोटोकॉल भी तैयार किया जाये कि किन चिकित्सा इकाइयों पर इन्जेक्शन आयरन सुक्रोज़ अथवा रक्त चढ़ाये जाने की सुविधा उपलब्ध है। इससे ए0एन0एम0 अथवा आशाओं को उचित इकाई पर सन्दर्भन में सुविधा होगी।

<u>कार्यक्रम पर्यवेक्षण व अनुश्रवणः–</u>

- प्रत्येक उपकेन्द्र, ब्लॉक स्तरीय एवं जनपद स्तरीय स्वास्थ्य इकाइयों के स्तर पर गम्भीर रक्ताल्पता से पीड़ित गर्भवती महिलाओं की सूची का प्रदर्शन संलग्न **रजिस्टर (संलग्नक–1)** पर किया जायेगा। इसी प्रारूप का उपयोग रजिस्टर बनाने में एवं उपकेन्द्र द्वारा प्रत्येक माह प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर रिपोर्ट प्रेषित किये जाने के लिये किया जायेगा जिसकी पूर्ण जिम्मेदारी चिकित्सा इकाई के प्रभारी, ब्लॉक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के प्रभारी की होगी।

--2/--

- प्रत्येक माह चिकित्सा इकाई के प्रभारी, ब्लॉक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के प्रभारी द्वारा गम्भीर रक्ताल्पता वाली गर्भवती महिलाओं के नये चिन्हीकृत रोगी, सक्रिय रूप से उपचारित किये जा रहे कुल रोगी, ऐसे रोगी जिनका उपचार पूर्ण हो गया हो या गम्भीर रक्ताल्पता से सामान्य रक्ताल्पता की श्रेणी में आ गये हों, की विस्तृत सूचना अपने अधीन सभी इकाइयों से प्राप्त कर जनपद स्तर को संलग्न मासिक रिपोर्टिंग प्रपत्र **(संलग्नक–2)** पर ही प्रेषित की जाये।
- रिपोर्टिंग फॉर्मेट आदि की व्यवस्था जनपदीय कार्यक्रम नोडल अधिकारी द्वारा सुनिश्चित की जाये तथा इसकी नियमित समीक्षा टीकाकरण कार्यक्रम की भांति ही हो।
- सभी जनपदों से गम्भीर रक्ताल्पता वाली गर्भवती महिलाओं के चिन्हीकरण व उपचार कार्यक्रम की मासिक रिपोर्टिंग संलग्न **प्रारूप 18बी** पर प्रत्येक माह नियमित रूप से राज्य स्तर पर परिवार कल्याण महानिदेशालय पर स्थापित जे0एस0वाई0 सेल के ई–मेल mchjsy@gmail.com पर अन्य नियमित प्रपत्रों के साथ शासन को एवं एस0पी0एम0यू0–एन.आर.एच.एम. को प्रेषित की जाये।
- इसके साथ ही इन चिन्हित गर्भवती महिलाओं की सूचना एम0सी0टी0एस0 पर एवं एच0एम0आई0एस0 पर भी अवश्य कराया जाना सुनिश्चित किया जाये।
- सभी उपकेन्द्रों व चिकित्सा इकाइयों पर गम्भीर रक्ताल्पता से पीड़ित गर्भवती महिलाओं की लाइन लिस्टिंग रजिस्टर की उपलब्धता व अद्यतन सूचनाओं का अंकन सुनिश्चित किया जाये।
- ग्रामीण स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के दौरान केवल टीकाकरण सेवायें ही नहीं वरन गर्भवती महिलाओं को भी निम्न सेवायें अवश्य उपलब्ध करायी जायें –
  - ✓ प्रेग्नेन्सी टेस्ट– आशाओं के द्वारा अति शीघ्र गर्भ ठहरने की पुष्टि हेतु पेशाब की जाँच।
  - ✓ सभी गर्भवती महिलाओं का पंजीकरण एवं मातृ एवं बाल सुरक्षा कार्ड (MCP Card) बनाना।
  - ✓ पंजीकृत गर्भवती महिलाओं की प्रसवपूर्व जांचें करना जिसमें निम्न जाँचें/सेवायें –
    - खून (हीमोग्लोबिन) की जाँच,
    - वजन की जाँच,
    - ब्लड–प्रेशर की जाँच,
    - टिटेनस की सुइयां
    - आयरन फोलिक एसिड की गोलियां
    - पेट की जाँच एवं
    - पेशाब की जाँच (Albumin & sugar)
    - संस्थागत प्रसव की तैयारी हेतु परामर्श
- उपर्युक्त सेवायें प्रदान करने के लिये क्षेत्रीय ए0एन0एम0 के कौशल संवर्धन का उत्तरदायित्व चिकित्सा इकाइयों के प्रभारियों का ही है। यह भी आवश्यक है कि प्रत्येक ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस पर ए0एन0एम0 या आँगनबाड़ी कार्यकर्त्री के पास आवश्यक उपकरण/संसाधन (बी0पी0 मशीन, हीमोग्लोबीनोमीटर, यूरीस्टिक्स, वजन की मशीन, फीटोस्कोप, टी0टी0 इन्जेक्शन, एम0सी0पी0 कार्ड, आयरन फोलिक एसिड गोलियाँ) अवश्य उपलब्ध हों।
- गर्भवती माताओं की पेट की जाँच की व्यवस्था आंगनबाड़ी केन्द्र पर, प्राथमिक पाठशाला पर अथवा किसी स्थानीय ग्राम निवासी के कक्ष में की जाये जिससे निजता बनी रहे। यह जांच माह के प्रथम बुधवार अथवा किसी भी उपकेन्द्र के क्लीनिक दिवस पर बुलाकर भी सुनिश्चित की जा सकती है।

