ലക്കം : ഫെബ്രുവരി 2022

ആരോഗ്യവകുപ്പ്

ഇ-സുസ്ഥിതി

എല്ലാവർക്കും വാക്സിൻ എല്ലാവർക്കും സുരക്ഷ

വീണാ ജോർജ്

തുള്ളിമരുന്ന് കൊടുക്കാൻ മറക്കരുതേ

പൾസ്പോളിയോ ഫെബ്രുവരി 27

കരുതൽ

ഒരു കുഞ്ഞിന്റെ ജനനം മുതൽ 18വയസ്സുവരെ സംസ്ഥാന ആരോഗ്യവകുപ്പ് നടപ്പിലാക്കിവരുന്ന പ്രധാന പദ്ധതികൾ

അഭിമാനത്തോടെ ആരോഗ്യവകുപ്പ്

സുസ്ഥിതി

സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസ ബ്യൂറോ
പ്രസിദ്ധീകരണം

ഉപദേശക സമിതി

ഡോ. വി . ആർ രാജു
(ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടർ ഇൻചാർജ്ജ്, അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ, പ്ലാനിംഗ്)
ഡോ . എ . സമീറ
(അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ, മെഡിക്കൽ)
ഡോ. പാർവതി എ. പി.
(അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ റ്റി.ബി.)
ഡോ. വി . മീനാക്ഷി
(അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ, പൊതുജനാരോഗ്യം)
ഡോ. കെ. ജെ. റീന
(അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ, (എ&റ്റി)
ഡോ. പ്രീത പി . പി .
(അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ, കുടുംബക്ഷേമം)
ഡോ. എസ്. സുനിജ
(ഡയറക്ടർ, പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബ്)

എഡിറ്റോറിയൽ ബോർഡ്

ഡോ. ജഗദീശൻ സി. കെ.
(ഡെപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടർ, പ്ലാനിങ്)
ഡോ. സന്ദീപ്. കെ
(ഡെപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടർ, കുടുംബക്ഷേമം)
ഡോ. ഷിനു കെ. എസ്.
(ഡെപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടർ, മെഡിക്കൽ)
ഡോ, വിദ്യ കെ . ആർ
(ഡെപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടർ പി എച്ച് , നോഡൽ ഓഫീസർ, ലെപ്രസി)
ഡോ. നീനാ റാണി
(ഡെപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടർ, എൻ.പി.സി.ബി.)
ഡോ. സൈമൺ മോറിസൺ
(ഡെപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടർ, ദന്തൽ)
ഡോ. ബിപിൻ ഗോപാൽ
(അസിസ്റ്റന്റ് ഡയറക്ടർ, നോഡൽ ഓഫീസർ, എൻ.സി.ഡി.)
ഡോ. വീണാ സരോജി
(അസിസ്റ്റന്റ് ഡയറക്ടർ, പ്ലാനിങ്)
ഡോ. അനിൽ വി.
(അസി. ഡയറക്ടർ പൊതുജനാരോഗ്യം)
ഡോ. ബിനോയ് എസ്. ബാബു
(അസി. ഡയറക്ടർ ഒ.ആർ.ടി)
ഡോ. സുജ എസ്. ആർ.
(ജൂനിയർ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ, എ & റ്റി)
ഡോ. അജൻ എം. ജെ .
(ജൂനിയർ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ, പ്ലാനിങ്)
അജയ് കെ. എൻ.
(എസ്.എം.ഇ.എം.ഒ. ഇൻചാർജ്)
സുജ സി. ആർ.
(കമ്മ്യൂണിക്കേഷൻ ഓഫീസർ)
ഡോ. ദീപ്തി എം. യു.
(പ്രൊഡക്ഷൻ & ഡിസ്ട്രിബ്യൂഷൻ അസിസ്റ്റന്റ്)

എഡിറ്റിംഗ്

ഹരിപ്രീത എ. എൽ.
(സീനിയർ എഡിറ്റർ ഇൻ ചാർജ്)

എഡിറ്റോറിയൽ

പ്രിയരേ,

പകർച്ചവ്യാധിയോട് പോരാടുക മാത്രമല്ല, ഭാവിയിൽ ഇത്തരത്തിലുള്ള ഏത് സാഹചര്യത്തിലും കേരളത്തെ സജ്ജമാക്കേണ്ട താണെന്ന പാഠവും കൊറോണ നമ്മെ പഠിപ്പിച്ചു. അതിനാൽ, ആരോഗ്യ സംരക്ഷണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ മേഖലകളെയും ശക്തിപ്പെടുത്തേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. ഭാവിയിൽ സംഭവിക്കാനിടയുള്ള ആരോഗ്യ ദുരന്തം ഒഴിവാക്കുന്നതിനായി വൈദ്യോപകരണങ്ങൾ മുതൽ മരുന്നുകൾ വരെ, വെന്റിലേറ്ററുകൾ മുതൽ വാക്സിനുകൾ വരെ, ശാസ്ത്രീയ ഗവേഷണം മുതൽ നിരീക്ഷണ അടിസ്ഥാന സൗകര്യം വരെ, ഡോക്ടർമാർ മുതൽ രോഗപര്യവേക്ഷകർ വരെ എല്ലാ കാര്യങ്ങളിലും ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കേണ്ട തിന്റെ ആവശ്യകത ഈ കാലയളവിൽ മനസ്സിലാക്കിക്കഴിഞ്ഞു. ഈ പ്രതിസന്ധിഘട്ടത്തിലും നീതി ആയോഗിന്റെ 2021 ലെ ആരോഗ്യ സൂചികയിൽ കേരളം ഒന്നാംസ്ഥാനത്താണ്. വരും വർഷങ്ങളിലും ഇത് നിലനിർത്തുന്നതിന് നമുക്കേവർക്കും ഒന്നിച്ചു പ്രവർത്തിക്കാം..

ഹരിപ്രീത. എ. എൽ
സീനിയർ എഡിറ്റർ ഇൻചാർജ്

സന്ദേശം

സുഹൃത്തേ,

കോവിഡ് 19, മഹാമാരിയിൽ നിന്നും രക്ഷനേടുന്നതിനുള്ളപ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ വ്യാപൃതമായിരിക്കുകയാണ് സംസ്ഥാനസർക്കാരും ആരോഗ്യവകുപ്പും. മികച്ച പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളോടൊപ്പം പരമാവധി പേരെ കോവിഡ് 19 വാക്സിനെടുത്ത് സുരക്ഷിതമാക്കാനാണ് സർക്കാർ ശ്രമിക്കുന്നത്. ഇതിനായി ആരോഗ്യവകുപ്പ് വിവിധ വകുപ്പുകളുടെ സഹകരണത്തോടെ വാക ്സിനേഷൻ യജ്ഞങ്ങൾ സംഘടിപ്പിച്ചു വരുന്നു. കോവിഡ് അതിതീവ്ര വ്യാപന ഘട്ടത്തിലും 18 വയസ്സിന് മേൽ പ്രായമുള്ളവരുടെ ആദ്യ ഡോസ് വാക്സിനേഷൻ 100% എന്ന ലക്ഷ്യം കൈവരിക്കാനായത് ഇത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഫലമായാണ്.

കൂടാതെ രോഗികളെ കണ്ടെത്തൽ, രോഗ പ്രതിരോധം, ചികിത്സ, വാക് സിനേഷൻ, കുറഞ്ഞ മരണനിരക്ക് എന്നിവയിലെല്ലാം സംസ്ഥാനം ഏറ്റവും മികച്ചനിലയിലാണ്. ഓരോ കേസും കണ്ടെത്തി ചികിത്സ ഉറപ്പാക്കുന്നുമുണ്ട്.ഏറ്റവും മികച്ച രീതിയിൽ രോഗനിർണയം നടത്തുന്ന സംസ്ഥാനമാണ് കേരളം. ആറുകേസിൽ ഒരെണ്ണം വീതം കേരളത്തിൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെടുന്നു. അതിന്റെയർഥം പരമാവധി രോഗികളെ നാം കണ്ടെത്തുന്നു എന്നാണ്. ദേശീയ ശരാശരി 33ൽ ഒന്നാണ്.

രോഗവ്യാപനം തടയാൻ കോവിഡിനെതിരെ പൊരുതാൻ പഠിച്ച പ്രാഥമിക പാഠങ്ങൾ എല്ലാം തന്നെ പൊതുജനങ്ങൾ പാലിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. കാരണം ആരിൽ നിന്നും കോവിഡ് പകരുന്ന അവസ്ഥയാണ് നിലവിലുള്ളത് . സ്വയം സുരക്ഷയാണ് ഏറ്റവും പ്രധാനം. പൊതുസ്ഥലങ്ങളിൽ ഇറങ്ങുന്നവർ ശരിയായവിധം എൻ 95 മാസ്കോ, ഡബിൾ മാസ്കോ ധരിക്കേണ്ടതാണ്. ആൾക്കൂട്ടങ്ങൾ ഒഴിവാക്കാനും സാമൂഹിക അകലം പാലിക്കുവാനും കൈകൾ ഇടയ്ക്കിടെ അണുവിമുക്തമാക്കുവാനും ശ്രദ്ധിക്കണം. പ്രായമായവർക്കും മറ്റനുബന്ധ രോഗമുള്ളവർക്കും കോവിഡ് ബാധിച്ചാൽ പെട്ടെന്ന് ഗുരുതരമാകാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. അതിനാൽ എല്ലാവരും കോവിഡിനെതിരെ ജാഗ്രത പാലിക്കേണ്ടതാണെന്ന് അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു.

സ്നേഹത്തോടെ

ഡോ. വി. ആർ. രാജു
ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടർ

20-02-2022
തിരുവനന്തപുരം

വീണാ ജോർജ്
ആരോഗ്യ-സാമൂഹ്യനീതി
വനിത ശിശുവികസന വകുപ്പ് മന്ത്രി

എല്ലാവർക്കും വാക്സിൻ എല്ലാവർക്കും സുരക്ഷ

മറ്റു സംസ്ഥാനങ്ങളിലെന്ന പോലെ കേരളത്തിലും കോവിഡ് രോഗികളുടെ എണ്ണം വർദ്ധിച്ചു എങ്കിലും ജാഗ്രതയോടെ സർക്കാരും വിവിധ വകുപ്പുകളും നടത്തിയ പ്രതിരോധപ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഫലമായി ഈ ഘട്ടത്തിലെ വ്യാപനതോത് കുറച്ചുകൊണ്ടുവരാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. മികച്ച പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളോടൊപ്പം പരമാവധി പേരെ കോവിഡ് 19 വാക്സിനെടുത്ത് സുരക്ഷിതമാക്കിയാണ് ഈ വിജയം നേടിയത്. 15 മുതൽ 18 വയസുവരെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികൾക്കും കോവിഡ് വാക്സിനേഷൻ ലഭ്യമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. കേരളം നേരത്തെ തന്നെ നടത്തിയ വാക്സിനേഷൻ യജ്ഞങ്ങളുടെ ഫലമായാണ് നമുക്ക് വാക്സിനേഷൻ ലക്ഷ്യത്തിലേക്കടുക്കാൻ സാധിച്ചത്.

18 വയസ്സിന് മേൽ പ്രായം ഉള്ളവർക്കുള്ള ആദ്യ ഡോസ് വാക്സിനേഷൻ 100 ശതമാനം പൂർത്തിയാക്കിയിട്ടുണ്ട്. സമ്പൂർണ്ണ വാക്സിനേഷൻ തോത് ഇപ്പോൾ 84 ശതമാമാണ്.

ദേശീയ ശരാശരി 1-ാം ഡോസ് 89 ശതമാനത്തിലെത്തുമ്പോഴാണ് സംസ്ഥാനം 100% കൈവരിച്ചത്. കേരളം നടത്തിയ മികച്ച

വാക്സിനേഷൻ യജ്ഞമാണ് നമുക്ക് വളരെ വേഗം ലക്ഷ്യത്തോടടുക്കാൻ സഹായിച്ചത്. ഒരു തുള്ളി വാക്സിൻ പാഴാക്കിയില്ലെന്ന് മാത്രമല്ല വേസ്റ്റേജില്ലാതെ അധികമായി ലഭിച്ച വാക്സിൻ പോലും ഉപയോഗപ്പെടുത്തി. ഇത് ദേശീയ തലത്തിൽ പോലും ശ്രദ്ധ നേടി.

സംസ്ഥാനത്ത് 15 മുതൽ 18 വയസുവരെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികളുടെ കോവിഡ് വാക്സിനേഷൻ 75% പൂർത്തിയാക്കിയിട്ടുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്ത് ജനനത്തീയതി അനുസരിച്ച് 15 വയസ് തുടങ്ങുന്നത് മുതൽ വാക്സിൻ നൽകിയിട്ടുണ്ട്. അതനുസരിച്ച് 15, 16, 17 വയസുള്ള കുട്ടികൾക്കാണ് വാക്സിൻ നൽകി വരുന്നത് . ഈ പ്രായപരിധിയിൽ 15 ലക്ഷത്തോളം കുട്ടികളാണുള്ളത്. കുട്ടികളായതിനാൽ അവരുടെ ആരോഗ്യനില കൂടി ഉറപ്പ് വരുത്തിയാണ് വാക്സിനേഷൻ നൽകുന്നത്. ഒമിക്രോൺ പശ്ചാത്തലത്തിൽ കുട്ടികളുടെ വാക്സിനേഷൻ വളരെവേഗത്തിൽ പൂർത്തിയാക്കുന്നതിനുവേണ്ട നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ജനുവരി 19 മുതലാണ് സ്കൂളുകളിൽ കോവിഡ് വാക്സിനേഷൻ ആരംഭിച്ചത്

സംസ്ഥാനത്തെ കരുതൽ ഡോസ് (Precaution Dose) കോവിഡ് വാക്സിനേഷൻ ജനുവരി 10 മുതൽ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ, കോവിഡ് മുന്നണി പോരാളികൾ, 60 വയസ് കഴിഞ്ഞ അനുബന്ധ രോഗമുള്ളവർ എന്നിവർക്കാണ് കരുതൽ ഡോസ് നൽകുന്നത്. 5.55 ലക്ഷം ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ, 5.71 ലക്ഷം കോവിഡ് മുന്നണി പോരാളികൾ എന്നിവരാണുള്ളത്. 18 വയസിന് മുകളിൽ പ്രായമായവരുടെ വാക്സിനേഷൻ കേന്ദ്രത്തിലാണ് കരുതൽ ഡോസ് വാക്സിനെടുക്കുന്നത്. രണ്ടാം ഡോസ് വാക്സിൻ എടുത്തുകഴിഞ്ഞ് 9 മാസം കഴിഞ്ഞവർക്കാണ് കരുതൽ ഡോസ് എടുക്കാൻ സാധിക്കുക. 60 വയസ് കഴിഞ്ഞ അനുബന്ധ രോഗമുള്ളവർ ഡോക്ടറുടെ അഭിപ്രായം ആരാഞ്ഞതിന് ശേഷം കരുതൽ ഡോസ് വാക്സിൻ സ്വീകരിക്കേണ്ടതാണ്.

2021 ജനുവരി 16 മുതലാണ് സംസ്ഥാനത്ത് വാക്സിനേഷൻ ആരംഭിച്ചത്. കൃത്യമായ ആക്ഷൻപ്ലാൻ രൂപീകരിച്ചാണ് സംസ്ഥാനം വാക്സിനേഷൻ നടത്തിയത്. രാജ്യത്ത് ആദ്യമായി കിടപ്പ് രോഗികൾക്ക് വീട്ടിൽ പോയി വാക്സിൻ നൽകിയ സംസ്ഥാനമാണ് കേരളം. 60 വയസിന് മുകളിലുള്ളവർക്കും കിടപ്പ്

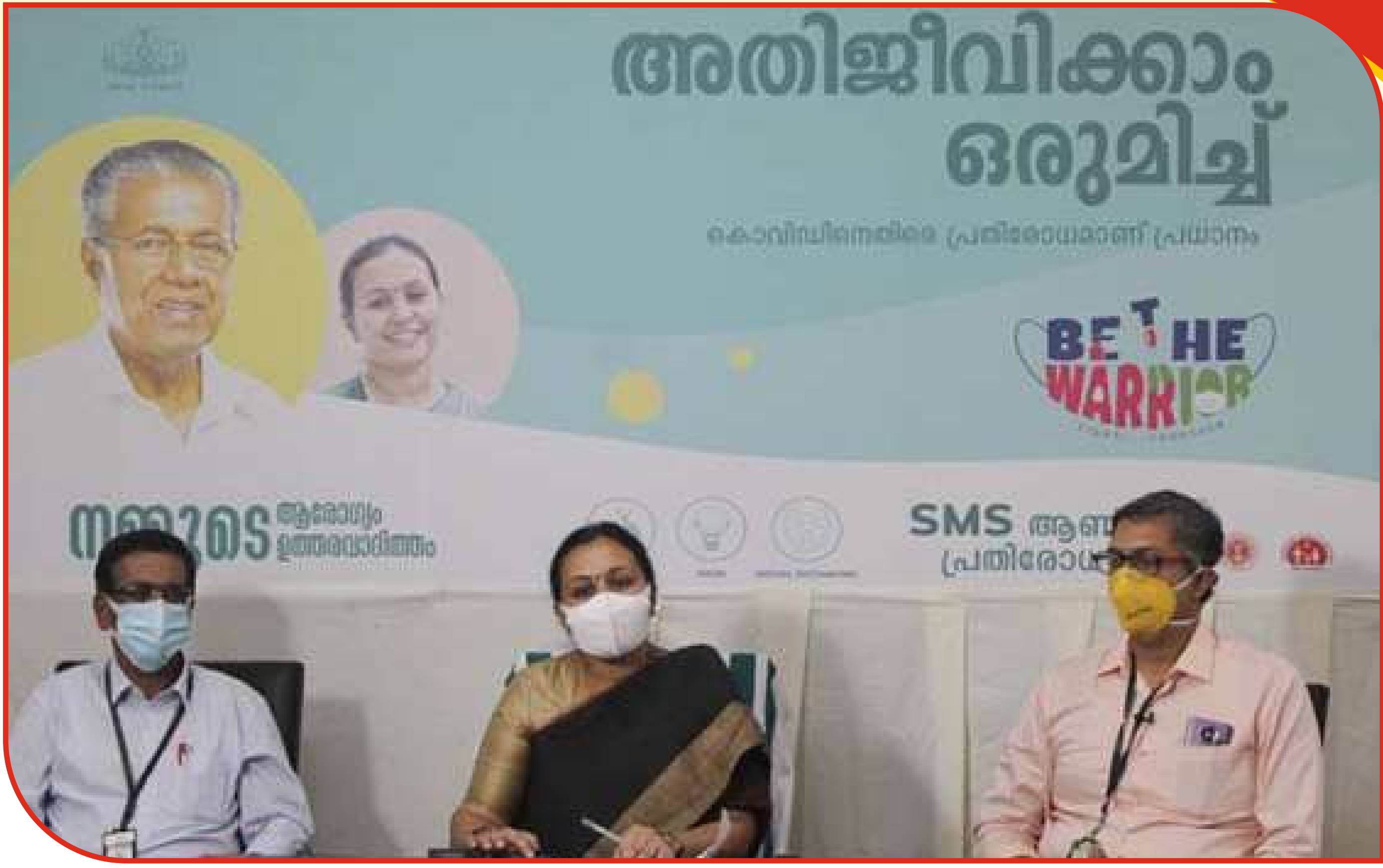
രോഗികൾക്കും മുഴുവൻ ആദ്യ ഡോസ് വാക്സിൻ നൽകുന്നതിതിനായി പ്രത്യേക യജ്ഞങ്ങൾ ആവിഷ്ക്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കി. വാക്സിനേഷനായി രജിസ്ട്രേഷൻ നടത്താനറിയാത്തവർക്ക് കൂടി വാക്സിൻ നൽകാനായി, വാക്സിൻ സമത്വത്തിനായി വേവ് ക്യാമ്പയിൻ ആവിഷ്ക്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കി. ഗർഭിണികളുടെ വാക്സിനേഷനായി മാതൃകവചം, 24 മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഡ്രൈവ് ത്രൂ വാക്സിനേഷൻ എന്നിവയും നടപ്പിലാക്കി. ഇതുകൂടാതെ രണ്ടാം ഡോസ് എടുക്കാൻ വൈകുന്നവരെ കണ്ടെത്തി വാക്സിൻ നൽകാനായി പ്രത്യേക വാക്സിനേഷൻ യജ്ഞവും ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഒമിക്രോൺ രോഗം വ്യാപിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ നിർദേശപ്രകാരമാണ് ഡിസംബർ ഒന്ന് പ്രത്യേക വാക്സിനേഷൻ യജ്ഞം സംഘടിപ്പിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചത്. തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപന പ്രതിനിധികളുടെ സഹകരണത്തോടെ രണ്ടാം ഡോസ് വാക്സിനേഷൻ പൂർത്തീകരിക്കാൻ ബാക്കിയുള്ളവരെ കണ്ടെത്തി വാക്സിൻ നൽകുകയാണ് ലക്ഷ്യം. ഇതോടൊപ്പം ഒന്നാം ഡോസ് എടുക്കാനുള്ളവരേയും കണ്ടെത്തി വാക്സിനെടുപ്പിക്കുകയും ലക്ഷ്യമിടുന്നു.

കോവിഡ് ബാധിച്ചവർക്ക് 3 മാസം കഴിഞ്ഞ് മാത്രം വാക്സിനെടുത്താൽ മതി. രണ്ടാം ഡോസ് വാക്സിൻ എടുക്കാനുള്ളവർ ഒട്ടും കാലതാമസം വരുത്തരുത്. കോവിഷീൽഡ് വാക്സിൻ 84 ദിവസം കഴിഞ്ഞും കോവാക്സിൻ 28 ദിവസം കഴിഞ്ഞും ഉടൻ തന്നെ രണ്ടാം ഡോസ് സ്വീകരിക്കേണ്ടതാണ്. നിശ്ചിത ദിവസം കഴിഞ്ഞ് രണ്ടാം ഡോസ് വാക്സിൻ എടുക്കാത്തവരെ കണ്ടെത്തി ഫീൽഡ് തലത്തിലെ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ, പഞ്ചായത്ത് പ്രതിനിധികൾ എന്നിവർ വീട്ടിലെത്തി വാക്സിനെടുക്കാനായി അവബോധം നൽകും.

