



Standard Operating Procedures District Women Hospitals

SOP- SNCU

हॉस्पिटल फोटोग्राफ

Objectives of Sick New Born Care Unit (SNCU)

- 1. Manage Specific conditions- Birth Asphyxia, Sepsis, (Pneumonia & Meningitis), Respiratory distress, prematurity, low birth weight and related complication , Neonatal Jaundice**
- 2. Measures to reduce deaths in SNCU**
- 3. Enhancing the skill of the staff by bed side CME**
- 4. Follow the protocol for step-down of Newborn**
- 5. Ensure proper fire safety by regular check up for electrical connections and wiring etc**

नवजात शिशु इकाई (एसएनसीयू) के उद्देश्य

- ✚ विशिष्ट स्थितियों का प्रबंधन – जन्म के समय एस्फिक्सिया, सेप्सिस, (न्यूमोनिया और मेनिनजाइटिस), श्वसन समस्या, समय से पहले जन्म की समस्या, कम वजन और जन्म के समय की संबंधित जटिलता, नवजात से संबंधित पीलिया
- ✚ एसएनसीयू में शिशु मृत्युदर को कम करने के उपाय
- ✚ बेड साइड ट्रेनिंग द्वारा स्टाफ नर्स के कौशल को बढ़ाना
- ✚ नवजात शिशु के स्टेप डाउन प्रोटोकॉल का पालन करना
- ✚ बिजली कनेक्शन और वायरिंग, अग्नि सुरक्षा के मानक आदि की नियमित जांच करना

Sick Newborn Care Unit

1. Purpose:

- Neonatal mortality contributes to about two thirds of infant deaths. There is an increasing need to focus on newborn care and survival for significant reduction in IMR.
- Strengthening the care of sick, premature, low birth weight newborns right from birth through the neonatal period.
- To provide all required services to in born as well as out born neonates referred to SNCU.
- To respond to the need and expectations of the attendants.

2. Scope:

To provide Intensive care services to sick new born babies both in-born and out-born.

3. Responsibility:

Pediatrician on duty/sister in-charge

- To receive the potential high risk sick new born referred from OT, LR and maternity ward (in born) or referred from other health facilities and community.
- To pay immediate attention, assessment, immediate management.
- It is the responsibility of pediatrician on duty at SNCU to attend the call from emergency for acutely sick new born baby.
- To provide immediate intensive care to acutely sick newborn and the treatment record should be mentioned in Bed Head Ticket.
- Triage management of Sick Inborn & Out-born Neonate
- Shifting of baby to step-down is sole responsibility of SNCU team
- To take decision for transferring the severely sick New Born to higher level
- To follow all quality parameters

नवजात शिशु इकाई

1. उद्देश्य

- ✚ नवजात मृत्यु ,कुल शिशु मृत्यु का दो तिहाई भाग है अतः आई.एम.आर को कम करने हेतु नवजात देखभाल पर मुख्य ध्यान देने की आवश्यकता है।
- ✚ नवजात की देखभाल को सुदृढ़ करने हेतु –समय से पहले होने वाले प्रीमैच्युएर बच्चे, कम वजन के नवजात शिशुओं एवं बीमार नवजात शिशुओं को जन्म से ही देखभाल की जरूरत होती है
- ✚ नवजात शिशु इकाई में इन्बॉर्न (अस्पताल के अन्दर पैदा होने वाले बच्चे)नवजात शिशुओं के साथ-साथ ऑउटबॉर्न (अस्पताल के बाहर पैदा होने वाले बच्चे) शिशुओं हेतु सभी आवश्यक सेवाएं प्रदान किया जाये
- ✚ परिचारकों की आवश्यकता और अपेक्षाओं का संतोषजनक जवाब देना ।

2 कार्य-क्षेत्र

जन्मजात बीमार नवजात शिशुओं – इन्बॉर्न के साथ-साथ बाहर पैदा होने वाले नवजात शिशुओं- ऑउटबॉर्न की गहन देखभाल और सेवाएं प्रदान करना