स्मरण रहे कि गाँव–गाँव में गर्भवती महिलाओं को गुणवत्तापरक सेवायें प्रदान करने के लिये राज्य सरकार प्रतिबद्ध है। सभी जनपद इस कार्यक्रम की महत्ता के दृष्टिगत उपर्युक्तानुसार कार्यक्रम क्रियान्वयन एवं अनुश्रवण सुनिश्चित करें एवं प्रत्येक माह राज्य स्तर पर ससमय सूचना प्रेषित करें। सभी एनीमिया से ग्रसित गर्भवती महिलाओं का अंकन एम0सी0टी0एस0 पोर्टल पर अवश्य करवा दें इसके अतिरिक्त हाई रिस्क प्रेगनेन्सी के कॉलम में भी जुड़वा दें। सुनिश्चित करें कि इस सूचना एवं एच0एम0आई0एस0/एम0सी0टी0एस0 पोर्टल पर भरी जा रही सूचना में किसी भी प्रकार की असमानता न हो।

वित्तीय व्यवस्था– इस वर्ष 2014–15 में एफ0एम0आर0 कोड **ए**.1.5.1 पर प्रत्येक गम्भीर एनीमिया से पीड़ित गर्भवती महिला के **टेस्टिंग, लाइन लिस्टिंग एवं उपचार तथा सुधार के फालो–अप** हेतु उस क्षेत्र की **ए0एन0एम0 को** रू0–100.00 प्रति लाभार्थी स्वीकृत किया गया है। इस धनराशि का आबंटन कुल ए0एन0सी0 का 02 प्रतिशत के आधार पर किया गया है। एफ0एम0आर0 कोड **ए**.1.5.1 में स्वीकृत कुल धनराशि जनपदवार फांट **संलग्नक–3** के अनुसार जनपदों को अवमुक्त की जा रही है। उपर्युक्त क्रम में यह विशेष रूप से सुनिश्चित किया जाय कि–

- ए0एन0एम0 को किसी भी स्थिति में नगद भुगतान नहीं किया जायगा।
- प्राविधानित धनराशि का व्यय आवंटित धनराशि की सीमा के भीतर ही किया जाय।
- धनराशि का आबंटन मात्र आपको व्यय करने के लिये प्राधिकृत नही करता, अपितु वित्तीय नियमों, शासनादेशों एवं कार्यकारी समिति द्वारा निर्धारित प्रक्रिया का पालन करते हुए, सक्षम प्राधिकारी की स्वीकृति के उपरान्त ही व्यय नियमानुसार किया जायेगा। जिस कार्यक्रम/मद में धनराशि आबंटित की गयी है उसी सीमा तक व्यय नियमानुसार किया जाये।
- व्यय से सम्बन्धित समस्त लेखाबहियाँ, बिल वाउचर्स व अन्य अभिलेखों को अपने स्तर पर सुरक्षित रखें एवं नियुक्त मासिक कान्करेन्ट आडिटर, स्टेटच्यूरी आडिट, महालेखाकार की आडिट एवं सक्षम निरीक्षण अधिकारी हेतु उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें।
- आवंटित धनराशि का व्यय शासकीय एवं विभागीय नियम एवं शर्तों का पालन करते हुए किया जाय।
- उपर्युक्त धनराशि के उपयोग में किसी प्रकार की अनियमितता के लिए जनपद के मुख्य चिकित्साधिकारी उत्तरदायी होंगे। अतः उपरोक्त निर्देशों का कडाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाय।