ട്രൈബൽ വിഭാഗത്തിന് വാക്സിൻ ഉറപ്പാക്കാൻ ജില്ലകളിൽ പ്രത്യേക പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തി. ആദിവാസി ഊരുകൾ കേന്ദ്രീകരിച്ച് മൊബൈൽ ടീമുകൾ പ്രത്യേക ദൗത്യത്തിലൂടെയാണ് വാക്സിൻ നൽകിവരുന്നത്. ട്രൈബൽ വകുപ്പ്, കുടുംബശ്രീ, ആശാ വർക്കർമാർ എന്നിവർ ദൗത്യത്തിന്റെ ഭാഗമായി. വിമുഖത കാണിച്ച പലർക്കും അവബോധത്തിലൂടെയാണ് വാക്സിനേഷൻ യജ്ഞം നടത്തുന്നത്.

വാക്സിൻ എടുത്താലുള്ള ഗുണഫലങ്ങൾ ശാസ്ത്രീയമായി



തെളിയിച്ചതാണ്. കോവിഡ് 19 വാക്സിനുകൾ കോവിഡ് അസുഖം ബാധിക്കുന്നതിനുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നു. വാക്സിനുകൾ ഗുരുതരമായ അസുഖത്തിൽ നിന്നും സംരക്ഷിക്കുകയും ആശുപത്രി വാസത്തിന്റെയും മരണത്തിന്റെയും സാധ്യത ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. സംസ്ഥാനത്തെ കോവിഡ് വാക്സിന്റെ കണക്ക് നോക്കിയാൽ ഇക്കാര്യം ബോധ്യമാകുന്നതാണ്.

അതേ സമയം വാക്സിൻ എടുത്തു എന്നുകരുതി ജാഗ്രത കൈവിടരുത്. കോവിഡ് മാർഗനിർദേശങ്ങൾ പാലിക്കാതിരുന്നാൽ വാക്സിൻ എടുത്തവർക്കും രോഗം വരാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. അതിനാൽ സാമൂഹിക അകലം പാലിക്കുവാനും, മാസ്ക് ധരിക്കുവാനും, കൈകൾ അണുവിമുക്ത മാക്കുവാനും ഇവർ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. മാത്രമല്ല അനുബന്ധ രോഗങ്ങൾ ഉള്ളവർ മുൻകരുതലുകൾ സ്വീകരിക്കേണ്ടതാണ്.

ആരും വാക്സിനേഷനോട് മുഖം തിരിക്കരുത്. സമൂഹത്തിൽ വാക് സിനെടുക്കാത്തവർ ഉണ്ടായാൽ അത് രോഗവ്യാപനത്തിന് കാരണമാകും. പല ജില്ലകളിലും 18 വയസിന് മുകളിലുള്ളവരുടെ ആദ്യ ഡോസ് വാക് സിനേഷൻ ലക്ഷ്യത്തോടടുക്കുമ്പോൾ ഇനിയാരെങ്കിലും വാക്സിൻ എടുക്കാനുണ്ടെങ്കിൽ അവർ കൂടി വാക്സിൻ എടുക്കണം. എല്ലാവരേയും വാക്സിനെടുപ്പിച്ച് സുരക്ഷിതമാക്കുകയാണ് സർക്കാരിന്റെ ലക്ഷ്യം.

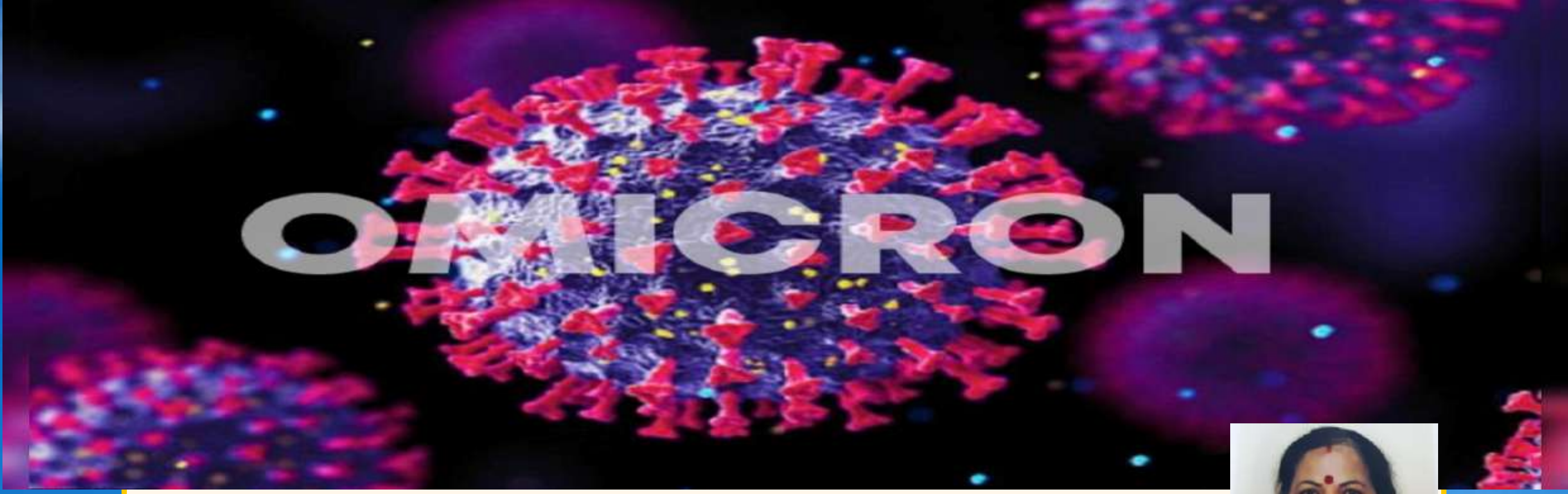
ഓർത്തുവയ്ക്കാം

കോവിഡ് ജില്ലാ കൺട്രോൾ റൂം നമ്പരുകൾ

തിരുവനന്തപുരം	0471 2733433, 0471 2779000, 91886 10100 0471 2475088, 0471 2476088
കൊല്ലം	0474 2797609, 8589015556, 0474 2794027 7592003857
പത്തനംതിട്ട	0468 2228220, 0468 2322515
ആലപ്പുഴ	0477 2239030, 0477 2239037 0477 2239036, 0477 2239999
കോട്ടയം	9188610015, 9188610017, 9188610016
ഇടുക്കി	0486 2249600, 1800 4255640, 1800 5991270
എറണാകുളം	0484 2368802, 0484 2368702
തൃശൂർ	9400066921, 9400066922 9400066923, 9400066924 9400066925
പാലക്കാട്	0491 2510574, 0491 2510579, 0491 2510589 0491 2510470, 0491 2510477
മലപ്പുറം	04832733251, 04832733252, 9846700711
കോഴിക്കോട്	0495 2371471, 0495 2376063, 7594042133
വയനാട്	8590902880, 0493 6202343, 0493 6202375
കണ്ണൂർ	0497 2700194, 0497 2760131, 0497 2760132
കാസർഗോഡ്	9946000293, 9946000493

BE THE WARRIOR
FIGHT TOGETHER

VEENA GEORGE
SOCIAL MEDIA PAGE OF MINISTER FOR HEALTH, WOMEN &CHILD DEVELOPMENT



ഡോ. വി. മീനാക്ഷി
അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ
(പൊതുജനാരോഗ്യം)

ഒമിക്രോൺ – ജാഗ്രതവേണം

2020 ജനുവരി 30-നാണ് ഇന്ത്യയിലെ ആദ്യത്തെ കോവിഡ് രോഗബാധ കേരളത്തിലെ തൃശൂർ ജില്ലയിൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തത് അന്നുമുതൽ കേരള സർക്കാരും, ആരോഗ്യവകുപ്പും സംയുക്തമായി ഇതര വകുപ്പുകളുടെയും പൊതുജനങ്ങളുടെയും സഹകരണത്തോടെ ശാസ്ത്രീയവും, ചിട്ടയായതുമായ കോവിഡ് പ്രതിരോധ/നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് നടത്തി വന്നിട്ടുള്ളത്. ഇത് രോഗവ്യാപനവും മരണ നിരക്കും മറ്റുപല സംസ്ഥാനങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് കേരളത്തിൽ വളരെയധികം കുറയ്ക്കുവാൻ സഹായിച്ചു. എന്നാൽ വർദ്ധിച്ച ജനസാന്ദ്രതയും ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളുടെ ആധിക്യവും നമ്മുടെ പൊതുജനാരോഗ്യ രംഗത്ത് വളരെയധികം വെല്ലുവിളി സൃഷ്ടിച്ചിട്ടുണ്ട് എന്നതും വസ്തുതയാണ്.

കോവിഡ് വകഭേദം കേരളത്തിലും

2020 ഡിസംബർ 25-ന് ആരംഭിച്ച ജനിതക പരിശോധനാ സംവിധാനത്തിലൂടെ കേരളത്തിലും കോവിഡ്-19-ന്റെ ജനിതക മാറ്റം സംഭവിച്ച വകഭേദങ്ങളായ ആൽഫ മുതൽ ഡെൽറ്റ വരെയുള്ള വകഭേദങ്ങൾ കണ്ടെത്തുകയും, അതനുസരിച്ച് പ്രതിരോധ നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഊർജ്ജിതപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ 2021 നവംബർ 11-ന് ബോട്സ്വാനയിലും 14-ന് സൗത്താഫ്രിക്കയിലും കണ്ടെത്തിയിട്ടുള്ള കോവിഡിന്റെ പുതിയ വകഭേദം ആഗോളതലത്തിൽ തന്നെ ഭീഷണിയായിരിക്കുകയാണ്. പോഗോ ലീനിയേജിൽപ്പെട്ട B.1.1.529 എന്ന ഈ വകഭേദത്തിന് മ്യൂട്ടേഷൻ വളരെയധികം കൂടുതലായാണ് കാണുന്നത്. നവംബർ 26-ന് ലോകാരോഗ്യ സംഘടന ഇതിനെ variant of concern ആയി പ്രഖ്യാപിക്കുകയും ഒമിക്രോൺ എന്ന പേര് നല്കുകയും ചെയ്തു.

എന്താണ് ഒമിക്രോൺ

നേരത്തെ സൂചിപ്പിച്ച പോലെ കോവിഡ് മഹാമാരിക്ക് കാരണമാകുന്ന കോവിഡ് 19 അഥവാ SARS CoV-2 വൈറസ്സിന്റെ ജനിതകമാറ്റം സംഭവിച്ച ഏറ്റവും പുതിയ വകഭേദമാണ് ഒമിക്രോൺ.

എന്താണ് ഒമിക്രോണിന്റെ പ്രത്യേകത

നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് നിലവലിൽ കാണപ്പെടുന്ന താരതമ്യേന രോഗ തീവ്രത കൂടുതലുള്ള ഡെൽറ്റാ വകഭേദത്തിനേക്കാൾ വളരെ കൂടുതൽ രോഗവ്യാപന ശേഷിയുള്ള ഒരു വകഭേദമാണ് ഒമിക്രോൺ. വളരെ ചുരുങ്ങിയ സമയത്തിനുള്ളിൽ വളരെയധികം പേർക്ക് രോഗം പകർത്തുവാൻ ശേഷിയുണ്ടെങ്കിലും ഡെൽറ്റയുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ രോഗതീവ്രതയും മറ്റു സങ്കീർണ്ണതകളും, ആശുപത്രിവാസവുമൊക്കെ വളരെ കുറവാണ്. നിലവിൽ ലഭ്യമായ വിവരങ്ങൾ അനുസരിച്ച് 200 മുതൽ 300 പേർക്ക് രോഗബാധ യുണ്ടാകുമ്പോൾ ഒരാൾക്ക് മാത്രമാണ് ആശുപത്രി വാസം വേണ്ടി വരുന്നത്.

ഒമിക്രോൺ രോഗബാധ കേരളത്തിൽ

നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് പ്രമേഹം, രക്താതിമർദ്ദം, ഹൃദ്രോഗം, വൃക്കരോഗം, കരൾ രോഗം, ക്യാൻസർ മുതലായ ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളുടെ ആധിക്യം പ്രശ്നങ്ങൾ കൂടുതൽ സങ്കീർണ്ണമാകാൻ സാധ്യതയുണ്ട് എന്നും അവർക്ക് വേണ്ട പരിരക്ഷ ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതുണ്ട് എന്നും നമ്മെ ഓർമ്മിപ്പിക്കുന്നു. ഒമിക്രോണിന്റെ രണ്ടാമത്തെ സവിശേഷത വളരെ ഉയർന്ന immune escape

potential ഉണ്ട് എന്നതാണ്. അതായത് വാക്സിൻ എടുത്തവർക്കും വളരെ മുമ്പ് രോഗം വന്നിട്ടുള്ളവർക്കും രോഗം പിടിപെടാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ് എന്നതാണ്. എന്നാൽ ഇത്തരക്കാർക്ക് രോഗതീവ്രതയും മറ്റ് സങ്കീർണ്ണതകളും തീർച്ചയായും കുറവായിരിക്കും എന്നാണ് പഠനങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ട് തന്നെ ഇതുവരെ വാക്സിൻ സ്വീകരിച്ചിട്ടില്ലാത്ത 18 വയസ്സിനു മുകളിൽ പ്രായമുള്ള എല്ലാവരും എത്രയും പെട്ടെന്ന് രണ്ട് ഡോസ് വാക്സിൻ എടുത്ത് സുരക്ഷിതരാകേണ്ടതാണ്. പ്രത്യേകിച്ചും നേരത്തേ സൂചിപ്പിച്ച ജീവിതശൈലീരോഗമുള്ളവർ എത്രയും വേഗം രണ്ടു ഡോസ് വാക്സിൻ എടുക്കുകയും, ഇനി രോഗബാധയുണ്ടായാൽ തന്നെ വീട്ടിലിരിക്കാതെ എത്രയും പെട്ടെന്ന് ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിച്ച് വിദഗ്ദ്ധ ചികിത്സ ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതുമാണ്. വാക്സിൻ എടുത്ത എല്ലാവരും തന്നെ ശരിയാംവണ്ണം മാസ്ക്ക് ധരിക്കുകയും, മറ്റു പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങൾ അവലംബിക്കുകയും വേണം. വാർഡ്തല ദ്രുതകർമ്മ സേന ഇക്കാര്യങ്ങളെല്ലാം പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. അപ്രകാരം ഒരു സമൂഹത്തിലെ യോഗ്യരായ എല്ലാവരും വാക്സിനെടുത്ത് സുരക്ഷിതരായാൽ മാത്രമേ മറ്റുള്ളവരിലേക്ക് രോഗം പകരുന്നത് തടയുവാനും സങ്കീർണ്ണതകൾ ഒഴിവാക്കുവാനും സാധിക്കുകയുള്ളു. 18 വയസ്സിന് താഴെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് വാക്സിൻ നല്കിയിട്ടില്ലാത്തതിനാൽ അവരെ മാതാപിതാക്കൾ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്.

ഒമിക്രോൺ ഉൾപ്പെടെയുള്ള കോവിഡ് വ്യാപനം തടയുവാൻ എന്തൊക്കെയാണ് നാം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത്

- ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം 2020 ജനുവരി മുതൽ നമ്മൾ തുടർന്നു വന്ന ജാഗ്രത കുറച്ചുകൂടി ശക്തമാക്കുക എന്നതാണ്. എന്നാൽ ഒട്ടും ഭീതി വേണ്ട, ജാഗ്രത കൈവിടാതിരുന്നാൽ മതി.

- നമ്മൾ ആദ്യം പഠിച്ച പാഠങ്ങൾ ഒന്നുകൂടി പ്രാവർത്തികമാക്കുക. SMS Break the Chain എന്നീ ക്യാമ്പെയിനുകൾ നിങ്ങൾ ഓർക്കുന്നുണ്ടാകുമല്ലോ. SMS (സാമൂഹിക അകലം പാലിക്കുക, കൈകൾ ഇടക്കിടെ സോപ്പ്/സാനിറ്റൈസർ മുതലായവ ഉപയോഗിച്ച് ശുചിയാക്കുക)നമ്മുടെ ജീവിതശൈലിയുടെ ഭാഗമാക്കുക.
- ഇതുവരെയും വാക്സിൻ എടുക്കാത്തവർ എത്രയും പെട്ടെന്ന് വാക്സിൻ എടുക്കുക.
- ആൾക്കൂട്ടങ്ങളും, ആഘോഷങ്ങളും കഴിവതും ഒഴിവാക്കണം. പ്രത്യേകിച്ചും പനി, ജലദോഷം, തുമ്മൽ, തൊണ്ടവേദന, ചുമ തുടങ്ങിയ രോഗലക്ഷണമുള്ളവർ പൊതു ഇടങ്ങളിൽ നിന്നും മറ്റുള്ളവരിൽ നിന്നും വിട്ടു നില്ക്കണം.
- ഒഴിവാക്കാൻ പറ്റാത്ത സാഹ ചര്യങ്ങളിൽ പൊതു സ്ഥലങ്ങൾ സന്ദർശിക്കുമ്പോഴും, ആഘോഷങ്ങളിൽ പങ്കെടുക്കുമ്പോഴും SMS കൃത്യമായും പാലിക്കണം, എൻ 95 മാസ്ക്ക്, അല്ലെങ്കിൽ രണ്ട് മാസ്ക്ക് (ഡബിൾ മാസ്ക്ക്) ശരിയാംവണ്ണം ധരിക്കുകയും രണ്ട് മീറ്ററിൽ കുറയാത്ത സാമൂഹിക അകലം പാലിക്കുകയും, കൈകൾ ഇടക്കിടെ സോപ്പോ, സാനിറ്റൈസറോ ഉപയോഗിച്ച് ശുചിയാക്കുകയും ശരിയായ വായുസഞ്ചാരമുള്ള മുറികളിലോ, ഹാളിലോ ആണുള്ളതെന്ന് ഉറപ്പു വരുത്തുകയും വേണം.

- ശീതീകരിച്ച മുറികൾ സുരക്ഷിതമല്ലെന്നോർക്കണം. പ്രത്യേകിച്ചും നമ്മൾ കൂടുതലാളുകളുമായി ഇടപെടുകയും, കൂടുതൽ സമയം ചിലവഴിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന ജോലിസ്ഥലങ്ങൾ വീട്ടിലായാലും ജോലി സ്ഥലങ്ങളിലായിരുന്നാലും ശരിയായ വായുസഞ്ചാരമുള്ള മുറികളിലോ, ഹാളിലോ ആണെന്നുറപ്പു വരുത്തുക. എ.സി കഴിവതും ഒഴിവാക്കുക.
- വീടുകളിൽ ക്വാറന്റൈനിൽ ഉള്ളവരും സ്വയം നിരീക്ഷണത്തിൽ ഇരിക്കുന്നവരും ഇക്കാര്യം പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കണം. ഇത് മറ്റുള്ളവരിലേക്ക് രോഗം പകരുന്നത് തടയുവാൻ സാധിക്കും.

- രോഗികളുമായും രോഗം സംശയിക്കുന്നവരുമായും യാതൊരുവിധ സമ്പർക്കവും പാടില്ല.
- രോഗീപരിചരണത്തിലേർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരും, സന്നദ്ധപ്രവർത്തകരും ബന്ധുക്കളും ശരിയായ വ്യക്തിഗത മാർഗ്ഗങ്ങൾ സ്വീകരിക്കണം
- ആശുപത്രികൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ആരോഗ്യസ്ഥാപനങ്ങളിൽ ദിവസം തോറും നിശ്ചിത ഇടവേളകളിൽ അണുനശീകരണം നടത്തണം. ബയോ മെഡിക്കൽ വെയ്സ്റ്റ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള മാലിന്യങ്ങൾ യഥാവിധി സംസ്ക്കരി ക്കണം
- വാതിലുകളും, ജനാലകളും പരമാവധി തുറന്നിട്ട് വായുസഞ്ചാരം സുഗമ മാക്കണം
- ഓഫീസുകൾ, മാളുകൾ, സ്ഥാപന ങ്ങൾ, പൊതുസ്ഥലങ്ങൾ എന്നിവിട ങ്ങളിലെല്ലാം നിശ്ചിത ഇടവേളകളിൽ ശുചീകരണം നടത്തണം.

- വീടിന് പുറത്ത് പോയി തിരികെ വീട്ടിലേക്ക് മടങ്ങിയെത്തുമ്പോൾ കുളിച്ച് ശരീരശുദ്ധി വരുത്തിയ ശേഷം മാത്രമായിരിക്കണം കുട്ടികളു ടെയും മറ്റ് മുതിർന്ന പൗരന്മാരു ടെയും അടുത്ത് പോകുന്നത്. വസ്ത്രങ്ങളും മറ്റ് സാധന സാമഗ്രികളും ശുചിയാക്കണം
- ബന്ധുക്കളും സുഹൃത്തുക്കളുമായി ഇടപഴകുമ്പോൾ ശരീരത്തിൽ സ്പർശിച്ചുകൊണ്ടുള്ള സ്നേഹപ്രകടനങ്ങൾ പരമാവധി ഒഴിവാക്കണം.
- ആഘോഷങ്ങളിൽ പങ്കെടുക്കുവാനും മറ്റാവശ്യങ്ങൾക്കുമായും ബന്ധപ്പെട്ട വിദേശരാജ്യങ്ങളിൽ നിന്നും, മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ നിന്നും കേരളത്തിലെത്തുന്നവർ സർക്കാരിന്റെ മാനദണ്ഢപ്രകാരം ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ നൽകുന്ന നിർദ്ദേശങ്ങൾ കൃത്യമായി പാലിക്കുവാൻ ശ്രദ്ധിക്കണം. സമൂഹത്തിലെ മറ്റുള്ളവർ അവരെ അതിന് പ്രേരിപ്പിക്കുകയും, സഹായിക്കുകയും വേണം.
- വീടുകളിൽ ക്വാറന്റൈനിലും സ്വയം നിരീക്ഷണത്തിലും ഇരിക്കുന്നവർ യാതൊരു കാരണവശാലും ഷോപ്പിംഗ് മാളുകൾ, റസ്റ്റോറന്റുകൾ, സിനിമാ തീയേറ്ററുകൾ, ആരാധനാലയങ്ങൾ മുതലായ പൊതുസ്ഥലങ്ങളിൽ പോകരുത്.