3- जिम्मेदारी

बाल रोग विशेषज्ञ / ड्यूटी पर प्रभारी

- ✚ □ओटी, प्रसूति कक्ष और प्रसूति वार्ड (जन्म के समय) या अन्य स्वास्थ्य सुविधाओं से रेफर किये गए संभावित उच्च जोखिम वाले बीमार नवजात को शीघ्र भर्ती करने हेतु सहायता प्रदान करने के लिए।
- ✚ □नवजात को भर्ती करने हेतु तत्काल ध्यान देने के लिए, असेसमेंट, तत्काल प्रबंधन।
- ✚ □यह एसएनसीयू में ड्यूटी पर बाल रोग विशेषज्ञ की जिम्मेदारी है कि वह गंभीर रूप से बीमार नवजात बच्चे के लिए आपातकालीन कॉल में उपस्थित हो सके।
- ✚ □गंभीर रूप से बीमार नवजात शिशु को तत्काल गहन देखभाल प्रदान करने के लिए और बेड हेड टिकट में देखभाल का रिकॉर्ड तत्काल लिखा जाना चाहिए।
- ✚ □ अस्पताल के अन्दर पैदा होने वाले बीमार जन्मजात (इन्बॉर्न) और बाहर जन्मे नवजात (ऑउटबॉर्न) का ट्राइएज प्रबंधन तत्काल किया जाना चाहिए।
- ✚ □बच्चे को एसएनसीयू टीम द्वारा स्टेप डाउन में स्थानांतरित करना।
- ✚ □गंभीर रूप से बीमार न्यू बॉर्न को उच्च स्तर पर स्थानांतरित करने के लिए निर्णय लेना ।

4. Standard Procedure:

S.N.	Activity	Responsibility	Reference Document / Record
4.1	SNCU		
4.1.1	Admission: Criteria for admission new born to the SNCU. <ul style="list-style-type: none"> • Birth weight <1800gms; or gestation <34 weeks • Large Baby (birth weight >4kgs) • Perinatal asphyxia • Apnea or gasping • Refusal to feed 	Treating Doctor, Nurse.	In-patient Admission Register / BHT

S.N.	Activity	Responsibility	Reference Document / Record
4.1	एस एन सी यू		
4.1.1	<p>□ नवजात शिशु के एस एन सी यू इकाई में प्रवेश के मानदंड ।</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ जन्म के समय बच्चे का वजन १८०० ग्राम से कम या गर्भावस्था ३४ सप्ताह से कम ✚ बच्चे का ज्यादा वजन (जन्म के समय बच्चे का वजन ४ किलोग्राम से ज्यादा) ✚ प्रसवकालीन स्वांस की दिक्कत ✚ एपनिया (श्वास न ले पाना या हांफना) ✚ दूध न निगलना 	Treating Doctor, Nurse.	In-patient Admission Register / BHT

- Respiratory distress (R.R>60/min or grunt/ retractions)
- Severe jaundice
- Hypothermia (<34.4°C) or hyperthermia (>37.5°C)
- Central cyanosis
- Shock
- Coma, convulsions, or encephalopathy
- Abdominal distension
- Diarrhoea / dysentery
- Bleeding
- Major Malformation

Emergency advice

If the transfer of the Neonate is required, the ambulance is sent from.

The neonates (< **28 days**) from the community are also be admitted in the SNCU. The mother of the outborn babies is admitted within the hospital and provided diet free of cost. In case, she is sick, she may be admitted as obstetric case.

Criteria for babies to be admitted in SNCU- admission criteria are same for inborn and outborn babies

- Criteria for Transfer to Step Down:**
- a. Babies whose respiratory distress is improving and no longer require oxygen supplementation to maintain saturation
 - b. Babies on antibiotics for completion of duration of therapy
 - c. Low birth weight babies (< 1800 gms) who are otherwise stable(for adequate weight gain)
 - d. Babies with jaundice requiring phototherapy but otherwise stable
 - e. Babies admitted for any condition but are now thermo-dynamically and haemo-dynamically stable.