भवदीय,

संलग्नक–उपरोक्तानुसार

24/12/14

महानिदेशक
परिवार कल्याण

पत्रांक–मा0शि0क0/रक्ताल्पता ग0म0–ला0लि0एण्डफालोअप/दिशा–निर्देश/2014–15/9804-4 तद्दिनांक।

प्रतिलिपि– निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :–

1 प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश शासन, लखनऊ।
2 मिशन निदेशक, एन0एच0एम0, एस0पी0एम0यू0, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
3 महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य सेवाएं, उ0प्र0 लखनऊ।
4 समस्त मण्डलायुक्त, उत्तर प्रदेश।
5 समस्त जिलाधिकारी, उ0प्र0।
6 समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0।
7 समस्त मुख्य चिकित्सा अधीक्षिका/अधीक्षक,जिला महिला चिकित्सालय/जिला संयुक्तचिकित्सालय,उ0प्र0।
8 महाप्रबन्धक, मातृ स्वास्थ्य/नियोजन, एन0एच0एम0, एस0पी0एम0यू0, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
9 वित्त नियंत्रक–एन0एच0एम0, एस0पी0एम0यू0, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
10 समस्त मण्डलीय परियोजना प्रबन्धक,एन0एच0एम0,उ0प्र0।
11 समस्त जिला कार्यक्रम प्रबन्धक–एन0एच0एम0, उत्तर प्रदेश।

संयुक्त निदेशक
मातृ शिशु कल्याण

संलग्नक–1

गम्भीर रक्ताल्पता से ग्रसित गर्भवती महिलाओं की लाइन लिस्टिंग तथा फॉलो–अप कार्यक्रम

उपकेन्द्रों/विकास खण्ड एवं जिला स्तरीय स्वास्थ्य इकाइयों द्वारा भरा जाने वाला मासिक रिपोर्टिंग एवं रजिस्टर प्रारूप–1

वार्षिक क्रमांक	गम्भीर रक्ताल्पता से ग्रसित गर्भवती महिला का नाम	एम0सी0टी0एस0 क्रमांक	हीमोग्लोबिन का प्रथम स्तर (ग्राम प्रतिशत में)	चिन्हीकरण की तिथि	इकाई का नाम जहाँ चिन्हीकरण हुआ (उपकेन्द्र/वी0एच0एन0डी0/ब्लाक, प्रा0 स्वा0 के0/सामु0स्वा0 के0), जिला महिला चिकि0/अन्य	प्रारम्भ किये गये उपचार का विवरण			यदि सन्दर्भित किया गया तो सन्दर्भन का दिनांक एवं स्थल	फॉलो–अप की स्थिति (स्थिति में सुधार/उपचार जारी /प्रसव हो गया इत्यादि)	यदि गम्भीर रक्ताल्पता की श्रेणी से सामान्य रक्ताल्पता की श्रेणी में आ गयीं (हाँ/नहीं)
						आई0 एफ0ए0	आयरन सूक्रोज़	ब्लड ट्रान्सफ्यूजन			

संलग्नक–2

गम्भीर रक्ताल्पता से ग्रसित गर्भवती महिलाओं की लाइन लिस्टिंग तथा फॉलो–अप कार्यक्रम
विकास खण्ड एवं जिला स्तरीय स्वास्थ्य इकाइयों द्वारा जनपद को भेजा जाने वाला मासिक रिपोर्टिंग प्रारूप–2

रिपोर्ट करने वाली इकाई का नाम एवं स्तर..... माह..... वर्ष.....