കേരളത്തിൽ വരുന്ന എല്ലാ അന്താരാഷ്ട്ര യാത്രക്കാരും കേരളത്തിൽ താമസിക്കുന്ന കാലയളവ് പരിഗണിക്കാതെ സ്വയം രോഗ നിരീക്ഷണം നടത്തുകയും രോഗലക്ഷണങ്ങളുണ്ടെങ്കിൽ ആർടിപിസിആർ പരിശോധന നടത്തേണ്ടതുമാണ്. കോവിഡ് പരിശോധനാ ഫലത്തിന്റെയടിസ്ഥാനത്തിൽ തുടർനടപടികൾ സ്വീകരിക്കേണ്ടതാണ്.

വിമാനത്തിലെ അന്താരാഷ്ട്ര യാത്രക്കാരിൽ രണ്ട് ശതമാനം പേർക്ക് റാൻഡം പരിശോധന നടത്തുന്നതാണ്. എയർലൈൻ ജീവനക്കാരാണ് ഇവരെ കണ്ടെത്തി നൽകേണ്ടത്. പരിശോധനയുടെ ചെലവ് സംസ്ഥാനം വഹിക്കുന്നതാണ്.

അന്താരാഷ്ട്ര യാത്രക്കാർ സംസ്ഥാനത്ത് എത്തിച്ചേരുന്ന തീയതി മുതൽ ഏഴ് ദിവസത്തേക്ക് സ്വയം ആരോഗ്യ നിരീക്ഷണം തുടരുകയും രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടായാൽ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കുകയും വേണം. കർശനമായ കോവിഡ് മാർഗനിർദേശങ്ങൾ പാലിക്കണം. ഇവർ ഈ കാലയളവിൽ പൊതു ഇടങ്ങളിൽ ഒത്തുകൂടുന്നതും ആൾക്കൂട്ടമുള്ള സ്ഥലങ്ങളും ഒഴിവാക്കണം.

കോവിഡ് പോസിറ്റീവായ എല്ലാ അന്താരാഷ്ട്ര യാത്രക്കാരുടെയും സാമ്പിളുകൾ ജനിതക പരിശോധനയ്ക്കായി അയയ്ക്കും. കോവിഡ് പോസിറ്റീവായ യാത്രക്കാരുടെ ചികിത്സ നിലവിലുള്ള മാർഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ അനുസരിച്ച് ചെയ്യുന്നതാണ്. എത്തിച്ചേരുന്ന എട്ടാം ദിവസം റാപ്പിഡ് ആന്റിജൻ ടെസ്റ്റ് ഉപയോഗിച്ച് കോവിഡ് പരിശോധന നടത്തുന്നത് യാത്രക്കാരുടെ സുരക്ഷയ്ക്ക് ഉചിതമാണ്.

കുട്ടികളുടെ വാക്സിനേഷൻ 75 ശതമാനം

സംസ്ഥാനത്തെ 15 മുതൽ 18 വയസ് പ്രായമുള്ള കുട്ടികളുടെ വാക്സിനേഷൻ 75 ശതമാനമായി (11,47,364) രണ്ടാം ഡോസ് വാക്സിനേഷനും കാര്യമായ രീതിയിൽ പുരോഗമിക്കുന്നുണ്ട്. 15 ശതമാനം കുട്ടികൾക്കാണ് (2,35,872) രണ്ടാം ഡോസ് വാക്സിൻ നൽകിയത്. ആരോഗ്യ വകുപ്പും വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പും കുട്ടികളുടെ വാക്സിനേഷനുള്ള ആക്ഷൻ പ്ലാൻ രൂപീകരിച്ചാണ് പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിച്ചത്. ജനുവരി മൂന്നിനാണ് കുട്ടികൾക്കുള്ള വാക്സിനേഷൻ ആരംഭിച്ചത്. ഒമിക്രോൺ വ്യാപനത്തെ തുടർന്ന് കുട്ടികൾക്ക് സ്കൂളിൽ തന്നെ വാക്സിനേഷൻ കേന്ദ്രങ്ങളാരംഭിച്ചു.

സംസ്ഥാനത്തെ 18 വയസിന് മുകളിലുള്ളവരുടെ ആദ്യ ഡോസ് വാക്സിനേഷൻ ഇതുവരെ 100 ശതമാനവും (2,68,67,998) രണ്ടാം ഡോസ് വാക്സിനേഷൻ 85 ശതമാനവുമാണ് (2,27,94,149). ഇതുകൂടാതെ അർഹതയുള്ള 43 ശതമാനം പേർക്ക് (8,11,725) കരുതൽ ഡോസും നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

വാക്സിനേഷനായി എങ്ങനെ അപ്പോയ്മെന്റെടുക്കാം?

1. വാക്സിൻ എടുക്കാനുള്ള അപ്പോയ്മെന്റിനായി രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത പേരിന് തൊട്ട് താഴെയുള്ള ഷെഡ്യൂളിൽ ക്ലിക്ക് ചെയ്യുക. അപ്പോൾ വരുന്ന പേജിൽ താമസസ്ഥലത്തെ പിൻ കോഡ് നൽകുക. അങ്ങനെ ലഭിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ ജില്ല സെർച്ച് ചെയ്യാവുന്നതാണ്.
2. ഓരോ തീയതിയിലും വാക്സിൻ കേന്ദ്രങ്ങളുടെ ഒഴിവ് കാണാൻ സാധിക്കും. താത്പര്യമുള്ള കേന്ദ്രവും തീയതിയും സമയവും നൽകി കൺഫോം ബട്ടൺ ക്ലിക്ക് ചെയ്യാം. അപ്പോൾ കൺഫോം ചെയ്ത സന്ദേശം ആ പേജിലും എസ്എംഎസ് ആയും വരും.

3. എന്തെങ്കിലും കാരണത്താൽ നിശ്ചിത കേന്ദ്രം കിട്ടിയില്ലെങ്കിൽ തൊട്ടടുത്ത ദിവസം മൊബൈൽ നമ്പറും ഒടിപി നമ്പരും നൽകി www.cowin.gov.in എന്ന വെബ് സൈറ്റിൽ കയറി ബുക്ക് ചെയ്യാവുന്നതാണ്.
4. വാക്സിനേഷൻ നടക്കുന്നതുവരെ രജിസ്ട്രേഷന്റെയും അപ്പോയ്മെന്റിന്റേയും രേഖകൾ എഡിറ്റ് ചെയ്യാൻ കഴിയും.
5. വാക്സിനെടുക്കാനായി വാക്സിനേഷൻ കേന്ദ്രത്തിൽ പോകുമ്പോൾ രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത പ്രിന്റൗട്ടോ എസ്എംഎസോ കാണിക്കുക. രജിസ്റ്റർ ചെയത ഫോട്ടോ ഐഡി കൈയ്യിൽ കരുതേണ്ടതാണ്.

വാക്സിനേഷൻ കേന്ദ്രങ്ങൾ തിരിച്ചറിയാൻ പ്രത്യേക ബോർഡ്

വാക്സിന്റെ ലഭ്യതയ്ക്കനുസരിച്ച് 15 മുതൽ 18 വയസുവരെയുള്ള കുട്ടികൾക്കുള്ള വാക്സിനേഷൻ എത്രയും വേഗം പൂർത്തിയാക്കുന്നതാണ്. കുട്ടികളുടെ പ്രത്യേക വാക്സിനേഷൻ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ കോവാക്സിൻ മാത്രമാകും നൽകുക. ബുധനാഴ്ച ഒഴികെ ഞായറാഴ്ച ഉൾപ്പെടെ എല്ലാ ദിവസവും ജനറൽ/ജില്ലാ/താലൂക്ക്/സാമൂഹ്യ ആരോഗ്യകേന്ദ്രം എന്നിവിടങ്ങളിൽ കുട്ടികൾക്കുള്ള വാക്സിനേഷൻ ഉണ്ടായിരിക്കും. കുട്ടികളുടെ വാക്സിനേഷനായി പ്രത്യേക വാക്സിനേഷൻ കേന്ദ്രങ്ങൾ ഈ ആശുപത്രികളിലുണ്ടാകും. എല്ലാ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും ബുധനാഴ്ചയൊഴികെയുള്ള ദിവസങ്ങളിൽ കുട്ടികളുടെ വാക്സിനേഷൻ കേന്ദ്രം പ്രവർത്തിക്കുന്നതാണ്

കുട്ടികളുടെ വാക്സിനേഷൻ കേന്ദ്രങ്ങൾ പെട്ടെന്ന് തിരിച്ചറിയാനായി പിങ്ക് നിറത്തിലുള്ള ബോർഡ് പ്രദർശിപ്പിക്കുന്നതാണ്. ഈ ബോർഡുകൾ വാക്സിനേഷൻ കേന്ദ്രത്തിന്റെ പ്രവേശന കവാടം, രജിസ്ട്രേഷൻ സ്ഥലം, വാക്സിനേഷൻ സ്ഥലം എന്നിവിടങ്ങളിൽ പ്രദർശിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഭാവിയിൽ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ ഒഴിവാക്കാൻ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുമ്പോൾ കൃത്യമായ വിവരങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്. എന്തെങ്കിലും കാരണത്താൽ രജിസ്ട്രേഷൻ നടത്താൻ കഴിയാത്ത കുട്ടികൾക്ക് വാക്സിനേഷൻ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത് വാക്സിൻ സ്വീകരിക്കാം. ഓരോ വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനവും വാക്സിൻ എടുത്തവരുടേയും എടുക്കാത്ത വരുടേയും എണ്ണം ജില്ലാ വിദ്യാഭ്യാസ ഓഫീസർക്ക് നൽകും. അതിന്റെ കോപ്പി ആർസിഎച്ച് ഓഫീസർക്കും നൽകും. വാക്സിനേഷൻ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ കോവിഡ് പ്രോട്ടോകോൾ കൃത്യമായി പാലിക്കണം.

കരുതൽ

ഒരു കുഞ്ഞിന്റെ ജനനം മുതൽ 18വയസ്സുവരെ
സംസ്ഥാന ആരോഗ്യവകുപ്പ്
നടപ്പിലാക്കിവരുന്ന പ്രധാന പദ്ധതികൾ

കുട്ടികൾക്ക് പോളിയോ തുള്ളിമരുന്ന് കൊടുക്കാൻ മറക്കരുതേ.

ഡോ. പ്രീത പി . പി .
(അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ, കുടുംബക്ഷേമം)

ലോകത്തു നിന്നും പോളിയോ രോഗം ഇല്ലാതാക്കുന്നതിനു വേണ്ടിയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഭാഗമായി 2022 ഫെബ്രുവരി 27ന് ഞായറാഴ്ച കേരളത്തിൽ പൾസ് പോളിയോ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ പരിപാടി നടത്തുകയാണ്. കേരളത്തിലെ അഞ്ച് വയസ് വരെയുള്ള 25 ലക്ഷത്തിലധികം കുട്ടികൾക്ക് ഈ ദിനത്തിൽ പ്രത്യേകം സജ്ജീകരിച്ച ബൂത്തുകൾ വഴിയാണ് പോളിയോ തുള്ളിമരുന്ന് നൽകുന്നത്.

കോവിഡ്19 മഹാമാരിയോട് പൊരുതുന്നതിനൊപ്പമാണ് ഇത്തവണയും പൾസ് പോളിയോ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ നടത്തുന്നത്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ തുള്ളിമരുന്ന് നൽകാനായി കുട്ടികളെ ബൂത്തിൽ കൊണ്ടു വരുമ്പോൾ പ്രത്യേക ശ്രദ്ധയും കരുതലും വേണം. എല്ലാവരും ബൂത്തുകളിൽ കോവിഡ് 19 മാർഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ പാലിക്കേണ്ടതാണ്.

പൾസ് പോളിയോ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ

അഞ്ച് വയസ്സിന് താഴെയുള്ള എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും പോളിയോ വൈറസിനെതിരെ വാക്സിനേഷൻ നൽകിക്കൊണ്ട് ഇന്ത്യയിൽ പോളിയോമൈലിറ്റിസ് (പോളിയോ) ഇല്ലാതാക്കുന്നതിനായി ഇന്ത്യാ ഗവൺമെന്റ് സ്ഥാപിച്ച പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് പരിപാടിയാണ് പൾസ് പോളിയോ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ പ്രോഗ്രാം.

ഇന്ത്യ പോളിയോയിൽ നിന്ന് മുക്തമാണെങ്കിലും അയൽരാജ്യങ്ങളായ പാക്കിസ്ഥാനിലും അഫ്ഗാനിസ്ഥാനിലും വൈൽഡ് പോളിയോ വൈറസ് കേസുകൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെടുന്നുണ്ട്. ഇത് ഇന്ത്യയിലേക്ക് രോഗം തിരികെ വന്നേക്കാനുള്ള സാധ്യത വർധിപ്പിക്കുന്നു. അതിനാൽ 5 വയസ്സിന് താഴെയുള്ള എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും പോളിയോ തുള്ളിമരുന്ന് ലഭ്യമാക്കി പോളിയോ രോഗത്തെ പ്രതിരോധിക്കുകയാണ് ഈ പരിപാടിയുടെ ലക്ഷ്യം .

1994 ഒക്ടോബർ 2-ന് ഇന്ത്യ പൾസ് പോളിയോ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ പ്രോഗ്രാം ആവിഷ്കരിച്ചു, ആഗോള പോളിയോ കേസുകളിൽ 60% അന്ന് ഇന്ത്യയിലായിരുന്നു . രണ്ട് ദശാബ്ദങ്ങൾക്കുള്ളിൽ, 2014 മാർച്ച് 27 ന് ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയിൽ നിന്ന് ഇന്ത്യയ്ക്ക് 'പോളിയോ രഹിത സർട്ടിഫിക്കേഷൻ' ലഭിച്ചു, 2011 ജനുവരി 13 ന് പശ്ചിമ ബംഗാളിലെ ഹൗറയിലാണ് അവസാന പോളിയോ കേസ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തത്.

രാജ്യത്തിന്റെ വിദൂര ഭാഗങ്ങളിൽ താമസിക്കുന്ന ഏറ്റവും പാർശ്വവൽക്കരിക്കപ്പെട്ടതും ദുർബലവുമായ വിഭാഗങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ എല്ലാവർക്കും വാക്സിനുകൾ ലഭ്യമാക്കിയാണ് പോളിയോ ഉന്മൂലനം സാധ്യമാക്കിയത്. എല്ലാ തലങ്ങളിലുമുള്ള ഉയർന്ന പ്രതിബദ്ധത പോളിസി നിർമ്മാതാക്കൾ,ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ, മുൻനിര പ്രവർത്തകർ, പങ്കാളികൾ, കമ്മ്യൂണിറ്റി സന്നദ്ധപ്രവർത്തകർ എന്നിവരുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഇതിന് സഹായകമായി . കുട്ടികൾ എവിടെയായിരുന്നാലും, അത് വീട്ടിലായാലും, സ്കൂളിലായാലും, യാത്രയിലായാലും, പോളിയോ തുള്ളിമരുന്ന് എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും എത്തിക്കാൻ അവർ ഒരുമിച്ച് പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

വൈൽഡ് പോളിയോ വൈറസിനെതിരെ ജനങ്ങൾക്കിടയിൽ പ്രതിരോധശേഷി നിലനിർത്തുന്നതിനും പോളിയോ വിമുക്ത പദവി നിലനിർത്തുന്നതിനുമായി ഇന്ത്യ എല്ലാ വർഷവും പോളിയോയ്ക്കായി ഒരു എൻഐഡിയും രണ്ട് സബ്-നാഷണൽ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ ദിനങ്ങളും നടത്തുന്നത് തുടരുന്നു. അധിക സംരക്ഷണം നൽകുന്നതിനായി, ഇന്ത്യൻ ഗവൺമെന്റ് അതിന്റെ പതിവ് പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് പ്രോഗ്രാമിലേക്ക് കുത്തിവയ്ക്കാവുന്ന ഇൻആക്ടിവേറ്റഡ് പോളിയോ വാക്സിൻ കൂടി ഉൾപെടുത്തിയിട്ടുണ്ട് .

എന്താണ് പോളിയോ? (പോളിയോമൈലിറ്റിസ്)

കുട്ടികളുടെ നാഡീവ്യൂഹത്തെ ബാധിക്കുന്ന ഒരു വൈറസ് രോഗമാണ് പോളിയോ. പനി, ഛർദ്ദി, വയറിളക്കം, പേശിവേദന എന്നിവയാണ് പോളിയോ രോഗത്തിന്റെ പ്രധാന ലക്ഷണങ്ങൾ. രോഗബാധയുണ്ടായാൽ ശരീരത്തിന്റെ ഏതെങ്കിലും ഭാഗങ്ങൾ തളർന്നു പോകാൻ സാധ്യതയുണ്ട് പ്രധാനമായും കൈകാലുകളിൽ ആണ് അംഗവൈകല്യം ഉണ്ടാകുന്നത്. അതിനാൽ പ്രതിരോധ വാക്സിന് അതീവ പ്രാധാന്യമുണ്ട് .

പൾസ് പോളിയോ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ പരിപാടിയിൽ തുള്ളിമരുന്ന് ലഭ്യമാകുന്ന സ്ഥലങ്ങൾ

അങ്കണവാടികൾ, സ്കൂളുകൾ, ബസ് സ്റ്റാൻഡുകൾ, ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ, വായനശാല, വിമാനത്താവളം, ബോട്ടുജെട്ടി, റെയിൽവേ സ്റ്റേഷനുകൾ തുടങ്ങിയ കുട്ടികൾ വന്നു പോകാൻ ഇടയുള്ള എല്ലാ സ്ഥലങ്ങളിലും ബൂത്തുകൾ സ്ഥാപിച്ച് പോളിയോ തുള്ളിമരുന്ന് ലഭ്യമാക്കുന്നുണ്ട് . കൂടാതെ അതിഥി തൊഴിലാളികൾ താമസിക്കുന്ന ഇടങ്ങളിൽ 5 വയസിന് താഴെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ അവർക്ക് പോളിയോ തുള്ളിമരുന്ന് ലഭ്യമാക്കുന്നതിനായി മൊബൈൽ യൂണിറ്റുകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള സജ്ജീകരണങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തുന്നുണ്ട് .

രോഗപ്രതിരോധ വാക്സിനേഷൻ പട്ടിക പ്രകാരം പോളിയോ പ്രതിരോധ മരുന്ന് നൽകിയിട്ടുള്ള കുട്ടികൾക്കും പൾസ് പോളിയോ ദിനത്തിൽ പ്രതിരോധ തുള്ളിമരുന്ന് നൽകേണ്ടതാണ്. എന്തെങ്കിലും കാരണവശാൽ പൾസ് പോളിയോ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ ദിനത്തിൽ തുള്ളിമരുന്ന് ലഭിക്കാത്ത കുട്ടികൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ അവരെ കണ്ടെത്തുകയും വോളണ്ടിയർമാർ അവരുടെ വീടുകളിൽ പോളിയോ പ്രതിരോധ തുള്ളിമരുന്ന് എത്തിക്കാനുള്ള സജ്ജീകരണങ്ങളും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

ലോകത്തെ പോളിയോ മുക്തമാക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ നടത്തുന്ന ഒരു ബൃഹത്തായ ആരോഗ്യ പരിപാടിയാണ് പൾസ് പോളിയോ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ പ്രോഗ്രാം.

കുട്ടികൾക്കുള്ള പ്രതിരോധകുത്തിവയ്പ്പുകൾ

ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പ്

പുതുക്കിയ വാക്സിനേഷൻ ഷെഡ്യൂൾ

വയസ്സ്	വാക്സിനുകൾ
ജനന സമയത്ത്	ബി.സി.ജി, ഒ.പി.വി - സീറോ ഡോസ്, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് - ബി
6 ആഴ്ച	ഒ.പി.വി - 1, പെന്റാവലന്റ് - 1, റോട്ട - 1, എഫ്.ഐ.പി.വി - 1, പി.സി.വി - 1
10 ആഴ്ച	ഒ.പി.വി - 2, പെന്റാവലന്റ് - 2, റോട്ട - 2
14 ആഴ്ച	ഒ.പി.വി - 3, പെന്റാവലന്റ് - 3, റോട്ട - 3, എഫ്.ഐ.പി.വി - 2, പി.സി.വി - 2
9 മാസം	എം.ആർ - 1, വൈറ്റമിൻ എ, പി.സി.വി - ബി
16-24 മാസം	ഡി.പി.റ്റി ആദ്യ ഡോസ്, ഒ.പി.വി ബൂസ്റ്റർ ഡോസ്, എം.ആർ - 2
5-6 വയസ്സ് (7 വയസ്സു വരെ)	ഡി.പി.റ്റി രണ്ടാമത്തെ ബൂസ്റ്റർ ഡോസ്
10 വയസ്സ്	റ്റി.ഡി
16 വയസ്സ്	റ്റി.ഡി

ന്യൂമോകോക്കൽ കോൺജുഗേറ്റ് വാക്സിൻ

യൂണിവേഴ്സൽ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ പരിപാടിയുടെ ഭാഗമായി പുതുതായി ഉൾപ്പെടുത്തിയ ന്യൂമോകോക്കൽ കോൺജുഗേറ്റ് വാക്സിൻ (പി.സി.വി.) 2021 ഒക്ടോബർമാസം മുതൽ സംസ്ഥാനത്ത് നൽകിത്തുടങ്ങി. ന്യൂമോകോക്കസ് ബാക്ടീരിയ മൂലമുണ്ടാകുന്ന ന്യൂമോണിയ, മെനിൻജൈറ്റിസ് എന്നിവയിൽ നിന്നും കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ഈ വാക്സിൻ സംരക്ഷണം നൽകും. 1.5 മാസം, 3.5 മാസം, 9 മാസം എന്നീ പ്രായത്തിലായി മൂന്നു ഡോസ് വാക്സിനാണ് കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് നൽകുന്നത്.

സ്ട്രെപ്റ്റോ കോക്കസ് ന്യുമോണിയ അഥവാ ന്യൂമോകോക്കസ് എന്ന രോഗാണു പരത്തുന്ന ഒരുകൂട്ടം രോഗങ്ങളെയാണ് ന്യൂമോകോക്കൽ രോഗം എന്ന് വിളിക്കുന്നത്. ഈ രോഗാണു ശരീരത്തിന്റെ പല ഭാഗങ്ങളിലായി വ്യാപിച്ച് പല തരത്തിലുള്ള രോഗങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കാം. ഗുരുതരമായ ശ്വാസകോശ അണുബാധയുടെ ഒരു രൂപമാണ് ന്യൂമോകോക്കൽ ന്യൂമോണിയ. അഞ്ച് വയസിന് താഴെയുള്ള കുട്ടികളുടെ മരണത്തിനുള്ള ഒരു പ്രധാന കാരണം ന്യൂമോകോക്കൽ ന്യുമോണിയ ആണെന്നാണ് കണ്ടെത്തിയിട്ടുള്ളത്. മാത്രമല്ല ഈ രോഗബാധ കുടുംബത്തിന് വലിയ സാമ്പത്തിക ബാദ്ധ്യതയും ഉണ്ടാക്കും.