Criteria for transfer to Maternity ward:

- a. Babies who satisfy the criteria for transfer to step down ward but cannot be accommodated due to want of space in the Step down ward and whose mother is available for stay with the baby
- b. Babies who are comparatively less sick and need observation. Such babies shall be transferred to SNCU if their condition does not improve at the Maternity ward

5.1.2 **Providing continuous monitoring:**

Treating

- ✚ श्वास न ले पाना (स्वांस की दर 60 / मिनट से ज्यादा)
- ✚ गंभीर पीलिया
- ✚ हाइपोथर्मिया (34.4 ° से कम) या अतिताप (37.5°से ज्यादा)
- ✚ सेन्ट्रल सायनोसिस
- ✚ शॉक
- ✚ कोमा, झटके, या एन्सेफैलोपैथी
- ✚ पेट का फुलाव
- ✚ दस्त व पेचिश
- ✚ ब्लीडिंग
- ✚ विकृति

आपातकालीन सलाह

- ✚ यदि नवजात को स्थानांतरण की आवश्यकता है, तो अस्पताल की एम्बुलेंस से भेजा जाये ।
- ✚ कम्युनिटी से नवजात शिशुओं (28 दिन से कम) को भी एसएनसीयू में भर्ती किया जाता है। नवजात शिशुओं की माँ को मुफ्त में अस्पताल में भर्ती किया जाता है और उन्हें मुफ्त में आहार प्रदान किया जाता है। यदि वह बीमार है, तो उसे प्रसूति वार्ड में भर्ती कराया जा सकता है।
- ✚ एसएनसीयू में भर्ती होने वाले शिशुओं के लिए प्रवेश मानदंड –इन्वॉर्न नवजात शिशुओं और ऑउटबॉर्न बाहरी शिशुओं के लिए समान हैं

स्टेप डाउन स्थानांतरण के लिए मानदंड

- ✚ शिशुओं जिनके श्वास समस्या में सुधार हो रहा है और उन्हें बनाए रखने के लिए ऑक्सीजन की आवश्यकता नहीं है
- ✚ एंटीबायोटिक दवाओं पर बनाए रखे जाने वाले शिशु
- ✚ जन्म के समय बच्चे का वजन 1800 ग्राम से कम जो शिशु स्थिर हैं (पर्याप्त वजन बढ़ाने के लिए)
- ✚ पीलिया के साथ शिशुओं को फोटोथेरेपी की आवश्यकता होती है, लेकिन शिशु स्थिर हैं
- ✚ शिशुओं को किसी भी स्थिति के लिए भर्ती किया गया लेकिन अब थर्मो-डायनामिक और हैमो-डायनामिक रूप से स्थिर हैं।

मैटरनिटी वार्ड में स्थानांतरण के लिए मानदंड

- ✚ वे बच्चे जो दिए गए स्टेप डाउन वार्ड में स्थानान्तरण के मानदंड को पूरा करते हैं, लेकिन स्टेप डाउन वार्ड में स्थान नहीं हैं और जिनकी माँ बच्चे के साथ रहने के लिए उपलब्ध है।
- ✚ शिशु जो तुलनात्मक रूप से कम बीमार और देख-भाल की जरूरत है ऐसे शिशु की अगर मैटरनिटी वार्ड में उनकी स्थिति में सुधार नहीं होता है तो ऐसे शिशुओं को एसएनसीयू में स्थानांतरित किया जाएगा

5.1.2 सतत निगरानी प्रदान करना

Treating

	<p>The doctors & nurses are always present in the SNCU for providing care to the neonates admitted in SNCU</p>	<p>Doctor/On duty Nursing Staffs</p>	
<p>5.1.3</p>	<p>Documentation: The documentation in the Nursing services starts with the initiation of the Inpatient case sheet and end with the making of the Discharge slip of the patient at the time of discharge of the patients.</p> <p>Documentation includes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bed Head Ticket • Admission Register • General Medication Order • Patient Hand over register • Discharge Register • Death Register • Call Book for Superintendent, Medical Officer, Ward Master, Nursing Superintendent etc. • Transfer out Register 	<p>Ward In-charge</p>	<p>Bed Head Ticket Admission Register General Medication Order Patient Hand over register Discharge Register Death Register Doctors' Call Book Transfer out Register.</p>