वार्षिक क्रमांक	गम्भीर रक्ताल्पता से ग्रसित गर्भवती महिला का नाम	एम0सी0टी0एस0 क्रमांक	हीमोग्लोबिन का स्तर (ग्राम प्रतिशत में)	चिन्हीकरण की तिथि	इकाई का नाम जहाँ चिन्हीकरण हुआ			प्रारम्भ किये गये उपचार का विवरण			यदि सन्दर्भित किया गया तो सन्दर्भन का दिनांक एवं स्थल	फॉलो–अप की स्थिति (स्थिति में सुधार/उपचार जारी /प्रसव हो गया इत्यादि)	यदि गम्भीर रक्ताल्पता की श्रेणी से सामान्य रक्ताल्पता की श्रेणी में आ गयीं (हाँ/नहीं)
					उपकेन्द्र/वी0एच0एन0डी0	ब्लाक प्रा0 स्वा0 के0/सामु0स्वा0 के0	जिला महिला चिकि0/अन्य	आई0 एफ0ए0	आयरन सूक्रोज़	ब्लड ट्रान्सफ्यूजन			

* रक्ताल्पता के स्तर में सुधार हो जाने की स्थिति में अगले माह की रिपोर्ट में इन महिलाओं का विवरण देने की आवश्यकता नहीं है

अनुलग्नक-3

District Allocation for Line listing and follow-up of severely anemic women (FMR Code-A.1.5)

S/N	Division	District	Expected PWs in the districts in a year	Expected pregnant women with Severe Anaemia @ 2% of all PWs	Incentive for ANMs @ Rs 100.00 per beneficiary for testing , line listing and follow up in Lac Rs.
1	Agra	Agra	123,000	2,460	2.460
2	Agra	Firozabad	76,400	1,528	1.528
3	Agra	Mainpuri	51,600	1,032	1.032
4	Agra	Mathura	69,600	1,392	1.392
5	Aligarh	Aligarh	117,250	2,345	2.345
6	Aligarh	Etah	57,600	1,152	1.152
7	Aligarh	Hathras	43,800	876	0.876
8	Aligarh	Kasganj	47,200	944	0.944
9	Allahabad	Allahabad	197,000	3,940	3.940
10	Allahabad	Fatehpur	71,400	1,428	1.428
11	Allahabad	Kaushambi	56,000	1,120	1.120
12	Allahabad	Pratapgarh	91,200	1,824	1.824
13	Azamgarh	Azamgarh	130,000	2,600	2.600
14	Azamgarh	Ballia	103,600	2,072	2.072
15	Azamgarh	Mau	56,000	1,120	1.120
16	BAREILLY	BAREILLY	139,950	2,799	2.799
17	BAREILLY	Budaun	102,000	2,040	2.040
18	BAREILLY	Pilibhit	61,950	1,239	1.239
19	BAREILLY	Shahjhanpur	102,400	2,048	2.048
20	Basti	Basti	77,600	1,552	1.552
21	Basti	Sant Kabir Nagar	62,200	1,244	1.244
22	Basti	Siddharth Nagar	114,600	2,292	2.292
23	Chitrakoot	Banda	58,900	1,178	1.178
24	Chitrakoot	Chitrakoot	29,900	598	0.598
25	Chitrakoot	Hamirpur	30,000	600	0.600
26	Chitrakoot	Mahoba	24,800	496	0.496
27	Faizabad	Ambedkar nagar	69,600	1,392	1.392
28	Faizabad	AMETHI	58,800	1,176	1.176
29	Faizabad	Barabanki	99,600	1,992	1.992
30	Faizabad	Faizabad	71,300	1,426	1.426
31	Faizabad	SULTANPUR	64,200	1,284	1.284
32	Gonda	BAHRAICH	135,400	2,708	2.708
33	Gonda	BALRAMPUR	93,000	1,860	1.860
34	Gonda	Gonda	112,800	2,256	2.256
35	Gonda	SHRAWASTI	50,000	1,000	1.000
36	Gorakhpur	DEORIA	93,550	1,871	1.871
37	Gorakhpur	Gorakhpur	127,300	2,546	2.546
38	Gorakhpur	Kushi Nagar	126,000	2,520	2.520