ചുമ, കഫക്കെട്ട്, ശ്വാസം എടുക്കാൻ പ്രയാസം, പനി ശ്വാസംമുട്ടൽ, നെഞ്ചുവേദന എന്നിവയാണ് ഈ രോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ. കുട്ടികൾക്ക് അസുഖം കൂടുതലാണെങ്കിൽ ഭക്ഷണം കഴിക്കാനും വെള്ളം കുടിക്കാനും ബുദ്ധിമുട്ട് വന്നേക്കാം. ഒപ്പം ഹൃദയാഘാതമുണ്ടാകാനോ അബോധാവസ്ഥ യിലേക്ക് പോകാനോ മരണമടയാനോ സാധ്യതയുണ്ട്.

കുട്ടികളിൽ ഗുരുതരമായി ന്യൂമോണിയ ഉണ്ടാകുന്നതിനുള്ള പ്രധാന കാരണമായ ന്യുമോകോക്കൽ ന്യുമോണിയയിൽ നിന്നും പ്രതിരോധിക്കുവാനുള്ള ഫലപ്രദമായ മാർഗമാണ് ഈ വാക്സിനെന്ന് തെളിയി ക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. യൂണിവേഴ്സൽ ഇമ്മ്യൂണൈസേ ഷൻ പരിപാടിയുടെ ഭാഗമായി രാജ്യത്ത് പി.സി.വി. വാക്സിനേഷൻ സൗജന്യമാണ്.

പി.സി.വി. ഒരു സുരക്ഷിത വാക്സിനാണ്. ഏതൊരു കുത്തിവയ്പ് എടുത്തതിനുശേഷവും ഉണ്ടാകുന്നതുപോലെ കുഞ്ഞിന് ചെറിയ പനി, കുത്തിവയ്പ്പ് എടുത്ത ഭാഗത്ത് ചുവപ്പ് നിറം എന്നിവ ഉണ്ടായേക്കാം. പിസിവി നൽകുന്നതി നൊപ്പം കുഞ്ഞിന് ആ പ്രായത്തിൽ നൽകേണ്ട മറ്റു വാക്സിനുകളും നൽകുന്നതാണ്. ഒരേ സമയം വിവിധ വാക്സിനുകൾ നൽകുന്നത് കുഞ്ഞിന് തികച്ചും സുരക്ഷിതവും ഫലപ്രദവു മാണ്.

മാതൃ–ശിശു സൗഹൃദ ആശുപത്രി സംരംഭം

സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളേയും സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളേയും മാതൃ-ശിശു സൗഹൃദ (മദർ & ബേബി ഫ്രണ്ട്‌ലി) ആശുപത്രികളാക്കി മാറ്റുന്നതിനായി. മദർ & ബേബി ഫ്രണ്ട്‌ലി ഹോസ്പിറ്റൽ ഇനിഷിയേറ്റീവിന്റെ ഭാഗമായി ശിശുസൗഹൃദ ആശുപത്രികളെ ശാക്തീ കരിക്കുകയും സർട്ടിഫൈ ചെയ്യുകയും ചെയ്യും. യൂണിസെഫും ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയും നിശ്ചയിച്ചിട്ടുള്ള 10 ഗുണനിലവാര സൂചികയും കൂടാതെ മാതൃ-ശിശു സൗഹൃദവും ആരോഗ്യവും സംബന്ധിച്ച സൂചികകളിൽ അധിഷ്ഠിതമായ 130 ചെക്ക് പോയിന്റുകൾ അടങ്ങിയ ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡ് ആവിഷ്കരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത്തരത്തിൽ ചെക്ക് പോയിന്റുകൾക്ക് അനുസരിച്ച് ആശുപത്രികളെ മദർ ആന്റ് ബേബി ഫ്രണ്ട്‌ലി ആശുപത്രിയാക്കുന്ന നടപടികൾ പുരോഗമിച്ചുവരുന്നു.

അഞ്ച് വയസിൽ താഴെയുള്ള കുട്ടികളുടെ മരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്ന തിലും ശിശു, നവജാത ശിശു മരണനിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിലും കേരളം ബഹുദൂരം മുന്നേറിയിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ ആദ്യ ഒരു മണിക്കൂറിൽ നവജാതശിശുവിന് മുലപ്പാൽ നൽകുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്ന കാര്യത്തിലും, ആദ്യ ആറ് മാസം മുലപ്പാൽ മാത്രം നൽകുന്ന കാര്യത്തിലും കേരളം മുന്നോട്ട് പോകേണ്ടതുണ്ട്. വളരെ വിദ്യാഭ്യാസ സമ്പന്നരായ ആളുകളാണ് കേരള സമൂഹത്തിലുള്ളത്. അതിനാൽ തന്നെ മുലയൂട്ടൽ പ്രോത്സാഹിക്കുന്നതിൽ കുടുംബത്തിന്റേയും സമൂഹത്തിന്റേയും പങ്കിനെക്കുറിച്ച് എല്ലാവരും ആലോചിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ജനിച്ചയുടൻ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് മുലപ്പാൽ നൽകുന്നത് വളരെ പ്രധാനമാണ്. കുഞ്ഞിന്റെ ആരോഗ്യ അതിജീവനത്തിന് ഇത് അത്യന്താപേക്ഷിത മാണ്. കൂടാതെ അമ്മയും കുഞ്ഞും തമ്മിലുള്ള ഊഷ്മളമായ ബന്ധം സുദൃഢമാക്കാനും സാധിക്കുന്നു. ആദ്യത്തെ 6 മാസം മുലയൂട്ടുക എന്നത് വളരെ പ്രധാനമാണ്.

ആരോഗ്യ വകുപ്പും വനിത ശിശുവികസന വകുപ്പും സഹകരിച്ച് മുലപ്പാലിന്റെ നന്മകൾ കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ പോഷണത്തിന് ഉത്തമമാണെന്ന സന്ദേശം തുടർച്ചയായി പൊതുജനങ്ങളിലേയ്ക്കും അമ്മമാരിലേക്കും എത്തിക്കുന്നതിനും നടപടികൾ സ്വീകരിക്കും. പൊതുസ്ഥലങ്ങളിൽ അമ്മമാർക്ക് സ്വകാര്യതയോടുകൂടി മുലയൂട്ടുന്നതിന് പ്രത്യേക സജ്ജീകരണങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കും.

ന്യൂബോൺ മെറ്റബോളിക് സ്ക്രീനിങ് പ്രോഗ്രാം

ഡോ. സുനിജ എസ്.
ഡയറക്ടർ
സ്റ്റേറ്റ് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് & ക്ലിനിക്കൽ ലബോറട്ടറി

ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ ഏറ്റവും അഭിമാനകരമായ സംരംഭങ്ങളിലൊന്നായ ന്യൂബോൺ മെറ്റബോളിക് സ്ക്രീനിങ് പ്രോഗ്രാം 2013 മാർച്ചിൽ ആണ് ആരംഭിച്ചത്. നവജാത ശിശുക്കളിൽ ജനിതക മെറ്റബോളിക് വൈകല്യങ്ങൾ ജനിച്ച ഉടൻ തന്നെ കണ്ടെത്തുന്നതിലൂടെ ബുദ്ധിമാന്ദ്യം തുടങ്ങിയ ഗുരുതരമായ പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ തടയുന്നതിനുള്ള പദ്ധതിയാണ് ന്യൂബോൺ മെറ്റബോളിക് സ്ക്രീനിങ് പ്രോഗ്രാമിലൂടെ നടപ്പിലാക്കി വരുന്നത്.

തിരുവനന്തപുരത്തുള്ള സ്റ്റേറ്റ് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് & ക്ലിനിക്കൽ ലബോറട്ടറിയിലും, എറണാകുളം, കോഴിക്കോട്, കണ്ണൂർ എന്നീ മൂന്ന് റീജിയണൽ ലബോറട്ടറി കളിലുമാണ് ന്യൂബോൺ സ്ക്രീനിങ് ടെസ്റ്റുകൾ നടത്തിവരുന്നത്. കൺജെറ്റിനൽ ഹൈപ്പോതൈറോയിഡിസം, കൺജെനിറ്റൽ ആഡ്രീനൽ ഹൈപ്പർപ്ലാസിയ, ഫിനൈൽ കീറ്റോണൂറിയ, ഗ്ലൂക്കോസ് -6- ഫോസ്ഫേറ്റ് ഡിഹൈഡ്രജനേസ് (G6PD) ഡെഫിഷൻസി എന്നിങ്ങനെ തിരഞ്ഞെടുത്ത നാല് വൈകല്യങ്ങൾ ആണ് കണ്ടുപിടിക്കുന്നത്. എന്നാൽ 2017 വരെ നാല് വർഷത്തിനിടയിൽ ഫിനൈൽ കീറ്റോണൂറിയ ഉള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളെ കണ്ടെത്താതിനാൽ PKU ന് പകരം ഗാലക്ടോസീമിയയാണ് ചെയ്ത് വരുന്നത്.

സർക്കാർ മേഖലയ്ക്ക് കീഴിലുള്ള 100-ലധികം ഡെലിവറി പോയിന്റുകളിൽ നിന്നുള്ള നവജാത ശിശുക്കളുടെ രക്തസാമ്പിളുകൾ ഈ നാല് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലബോറട്ടറികൾ വഴിയാണ് പരിശോധിക്കുന്നത്. നവജാത ശിശുക്കളിൽ നിന്ന് ശേഖരിക്കുന്ന ഹീൽ പ്രിക് ബ്ലഡ് സ്പോട്ടുകൾ, പ്രദേശം തിരിച്ച് നിയുക്ത പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലബോറട്ടറികളിലേക്ക് അയക്കുന്നു. ഡയറക്ടർ, സ്റ്റേറ്റ് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബ് ആണ് എൻ.ബി. എസ് മെറ്റബോളിക് സ്ക്രീനിങ് പ്രോഗ്രാമിന്റെ സംസ്ഥാന നോഡൽ ഓഫീസർ.

വളരെ ചെലവേറിയതും സാങ്കേതിക വൈദഗ്ധ്യം ആവശ്യമുള്ളതുമായ സ്ക്രീനിങ് ടെസ്റ്റുകൾ ഗുണഭോക്താവിന് ഈ നാല് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബുകൾ വഴി സൗജന്യമായി നടത്തുന്നു. കുട്ടികളിലെ ബുദ്ധിമാന്ദ്യത്തിന്റെ ഏറ്റവും സാധാരണമായതും തടയാവുന്നതുമായ കാരണമാണ് കൺജെനിറ്റൽ ഹൈപ്പോതൈറോയിഡിസം. ലോകത്തിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിൽ നിന്ന് പ്രസിദ്ധീകരിക്കപ്പെട്ട ചില പഠനങ്ങളിൽ, ഏകദേശം 2000 കുട്ടികളിൽ ഒരാൾക്ക് കൺജെനിറ്റൽ ഹൈപ്പോതൈറേയിഡിസം, കൺജെനിറ്റൽ അഡ്രീനിൽ ഹൈപ്പർപ്ലാസിയ (CAH) എന്നിവ ബാധിക്കപ്പെടുന്നതായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. അതിനാൽ ഈ പ്രോഗ്രാം വളരെ പ്രസക്തമാണ്.

കൺജെനിറ്റൽ ഹൈപ്പോതൈറോയിഡിസം

കൺജെനിറ്റൽ ഹൈപ്പോതൈറോയിഡിസം (CH) തൈറോയിഡ് ഹോർമോണുകളുടെ അപര്യാപ്തമായ ഉൽപാദനം മൂലമാണ് സംഭവിക്കുന്നത്. ഇത് തൈറോയിഡ് ഹോർമോണുകളുടെ അളവ് കുറയ്ക്കുകയും തൈറോയ്ഡ് സ്റ്റിമുലേറ്റിങ് ഹോർമോണിന്റെ (TSH) അളവ് വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. വളർച്ചക്കുറവ്, ബധിരത, നാഡീസംബന്ധമായ വൈകല്യങ്ങൾ, ബുദ്ധിമാന്ദ്യം, ക്രെറ്റിനിസം എന്നിവയ്ക്ക് കൺജെനിറ്റൽ ഹൈപ്പോതൈറോയിഡിസം കാരണമാകും. ശാശ്വതമായ ബുദ്ധിമാന്ദ്യവും ക്രെറ്റിനിസവും തടയുന്നതിന് നേരത്തെയുള്ള ചികിത്സ വളരെ പ്രധാനമാണ്.

കൺജെനിറ്റൽ ആഡ്രീനൽ ഹൈപ്പർപ്ലാസിയ (CAH)

കൊളസ്ട്രോളിൽ നിന്ന് കോർട്ടിസോൾ സമന്വയിപ്പിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ അഞ്ച് എൻസൈമാറ്റിക് ഘട്ടങ്ങളിൽ ഏതെങ്കിലും ഒരു പ്രക്രിയയ്ക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന ജന്മനാ ഉള്ള പിശകാണ് CAH. 21 ഹൈഡ്രോക്സിലേസിന്റെ പൂർണ്ണമായോ ഭാഗികമായോ ഉള്ള കുറവ് ഇവരിൽ 17a-OH പ്രൊജസ്റ്ററോണിന്റെ (17a-OHP) ഉയർന്ന അളവിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം. CAH വിവിധ തരങ്ങളിൽ നിലവിലുണ്ട്.) ക്ലാസിക്കൽ Salt Wasting(SW), Simple Virilizing (SV) & Non classical.

ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ SWടൈപ്പ് ജീവിതത്തിന്റെ ആദ്യ ആഴ്ചകളിൽക്കുള്ളിൽ ജീവൻ അപകടപ്പെടുത്തുന്ന അഡ്രീനൽ ക്രൈസിസിനും Precocious Puberty-ക്കും കാരണമാകും. നോൺ ക്ലാസിക്കൽ CAHൽ ജനനം മുതൽ 17OHP- യുടെ അളവിന് ചെറിയ ഉയർച്ച സ്ഥിരമായി ഉണ്ടായിരിക്കാനും അത് കാരണം ഉള്ള ശാരീരിക ബുദ്ധിമുട്ടുകൾക്കും കാരണമാകുന്നതാണ്. നേരത്തെ കണ്ടെത്തിയിട്ടുള്ള ചികിത്സയിലൂടെ രോഗിയുടെ രോഗാവസ്ഥ നിയന്ത്രിക്കാനും

ഗ്ലൂക്കോസ് -6- ഫോസ്ഫേറ്റ് ഡിഹൈഡ്രജനേസ് (G6PD) ഡെഫിഷ്യൻസി

ഗ്ലൂക്കോസ് -6- ഫോസ്ഫേറ്റ് ഡിഹൈഡ്രജനേസ് (G6PD) കുറവ് ജനിതകമായി ഉണ്ടാകുന്ന എൻസൈം ഡിസോർഡറുകളിൽ ഒന്നാണ്. ചില മരുന്നുകളും ഫാവ ബീൻസ് പോലുള്ള ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങളും G6PD കുറവ് ഉള്ളവർക്ക് ഹീമോലിറ്റിക് അനീമിയ ഉണ്ടാകാം. ഇത്തരം കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ഒഴിവാക്കേണ്ട മരുന്നുകളെ കുറിച്ചും ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങളെ കുറിച്ചും ഉള്ള ബോധവൽക്കരണമാണ് നൽകുന്നത്.

ഫിനൈൽ കീറ്റോൺ യൂറിയ

ഫിനൈലാലനിൻ ഹൈഡ്രോക്സിലേസ് എന്ന എൻസൈമിന്റെ കുറവ് മൂലം പാരമ്പര്യമായിട്ടുള്ള ഒരു മെറ്റബോളിക് ഡിസോർഡറാണ് PKU. ബുദ്ധിമാന്ദ്യവും മറ്റ് ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളും തടയുന്നതിന് ജഗഡ നേരത്തെ കണ്ടെത്തുകയും ചികിത്സിക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. പ്രോട്ടീൻ ഭക്ഷണത്തിൽ അടങ്ങിയിരിക്കുന്ന ഒരു സാധാരണ അമിനോ ആസിഡാണ് ഫിനൈലാലനിൻ. എൻസൈമിന്റെ കുറവ് കാരണം ഫിനൈലാലനിൻ ടൈറോസിനായി മാറുന്നില്ല, ഇത് ബുദ്ധിമാന്ദ്യം, അപസ്മാരം, ഓട്ടിസം മുതലായവയ്ക്ക് കാരണമാകും. ഫിനൈലാലനിൻ അടങ്ങിയിട്ടുള്ള എല്ലാ ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങളും ഒഴിവാക്കുന്നതിലൂടെ മെച്ചപ്പെട്ട ഒരു ജിവിത നിലവാരം ഇത്തരം രോഗികൾക്ക് കൈവരിക്കാൻ ആകും.

ഗാലക്ടോസീമിയ

സാധാരണ കുട്ടികളിൽ പാലും മറ്റ് പാലുൽപന്നങ്ങളും കഴിക്കുമ്പോൾ അത് ഗ്ലൂക്കോസ് ആയി രൂപാന്തരപ്പെടുന്നു. എന്നാൽ Galactosemia ബാധിച്ച

കുട്ടികളിൽ ഇത് സംഭവിക്കാതിരിക്കുകയും Galactose ന്റെ അളവ് ക്രമാതീതമായി വർദ്ധിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇത് കാരണം തലച്ചോർ, കരൾ മുതലായ അവയവങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനത്തെ സാരമായി ബാധിക്കുന്നു. പ്രത്യേകതരം ആഹാരക്രമീകരണവും ആവശ്യമായ ചികിത്സയും കൊണ്ട് ഇത്തരം കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ജീവിത നിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്താൻ കഴിയും.

ന്യൂബോൺ മെറ്റബോളിക് സ്ക്രീനിങ് പ്രോഗ്രാമിന്റെ നേട്ടങ്ങൾ

ഈ പ്രോഗ്രാമിന്റെ പ്രാഥമിക ലക്ഷ്യം നവജാതശിശുക്കളിൽ തന്നെ ജനിതക മെറ്റബോളിക് രോഗങ്ങൾ നേരത്തെ കണ്ടെത്തുകയും അതുവഴി ബുദ്ധിമാന്ദ്യം പോലുള്ള ഗുരുതരമായ പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ തടയുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ്. ഈ പ്രോഗ്രാമിലൂടെ കണ്ടെത്തുന്ന, മേൽ പറഞ്ഞ രോഗങ്ങൾ ഉള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളെ അതാത് ജില്ലകളിലെ DEICകൾ വഴി ചികിത്സിക്കുകയും സ്ഥിരമായി ഫോളോ അപ്പ് ചെയ്യുന്നുമുണ്ട്. നിലവിൽ ഏകദേശം 400 ഓളം കുഞ്ഞുങ്ങൾ കൺജെനിറ്റൽ ഹൈപ്പോ തൈറോയിഡിസത്തിന് ചികിത്സയിൽ ഉണ്ട്. അതുകൊണ്ട് തന്നെ ഈ കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ ബുദ്ധിമാന്ദ്യം ക്രെറ്റിനിസം എന്നിവ ഒഴിവാക്കാനും കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. രോഗം ബാധിച്ച വ്യക്തിയുടെയും കുടുംബങ്ങളുടേയും മാനസികവും സാമൂഹികവും സാമ്പത്തികവുമായ ബാധ്യത കണക്കിലെടുക്കുമ്പോൾ ഒരു കുഞ്ഞിനുപോലും ബുദ്ധിമാന്ദ്യം ഉണ്ടാകാതെ തടയുന്നത് വളരെ പ്രധാനമാണ്. നവജാതശിശു കാലയളവിൽ തന്നെ രോഗം കണ്ടെത്തുന്നതിനാൽ ചികിത്സയുടെ നേരത്തെയുള്ള ആരംഭം സാധ്യമാണ്. അതുവഴി Inborn Errors of Metabolismവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട രോഗാവസ്ഥയും മരണനിരക്കും കുറയ്ക്കുവാൻ കഴിയുന്നു. ഒരർത്ഥത്തിൽ ജനിതക മെറ്റബോളിക് രോഗങ്ങൾ ഉള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ജീവിത നിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്താൻ വേണ്ടി ആരോഗ്യ വകുപ്പ് നടപ്പാക്കുന്ന ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട പ്രോഗ്രാമാണ് ന്യൂബോൺ മെറ്റബോളിക് സ്ക്രീനിങ് പ്രോഗ്രാം.

വിരബാധ

വിരബാധ ഒരു മാരക അസുഖമൊന്നുമല്ലെങ്കിലും വിരബാധ കുട്ടികളുടെ വളർച്ചയേയും ബുദ്ധിവികാസത്തേയും ബാധിക്കുന്നതാണ്. മണ്ണിൽ കാണപ്പെടുന്ന വിരകളുടെ മുട്ട പല വിധത്തിൽ കുട്ടികളുടെ വയറ്റിൽ എത്തിച്ചേരും, മണ്ണിൽ കളിക്കുന്നതിലൂടെയും, ചെരിപ്പിടാതെ നടക്കുന്നതിലൂടെയും, വൃത്തിയായി കഴുകി ഉപയോഗിക്കാത്ത പച്ചക്കറി, പഴങ്ങൾ എന്നിവയിലൂടെയും, മലമൂത്ര വിസർജ്ജനത്തിന് ശേഷം കൈകൾ സോപ്പ് ഉപയോഗിച്ച് കഴുകി വൃത്തിയാക്കാത്തത് വഴിയും വിരകൾ കുടലിൽ എത്തുന്നു. കുടലിൽ മുട്ടയിട്ട് പെരുകുന്ന ഇവയുടെ പ്രധാന ഭക്ഷണം കുടലിൽ നിന്ന് വലിച്ചു കുടിക്കുന്ന രക്തവും, കഴിക്കുന്ന ആഹാരത്തിലെ പോഷകങ്ങളുമാണ്. വിരകളുടെ എണ്ണം അനിയന്ത്രിതമായി കൂടുന്നത് കുട്ടികളിൽ വിളർച്ച, ദഹനക്കുറവ്, വയറുവേദന, മലബന്ധം, ശ്രദ്ധക്കുറവ്, വളർച്ചക്കുറവ് എന്നിവയ്ക്ക് കാരണമാകുന്നു. ഇതിനെതിരെയുള്ള ഏറ്റവും സുരക്ഷിതമായ പ്രതിവിധിയാണ് ആൽബൻഡസോൾ (Albendazole) ഗുളികകൾ.