5.1.4	<p>Infection Control – Standard Infection Control Measures are taken to ensure prevent hospital acquired infections and safe work environment to service providers. These measures broadly includes – Strict adherence to standard hand washing Practices</p> <ul style="list-style-type: none"> • Use of personal protective equipment when handling blood, body substances, excretions and secretions • Appropriate handling of patient care equipment and soiled linen • Prevention of needle prick /sharp injuries • Environmental cleaning and spill-management • Appropriate handling of Biomedical Waste • Regular culture surveillane of infection prone area like SNCU is done to insure safe patient care environment. 		
5.1.5	<p>Environmental Cleaning - External foot wears are not allowed in the SNCU. It is mandatory to wear dedicated SNCU sleepers before entering the unit. The shoe cover, mask, caps, and gown should be provided to mother while she is entering in the critical SNCU room. After every procedure all working surfaces are disinfected. . Traffic in SNCU is kept minimal.</p>		
5.1.6	<p>Diagnostic tests in SNCU- Availability of at the point of care: Serum billirubin, Plasma glucose, Serum Creatinine, Complete Blood Count, Platelet, C reactive protein, Prothrombin time, blood culture Not for level-II units</p>		

5.1.7	<p>Key Protocols:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Assessment and treatment of new -borns with emergency signs 2) Triage of sick new born(in SNCU & EMERGENCY) 3) Grading and management of hypothermia 4) Expression of breast milk 5) Assisted feeding of low birth weight neonates 6) IV fluid therapy for new born 7) Management of hypoglycemia 8) Assessment and management of jaundice in newborn babies 9) Assessment and management of respiratory distress 10) Assessment of neonatal sepsis 11) Administration of commonly used drugs 12) Resuscitation algorithm 13) Management of newborn with seizures 14) Administration of Dopamine in a newborn with hemodynamic compromise 15) Assessing gestation of new born baby- expanded new ballard score 16) Housekeeping protocol 17) Breastfeeding 		
-------	---	--	--

	एसएनसीयू में भर्ती नवजात शिशुओं की देखभाल के लिए डॉक्टर और नर्स हमेशा एसएनसीयू में मौजूद रहते हैं	Doctor/On duty Nursing Staffs	
--	---	-------------------------------	--

<p>5.1.3</p>	<p>रिकॉर्ड</p> <p>रिकॉर्ड केस शीट की शुरुआत के साथ शुरू होता है और रोगियों के डिस्चार्ज के समय रोगी की डिस्चार्ज कार्ड बनाने के साथ समाप्त होता है।</p> <p>रिकॉर्ड में शामिल हैं</p> <ul style="list-style-type: none"> • बेड हेड टिकट • प्रवेश रजिस्टर • सामान्य दवा आदेश • पेशेंट हैंडओवर रजिस्टर • डिस्चार्ज रजिस्टर • मृत्यु रजिस्टर • अधीक्षक, चिकित्सा अधिकारी, नर्सिंग अधीक्षक कॉल बुक। • बाह्य स्थानांतरण रजिस्टर 	<p>Ward In-charge</p>	<p>Bed Head Ticket Admission Register General Medication Order Patient Hand over register Discharge Register Death Register Doctors' Call Book Transfer out Register.</p>
<p>5.1.4</p>	<p>संक्रमण नियंत्रण –</p> <p>स्टाफ को अस्पताल के संक्रमणों से बचाने के लिए तथा सुरक्षित वातावरण को बनाने के लिए संक्रमण नियंत्रण के मानक और उपाय किए जाते हैं। इन उपायों में मोटे तौर पर शामिल हैं –</p> <ul style="list-style-type: none"> • हाथ धोने के मानक का सख्त पालन • रक्त, शरीर के पदार्थ, उत्सर्जन और स्राव को संभालते समय व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरणों का उपयोग • रोगी देखभाल उपकरण और गंदे लिनन की उपयुक्त हैंडलिंग • सुई चुभने और चोटों से बचाव एवं रिपोर्टिंग • पर्यावरण की सफाई और रक्त के स्पील का प्रबंधन • बायोमेडिकल वेस्ट की उचित हैंडलिंग • एसएनसीयू जैसे संक्रमण क्षेत्र की नियमित संक्रमण की निगरानी और कल्चर की रिपोर्ट सुरक्षित वातावरण के लिए की जाती है। 		