S/N	Division	District	Expected PWs in the districts in a year	Expected pregnant women with Severe Anaemia @ 2% of all PWs	Incentive for ANMs @ Rs 100.00 per beneficiary for testing , line listing and follow up in Lac Rs.
39	Gorakhpur	Maharajganj	90,800	1,816	1.816
40	Jhansi	Jalaun	44,000	880	0.880
41	Jhansi	Jhansi	44,400	888	0.888
42	Jhansi	Lalitpur	39,150	783	0.783
43	Kanpur Nagar	AURAIYA	39,200	784	0.784
44	Kanpur Nagar	Etawah	42,150	843	0.843
45	Kanpur Nagar	FARRUKHABAD	58,400	1,168	1.168
46	Kanpur Nagar	Kannauj	46,000	920	0.920
47	Kanpur Nagar	KANPUR DEHAT	40,900	818	0.818
48	Kanpur Nagar	Kanpur Nagar	90,550	1,811	1.811
49	LUCKNOW	HARDOI	134,000	2,680	2.680
50	LUCKNOW	Kheri	118,500	2,370	2.370
51	LUCKNOW	LUCKNOW	103,200	2,064	2.064
52	LUCKNOW	RAEBARELI	64,700	1,294	1.294
53	LUCKNOW	Sitapur	151,600	3,032	3.032
54	LUCKNOW	Unnao	77,200	1,544	1.544
55	MEERUT	Baghpat	30,400	608	0.608
56	MEERUT	Bulandshahar	108,400	2,168	2.168
57	MEERUT	GB Nagar	51,800	1,036	1.036
58	MEERUT	Ghaziabad	87,600	1,752	1.752
59	MEERUT	Hapur	39,200	784	0.784
60	MEERUT	MEERUT	98,500	1,970	1.970
61	Mirzapur	Mirzapur	59,400	1,188	1.188
62	Mirzapur	Sonbhadra	62,800	1,256	1.256
63	Mirzapur	SRN Bhadohi	44,400	888	0.888
64	MORADABAD	Amroha	58,500	1,170	1.170
65	MORADABAD	Bijnaur	104,400	2,088	2.088
66	MORADABAD	MORADABAD	96,600	1,932	1.932
67	MORADABAD	Rampur	65,000	1,300	1.300
68	MORADABAD	Sambhal	73,500	1,470	1.470
69	Saharanpur	Muzaffarnagar	76,900	1,538	1.538
70	Saharanpur	Saharanpur	76,900	1,538	1.538
71	Saharanpur	Shamli	35,500	710	0.710
72	Varanasi	chandauli	59,600	1,192	1.192
73	Varanasi	Ghazipur	100,750	2,015	2.015
74	Varanasi	Jaunpur	117,600	2,352	2.352
75	Varanasi	Varanasi	84,000	1,680	1.680
Total			5,911,004	118,280	118.280