ദേശീയ വിര വിമുക്ത ദിനാചരണം

സംസ്ഥാനത്ത് എല്ലാ വർഷവും ദേശീയ വിരവിമുക്ത ദിനം ആചരിക്കുകയും 1 മുതൽ 19 വയസ്സ് വരെ പ്രായമുള്ള എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും വിരനശീകരണത്തിനുള്ള ആൽബൻഡസോൾ ഗുളികകൾ അംഗനവാടികൾ, സ്കൂളുകൾ, കോളേജുകൾ എന്നിവയിലൂടെ സൗജന്യമായി വിതരണം ചെയ്യുകയും ചെയ്യുന്നു.

കോവിഡ് വ്യാപനം ഉണ്ടായതിനാൽ കഴിഞ്ഞ വർഷം ദേശീയ വിരവിമുക്തദിനം ആചരിക്കാൻ കഴിഞ്ഞില്ല. തദ്ദേശസ്വയം ഭരണം വിദ്യാഭ്യാസം, സാമൂഹ്യനീതി മുതലായ വകുപ്പുകളും, ജനപ്രതിനിധികൾ, സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ എന്നിവരുമായി സംയോജിച്ചാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് വിരവിമുക്തദിന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുന്നത്.

വിരബാധിതർ കൂടുതൽ വികസ്വര രാജ്യങ്ങളിൽ

ലോകത്ത് 150 കോടി ജനങ്ങൾക്ക് വിരബാധയുള്ളതായി ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. അതായത് ലോക ജനസംഖ്യയുടെ 24 ശതമാനത്തോളം വിരബാധിതരാണ്. 880 ദശലക്ഷം കുട്ടികളിലും വിരബാധയുള്ളതായി പഠനങ്ങൾ കാണിക്കുന്നു. വികസ്വര രാജ്യങ്ങളിലാണ് വികസിത രാജ്യങ്ങളേക്കാൾ വിരബാധിതർ കൂടുതൽ.

വിരബാധയുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ

വിരബാധയുള്ള കുട്ടികൾ കഴിക്കുന്ന ആഹാരത്തിലെ പോഷകങ്ങൾ കുടലിനുള്ളിൽ എത്തുമ്പോൾ വിര ആഗിരണം ചെയ്യുകയും കുട്ടികൾക്ക് പോഷക വൈകല്യം ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇത് കുട്ടികളിൽ വിളർച്ച, ക്ഷീണം, വിശപ്പില്ലായ്മ എന്നിവയ്ക്ക് കാരണമാവുകയും ചെയ്യുന്നു. പഠിത്തത്തിൽ ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കാനുള്ള കഴിവും ഇത്തരം കുട്ടികളിൽ കുറയുന്നു. വിരബാധയുടെ തോത് കൂടുതലുള്ള കുട്ടികൾക്ക് വയറിളക്കം, ഛർദ്ദി, വയറുവേദന എന്നീ ലക്ഷണങ്ങളും കാണാറുണ്ട്. വിരബാധ ശാരീരികവും മാനസികവുമായ ആരോഗ്യത്തെ പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കുന്നു.

വിരബാധ തടയുവാൻ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ.

ആൽബൻഡസോൾ ഗുളിക കഴിക്കുന്നതോടൊപ്പം താഴെപ്പറയുന്ന ആരോഗ്യകരമായ ശീലങ്ങൾ പാലിക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

- പാദരക്ഷകൾ ശീലമാക്കുക
- നഖം വെട്ടുകയും കൈകൾ വൃത്തിയായി സൂക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുക.
- ആഹാരത്തിനു മുൻപും മലവിസർജ്ജ്യത്തിനുശേഷവും കൈകൾ സോപ്പിട്ട് കഴുകുക.
- പഴ വർഗ്ഗങ്ങളും പച്ചക്കറികളും ശുദ്ധജലത്തിൽ നന്നായി കഴുകിയ ശേഷം മാത്രം ഉപയോഗിക്കുക.
- കുടിക്കുവാൻ തിളപ്പിച്ചാറിയ ശുദ്ധജലം മാത്രം ഉപയോഗിക്കുക.
- തുറസായ സ്ഥലങ്ങളിൽ മലമൂത്രവിസർജ്ജനം നടത്താതിരിക്കുക.
- ഭക്ഷണം എപ്പോഴും മൂടിവയ്ക്കുകയും ചൂടോടെ ഉപയോഗിക്കുകയും ചെയ്യുക.

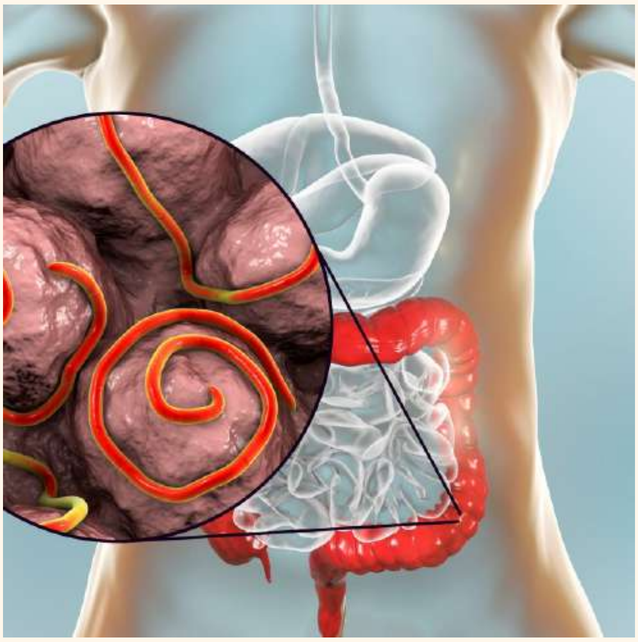
ആൽബൻഡസോൾ ഗുളികകൾ

ദേശീയ വിരവിമുക്ത ദിനത്തിൽ 1 മുതൽ 5 വയസ്സുവരെ പ്രായമുള്ള എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും അംഗനവാടികളിലും 6 മുതൽ 19 വയസ്സുവരെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികൾക്കും എല്ലാ സർക്കാർ എയ്ഡഡ് സ്കൂളുകളിലും കോളേജുകളിലും തികച്ചും സൗജന്യമായി വിതരണം ചെയ്യുന്നതാണ്. വിദ്യാലയങ്ങളിൽ ചേരാത്ത കുട്ടികൾക്ക് ഗുളിക അംഗനവാടികളിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നതാണ്.

ആൽബൻഡസോൾ ഗുളിക കഴിക്കുന്ന വിധം

- 1 വയസ്സ് മുതൽ 2 വയസ്സ് വരെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് പകുതി ഗുളിക പൊടിച്ചതിന് ശേഷം ശുദ്ധജലത്തിൽ അലിയിച്ച് നൽകണം
- 2 വയസ്സ് മുതൽ 3 വയസ്സ് വരെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് 1 ഗുളിക പൊടിച്ചതിന് ശേഷം ശുദ്ധജലത്തിൽ അലിയിച്ച് നൽകണം
- 3 വയസ്സ് മുതൽ 19 വയസ്സ് വരെയുള്ള കുട്ടികൾ 1 ഗുളിക ഉച്ചഭക്ഷണത്തിന് ശേഷം ഒരു ഗ്ലാസ്സ് ശുദ്ധജലത്തോടൊപ്പം ചവച്ചരച്ച് കഴിക്കണം.

ആൽബൻഡസോൾ ഗുളിക ഉപയോഗിക്കുന്നത് മുതിർന്നവർക്കും കുട്ടികൾക്കും ഒരുപോലെ സുരക്ഷിതമാണ്. ഗുളിക കഴിച്ചതിനുശേഷം എന്തെങ്കിലും ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടായാൽ അടുത്തുള്ള ആരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിലോ, 1056 നമ്പരിലോ ബന്ധപ്പെടേണ്ടതാണ്. ആരോഗ്യമുള്ള ഒരു തലമുറയെ വാർത്തെടുക്കുന്നതിന് 1 മുതൽ 19 വയസ്സുവരെയുള്ള കുട്ടികൾ വിരവിമുക്തഗുളിക കഴിച്ചു എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടത് ഓരോ പൗരന്റേയും കടമയാണ്.



അമ്മയും കുഞ്ഞും ഒ.ആർ.എസ്സും

ഡോ. ബിനോയ് എസ്. ബാബു
അസിസ്റ്റന്റ് ഡയറക്ടർ, ഒ.ആർ.റ്റി

ഒ.ആർഎസ് എന്നതിന്റെ പൂർണ്ണരൂപം. ഓറൽ റീ ഹൈഡ്രേഷൻ സാൾട്ട്സ് അഥവാ ഓറൽ റീഹൈഡ്രേഷൻ സൊലൂഷൻ എന്നാണ്. ലോകത്തിൽ 5 വയസ്സിന് താഴെയുള്ള കുട്ടികൾ മരണപ്പെടുന്നതിനുള്ള രണ്ടാമത്തെ കാരണം വയറിളക്ക രോഗങ്ങളാണ്. അതായത് ലോകത്തിൽ 9 കുട്ടികൾ മരണപ്പെടുമ്പോൾ അതിലൊന്ന് വയറിളക്കരോഗങ്ങൾ കൊണ്ടാണ്. അതായത് വയറിക്ക രോഗങ്ങൾ മൂലം ലോകത്തില ഏകദേശം 2195 കുട്ടികൾ ദിവസവും മരണപ്പെടുന്നു. ഇന്ത്യയിൽ 5 വയസ്സിന് താഴെയുള്ള കുട്ടികൾ മരണപ്പെടുന്നതിനുള്ള മൂന്നാമത്തെ കാരണമായി വയറിളക്ക രോഗങ്ങളും കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. അഞ്ച് വയസ്സിന് താഴെയുളള കുട്ടികളിൽ വയറിളക്കരോഗങ്ങൾ മൂലമുള്ള മരണ നിരക്ക് കുറഞ്ഞു എങ്കിലും വയറിളക്കത്തോടനുബന്ധിച്ച് ഉള്ള ആനുപാതികനിരക്ക് ഇപ്പോഴും ഉയർന്നതാണ്. കേരളത്തിൽ 2019 ജൂലൈ 10 മുതൽ 2021 ജൂലൈ 10 വരെയുള്ള കണക്കുകൾ പരിശോധിച്ചാൽ രോഗികളുടെ എണ്ണവും മരണവും കുറഞ്ഞു വരുന്നതായി മനസ്സിലാക്കാം.

വയറിളക്കരോഗങ്ങൾ എന്ന് സാധാരണയായി ഉദ്ദേശിക്കുന്ന രോഗങ്ങളാണ് അക്യൂട്ട് ഡയേറിയൽ ഡിസീസസ് ഡയേറിയ, ടൈഫോയ്ഡ്, കോളറ, ഷിഗല്ല എന്നിവ. 2010 ജൂലൈ 10 വരെ 2,89,455 വയറിളക്കരോഗങ്ങളും 4 മരണങ്ങളും എന്നുള്ളത് 2020- ജൂലൈ 10 വരെ 1,74,906 വയറിളക്ക രോഗങ്ങളും 1 മരണവും എന്ന് കുറയുകയും തുടർന്ന് 2021 ജൂലൈ 10 ആയപ്പോൾ ഇത് 1,20,634 വയറിളക്കരോഗങ്ങളും ഒരു മരണവുമായി കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. എങ്കിലും എറണാകുളം ജില്ലയിൽ എട്ടും, ആലപ്പുഴ ജില്ലയിൽ ഒന്നും, നാലും എഡിഡി ഔട്ട് ബ്രേക്കുകളും ഉണ്ടായി. ഔട്ട് ബ്രേക്ക് എന്നത് കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് ഒരു സ്ഥലത്ത് നിശ്ചിത എണ്ണം രോഗങ്ങൾ പ്രതീക്ഷിക്കുന്നതിനേക്കാൾ കൂടുതൽ ഉണ്ടാകുമ്പോഴാണ്. എറണാകുളം, കണ്ണൂർ ജില്ലകളിലായി 4 ഷിഗല്ല ഔട്ട് ബ്രേക്കും ഉണ്ടായി.

ഔട്ട് ബ്രേക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന സ്ഥലങ്ങളിലെല്ലാം നമ്മുടെ ഫീൽഡ് ജീവനക്കാരായ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരുടെ മേൽനോട്ടത്തിൽ ടെക്നിക്കൽ അസിസ്റ്റന്റ്, ഹെൽത്ത് സൂപ്പർവൈസർ, ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടർ, ജൂനിയർ ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടർ, ജൂനിയർ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് നഴ്സ്, ആശാ വർക്കേഴ്സ്, അംഗൻവാടി ജീവനക്കാർ, എന്നിവർ മുഖേന ക്ലോറിനേഷൻ, സൂപ്പർ ക്ലോറിനേഷൻ, ഐ.ഇ.സി., ബി.സി.സി. എന്നിവ നൽകി സ്ഥിതി നിയന്ത്രണ വിധേയമാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

വയറിളക്കരോഗങ്ങൾ പ്രധാനമായും മൂന്നുതരമുണ്ടാവാം.

1. വെള്ളം പോലെ ദിവസങ്ങളോളമോ, മണിക്കൂറുകളോ, നിലനിൽക്കുന്ന രീതിയിലുള്ളത്.
2. അക്യൂട്ട് ബ്ലഡി ഡയേറിയ – ഇതിൽ വയറിളക്കത്തോടൊപ്പം രക്തവും നഷ്ട പ്പെടുന്നു.
3. നിരന്തരമായ വയറിളക്കം ഇത് 14 ദിവസമോ അതിൽ കൂടുതലോ നില നിൽക്കാനുള്ള സാധ്യതയുള്ളതാണ്.

ഇതിന്റെ കാരണങ്ങൾ എന്തെല്ലാമെന്ന് നോക്കാം.

1. മലിനമായ ഭക്ഷണ ജലസ്രോതസ്സുകൾ
2. ശുചിത്വമില്ലായ്മ
3. ശുദ്ധമായ കുടിവെള്ളത്തിന്റെ ദൗർലഭ്യം
4. അണുബാധമൂലമുണ്ടാകുന്നവ
5. തുറസ്സായ സ്ഥലത്തെ മലമൂത്ര വിസർജ്ജനം
6. ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങൾ വൃത്തിയായി അടച്ച് സൂക്ഷിക്കാത്തത്

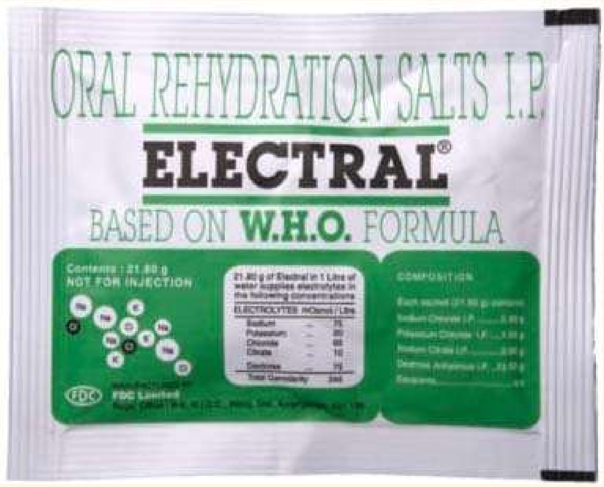
പോഷകഹാരക്കുറവ് വയറിളക്ക സാധ്യത കൂടുന്നു. അതുപോലെ വയറിളക്ക രോഗങ്ങൾ ഉണ്ടായാൽ പോഷകാഹാരക്കുറവ് ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്യുന്നു.

കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പൊതുജ നാരോഗ്യ രംഗത്തെ ഏറ്റവും വലിയ കണ്ടുപിടുത്തമായി ഒ.എർ.എസിനെ കണ ക്കാക്കാവുന്നതാണ്. വയറിളക്കരോഗം മരണത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്നതിന്റെ പ്രധാനകാരണം ശരീരത്തിൽ നിന്നും ജലവും ലവണങ്ങളും നഷ്ടപ്പെടുന്നതി ലാണ്. രോഗികൾക്ക് ലവണാംശമുള്ള പാനീയം അഥവാ ഒ.ആർ.എസ്. നൽകു ന്നതിലൂടെ ജലനഷ്ടവും ലവണാശ നഷ്ടവും പരിഹരിക്കുന്ന രീതിയാണ് പാനീയ ചികിത്സ അഥവാ ഓറൽ റീഹൈഡ്രേഷൻ തെറാപ്പി. (ഒ.ആർ.റ്റി.)

ഒ.ആർ.എസിൽ അടങ്ങിയിരിക്കുന്നത് ഗ്ലൂക്കോസ്, സോഡിയം ക്ലോറൈ ഡ്, സോഡിയം സിട്രേറ്റ് പൊട്ടാസ്യം ക്ലോറൈഡ് എന്നിവയാണ്. എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലും പ്രാഥമികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങൾ, കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രനങ്ങൾ, കുടുംബാരോഗ്യ ഉപകേന്ദ്രങ്ങൾ, സാമൂഹികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങൾ, താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ ജില്ലാ ആശുപത്രികൾ, ജനറൽ ആശുപത്രികൾ – ഒ. ആർ. എസ്. ദിവസവും ശുചിയായ പാത്രത്തിൽ സ്റ്റാഫ് നേഴ്സിന്റെ മേൽ നോട്ട ത്തിൽ തയ്യാറാക്കി വയ്ക്കുകയും ഉപയോഗശേഷം വൃത്തിയാക്കി അടുത്ത ദിവസം ശുദ്ധമായ പുതിയ ഒ.ആർ.എസ്. ലായനി തയ്യാറാക്കിവെക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇത് ഒ.ആർ.റ്റി – സിങ്കോർണറുകൾ എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നു. എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലും ഒ.ആർ.എസ്., സിങ്ക് ഗുളികകൾ എന്നിവ സൗജന്യ മായി ലഭിക്കുന്നു.

ഒ.ആർ.എസ്. ഉപയോഗിക്കേണ്ട വിധം

കൈകൾ വൃത്തിയായി കഴുകുക വൃത്തിയുള്ള പാത്രങ്ങളിൽ ഒരു ലിറ്റർ തിളപ്പിച്ചാറ്റിയ വെള്ളം (ഏകദേശം 5 ഗ്ലാസ്) എടുക്കുക. ഒ.ആർ.എസ്. കവർപൊട്ടിച്ചശേഷം മുഴുവനും വെള്ളത്തിൽ ഇട്ടശേഷം വൃത്തിയുള്ള സ്പൂൺ കൊണ്ട് ഇളക്കുക. വയറിളക്കമുള്ള രോഗിക്ക് ലായനി നൽകുക. കുഞ്ഞുങ്ങൾ ചെറിയ അളവിൽ ഇടവിട്ട് ഇടവിട്ട് നൽകുക. കുഞ്ഞ് ഛർദ്ദിക്കുകയാണെങ്കിൽ അഞ്ചോ ആറോ മിനിട്ട് കഴിഞ്ഞ വീണ്ടും ലായനി നൽകുക. ഒരിക്കൽ തയ്യാറാക്കിയ ലായനി 24 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ ഉപയോഗിക്കേണ്ടതും ബാക്കി വന്നാൽ അത് കളഞ്ഞിട്ട് പുതിയത് തയ്യാറാക്കേണ്ടതും ആണ്. തയ്യാറാക്കിയ ലായനി നന്നായി വൃത്തിയായ അടപ്പ് ഉപയോഗിച്ച് അടച്ച് സൂക്ഷിക്കേണ്ടതാണ്. വയറിളക്കം കൂടുതലായാലോ, പനി, രക്തത്തോടു കൂടിയ വയറിളക്കം എന്നിവ ഉണ്ടായാലോ ഉടൻ അടുത്തുള്ള ആരോഗ്യ സ്ഥാപനത്തിൽനിന്നും ഡോക്ടറുടെ വിദഗ്ധ ചികിത്സ നേടേണ്ടതാണ്.



എല്ലാ വീടുകളിലും പ്രത്യേകിച്ച് കുഞ്ഞുങ്ങൾ ഉള്ള വീടുകളിൽ ഒ.ആർ. എസ്. പായ്ക്കറ്റുകൾ സംഭരിച്ച് വയ്ക്കേണ്ടതാണ്. ഉപയോഗിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് കാലാവധി തീർന്നോയെന്ന് തീർച്ചയായും പരിശോധിക്കേണ്ടതാണ്.