5.1.5	<p>सफाई व्यवस्था</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ एसएनसीयू कक्ष में बाहरी जूते चप्पलों के प्रवेश की अनुमति नहीं है। यूनिट में प्रवेश करने से पहले एसएनसीयू हेतु प्रवेश द्वार पर रखे स्लीपर बदलना अनिवार्य है। शिशु की देखभाल हेतु चिन्हित माँ को भी जूता कवर, मास्क, कैप और गाउन प्रदान किया जाना चाहिए, जब वह एसएनसीयू कमरे में प्रवेश कर रही है। प्रत्येक प्रक्रिया के बाद सभी सतहों को कीटाणुरहित डिसइन्फेक्टेंट से विसंक्रमित किया जाता है। ✚ एसएनसीयू में न्यूनतम लोगों का आना जाना रखा जाता है 		
5.1.6	<p>एसएनसीयू में डायग्नोस्टिक परीक्षण</p> <p>शिशु की देखभाल हेतु एसएनसीयू के अन्दर ही मुख्य जांचों की उपलब्धता की जाती है, जो प्रमुख हैं - सीरम बिलीरुबिन, प्लाज्मा ग्लूकोज, सीरम क्रिएटिनिन, सी बी सी की जाँच, ब्लड प्लेटलेट, सी रिएक्टिव प्रोटीन, प्रोथ्रोम्बिन समय, ब्लड कल्चर</p>		
5.1.7	<p>मुख्य प्रोटोकॉल</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ आपातकालीन संकेतों के साथ नवजात शिशुओं का असेसमेंट और उपचार ✚ बीमार नवजात शिशु का ट्राएज प्रोटोकॉल (एसएनसीयू और आपातकालीन में) के अनुसार प्रबंधन ✚ हाइपोथर्मिया की ग्रेडिंग और प्रबंधन ✚ स्तन से दूध निकलने की प्रक्रिया (एक्सस्प्रेशन ऑफ़ मिल्क) ✚ जन्म के समय कम वजन वाले नवजात शिशुओं की फीडिंग सहायता करना ✚ जन्में शिशु की आई वी फ्लूइड का चिकित्सा प्रबंधन ✚ हाइपोग्लाइसीमिया का प्रबंधन ✚ नवजात शिशुओं में पीलिया का असेसमेंट और प्रबंधन ✚ श्वास की समस्या का असेसमेंट और प्रबंधन ✚ नवजात सेप्सिस का असेसमेंट ✚ आमतौर पर इस्तेमाल होने वाली दवाओं का प्रबंधन ✚ नवजात पुनर्जीवन एल्गोरिथम का प्रबंधन ✚ झटके आने पर (सीजर) के साथ नवजात शिशु का प्रबंधन ✚ हेमोडायनामिक अस्थिरता पर नवजात शिशु में डोपामाइन का प्रबंधन ✚ नए जन्मे बच्चे के हावभाव का आकलन करना – नए बैलार्ड स्कोर का उपयोग करना ✚ हाउसकीपिंग प्रोटोकॉल का प्रबंधन ✚ स्तनपान 		