संलग्नक–4

गर्भवती महिलाओं में एनीमिया का प्रबन्धन

हीमोग्लोबिन का स्तर	संस्था का स्तर	प्रबन्धन / उपचार तालिका
9–11 ग्राम / डे0ली0 Mild स्तर का एनीमिया	उप स्वास्थ्य केन्द्र	<u>हीमोग्लोबिन 9–11 ग्राम / डे0ली0 के मध्य</u>
	प्रत्येक प्रसव पूर्व जाँच के समय Sahli's विधि / हीमोग्लोबिन कलर स्केल से हीमोग्लोबिन की जाँच की जाये	• 2 आई0एफ0ए0 (1 सुबह एवं 1 शाम) प्रतिदिन कम से कम 100 दिवस (कम से कम 200 आई0एफ0ए0 गोलियाँ) • हीमोग्लोबिन स्तर की जाँच आवश्यकतानुसार मासिक अन्तराल से की जाये • यदि 2 आई0एफ0ए0 की गोलियाँ प्रतिदिन लेने के उपरान्त भी हीमोग्लोबिन के स्तर में वृद्धि नहीं होती है तो महिला को उच्च स्तर की संस्था पर सन्दर्भित किया जाये
7–9 ग्राम / डे0ली0 Moderate स्तर का एनीमिया	प्रा0स्वा0के0 / सा0स्वा0के0	<u>हीमोग्लोबिन 7–9 ग्राम / डे0ली0 के मध्य</u>
	• प्रत्येक प्रसवपूर्व जाँच के समय Sahli's विधि से हीमोग्लोबिन की जाँच की जाये • एनीमिया के कारण जानने हेतु आवश्यक जाँच कराएं।	• 2 आई0एफ0ए0 (1 सुबह एवं 1 शाम) प्रतिदिन कम से कम 100 दिवस (कम से कम 200 आई0एफ0ए0 गोलियाँ) • 20 सप्ताह से अधिक गर्भावस्था की अवधि में इंजेक्शन आयरन सूक्रोज़ • गर्भावस्था के प्रथम त्रैमास के पश्चात महिला को एक एलबेण्डाजॉल की 400 मि0 ग्रा0 की गोली खिलायी जाये। • हीमोग्लोबिन स्तर की जाँच आवश्यकतानुसार मासिक अन्तराल से की जाये यदि 2 आई0एफ0ए0 की गोलियाँ प्रतिदिन लेने के उपरान्त भी हीमोग्लोबिन के स्तर में वृद्धि नहीं होती है तो महिला को उच्च स्तर की संस्था पर सन्दर्भित किया जाये
< 7 ग्राम / डे0ली0 Severe स्तर का एनीमिया	सा0स्वा0के0 (एफ0आर0यू0) / जिला स्तरीय चिकित्सालय / मेडिकल कॉलेज	<u>हीमोग्लोबिन 5–7 ग्राम / डे0ली0 के मध्य</u>
	• प्रत्येक प्रसवपूर्व जाँच के समय Sahli's विधि से हीमोग्लोबिन की जाँच की जाये • एनीमिया के कारण जानने हेतु आवश्यक जाँच कराएं।	• इंजेक्टबल आयरन सूक्रोज़ थेरेपी निरन्तर रखी जाये अथवा गर्भावस्था की अवधि को दृष्टिगत रखते हुए उच्च चिकित्सा इकाई में ब्लड ट्रान्स्फ्यूजन हेतु सन्दर्भित किया जाये। • हीमोग्लोबिन की जाँच पुनः 4–8 सप्ताह के पश्चात की जायें यदि जाँच पश्चात हीमोग्लोबिन 9–11 ग्राम है तो ओरल आई0एफ0ए0 की खुराक प्रदान की जाये।
		<u>हीमोग्लोबिन =< 5 ग्राम / डे0ली0</u>
		गर्भावस्था के किसी भी त्रैमास में तत्काल संस्था में भर्ती किया जाये जहाँ विशेषज्ञ उपलब्ध हो एवं ब्लड ट्रान्स्फ्यूजन की व्यवस्था हो।

संलग्नक–**18-B**

गम्भीर रक्ताल्पता से ग्रसित गर्भवती महिलाओं की लाइन लिस्टिंग तथा फॉलो–अप कार्यक्रम
जनपद द्वारा राज्य स्तर पर प्रेषित किया जाने वाला रिपोर्टिंग प्रपत्र –प्रारूप 3

माह..... वर्ष.....

क्रमांक	जनपद का नाम	चिन्हित की गयी गम्भीर रक्ताल्पता से ग्रसित कुल गर्भवती महिलाओं की संख्या		स्थान/इकाईवार चिन्हित गम्भीर रक्ताल्पता से पीड़ित गर्भवती महिलाओं की संख्या			प्रयोग की गयी उपचार विधिवार गर्भवती महिलाओं की संख्या				यदि प्रसव हुआ तो संख्या जिनमें		ग्रसित महिलाओं की संख्या जो गम्भीर रक्ताल्पता की श्रेणी से सामान्य रक्ताल्पता की श्रेणी में आ गयीं
		मासिक	क्रमिक	उपकेन्द्र पर/वी0 एच0 एन0डी0 सत्रों में	ब्लाक स्तरीय प्रा0 स्वा0 के0/ सामु0 स्वा0 के0/ उप जिला स्तरीय चिकि0 में	जिला स्तरीय चिकित्सालयों आदि में	आई0 एफ0ए0	इन्ट्रामस्कुलर आयरन थेरेपी	आयरन सुक्रोज इन्ट्रावीनस थेरेपी	ब्लड ट्रान्सफ्यूजन	मातृ मृत्यु हुई	गर्भस्थ शिशु/एक सप्ताह तक के नवजात की मृत्यु हुई हो	
1													
2													
3													
4													
5													
6													