विधानसभा तारांकित प्रश्न क्र. 1158 दि. 18/2/16 के प्रश्नांश 'ख' एवं 'ग' के उत्तर का परिशिष्ट 'अ'

ध्वज अ

माननीय विधायक - श्री. शंकरलाल तिवारी

कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला सतना (म0प्र0)

प्रश्नोत्तर कमांक (ख) विधानसभा तारांकित प्रश्न क्र 1158

समीक्षा बैठक

बाल मृत्यु /शिशु मृत्यु की जिला स्तरीय एवं खण्डस्तरीय जानकारी

क्र.	दिनांक	चर्चा	निर्णय
1	15.04.15	नवजात शिशु मृत्यु समीक्षा बैठक जिला चिकित्सालय सतना एस.एन.सी.यू. में आयोजित की गयी जिसमें जिला चिकित्सालय सतना में प्रसव के दौरान गभीर अवस्था में भर्ती हुए नवजात शिशुओं की जानकारी ली गई । जिसमे यह तथ्य सामने आए कि माताओं को पेरी–फेरी से गभीर अवस्था में भेजा जाता है, जिससे नवजातों में Birth Asphyxya होने का प्रतिशत बढ जाता है।	Birth Asphyxya का प्रतिशत कम करने हेतु सभी खण्ड चिकित्सा अधिकारियों के माध्यम से मैदानी कार्यकर्ताओं को गर्भवती माताओं की सतत् निगरानी हेतु निर्देशित किया गया है ।
	15.05.15	नवजात शिशु मृत्यु समीक्षा बैठक जिला चिकित्सालय सतना एस.एन.सी.यू. में आयोजित की गयी जिसमें यह पाया गया कि पेरी–फेरी से रेफर किये गए बच्चों को बहुत ही गभीर अवस्था में भेजा जाता है जिस कारण उनके उपचार में कठिनाई आती है एवं उनको बचाना असंभव हो जाता है।	नवजात शिशु पुनर्जीवन प्रकिया के बारे में प्रसव केन्द्रों में कार्यरत स्टाफ को बी.एम.ओ के माध्यम से जानकारी दी गयी ।
2	15.06.15	नवजात शिशु मृत्यु समीक्षा बैठक जिला चिकित्सालय सतना में आयोजित की गयी जिसमे यह पाया गया कि Inborn शिशुओं की मृत्यु का प्रतिशत ज्यादा है।	Inborn शिशुओं की मृत्यु कम करने के लिए कठिन प्रसव के दौरान डॉक्टर की उपलब्धता सुनिश्चित की गयी है। तथा प्रत्येक Preterm Delivery मे माताओं को Antenatal sterroid का इन्जेक्शन अनिवार्य किया गया है।
3	15.07.15	नवजात शिशु मृत्यु समीक्षा बैठक जिला चिकित्सालय सतना में आयोजित की गयी जिसमे यह पाया गया कि मैदानी क्षेत्र से आने वाले शिशुओं के बचाव के संबंध में चर्चा की गयी है, एवं प्रोटकाल का पूर्णत: पालन हो इस संदर्भ में भी चर्चा की गयी।	(1) मैदानी क्षेत्र से आये शिशुओं को सेप्सिस से बचाव हेतु प्रोटोकाल का पालन करने हेतु बी.एम.ओ. को निर्देशित किया है। (2) मैदानी क्षेत्र से आये सभी बच्चों को आक्सीजन तथा IVLive के साथ रेफर किये जाने की व्यवस्था की गई तथा सभी माताओं को तीन Antenatal Checkup, Iron , Calcium की गोलियां का वितरण सुनिश्चित करने , माताओं को टी.टी. का इन्जेक्शन लगाने तथा शिशुओं को विटामिन "के–1" का इन्जेक्शन अनिवार्य रूप से लगाने हेतु सभी बी.एम.ओ के माध्यम से निर्देशित किया गया।