5.1.8	<p>Safety and Security- It is ensured that:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Fixtures and furniture like cupboards, cabinets, and heavy equipments , hanging objects are properly fastened and secured 2) Switch Boards, other electrical installations are intact and do not have temporary connections and loosely hanging wires 3) There is a mechanism for periodic check / test of all electrical installation by competent electrical Engineer 4) Dedicated earthing pit system is available 5) Earth resistance is measured twice in a year and recorded 6) Power boards are marked as per phase 7) Floors of the SNCU are even and non slippery 8) Windows/ventilators in the SNCU are intact and sealed 		
5.1.9	<p><u>DISCHARGE POLICY FROM SNCU</u> <u>Discharge is given when:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) All acute problems have been resolved or no longer active. 	Treating Doctor, Nurse	Discharge Summary / Admission-
	<ol style="list-style-type: none"> 2) Baby is accepting breast feeding or spoon feeds well. 3) There is adequate weight gain in baby for 3 consecutive days. 4) Baby is hemodynamically stable 5) Baby is maintaining temperature without radiant warmer 6) Mother is confident for managing the baby. 7) At the time of discharge the baby weight is more than 1.5 kg. <p>Follow up to be planned and ensured as per the standard schedule.</p> <p>A pre discharge physical examination including complete anthropometry, systemic examination and weight at discharge in particular to be noted. .</p> <p>Medications are demonstrated on the dose, drug, duration and method of administration to mother.</p> <p>Unit phone number is given to parents.</p> <p>Various problems, investigations and course during hospital stay are properly noted.</p> <p>At the time of discharge, the discharge advice is obtained from the doctor of SNCU.</p> <p>The Nursing staff on duty explains the treatment details and the follow up of the medications that the neonate has to continue even after discharge.</p>		Discharge Register

<p>5.1.8</p>	<p>सुरक्षा व्यवस्था</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ भूकंप की दृष्टि से यह सुनिश्चित किया जाता है कि फिक्स्चर और फर्नीचर जैसे अलमारी, अलमारियाँ, और भारी उपकरण, लटकती हुई वस्तुओं को ठीक से जकड़ना और सुरक्षित किया जाता है ✚ स्विच बोर्ड, अन्य विद्युत प्रतिष्ठान बरकरार हैं और अस्थायी कनेक्शन और शिथिल लटके हुए तार नहीं हैं ✚ सक्षम विद्युत अभियंता द्वारा सभी विद्युत स्थापना की समय समय पर जाँच की जा रही है ✚ अर्थ पिट प्रणाली (अर्थली पिट सिस्टम)उपलब्ध है ✚ अर्थ रेजिस्टेंस को एक वर्ष में दो बार मापा जाता है और रिकॉर्ड किया जाता है ✚ पावर बोर्ड फेज के अनुसार चिह्नित किये गए हैं ✚ एसएनसीयू की फर्श एकसमान और गैर फिसलन वाली हैं ✚ एसएनसीयू में खिड़कियाँ तथा वेंटिलेशन बरकरार और सील हैं 		
<p>5.1.9</p>	<p>डिस्चार्ज पालिसी</p> <p>डिस्चार्ज तब दिया जाता है जब</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ रोग से सम्बंधित सभी एक्यूट समस्याएँ खत्म हो गयी हों या अब सक्रिय नहीं हो । ✚ बच्चे को स्तनपान या चम्मच से फीड कराने में कोई दिक्कत न आ रही हो। ✚ लगातार 3 दिनों तक शिशु में पर्याप्त वजन बढ़ रहा हो । ✚ शिशु हीमोडायनामिक रूप से स्थिर है ✚ बेबी बिना रेडियंट वार्मर के तापमान को बनाए रखता है ✚ माँ बच्चे के प्रबंधन के लिए आश्वस्त है। ✚ डिस्चार्ज के समय बच्चे का वजन १.५ किलोग्राम से अधिक हो। <p>फॉलो अप</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ फॉलो अप कार्यक्रम सुनिश्चित करने के लिए पहले से ही प्लान बनायें । ✚ एक डिस्चार्ज पूर्व शारीरिक परीक्षण जिसमें – सामान्य परीक्षण, सिस्टमिक परीक्षण और विशेष रूप से डिस्चार्ज करते समय बच्चे का वजन शामिल है। ✚ दवाओं की खुराक, दवा, अवधि और मां को दवा देने की विधि पर बताई जाती है । ✚ एसएनसीयू विभाग का फोन नंबर माता-पिता को दिया जाता है जिससे किसी समस्या की हल और जानकारी ले सकती हों। ✚ अस्पताल में रहने के दौरान विभिन्न समस्याएं, जांच और इलाज से सम्बंधित प्रोसीजर ठीक से डिस्चार्ज नोट में लिख दिए गए हैं। ✚ डिस्चार्ज के समय, एसएनसीयू के डॉक्टर से डिस्चार्ज सलाह प्राप्त की जाती है। ✚ ड्यूटी पर मौजूद नर्सिंग कर्मचारी उपचार के विवरण और दवाइयों के पालन के बारे में बताते हैं कि डिस्चार्ज के बाद भी नवजात को जारी रखना पड़ता है 	<p>Treating Doctor, Nurse</p>	<p>Discharge Summary / Admission-</p>