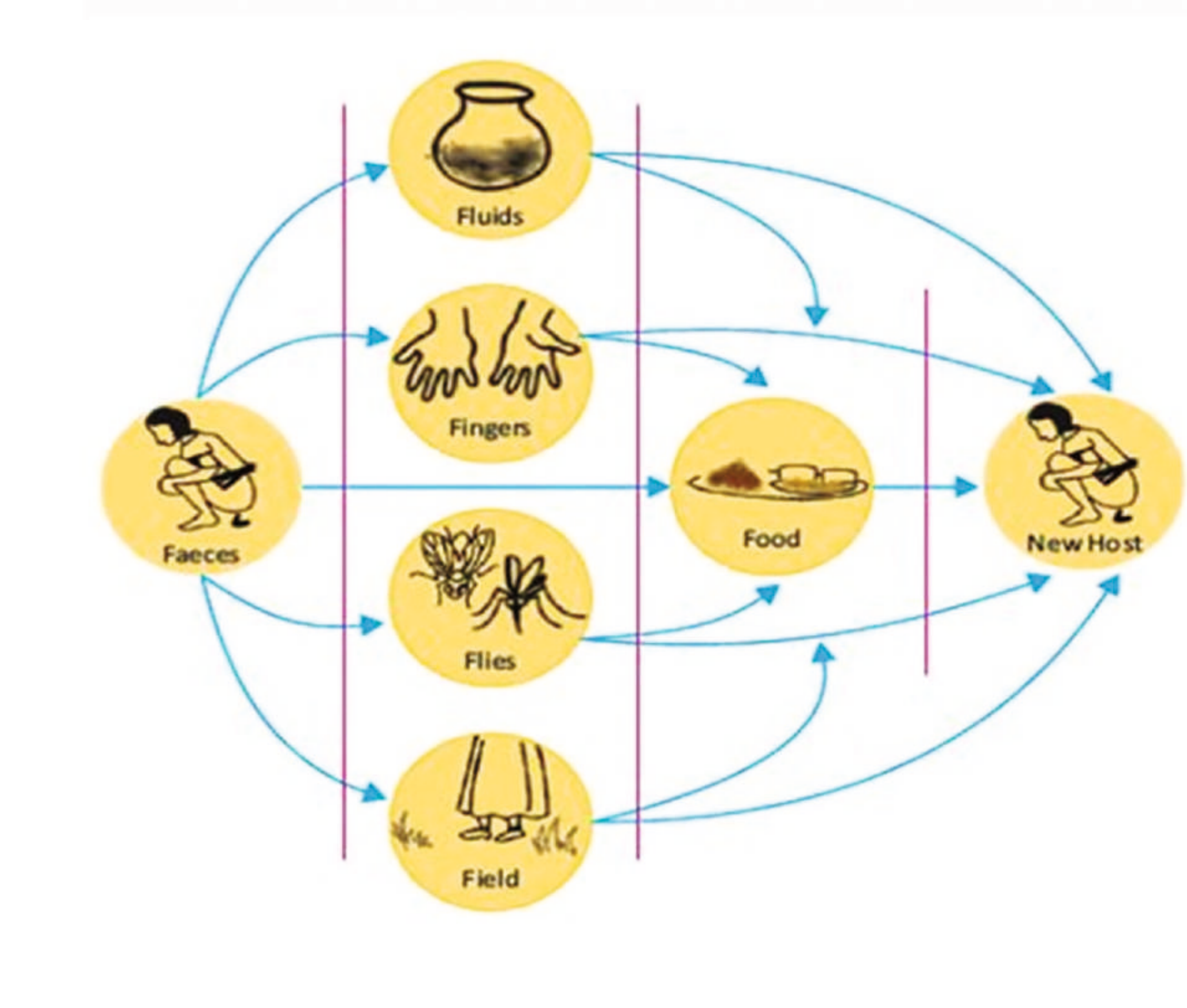
90% വയറിളക്കരോഗങ്ങളും പാനീയ ചികിത്സ നൽകി ഭേദമാക്കുവാൻ കഴിയും പ്രത്യേകിച്ചും മൈൽഡ്, മോഡറേറ്റ് ഡീഹൈഡ്രേഷനുകൾ ഇത് വീട്ടിനുള്ളിൽ തന്നെ ചികിത്സിച്ച് ഭേദപ്പെടുത്താമെങ്കിലും സിവിയർ ഡീഹൈഡ്രേഷൻ ഉണ്ടായാൽ അമിത ദാഹം, അമിത വയറിളക്കം, പാനീയങ്ങൾ കുടിയ്ക്കുവാൻ ബുദ്ധിമുട്ട്, മയക്കം, വളരെ കുഴിഞ്ഞുതാഴ്ന്ന കണ്ണുകൾ, വരണ്ട വായും നാക്കും എന്നീ അവസ്ഥകൾ കുഞ്ഞുങ്ങളിലുണ്ടായാൽ അവരെ എത്രയും വേഗം ആശുപത്രിയിലെത്തിച്ച് ചികിത്സ തുടങ്ങേണ്ടതാണ്.

ഉപ്പിട്ട കഞ്ഞിവെള്ളം, ഉപ്പിട്ട മോരിൻ വെള്ളം, കരിക്കിൻവെള്ളം, ഉപ്പും പഞ്ചസാരയും ചേർത്ത നാരങ്ങവെള്ളം തുടങ്ങിയവയും പാനീയ ചികിത്സക്ക് വീട്ടിൽ ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.

വയറിളക്കം ഉണ്ടാകാതിരിക്കുവാനുള്ള പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങൾ താഴെപ്പറയുന്നു.

വ്യക്തിശുചിത്വം : കൈകാലുകളിലെ നഖം, വെട്ടി വൃത്തിയായി സൂക്ഷിക്കുക, കുടിവെള്ളം, ആഹാരസാധനങ്ങൾ എന്നിവ വൃത്തിയായ അടപ്പ് ഉപയോഗിച്ച് അടച്ച് സൂക്ഷിക്കുക, മലമൂത്ര വിസർജ്ജനം ശൗചാലയത്തിൽ മാത്രം നടത്തുക. കിണറുകളുടേയും മറ്റു ജലസ്രോതസ്സുകളുടേയും പരിസരം വൃത്തിയായി സൂക്ഷിക്കുക.

രണ്ടാഴ്ചയിൽ ഒരിക്കൽ കിണറുകളിൽ ക്ലോറിനേഷൻ നടത്തുക. മലിനമായ കിണറുകളിൽ സൂപ്പർ ക്ലോറിനേഷനും നടത്തുക. തിളപ്പിച്ചാറിയ ശുദ്ധജലം മാത്രം കുടിക്കുവാൻ ഉപയോഗിക്കുക. ഐസ് ശുദ്ധജലം മാത്രമുപയോഗിച്ച് ഉണ്ടാക്കുക, പഴവർഗ്ഗങ്ങൾ പച്ചക്കറികൾ, എന്നിവ ശുദ്ധജലത്തിൽ കഴുകി ഉപയോഗിക്കുക, ആഹാരം പാകം ചെയ്യുന്നതിന് ശുദ്ധജലം മാത്രം ഉപയോഗിക്കുക. പഴകിയതും മലിനവുമായതുമായ ആഹാരം ഉപേക്ഷിക്കുക.



ഒരു കുഞ്ഞിന്റെ ജനനം മുതൽ 18 വയസ്സ് വരെ സംസ്ഥാനത്ത് നൽകിവരുന്ന വിവിധ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാപദ്ധതികൾ

ഒരു രാജ്യത്തിന്റെ ആരോഗ്യം അവിടെ ജീവിച്ചിരിക്കുന്ന മുതിർന്നവരുടെ ആരോഗ്യം മാത്രമല്ല പുതിയ തലമുറകളുടേത് കൂടിയാണ്. ആരോഗ്യ നിലവാരം എന്നു പറയുന്നത് ഒരു വ്യക്തിയുടെ ഏതെങ്കിലും സമയത്തെ ആരോഗ്യത്തിന്റെ വിലയിരുത്തലല്ല. അതു നിരന്തരവും സജീവവുമായ ഒരു പ്രക്രിയയാണ്. അമ്മയുടെയും കുഞ്ഞിന്റെയും ആരോഗ്യത്തിനനുസരിച്ചാണ് ഭാവി തലമുറ വാർത്തെടുക്കുന്നത്. ഭ്രൂണാവസ്ഥ മുതൽ കുഞ്ഞിന്റെ ആരോഗ്യം നിർണ്ണയിക്കപ്പെടുന്നു. മാനസികമായും ശരീരികമായും ഏറെ പരിവർത്തന ങ്ങൾക്ക് വിധേയമാകുന്ന കാലഘട്ടമാണ്-18 വയസ്സുവരെയുള്ള പ്രായം. അതിനാൽ സംസ്ഥാന സർക്കാരും കേന്ദ്ര സർക്കാരും ഈ പ്രായത്തിലുള്ള കുട്ടികളുടെ ആരോഗ്യ കാര്യത്തിൽ ബദ്ധശ്രദ്ധ നൽകുന്നുണ്ട്. ഇവരുടെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിനായി വിവിധ പദ്ധതികളാണ് ഏർപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നത്.

മാതൃശിശു മരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനായി ആർദ്രം പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി നടപ്പിലാക്കി വരുന്ന ശലഭം, ജനനം മുതൽ 18 വയസ്സ് വരെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് ചികിത്സയും ശാസ്ത്രക്രിയ ഉൾപ്പടെയുള്ള സേവനങ്ങളും നൽകി വരുന്ന ആരോഗ്യ കിരണം പദ്ധതി, പകർച്ചവ്യാധികളിൽ നിന്ന് കുട്ടികളെ സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് ഏറ്റവും ഫലപ്രദവും സുരക്ഷിതവുമായ ദേശീയ രോഗ പ്രതിരോധ വാക്സിനേഷൻ പരിപാടി,കുട്ടികളുടെ വളർച്ചയും വികാസവും ആയി സംബന്ധിക്കുന്ന ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളെയും വൈകല്യങ്ങളെയും കാലേകൂട്ടി തിരിച്ചറിയാനും ഫലപ്രദമായി ചികിത്സയും സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതി എല്ലാ ജില്ലകളിലും

ആർ.ബി.എസ്.കെ. പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി നടപ്പിലാക്കിയ നൂതന സംരംഭമായ ഡിസ്ട്രിക്ട് ഏർലി ഇന്റർവെൻഷൻ സെന്ററുകൾ, 18 വയസ്സിന് താഴെയുള്ള കുട്ടികളിൽ സാധാരണയായി കണ്ടു വരുന്ന 30 ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളെ കാലേകൂട്ടി കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനുള്ള വിദഗ്ധ പരിശോധനയും തുടക്കത്തിൽ തന്നെയുള്ള ചികിത്സയും പരിചരണവും നൽകുന്നതിനുള്ള പദ്ധതിയായ രാഷ്ട്രീയ ബാൽ സ്വാസ്ഥ്യ കാര്യക്രം, കൗമാരക്കാരുടെ വിവിധ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിനു വേണ്ടിയുള്ള കൗമാര ആരോഗ്യ പദ്ധതി, കുട്ടികളുടെ വികസന വൈകാരികപ്രശ്നങ്ങൾ നേരത്തെ തിരിച്ചറിഞ്ഞു കൗൺസിലിംഗ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള സേവനങ്ങൾ നൽകുന്ന സാമൂഹിക മാനസികാരോഗ്യ പദ്ധതി എന്നിവ ഇവയിൽ ചിലതാണ്.

രാഷ്ട്രീയ ബാൽ സ്വാസ്ഥ്യ കാര്യക്രം (RBSK)

18 വയസ്സിന് താഴെയുള്ള കുട്ടികളിൽ സാധാരണയായി കണ്ടുവരുന്ന 30 ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളെ കാലേകൂട്ടി കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനുള്ള വിദഗ്ദ്ധ പരിശോധനയും തുടക്കത്തിൽ തന്നെയുള്ള ചികിത്സയും പരിചരണവും നൽകുന്നതിനുള്ള നൂതനമായ പദ്ധതിയാണ് രാഷ്ട്രീയ ബാൽ സ്വാസ്ഥ്യ കാര്യക്രം.

വിദ്യാലയ ആരോഗ്യ പദ്ധതിയെ വിപുലപ്പെടുത്തി ആർ.ബി.എസ്.കെ എന്ന പേരിൽ 18 വയസ്സിന് താഴെ പ്രായമുള്ള എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും പ്രധാനപ്പെട്ട 30 അസുഖങ്ങൾക്കുള്ള ശസ്ത്രക്രിയ ഉൾപ്പെടെയുള്ള വിവിധ ചികിത്സകളും, സേവനങ്ങളും തീർത്തും സൗജന്യമാക്കിയിരിക്കുന്നു. സർക്കാർ മേഖലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ആശുപത്രികൾവഴിയും, മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ, ശ്രീചിത്ര ഉൾപ്പെടെയുള്ള ആശുപത്രികൾ വഴിയും ഇത്തരത്തിൽ കുട്ടികൾക്ക് ശസ്തക്രിയ ഉൾപ്പെടെയുള്ള വലിയ ചെലവേറിയ വിവിധങ്ങളായ ചികിത്സാസേവനങ്ങൾ തികച്ചും സൗജന്യമാക്കി. നവജാത ശിശുക്കളിൽ ജൻമനാൽ ഉണ്ടാകുന്ന ജനിതകരോഗങ്ങൾക്ക് സർജറി ഉൾപ്പെടെയുള്ള വിവിധ ചികിത്സകൾ സൗജന്യമാണ്.

നവജാത ശിശുക്കളെ പൊതുജനാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഡോക്ടർമാരും അനുബന്ധ ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരും, 6 ആഴ്ചവരെ പ്രായമായ കുഞ്ഞുങ്ങളെ വീടുകളിൽ സന്ദർശനം നടത്തുന്ന JPHN/JHI മുതലായവരും, അംഗൻവാടി, പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് കേന്ദ്രങ്ങൾ കിൻഡർ ഗാർഡനുകൾ മുഖാന്തരം ആർ.ബി.എസ്.കെ നഴ്സ്മാരും, 6 ആഴ്ച മുതൽ 18 വയസ്സ് വരെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികളെ അംഗൻവാടിയിൽ വച്ചും, സ്കൂളിൽ വച്ചും, ആർ.ബി.എസ്.കെ നഴ്സ്മാരും പരിശോധിക്കുന്നു. ആരോഗ്യപ്രശ്നം കണ്ടെത്തുന്ന കുട്ടികളെ വിവിധ ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലേയ്ക്കും, ആവശ്യമെങ്കിൽ അവിടെനിന്നും വിദഗ്ദ ചികിത്സ ലഭ്യമാകുന്ന കേന്ദ്രങ്ങളിലേയ്ക്കും റഫർ ചെയ്യുന്നു.

ആർ.ബി.എസ്.കെ പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന വളർച്ചയും വികാസവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളും വൈകല്യങ്ങളുമുള്ള, ജനനം മുതൽ 18 വയസ്സുവരെയുള്ള കുട്ടികളെ പരിശോധിക്കാനും സമയാധിഷ്ഠിതമായി മെച്ചപ്പെട്ട ചികിത്സ നൽകുന്നതിന് ജില്ലാതല ആശുപത്രിയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന നൂതനമായ സ്ഥാപനമാണ് ഡി.ഐ.ഇ.സി.

ഡിസ്ട്രിക്ട് ഏർലി ഇന്റർവെൻഷൻ സെന്റർ (D.E.IC.)

കുട്ടികളുടെ വളർച്ചയും വികാസവുമായി സംബന്ധിക്കുന്ന ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളേയും വൈകല്യങ്ങളേയും കാലേകൂട്ടി തിരിച്ചറിയാനും, ഫലപ്രദമായ ചികിത്സയും സേവനങ്ങളും ലഭ്യമാക്കുന്നതിലേയ്ക്കായി എല്ലാ ജില്ലകളിലും ആർ.ബി.എസ്.കെ പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി നടപ്പിലാക്കിയ നൂതന സംവിധാന മാണ് ഡിസ്ട്രിക്റ്റ് ഏർളി ഇന്റർവെൻഷൻ സെന്റർ (ഡി.ഇ.ഐ.സി), സ്പെഷ്യലി സ്റ്റുകളായ ശിശുരോഗ വിദഗ്ദൻ, ദന്തൽ സർജൻ, ഫിസിയോതെറാപ്പിസ്റ്റ്, ക്ലിനി ക്കൽ സൈക്കോളജിസ്റ്റ്, ഓഡിയോളജിസ്റ്റ്, സ്പെഷ്യൽ എഡ്യൂക്കേറ്റർ, ഒപ്റ്റോ മെട്രിസ്റ്റ്, ദന്തൽ ഹൈജിനിസ്റ്റ് തുടങ്ങി ഓരോ ഡി.ഇ.ഐ.സി യിലും വിദഗ്ദ രായ ജീവനക്കാരെ നിയമിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ആർ.ബി.എസ്.കെ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശ പ്രകാരം താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്ന 30 അസുഖങ്ങൾക്കുളള ചികിത്സയും, ആവശ്യമായ ശസ്ത്രക്രിയയും ദേശീയ ആരോഗ്യദൗത്യം വഴി സൗജന്യമാക്കിയിരിക്കുന്നു.

ജനനവൈകല്യങ്ങൾ (Defects at Birth)

- ന്യൂറൽ ട്യൂബ് ഡിഫക്ട് (Neural Tube Defect)
- ഡൗൺസിൻഡ്രോം (Down Syndrome)
- മുറിച്ചുണ്ട് (Cleft lip)
- അണ്ണാക്കിലെ വിടവുകൾ (Palate / Cleft Palate alone)
- കാല്പാദ വൈകല്യങ്ങൾ – Talipes (Club foot)
- അരക്കെട്ടിനുണ്ടാകുന്ന വികാസവൈകല്യം (Developmental Pysplasia of the Hip)
- ജന്മനാലുള്ള തിമിരം (Congenital Cataract)
- ജന്മനാലുള്ള കേൾവിക്കുറവ് (Congenital Deafness)
- ജന്മനാലുള്ള ഹൃദ്രോഗം (Congenital Heart Diseases)
- മാസം തികയാതെ പ്രസവിക്കുന്നത് കൊണ്ട് കണ്ണിലെ റെറ്റിനയ്ക്കുണ്ടാ കുന്ന തകരാറുകൾ (Retinopathy of Prematurity)

ന്യൂനതകൾ (Deficiencies)

- വിളർച്ചയും ഗുരുതരമായ അനീമിയയും
- വിറ്റാമിൻ A യുടെ കുറവ് (Bitot Spot)
- വിറ്റാമിൻ D യുടെ കുറവ് (Rickets)
- ഗുരുതരമായ പോഷകാഹാരക്കുറവ്
- തൊണ്ടവീക്കം (Goiter)

ശൈശവ രോഗങ്ങൾ (Childhood Diseases)

- ത്വക്ക് രോഗങ്ങൾ (Scabies, Fungal Infection and Eczema)
- ചെവിക്കുള്ളിലെ അണുബാധ (Otitis Media)
- റുമാറ്റിക്ക് ഹൃദ്രോഗം (Rhumatic Heart Disease)
- പല്ലിലെ പോട് (Dental caries)
- ജന്നിരോഗങ്ങൾ (Convulsive Disorders)

വളർച്ചയിലെ കാലതാമസവും വൈകല്യങ്ങളും

(Developmental delays and Disabilities)

- കാഴ്ചക്കുറവ്
- കേൾവിക്കുറവ്
- ചലനവൈകല്യങ്ങൾ (Neuro-Motor impairment)
- Motor delay
- ബുദ്ധിപരമായ വികാസത്തിലുള്ള കാലതാമസം (Cognitive Delay)
- ഭാഷാപരമായ വികാസത്തിലുള്ള കാലതാമസം (Language Delay)
- ഓട്ടിസം (Autism)
- പഠനവൈകല്യം (Learning Disorder)
- എ.ഡി.എച്ച്.ഡി (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)
- ബീറ്റാതലസീമിയ (Congenital Hypothyroidism, Sickle Cell Anaemia, Beta Thalassemia) (Optional)

ഹോസ്പിറ്റലിൽ നിന്ന് റെഫർ ചെയ്ത കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ഡി.ഇ.ഐ.സി യിൽ നിന്നും വേണ്ട ചികിത്സ നൽകി പരിചരിക്കുന്നു. ഈ കുഞ്ഞുങ്ങളെ തുടർനിരീക്ഷണത്തിന് വിധേയമാക്കുന്നു. ആവശ്യമെങ്കിൽ സ്പെഷ്യാലിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററിലേയ്ക്ക് റെഫർ ചെയ്യുന്നു.

ആരോഗ്യകിരണം

കേരള സർക്കാരിന്റെ സ്വപ്ന പദ്ധതിയായി ആരോഗ്യകിരണം പദ്ധതി 2013 ഒക്ടോബർ 2 മുതൽ സംസ്ഥാനത്ത് നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. ജനനം മുതൽ 18 വയസ്സ് വരെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് എല്ലാവിധ രോഗങ്ങളുടെയും ചികിത്സയും, ശസ്ത്രക്രിയ ഉൾപ്പെടെയുള്ള മറ്റു സേവനങ്ങളും പദ്ധതിയുടെ പ്രധാന ലക്ഷ്യമാണ്. ഈ പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കിയതോടെ ചികിൽസാ ചെലവുകൾ കാരണം കഷ്ടപ്പെടുന്ന അനേകായിരം നിർധനരായ കുടുംബങ്ങൾക്ക് വലിയ ആശ്വാസം നല്കുന്നതോടൊപ്പം ആരോഗ്യസംപുഷ്ടമായ ഭാവിയിലേക്ക് കുട്ടികളെ കൈപിടിച്ചുയർത്താനും സഹായിക്കുന്നു.

പദ്ധതിക്ക് ആവശ്യമായ ധനസഹായം സംസ്ഥാന സർക്കാർ പ്രത്യേകം വകയിരുത്തിയിട്ടുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്ത് ആരോഗ്യകിരണം പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്നത് കേന്ദ്രസർക്കാരിന്റെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം സംസ്ഥാനങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുള്ള ആർ. ബി.എസ്.കെ (രാഷ്ട്രീയ ബാൽ സ്വാസ്ഥ്യ കാര്യക്രം) പദ്ധതിക്ക് സമാനമായ രീതി യിലാണ്. ആർ.ബി.എസ്.കെ പദ്ധതി, കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് സഹായത്തോടെ ദേശീയ ആരോഗ്യ ദൗത്യം നടപ്പിലാക്കുന്ന പദ്ധതിയാണ്. പ്രസ്തുത പദ്ധതി പ്രകാരം കുട്ടികളിൽ കൂടുതലായും കണ്ടുവരുന്ന 30 അസുഖങ്ങൾക്കുള്ള പരി ശോധനയും ശസ്ത്രക്രിയ ഉൾപ്പെടെയുള്ള എല്ലാവിധ ചികിത്സയും തീർത്തും സൗജന്യമാണ്. ആയതിനാൽ ആരോഗ്യകിരണം പദ്ധതി 30 അസുഖങ്ങൾക്ക് പുറ മേയുള്ളവയെ ഉദ്ദേശിച്ചാണ്.

സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ മേൽപ്പറഞ്ഞ രണ്ട് പദ്ധതികളുടെ നടത്തി പ്പിന്റെ ഭാഗമായ പ്രത്യേക ബാങ്ക് അക്കൗണ്ടുകൾ നിലവിൽ ഉണ്ട്. പദ്ധതിയ്ക്ക് ആവശ്യമായിവരുന്ന തുക ആരോഗ്യകേരളം ജില്ലാ ഓഫീസുകൾ വഴി അതാത് ആശുപത്രികളിൽ ലഭ്യമാകുന്നു. ആശുപത്രികളിൽ ചികിത്സയ്ക്കായി വരുന്ന 18 വയസ്സിന് താഴെ പ്രായമുള്ള എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും ഒപി ടിക്കറ്റ് മുതൽ എല്ലാ സേവ നങ്ങളും തികച്ചും സൗജന്യമായിരിക്കും. രോഗികൾക്കുള്ള മരുന്നുകൾ ആശുപ ത്രികളിൽ ലഭ്യമാണ് എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്താനുള്ള സംവിധാനങ്ങൾ നിലവിലുണ്ട്.