(डॉ. राजश्री बजाज)
संचालक, एन.आर.एच.एम.
मध्यप्रदेश

4	15.08.15	एस.एन.सी.यू. चिकित्सालय सतना मे आयोजित शिशु मृत्यु समीक्षा बैठक में यह बात सामने आयी कि Outborn unit मे शिशुओं की मृत्यु का प्रतिशत ज्यादा है ।मृत्यु के कारणों आदि के बारे में चर्चा की गई।	Outborn unit में शिशुओं की मृत्यु कम करने के लिए निर्णय लिया गया है कि मैदानी क्षेत्र से आये सभी नवजात शिशुओं को भर्ती किया जाये तथा मैदानी स्टाफ को नवजात शिशु पुनर्जीवन प्रकिया की पुनः जानकारी दिये जाने का निर्णय लिया गया।
5	02.09.15	Child Death Review Committee के सदस्यों द्वारा बाल मृत्यु (1 माह से 5 वर्ष) की समीक्षा बैठक आयोजित की गयी। समीक्षा बैठक में पाया गया कि माह सितम्बर में 1 माह से 5 वर्ष के कुल 19 बच्चों की मृत्यु हुई है। FBCDR format के अवलोकन कर पाया गया कि बच्चों की मृत्यु का मुख्य कारण न्युमोनिया, बुखार, कम वजन है। ज्यादातर बच्चे परिवार द्वारा गंभीर हालत में सीधे जिला चिकि. लेकर नही आते हैं।	0 से 5 वर्ष तक बच्चों की पृथक से नियमित मॉनीटरिंग हेतु आशा कार्यकर्ताओं तथा ए.एन.एम. को निर्देशित किया गया। तथा Baseline Investigation की सुविधा प्रदान की गयी ।
6	15.09.15	नवजात शिशु मृत्यु समीक्षा बैठक जिला चिकित्सालय सतना एस.एन.सी.यू. में आयोजित की गयी जिसमें चर्चा के दौरान यह पाया गया कि Outborn unit में शिशुओं के मृत्यु का प्रतिशत ज्यादा है । Outborn unit शिशुओं में S.B.A. एवं .R.D.S. के कारण ज्यादा मृत्यु हुयी ।	Indore मे Premature delivery मे Steroid के Injection लगाने के बारे मे कार्यरत स्टाफ को बताया गया साथ ही पुनः नवजात शिशु पुनर्जीवन प्रकिया के बारे में प्रसव केन्द्रों मे कार्यरत स्टाफ को बी.एम.ओं के माध्यम से जानकारी दी गयी ।
7	05.10.15	Child Death Review Committee के सदस्यों द्वारा बाल मृत्यु (1 माह से 5 वर्ष) की समीक्षा बैठक आयोजित की गयी। समीक्षा बैठक में पाया गया कि माह सितम्बर में 1 माह से 5 वर्ष के कुल 20 बच्चों की मृत्यु हुई है । FBCDR format के अवलोकन कर पाया गया कि बच्चों की मृत्यु का मुख्य कारण न्युमोनिया, बुखार, कम वजन है। ज्यादातर बच्चे परिवार द्वारा गंभीर हालत में सीधे जिला चिकि. लेकर नहीं आते हैं।	ग्रामीण स्तर पर पदस्थ कार्यकर्ताओं को कार्य के प्रति संवेदनशील बनाना एवं ग्राम स्वास्थ्य तदर्थ समिति के सदस्यों की बैठक कर बच्चों में होने वाली बीमारी की जानकारी दी जाये। जिला स्तर पर आपातकालीन के समय गंभीर मरीजों हेतु Baseline Investigation की सुविधा प्रदान की गयी ।
8	25.10.15	एस.एन.सी.यू. चिकित्सालय सतना मे आयोजित शिशु मृत्यु समीक्षा बैठक में यह बात सामने आयी कि Inborn में शिशुओं की मृत्यु का प्रतिशत ज्यादा है ।मृत्यु के कारणों आदि के बारे में चर्चा की गई।	SCNU ward में प्रोटोकाल का पालन कड़ाई से किया जाये एवं युनिट fumigation किया जाय। । Indore मे Premature delivery मे Steroid के Injection लगाने के बारे में कार्यरत स्टाफ को बताया गया ।

(डॉ. राजश्री बजाज)
उप संचालक, एन.आर.एच.एम.
मध्यप्रदेश

9	04.11.15	Child Death Review Committee के सदस्यों द्वारा बाल मृत्यु (1 माह से 5 वर्ष) की समीक्षा बैठक आयोजित की गयी। समीक्षा बैठक में पाया गया कि माह सितम्बर में 1 माह से 5 वर्ष के कुल 11 बच्चों की मृत्यु हुई है। जिनमें से 5 बच्चों की मृत्यु मुख्यतः pnemania, dreamia से हुई है मृत्यु की अवधि 6 घंटे के भीतर की है।	आपातकाली बच्चा वार्ड में ड्यूटी में पदस्थ स्टाफ नर्स को गम्भीर बच्चों की पहचान कर इमरजेंन्सी ट्रीटमेन्ट का प्रशिक्षण एवं skill development का समय–समय पर दिया गया ग्रामीण स्तर पर पदस्थ आर.बी.एस.के. की टीम द्वारा भ्रमण के समय गम्भीर बच्चों की पहचान कर शीघ्र निःशुल्क वाहन (108) जननी एक्सप्रेस सीएचसी से डी.एच. भेजा जाये।
10	11.11.15	एस.एन.सी.यू. चिकित्सालय सतना में शिशु मृत्यु समीक्षा बैठक आयोजित की गयी । जिसमे साफ –सफाई , प्रोटोकाल का पालन, स्टाफ की ड्यूटी की समीक्षा की गयी।	सभी स्टाफ को समय पर ड्यूटी पर आने के निर्देश दिये गये। बी.एम.ओ. को गाइडलाइन के अनुसार मेडिकल वेस्ट को डिस्पोज करने हेतु निर्देशित किया गया। गाइड लाइन के अनुसार जेनरिक दवाइयों का उपयोग हेतु निर्देशित किया गया।

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
जिला सतना (म0प्र0)

(डॉ. राजश्री बजाज)
उप संचालक, एन.आर.एच.एम.
मध्यप्रदेश