5.1.10	<p>Transportation and referral</p> <p>The following are the Free Entitlements for Sick newborns up to one year after birth.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Free treatment ➤ Free drugs and consumables Free diagnostics ➤ Free provision of blood Exemption from user charges ➤ Free Transport from Home to Health Institutions Free Transport between facilities in case of referral Free drop Back from Institutions to home ➤ In the district hospitals with provision of a functional /affordable transport for sick neonates ➤ It is linked to a transport service that reaches within 30 minutes and transport patient to referral centre. ➤ Monitored care is provided during transport. 		JSSK Entitlements
	<ul style="list-style-type: none"> • Communication contact with the vehicle driver directly or routed through a call centre. • The ambulance service is provided free of cost • The effort is to have a network of referral centres within one or two hours of any facility providing Sick New Born Care. 		

<p>5.1.10</p>	<p>परिवहन और रेफरल सेवा</p> <p>जन्म से एक वर्ष तक बीमार नवजात शिशुओं के लिए निशुल्क सुविधा निम्नलिखित हैं।</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ मुफ्त इलाज ✚ निशुल्क दवाओं और उपभोग्य वस्तुएं ✚ निशुल्क जांचे ✚ निशुल्क रक्त का प्रावधान ✚ यूजर शुल्क से छूट ✚ घर से स्वास्थ्य सेवा तक मुफ्त परिवहन, ✚ रेफरल के मामले में स्वास्थ्य सेवा से रेफरल अस्पताल के बीच मुफ्त परिवहन सेवा , घर वापस जाने के लिए निशुल्क परिवहन <p>जिला अस्पतालों में बीमार नवजात शिशुओं के लिए सस्ती परिवहन यह एक परिवहन सेवा से जुड़ा हुआ है जो ३० मिनट के भीतर पहुंचता है और रोगी को रेफरल सेंटर तक पहुंचाता है।</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ परिवहन के दौरान निगरानी देखभाल प्रदान की जाती है ✚ वाहन चालक के साथ सीधे संपर्क करना या कॉल सेंटर के माध्यम से रूट करना। ✚ एम्बुलेंस सेवा निशुल्क प्रदान की जाती है <p>□ प्रयास यह होता है कि भीतर रेफरल केंद्रों का एक नेटवर्क हो जो किसी भी सुविधा के एक या दो घंटे के भीतर सिक न्यू बॉर्न केयर प्रदान करती हो।</p>		<p>JSSK Entitlements</p>
---------------	---	--	-------------------------------------

District Women Hospital	Standard Operating Procedure
Sick Newborn Care Unit	SOP/NQAS/SNCU - 1.0

Reference Documents:

1. Procedure for indoor management
2. Procedure for Infection Control
3. Procedure for biomedical waste management
4. Procedure for admission Discharge Management
5. State Protocol for SNCU
6. FBNC Operational Manual
7. Standard Maternal Newborn Toolkit.

रिफरेन्स डाक्यूमेंट्स

- ✚ इनडोर प्रबंधन के लिए प्रक्रिया
- ✚ संक्रमण नियंत्रण के लिए प्रक्रिया
- ✚ बायोमेडिकल वेस्ट मैनेजमेंट के लिए प्रक्रिया
- ✚ प्रवेश और डिस्चार्ज प्रबंधन के लिए प्रक्रिया
- ✚ एसएनसीयू के लिए उत्तर प्रदेश राज्य स्तरीय प्रोटोकॉल
- ✚ एफबीएनसी ऑपरेशनल मैनुअल
- ✚ मातृ और नवजात टूलकिट संदर्भ दस्तावेज