ഏതെങ്കിലും ലാബ് പരിശോധനകൾക്ക് അതാത് ആശുപത്രികളിൽ സംവിധാനം ഇല്ലാത്തപക്ഷം അവ ആർ.എസ്.ബി.വൈ പദ്ധതിയിൽ എംപാനൽ ചെയ്ത ലാബുകളിൽ നിന്നും ചെയ്തുകൊടുക്കപ്പെടും. സമാന രീതിയിൽ ആശു പത്രികളിൽ ലഭ്യമല്ലാത്ത മരുന്നുകൾ കാരുണ്യ, നീതി , സപ്ളൈകോ ഫാർമസി, എച്ച്.ഡി.സി/ എച്ച്.എം.സി നടത്തുന്ന ഫാർമസികൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ നിന്നും ലഭ്യമാക്കാവുന്നതാണ്. ഇങ്ങനെ എംപാനൽ ചെയ്ത സ്ഥാപനങ്ങൾക്കുള്ള തുക ആർ.ബി.എസ്.കെ/ആരോഗ്യകിരണം ഫണ്ടിൽ നിന്നും നേരിട്ട് നൽകുതാണ്. ആശുപത്രികൾ തമ്മിലുള്ള ആംബുലൻസ് സംവിധാനത്തിനുള്ള ചെലവും പദ്ധതി പ്രകാരം സൗജന്യമാണ്.

ഈ പദ്ധതി എ.പി.എൽ/ബി.പി.എൽ വ്യത്യാസമില്ലാതെ എല്ലാവർക്കും സൗജന്യ ചികിത്സ ഉറപ്പ് വരുത്തുന്നു. എന്നാൽ സർക്കാർ ജീവനക്കാരുടെ ആശ്രിതർക്കും, വരുമാന നികുതി അടക്കുവർക്കും ഈ പദ്ധതി ബാധകമല്ല.

ദേശീയ രോഗപ്രതിരോധ വാക്സിനേഷൻ പരിപാടി

കുട്ടികളെ പകർച്ചവ്യാധികളിൽ നിന്ന് സംരക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഏറ്റവും ഫലപ്രദവും സുരക്ഷിതവുമായ മാർഗ്ഗം വാക്സിനുകളാണ്. കുഞ്ഞിന്റെ ആരോഗ്യത്തിന് ഇത്തരം വാക്സിനേഷനുകൾക്ക് പ്രധാന സ്ഥാനമുണ്ട്. വാക്സിനുകൾ മാരകമായക്കാവുന്ന പല പകർച്ചവ്യാധികളും തടയുകയും, ഇതുവഴി കുഞ്ഞിന്റെ ആരോഗ്യം ഉറപ്പു വരുത്തുകയും ചെയ്യും.

കുത്തിവയ്പ്പുകൾ കുട്ടിയെ പോളിയോ, ടെറ്റനസ്, ഡിഫ്തീരിയ തുടങ്ങിയ മാരകമായ രോഗങ്ങളിൽ നിന്ന് സംരക്ഷിക്കുക മാത്രമല്ല, കുട്ടികളിൽ നിന്ന് കുട്ടികളിലേക്ക് പടരുന്ന അപകടകരമായ രോഗങ്ങളെ ഇല്ലാതാക്കുകയോ കുറയ്ക്കുകയോ ചെയ്യുന്നതിലൂടെ മറ്റ് കുട്ടികളെ സുരക്ഷിതമായി സൂക്ഷിക്കുന്നു.

രോഗങ്ങൾക്കെതിരെയുള്ള പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് കുട്ടിക്കാലത്തെ രോഗാവസ്ഥയും മരണനിരക്കും വളരെയധികം കുറയ്ക്കും.ഇത്തരം വാക്സിനേഷനുകൾ നല്കേണ്ടത് പരിചയസമ്പന്നരായ ഡോക്ടർമാരുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരമായിരിക്കണം

ഹൃദ്യം

കുട്ടികളിലെ ജന്മനായുള്ള ഹൃദ്രോഗം തീർത്തും ചികിത്സിച്ച് ഭേദമാക്കാവുന്ന ഒന്നാണ്. എന്നാൽ രോഗം യഥാസമയം കണ്ടെത്താനും, അഥവാ കണ്ടെത്തിക്കഴിഞ്ഞ് കൃത്യമായ സമയത്ത് ശസ്ത്രക്രിയ നടത്താനും, സാധിക്കുന്നില്ല, മാത്രമല്ല വലിയൊരു വിഭാഗം കുട്ടികൾക്കും തുടർചികിത്സ ആവശ്യമാണ്, എന്നാൽ പ്രാഥമിക ചികിത്സ കഴിഞ്ഞ് മിക്ക കുട്ടികൾക്കും തുടർ ചികിത്സയ്ക്ക് വിധേയരാകുന്നില്ല. ഇക്കാരണങ്ങളാൽ ഹൃദ്രോഗം മൂലമുള്ള മരണനിരക്ക് ക്രമാനുഗതമായി വർദ്ധിക്കുന്ന സാഹചര്യമാണ് നിലവിലുള്ളത്. ഇതിൽ രോഗം കണ്ടെത്താൻ സൗകര്യങ്ങൾ നിലവിലുണ്ടെങ്കിലും, കൃത്യസമയത്ത് ശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്യുന്ന, കൃത്യമായി ഫോളോഅപ്പ് ചെയ്യുന്ന കുട്ടികളുടെ എണ്ണം പരിമിതമാണ്. ഇത്തരത്തിൽ കുട്ടികളെ കൃത്യമായി നിരീക്ഷിക്കാനും അവരുടെ അസുഖത്തിന്റെ തോത് അനുസരിച്ച് യഥാസമയം ശസ്ത്രക്രിയ നടത്താനും, ഫോളോഅപ്പ് യഥാവിധി ചെയ്യാനും ഒരു സംവിധാനം വളരെ അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.

ദേശീയ ആരോഗ്യദൗത്യത്തിന്റെ കീഴിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ആർ.ബി.എസ്.കെ പദ്ധതി പ്രകാരം കുട്ടികളിലെ ഹൃദ്രോഗത്തിന് പൂർണ്ണമായും സൗജന്യ ചികിത്സ ലഭ്യമാണ്. ഇതിനോടൊപ്പം മുകളിൽ വിവരിക്കും പ്രകാരം യഥാസമയം കുട്ടികൾക്ക് ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കാനും, ഫോളോഅപ്പ് നടപടികളെ ഏകീകരിക്കാനും വിവരസാങ്കേതികവിദ്യ പ്രയോജനപ്പെടുത്തി ദേശീയആരോഗ്യ ദൗത്യം, ഐ.റ്റി വിഭാഗവും, സ്റ്റേറ്റ് ആർ.ബി.എസ്.കെ വിഭാഗവും കൂടി ഒരു സോഫ്റ്റ് വെയർ ആവിഷ്കരിക്കുന്നു. ഈ സോഫ്റ്റ് വെയർ വഴി ഹൃദ്രോഗമുള്ള കുട്ടികളെ സോഫ്റ്റ് വെയർ മുഖാന്തരം രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുകയും അവരുടെ ചികിത്സയുടെ വിവിധ ഘട്ടങ്ങൾ സോഫ്റ്റ് വെയറിന്റെ സഹായത്തോടെ നിരീക്ഷിക്കുകയും പ്രവർത്തനങ്ങൾ സുഗമമാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഈ സോഫ്റ്റ് വെയറിന് നൽകിയിരിക്കുന്ന പേര് ഹൃദ്യം എന്നതാണ്

പ്രവർത്തന രീതി

കുട്ടികളെ ഹൃദ്രോഗം കണ്ടെത്തുന്നതിനായി താഴെപ്പറയും പ്രകാരം സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തുന്നതാണ്.

1. Delivery point ലെ സ്ക്രീനിംഗ് : സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ജനിക്കുന്ന എല്ലാ കുട്ടികളേയും ആർ.ബി.എസ്.കെ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശം അനുസരിച്ചുള്ള visible & functional birth defect സ്ക്രീനിംഗിന് വിധേയരാക്കുന്നു. ഇതിൽ ജന്മനാലുള്ള ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാക്കുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങളെ ഒരു ശിശുരോഗവിദഗ്ദന്റെ സഹായത്തോടെ, ECHO ഉൾപ്പെടെയുള്ള പരിശോധന വഴി എത്രയും നേരത്തെതന്നെ കൃത്യമായി അസുഖം കണ്ടെത്തുന്നു.
   സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ ജനിക്കുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കും ഈ പദ്ധതി വഴി സേവനം ലഭ്യമാണ്. ജന്മനാലുള്ള ഹൃദ്രോഗം കണ്ടെത്തുന്ന ഇത്തരം കുട്ടികൾക്ക് ഹൃദ്യം എന്ന Software ൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത ശേഷം വിവിധ സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതാണ്.
2. ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരുടെ ഗൃഹസന്ദർശന വേളയിൽ കുട്ടികളെ പരിശോധിക്കുന്നതിലൂടെയും, അംഗൻവാടികളിലും, സ്കൂളുകളിലും നടത്തപ്പെടുന്ന ആർ.ബി.എസ്.കെ സ്ക്രീനിംഗ് വഴിയും ജന്മനാലുള്ള ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണമുള്ള കുട്ടികളെ കണ്ടെത്തി, രോഗനിർണ്ണയത്തിനായി ശിശുരോഗവിദഗ്ദന്റെ അടുക്കലേക്ക് എത്തിച്ച്, ECHO ഉൾപ്പെടെയുള്ള വിവിധ പരിശോധനകൾ വഴി എത്രയും വേഗം രോഗനിർണ്ണയം സാധ്യമാക്കുന്നു.

ഹൃദ്യം – Registration & C.H.D. Management

രോഗനിർണ്ണയത്തിന് ശേഷം, കുട്ടികളുടെ വിവരങ്ങൾ ഏതൊരാൾക്കും hridyam.in എന്ന സോഫ്റ്റ്‌വെയറിൽ ചേർക്കാവുന്നതാണ്. ഇതിലേക്കായി എല്ലാ ജില്ലാ ഡിസ്ട്രിക്ട് ഏർളി ഇന്റർവെൻഷൻ സെന്ററുകളിലും (D.E.I.C.) Software ലേക്ക് Registration സാധ്യമാകുന്ന Login id കൾ നൽകിയിരിക്കുന്നു. കേസുകൾ രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത ഉടൻ തന്നെ കുട്ടികളുടെ അസുഖം സംബന്ധിക്കുന്ന വിവരങ്ങളും എക്കോ ഉൾപ്പെടെയുള്ള പരിശോധന റിപ്പോർട്ടുകളും പ്രസ്തുത കേസ് നമ്പറിനോടൊപ്പം ചേർത്ത് അതാത് ഡി.ഇ.ഐ.സി മാനേജർമാർ വെരിഫൈ ചെയ്യുന്നു. അതിനു ശേഷം കേസുകൾ പീഡിയാട്രിക് കാർഡിയോളജിസ്റ്റിന് കാണാൻ സാധിക്കും. ഇവർ റിപ്പോർട്ടുകൾ പരിശോധിച്ച് കേസുകളെ ഒന്നു മുതൽ മൂന്ന് വരെ കാറ്റഗറൈസ് ചെയ്യുന്നു. അതിനുശേഷം എല്ലാ കേസുകളും സർജിക്കൽ ഒപ്പീനിയനായി ശ്രീ ചിത്രാ ആശുപത്രിയിലെ പീഡിയാട്രിക് കാർഡിയാക്ക് സർജ്ജനും, കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ കാർഡിയാക്ക് സർജ്ജനും കേസുകൾ കാണുവാനും തീരുമാനം എടുക്കുവാനും സാധിക്കും. അതിനു ശേഷം കേസുകൾക്ക് സർജ്ജറി ചെയ്യേണ്ട തീയതിയും മറ്റു വിവരങ്ങളും ശ്രീ ചിത്രയിൽ നിന്നോ കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ നിന്നോ സോഫ്റ്റ് വെയർലേയ്ക്ക് ചേർക്കുന്നതാണ്. ഇത്തരത്തിൽ ചേർത്ത വിവരങ്ങൾ രക്ഷിതാക്കളെ ഡി.ഇ.ഐ.സി മുഖാന്തരം അറിയിക്കുന്നു.

ഒന്നാം കാറ്റഗറിയിൽ എത്രയും വേഗം ശസ്ത്രക്രിയ വേണ്ടവരെ 1a എന്ന കാറ്റഗറിയിലേയ്ക്ക് മാറ്റും, ഇത്തരത്തിൽ അടിയന്തിരമായി ശസ്ത്രക്രിയ വേണ്ടവർക്ക് എത്രയും വേഗം ശ്രീചിത്രയിലോ, കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിലോ ശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്യാൻ വേണ്ട സംവിധാനങ്ങൾ സജ്ജമാക്കുന്നു. ഏതെങ്കിലും കാരണവശാൽ ഈ ആശുപത്രികളിൽ സർജ്ജറി സ്ലോട്ട് ഒഴിവില്ലാത്ത പക്ഷം, ദൂരെ നിന്നും കുട്ടിയെ വെന്റിലേറ്റർ സഹായത്തോടെ പ്രസ്തുത ആശുപത്രികളിലേയ്ക്ക് എത്തിക്കാൻ പ്രയാസം നേരിടുമ്പോഴും, അടിയന്തിരമായ കേസുകൾ എംപാനൽ ചെയ്ത സ്വകാര്യ ആശുപത്രിക്ക് നൽകി എത്രയും വേഗം സർജ്ജറി പൂർത്തിയാക്കുന്നു.

തുടർചികിത്സ

സർജറിക്ക് ശേഷം, സർജറിയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ അതാത് ആശുപത്രികൾക്ക് ലഭ്യമായ ലോഗിൻ ഐ.ഡി വഴി Software ലേക്ക് ചേർക്കാവുന്നതാണ്. ഇതിൽ ആവശ്യമായ തുടർ പരിശോധന തീയതി മുൻ കൂട്ടി ക്രമപ്പെടുത്തൽ ചെയ്യുവാൻ സാധിക്കും, തുടർ പരിശോധന സന്ദർശനത്തിന്റെ ദിവസത്തിന് മുമ്പായി രക്ഷകർത്താക്കൾക്കും, അതാത് ഡി.ഇ.ഐ.സി മാനേജർക്കും അലർട്ട് മെസേജുകൾ Software അയക്കുന്നതാണ്. എംപാനൽ ചെയ്ത സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ വഴി സർജറി ചെയ്ത കുട്ടികൾക്ക് ഹൃദ്രോഗവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് കൃത്യം ഒരു വർഷത്തെ സൗജന്യ തുടർപരിശോധന നൽകുന്നതായിരിക്കും. ഇത്തരം തുടർ പരിശോധന പ്രവർത്തനങ്ങൾ അതാത് ഡി.ഇ.ഐ.സി കളുടെ കൃത്യമായ നിരീക്ഷണത്തിലായിരിക്കും.

ഹൃദ്യം പദ്ധതിയ്ക്ക് 2018 ൽ 2 ദേശീയ പുരസ്കാരങ്ങളായ "Scotch Swasth Bharath Gold Award" ഉം Express Health Care Award ഉം കിട്ടി.

ശലഭം

സംയോജിത ന്യൂബോൺ സ്ക്രീനിംഗ് പരിപാടി

COMPREHENSIVE NEWBORN SCREENING PROGRAMME

ആമുഖം

സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ ആർദ്രം പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി ശിശു-മാതൃ മരണ നിരക്കുകൾ കുറയ്ക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി ഒട്ടനവധി സാമൂഹിക സേവന പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ നാം ഒട്ട നവധി നേട്ടങ്ങൾ ഇതിനോടകം തന്നെ കൈവരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതിൽ ഏറ്റവും പുതിയ മാതൃകയാണ് Comprehensive Newborn Screening Programme, 99% പ്രസവങ്ങളും ആശുപത്രികളിൽ നടക്കുന്ന നമ്മുടെ നാട്ടിൽ നവജാത ശിശുക്ക ളുടെ സമഗ്ര ആരോഗ്യ പരിശോധനയിലൂടെ അവരുടെ അസുഖങ്ങൾ കാലേ കൂട്ടി കണ്ടെത്തുന്നതിനും, കൃത്യമായ ഇടപെടൽ നടത്തി ചികിത്സ ഉറപ്പ് വരുത്തു ന്നതിനും ഫോളോപ്പ് നടപടികൾ ഏകീകരിച്ച് കുഞ്ഞുങ്ങളെ ആരോഗ്യപൂർണ്ണ മായ അതിജീവനത്തിലേക്ക് കൈപിടിച്ചുയർത്തുന്നതിനുമായി ആവിഷ്കരിച്ചി ക്കുന്ന പദ്ധതിയാണിത്.

സമഗ്ര നവജാതശിശു സ്ക്രീനിംഗ് പരിപാടി

ഈ പദ്ധതി മുഖാന്തരം സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ജനിക്കുന്ന എല്ലാ കുട്ടികളേയും സമഗ്രമായ പരിശോധനകൾക്ക് വിധേയരാക്കുന്നു. വിവിധതരം പരിശോധനകൾ താഴെ ചേർക്കുന്നു.

1. Visible Birth defect Screening - ജനിച്ച് 24 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ പരിശോധിക്കപ്പെടുന്നു.
2. Pulse oximetric Screening - ജന്മനായുള്ള ഹൃദ്രോഗബാധ തിരിച്ചറിയുന്നതിന്, 24-48 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ നടത്തപ്പെടുന്നു.
3. OAE (ഓട്ടോ അകൗസ്റ്റിക്ക് എമിഷൻ) സ്ക്രീനിംഗ്- കേൾവി പരിശോധന;- 24-48 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ നടത്തപ്പെടുന്നു.
4. IEM രക്തപരിശോധന - ജന്മനായുള്ള മെറ്റബോളിക് അസുഖങ്ങൾ കണ്ടെത്തുന്നതിന് - 48 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ/ അല്ലെങ്കിൽ ഡിസ്ചാർജിന് മുൻപ്

മേൽപ്പറഞ്ഞ തരത്തിൽ സമഗ്ര ആരോഗ്യ പരിശോധന തല മുതൽ കാല്പാദം (Head to toe) വരെ നടത്തേണ്ടതാണ്. ആശുപത്രികളിൽ പരിശീലനം സിദ്ധിച്ച സ്റ്റാഫ് നഴ്സ് അല്ലെങ്കിൽ ആർ.ബി.എസ്.കെ നഴ്സുമാരാണ് ഇത്തരത്തിൽ പരിശോധന നടത്തേണ്ടത്. പ്രവർത്തനങ്ങൾ എല്ലാം തന്നെ പീഡിയാട്രിഷൻ/ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ എന്നിവരുടെ നേതൃത്വത്തിലാണ് നടത്തപ്പെടുന്നത്.

സമീപനരീതി

ജനിച്ചയുടൻ എല്ലാ നവജാത ശിശുക്കളേയും പീഡിയാട്രിഷ്യൻ പരിശോധിക്കുന്നുണ്ട്. A.P.G.A.R., ശ്വാസോച്ഛ്വാസ തോത്, ഹൃദയമിടുപ്പ് എന്നിവ പരിശോധിക്കുകയും രേഖപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. ശേഷം കുട്ടിയുടെ തൂക്കം, നീളം, തലയുടെ ചുറ്റളവ്, നെഞ്ചിന്റെ ചുറ്റളവ് എന്നിവ രേഖപ്പെടുത്തുന്നു. ശേഷം ജന്മവൈകല്യങ്ങൾ പ്രകടമാണോ എന്നറിയുന്നതിനുള്ള വിശദമായ ശരീര പരിശോധന. വിശദാംശങ്ങൾ എല്ലാം തന്നെ കേസ്ഷീറ്റിൽ രേഖപ്പെടുത്തുന്നതാണ്. അമ്മയും കുഞ്ഞും ആശുപത്രിയിൽ നിന്ന് ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്യുന്നതിന് മുമ്പ് 4 തരം പരിശോധനകളും പൂർത്തിയാക്കേണ്ടതാണ്. ജനിച്ച് 48 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ പൂർണമായും പരിശോധിക്കുന്നത് ഏറെ അഭികാമ്യം.

High risk കേസുകൾക്ക് 4 തരം പരിശോധന കൂടാതെ Neuro developmental delay ഉൾപ്പെടെയുള്ള പ്രത്യേക പരിശോധനകളും അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. ഇവരെ ഏതെങ്കിലും പ്രത്യേക ദിവസമോ, അല്ലെങ്കിൽ എസ്.എൻ.സി.യു ഡിസ്ചാർജിന് ശേഷമോ വിശദമായി പരിശോധിക്കാവുന്നതാണ്. ശാരീരിക പരിശോധന നടത്തുന്നതിനായി R.B.S.K, V.B.D. പദ്ധതി പ്രകാരമുള്ള മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളും ചെക്ക് ലിസ്റ്റുകളും ലഭ്യമാണ്.

വിസിബിൾ ബർത്ത് ഡിഫക്ട് സ്ക്രീനിംഗ്

സമഗ്രമായ ആരോഗ്യ പരിശോധനയിലൂടെ പ്രകടമായി അല്ലെങ്കിൽ മറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ജനനവൈകല്യങ്ങൾ നേരത്തെക്കാണുന്നതിന് സാധിക്കുന്ന തരത്തിലാണ് പരിശോധന നടത്തപ്പെടുന്നത്. ഇതിലേയ്ക്കായി വിവര സാങ്കേതികവിദ്യ പ്രയോജനപ്പെടുത്തി ഒരു പ്രത്യേക Android application സൃഷ്ടിച്ചിരിക്കുന്നു. പരിശോധന നടത്തുന്ന സ്റ്റാഫ് നഴ്സിന് മൊബൈൽ ഫോണിൽ ലഭ്യമാക്കിയിരുന്ന Jatak Seva എന്ന ഈ ആപ്ളിക്കേഷൻ വഴി നവജാതശിശുക്കളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ നൽകാവുന്നതാണ്. ആദ്യ പടിയായി കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ജനനത്തീയതി, തൂക്കം, ഉയരം, തലയുടെ ചുറ്റളവ്, മാതാപിതാക്കളുടെ വിവരങ്ങൾ, താമസസ്ഥലം തുടങ്ങിയ പ്രാഥമിക വിവരങ്ങൾ നൽകാവുന്നതാണ്. ശേഷം ശാരീരിക പരിശോധനയിൽ ലഭ്യമാക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ അതാത് കുട്ടിയുടെ ശരീരത്തിന്റെ ഏത് ഭാഗത്താണോ വൈകല്യം കണ്ടത് ആ ഭാഗത്തിന്റെ ചിത്രം ഉൾപ്പെടെ മൊബൈൽ ക്യാമറ ഉപയോഗിച്ച് എടുക്കുവാനും ഒന്നിലധികം വൈകല്യങ്ങൾ അതാത് സമയംതന്നെ ചേർക്കുവാനും സാധിക്കുന്നു. അപ്പോൾ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമായ കുട്ടിയ്ക്ക് ഒരു ഐ.ഡി നമ്പർ ലഭിക്കുന്നു. ഈ ഐ.ഡി നമ്പർ കേസ് ഷീറ്റിൽ രേഖപ്പെടുത്തണം. ഇത്തരത്തിൽ ചിത്രം സഹിതം ചേർക്കപ്പെട്ട കുട്ടിയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ അതാത് ജില്ലകളിൽ ഡി.ഇ.ഐ.സി കളിൽ പരിശോധിക്കുകയും, ആശുപത്രികളിലെ ശിശുരോഗവിദഗ്ദരുമായി കൂടിയാലോചിച്ച് ആവശ്യമായ ചികിത്സ ഉറപ്പുവരുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. കൂടാതെ ഇങ്ങനെ ലഭ്യമാക്കുന്ന കേസുകളുടെ വിശദാംശം കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ താമസസ്ഥലത്തുള്ള ആർ.ബി.എസ്.കെ നഴ്സിന് എസ്.എം.എസ് ആയി ലഭിക്കുന്നു. ഇതുവഴി ഫീൽഡ് തലത്തിൽ ഫോളോപ്പ് വളരെ മികച്ച തരത്തിൽ സാധ്യമാക്കുന്നു.

ഫങ്ഷണൽ ബർത്ത് ഡിഫക്ട് സ്ക്രീനിംഗ്

1. ഓട്ടോ അക്വസ്റ്റിക്ക് എമിഷൻ സ്ക്രീനിംഗ് (O.A.E.)

ഓട്ടോ അക്വസ്റ്റിക്ക് എമിഷൻ (O.A.E.) സ്ക്രീനിംഗ് കേരളത്തിലെ പ്രധാന ഡെലിവറി പോയിന്റുകളിലെല്ലാം കേരള സോഷ്യൽ സെക്യൂരിറ്റി മിഷൻ സഹായത്തോടെ നടന്നുവരുന്നുണ്ട്. ഇതിനായി ഓട്ടോ അക്വസ്റ്റിക്ക് എമിഷൻ ഉപകരണവും, ജീവനക്കാരും (ജെ.പി.എച്ച്. എൻ) കേരളസോഷ്യൽ സെക്യൂരിറ്റി മിഷൻ (KSSM) വഴി നൽകുന്നുണ്ട്. ഓട്ടോ അക്വസ്റ്റിക്ക് എമിഷൻ പരിശോധനാ വിശദാംശങ്ങൾക്കായി KSSM ഒരു പ്രത്യേക Android application സജ്ജമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഇതിലുള്ള വിശദാംശങ്ങൾ ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ V.B.D. software ലേക്കും നൽകുന്നതാണ്. ഇതിനായി ഓട്ടോ അക്വസ്റ്റിക്ക് എമിഷൻ പരിശോധനാസമയത്ത് അതാത് കുട്ടികളുടെ ഐ.ഡി യുടെ സ്ഥാനത്ത് V.B.D.-U.I.D. ചേർക്കുന്നു. ഇതുമൂലം ഓട്ടോ അക്വസ്റ്റിക്ക് എമിഷൻ പരിശോധനാഫലം V.B.D. സ്ക്രീനിംഗിനോടൊപ്പം കാണുന്നതാണ്. ഇത്തരത്തിൽ ഓട്ടോ അക്വസ്റ്റിക്ക് എമിഷൻ പരിശോധനയിൽ കേൾവിയ്ക്ക് തകരാറുള്ള കുട്ടികളെ അതാത് ഡി.ഇ.ഐ.സികളുടെ സഹായത്തോടെ ENT സർജനെ കാണുവാനും BERA ഉൾപ്പെടെയുള്ള തുടർ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കുവാനും കേൾവി സഹായി, സ്പീച്ച് തെറാപ്പി, കോക്ളിയർ ഇംപ്ളാന്റ് സർജറി തുടങ്ങിയ ചികിത്സാരീതികൾ NISH ഉൾപ്പെടെയുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളുടെ സഹായത്തോടെ സാധ്യമാകുന്നു.

2 പൾസ് ഓക്സീമെട്രിക് പരിശോധന

രാജ്യത്ത് ആദ്യമായി പൾസ് ഓക്സീമെട്രിക് പരിശോധനയിലൂടെ ജന്മനാലുള്ള ഹൃദ്രോഗം കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള ആദ്യപടിയാണിത്. ഇതുവഴി ശിശുമരണ നിരക്ക് വളരെയധികം കുയ്ക്കുവാൻ സാധിക്കുന്നതാണ്. ഇതിലേയ്ക്കായി പ്രതിമാസം 50 ഡെലിവറിയിൽ കൂടുതലുള്ള ആശുപത്രികൾക്കും 14 ഡി.ഇ.ഐ.സി കൾക്കും, അത്യാധുനിക പൾസ് ഓക്സീമിറ്റർ എന്ന ഉപകരണം നൽകിയിട്ടുണ്ട് പ്രത്യേക സോഫ്റ്റ് വെയർ സംവിധാനം അടങ്ങിയിട്ടുള്ള ഇത്തരം ഉപകരണങ്ങൾ കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ഏറ്റവും കൃത്യമായ oxygen saturation നൽകുന്നു. നവജാതശിശുകളുടെ കൈയ്യിലേയും, കാലിലേയും ഓക്സിജൻ saturation പ്രത്യേകം എടുക്കുന്നതിനും result ന്റെ വ്യതിയാനം പ്രത്യേകമായി മോണിറ്റർ ചെയ്യുന്നതിനും ഈ ഉപകരണം വഴി സാധ്യമാക്കുന്നു. കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ VBD-UID, mother - ID എന്നിവ pulse oxymeter ൽ രേഖപ്പെടുത്തിയശേഷമാണ് കൈകാലുകളിലെ oxygen saturation പരിശോധിക്കേണ്ടത്. oxygen saturation എല്ലാം തന്നെ അതാത് കുട്ടികളുടെ V.B.D.-U.I.D. യോടൊപ്പം ഉപകരണത്തിൽ

അടങ്ങിയിട്ടുള്ള software മുഖാന്തരം ശേഖരിക്കുന്നു. ഇത്തരത്തിൽ ശേഖരിക്കപ്പെടുന്ന വിശദാംശങ്ങൾ ഹൃദ്യം പോർട്ടലിൽ ലഭ്യമാകുന്നു. oxygen saturation വ്യതിയാനം കാണപ്പെടുന്നത് അനുസരിച്ച് പ്രത്യേക അലെർട്ട് സംവിധാനം ഉപകരണത്തിൽ ഒരുക്കിയിരിക്കുന്നു. ഇത്തരം കുട്ടികളെ എക്കോ ഉൾപ്പെടെയുള്ള തുടർ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയരാക്കി ആവശ്യമായ ചികിത്സ ഹൃദ്യം പദ്ധതി വഴി സാധ്യമാക്കുന്നു.

2. റെറ്റിനോപതി ഓഫ് പ്രിമച്യുരിറ്റി സ്ക്രീനിംഗ്

മാസം തികയാതെ ജനിക്കുന്ന, ഭാരക്കുറവുള്ള, S.N.C.U./N.I.C.U. പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് കാഴ്ചയെ ബാധിക്കുന്ന റെറ്റിനോപ്പതി ഓഫ് പ്രിമച്യുരിറ്റി (R.O.P.) എന്ന പ്രശ്നം ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. എത്രയും നേരത്തെ R.O.P. കണ്ടെത്തി ചികിത്സ സാധ്യമാക്കിയാൽ അന്ധത പൂർണ്ണമായും തടയാം. ഇതിലേക്കായി അത്യാധുനിക ഉപകരണം ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട് പരിശീലനം സിദ്ധിച്ച SNCU സ്റ്റാഫ് നഴ്സുകളെ ഉപയോഗപ്പെടുത്തി ROP സ്ക്രീനിംഗ് നടത്താൻ സാധിക്കും. ഉപകരണത്തിൽ ഘടിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള പ്രത്യേക midriatic camera ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട് കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ കണ്ണിന്റെ ചിത്രം എടുത്ത് വിദഗ്ധർ പരിശോധിക്കുന്ന തരത്തിലാണ് പദ്ധതി വിഭാവനം ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. കണ്ടെത്തുന്ന കേസുകൾ ചികിത്സിക്കുന്നതിനായി മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ സൗകര്യം ഒരുക്കും. പരിശോധനയുടെ വിശദാംശം VBD Potral ൽ ലഭ്യമാകുന്നതാണ്. ഫീൽഡ് തലത്തിൽ ആർ.ബി.എസ്.കെ നഴ്സിന്റെ സഹായത്തോടെ തുടർനടപടികൾ ഏകീകരിക്കുന്നതാണ്.

3 ഐ.ഇ.എം. സ്ക്രീനിംഗ് (Inborn errors of Metabolism)

നവജാതശിശുക്കളിലെ I.E.M. രക്ത പരിശോധന മൂന്നുവർഷത്തിലേറെയായി സംസ്ഥാനത്തെ പ്രധാന delivery point കളിൽ നടന്നുവരുന്നു. പ്രധാനപ്പെട്ട 4-metabolic അസുഖങ്ങൾ കണ്ടെത്തുന്നതിനായി നടത്തപ്പെടുന്ന പരിശോധനയാണിത്. Congenital Hypothyroidsm, C.A.H., P.K.U, G6PD deficiency എന്നിവയാണ് 4 അസുഖങ്ങൾ. കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ V.B.D.-I.D., രക്തം സ്വീകരിക്കുന്ന സാമ്പിൾ കാർഡിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കും. സാമ്പിൾ കാർഡുകൾ regional lab കളിലാണ് പരിശോധിക്കുന്നത്. അതാത് ലാബുകളിൽ കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ V.B.D-U.I.D. കണ്ടെത്തി പരിശോധനാഫലം ചേർക്കുന്നതാണ്. ഇത്തരത്തിൽ V.B.D. Potral ലേക്ക് I.E.M. രക്തപരിശോധനയുടെ ഫലം ലഭ്യമാക്കുന്നതുവഴി അതാത് ഡി.ഇ.ഐ.സി കളിൽ വഴി ചികിത്സ നടപടികൾ ഏകോപിപ്പിക്കാൻ സാധിക്കും.

4 ന്യൂറോ – ഡവലപ്മെന്റൽ ഡിഫെക്ട്സ്

S.N.C.U./N.I.C.U.-ൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന high risk newborn-കളെ കൃത്യമായി ഇടവേളകളിൽ ആർ.ബി.എസ്.കെ പദ്ധതി പ്രകാരം സമഗ്രമായിപരിശോധിക്കുന്ന സംവിധാനമാണ്. പരിശോധനാവേളയിൽ വളർച്ചയും വികാസവും നേടിയിട്ടുണ്ടോയെന്നും, വൈകല്യങ്ങൾ കുറവുകൾ മറ്റ് അസുഖങ്ങൾ ഉണ്ടോ എന്നും പ്രത്യേകം പരിശോധിക്കുന്നു. പ്രശ്നങ്ങൾ കണ്ടെത്തുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ഡി.ഇ.ഐ.സി/അനുയാത്ര മൊബൈൽ യൂണിറ്റുകൾ വഴി വിദഗ്ദ ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നു.

കൗമാരാരോഗ്യ പദ്ധതി

10 നും19 നും ഇടയിൽ പ്രായമുള്ള വ്യക്തികളാണ് കൗമാരക്കാർ. ഈ കാലഘട്ടത്തിലാണ് ശരീരം പൊതുവെ, പ്രത്യേകിച്ചും, പ്രത്യുൽപാദന സമ്പ്രദായം വലിയ മാറ്റങ്ങൾക്ക് വിധേയമാവുകയും പക്വത കൈവരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നത്. ഒരു കുട്ടിയുടെ രൂപത്തിൽ നിന്ന് മുതിർന്നവരുടെ ചിന്താ പ്രക്രിയയിലേക്ക് മനസ്സ് മാറുന്നു.

വ്യാപകമായ ഉത്കണ്ഠകൾ, ലജ്ജ, ആത്മവിശ്വാസക്കുറവ്, പരസ്പര ബന്ധങ്ങളിലെ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ, സാഹസികത, റിസ്ക് എടുക്കുന്ന സ്വഭാവം, ചൂഷണത്തിന് ഇരയാകൽ, ശാക്തീകരണത്തിന്റെ പൊതുവായ അഭാവം തുടങ്ങിയവ ഈ കാലഘട്ടത്തിന്റെ പ്രത്യേകതകളാണ്.

ജനസംഖ്യയുടെ 20% വരുന്ന ഈ വിഭാഗം സമൂഹത്തിൽ നിന്നും പ്രത്യേകിച്ച് ആരോഗ്യ വകുപ്പിൽ നിന്നും കഴിയുന്നത്ര പിന്തുണ അർഹിക്കുന്നു. കേരളസ്റ്റേറ്റ്ഹെൽത്ത് സർവീസസിന്റെയും, ആരോഗ്യ കേരളത്തിന്റെയും കൗമാര ആരോഗ്യ വിഭാഗത്തിന്റെ കാഴ്ചപ്പാടും ദൗത്യവും സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ കൗമാരക്കാരെയും അവരുടെ മുഴുവൻ കഴിവിലും, പ്രാപ്തിയിലും എത്തിക്കാൻ സജ്ജമാക്കുകയും, ശാക്തീകരിക്കുകയുമാണ്. അതിലൂടെ ആരോഗ്യത്തിന്റെ സമഗ്ര നിർവചനം പ്രയോഗികമാക്കുന്നു. എ.എച്ച്. അഥവാ അഡോളസെൻറ് ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാമിന്റെ പ്രധാന ഘടകങ്ങൾ ഇവയാണ്–

കൗമാര സൗഹൃദ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ (AFHCs)

കഴിഞ്ഞ 7 വർഷത്തിനിടയിൽ 14 ജില്ലകളിലും കൗമാര സൗഹൃദ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ (A.F.H.Cs) പ്രവർത്തിച്ചു വരുന്നു. പരിശീലനം ലഭിച്ച എ.എച്ച് കൗൺസിലർമാർ / മൾട്ടിസ്കിൽഡ് കൗൺസിലർമാർ, ഇവിടെ എത്തുന്ന കൗമാരക്കാരുടെ സ്വകാര്യത മുൻനിർത്തി രഹസ്യാത്മകമായ അന്തരീക്ഷത്തിൽ അവരെ തിരികെ ജീവിതത്തിലേയ്ക്ക് എത്തിക്കുന്നതിന് വേണ്ട കൗൺസിലിംഗ് സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നു.

പൊണ്ണത്തടി, സൗന്ദര്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങൾ, സൗഹൃദങ്ങൾ, പഠനം, കോപം നിയന്ത്രിക്കൽ, പെൺകുട്ടികളുടെയും ആൺകുട്ടികളുടെയും പ്രത്യുൽപാദന ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ, ആത്മവിശ്വാസക്കുറവ്, ആശയവിനിമയ കഴിവുകൾ തുടങ്ങിയവ പോലുള്ള പൊതുവായ വിഷയങ്ങൾ ചർച്ച ചെയ്യാൻ കൗമാരക്കാർക്കും അവരുടെ കുടുംബങ്ങൾക്കും വേദിയൊരുക്കുന്നു .

വിഷാദം, കുറ്റകൃത്യം, ലഹരിവസ്തുക്കളുടെ ദുരുപയോഗം എന്നിവ പോലുള്ള ക്ലിനിക്കൽ സേവനങ്ങൾ ആവശ്യമുള്ള കുട്ടികളെ ബന്ധപ്പെട്ട ഒപികളിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യുകയോ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുമായുള്ള കൗൺസിലിങ് ലഭ്യമാക്കുകയോ ചെയ്യുന്നു .

നിലവിലെ അഡോളസെൻറ് ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാം / രാഷ്ട്രീയ കിഷോർ സ്വസ്ത്യ കാര്യക്രം (R.K.S.K.) കൗമാരക്കാർക്കുള്ള ചില ദേശീയ മുൻഗണനകളിൽ ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കുന്നു--

പോഷകാഹാരവും വളർച്ചയും,

- മാനസികാരോഗ്യം,
- പ്രത്യുൽപാദന ആരോഗ്യം,
- ലഹരിവസ്തുക്കളുടെ ദുരുപയോഗം തടയൽ ,
- എൻ.സി.ഡി. അഥവാ ജീവിതശൈലീ രോഗ പ്രതിരോധം,
- അപകടങ്ങളും അക്രമങ്ങളും തടയൽ.

എ.എച്ച്. കൗൺസിലറുടെ കൗൺസിലിംഗ് സേവനങ്ങൾ.

- കൗമാര സൗഹൃദ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ (A.F.H.Cs).
- ജില്ലാ/താലൂക്ക് ഹെഡ്ക്വാർട്ടേഴ്സ് ആശുപത്രി (D.H. / T.H.Q.H.)
- സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകൾക്ക് റഫർ ചെയ്യുക

പ്രവർത്തനങ്ങൾ:

ബോധവൽക്കരണത്തിനായി - എഎച്ച് കൗൺസിലർ (എ.എച്ച്. സെമിനാറുകൾ / ക്ലാസുകൾ, ചോദ്യ ബോക്സ്, സ്കൂളുകളിലെ എഫ്ജിഡികൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നു.

വിഫ്സ്(W.I.F.S.) (പ്രതിവാര അയൺഫോളിക് ആസിഡ് സപ്ലിമെന്റേഷൻ) പ്രോഗ്രാം

ഇരുമ്പിന്റെ കുറവ്

വിളർച്ചയുടെ വ്യാപ്തി കുറയ്ക്കുന്നതിനായി വിദ്യാഭ്യാസ, സാമൂഹ്യനീതി, ആരോഗ്യ, കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പുകൾ സംയുക്തമായി നടത്തുന്ന ദേശീയ പരിപാടിയാണിത്. സംസ്ഥാനത്തെ 24 ലക്ഷം കൗമാര ഗുണഭോക്താക്കളെ ലക്ഷ്യമിടുന്നു (6 മുതൽ 12 വരെയുള്ള ക്ലാസ്സുകളിലെ ആൺകുട്ടികളും പെൺകുട്ടികളും) ഈ പരിപാടിക്ക് 4 ഘടകങ്ങളുണ്ട്. അതായത്., -

a) എല്ലാ ഗുണഭോക്താക്കൾക്കും ആഴ്ചതോറും അയൺ ഫോളിക് ആസിഡ് ടാബ്ലെറ്റ് നൽകുക

b) വിദ്യാർത്ഥികളെ സ്ക്രീനിംഗ് ചെയ്തതിനുശേഷം മിതമായതും കഠിനവുമായ അനീമിയ കണ്ടെത്തുന്നവരെ ചികിത്സയ്ക്കായി പിഎച്ച്സി യിൽ റഫർ ചെയ്യുക

c) ഇരുമ്പ് സമ്പുഷ്ടമായ ഭക്ഷണക്രമം, ശുചിത്വം മുതലായവ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിന് സ്കൂളുകളിലെ പോഷകാഹാര ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസം

d) ദേശീയ വിരവിമുക്തദിനത്തിൽ കൗമാരക്കാരെ വിരവിമുക്ത മാക്കുന്നതിലൂടെ വിളർച്ച തടയുക.

ദ്വി വാർഷിക പിയർ എഡ്യൂക്കേറ്റർ (പി.ഇ.) പ്രോഗ്രാം (സ്റ്റുഡന്റ് ഡോക്ടർ കേഡറ്റുകൾ / കുട്ടി ഡോക്ടർമാർ)

സമൂഹത്തിൽ കൗമാരരോഗ്യ അവബോധം വളർത്തുന്നതിനും അവബോധ മനോഭാവം, പെരുമാറ്റം എന്നിവ പ്രചരിപ്പിക്കുന്നതിനും കൗമാര ശാക്തീകരണവും സഹാനുഭൂതിയും സൃഷ്ടിക്കുന്നതിനുമുള്ള ഒരു പരിപാടിയാണ് പിയർ വിദ്യാഭ്യാസം. പരിശീലനം ലഭിച്ച സ്കൂൾ കുട്ടികൾ അവരുടെ സമപ്രായക്കാരെ നിരീക്ഷിക്കുകയും, പ്രശ്നങ്ങൾ നേരത്തേ കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്യും.

ഈപരിപാടി വഴി കൂട്ടുകാരെ കണ്ടെത്തുന്നതിനും കൂട്ടുകാരെ സഹായിക്കുന്നതിനും, ആവശ്യമുള്ളിടത്ത് നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തികൾ / സേവന ദാതാക്കൾ എന്നിവരുടെ സേവനം ലഭ്യാക്കുന്നതിനും വേണ്ട ഉചിതമായ റഫറലുകൾ നൽകും. 2022 ഓടെ സംസ്ഥാനമാകെ വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള മുന്നൊരുക്കങ്ങൾ ഊർജ്ജിതപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

കമ്മ്യൂണിറ്റി അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള സമീപനം

a) കൗമാര ആരോഗ്യ ദിനങ്ങളും കൗമാര സൗഹൃദ ക്ലബ്ബുകളും

കൗമാരക്കാർ, രക്ഷകർത്താക്കൾ,അധ്യാപകർ, മറ്റ് സ്വാധീനം ചെലുത്തുന്നവർ എന്നിവരെ കേന്ദ്രീകരിച്ച് പതിവായി ആവർത്തിക്കുന്ന കമ്മ്യൂണിറ്റി റീച്ച് പ്രമോഷണൽ, പങ്കാളിത്ത പ്രോഗ്രാമുകൾ എന്നിവ നടത്തുന്നു. ആ പ്രദേശത്തെ പൊതുവായ എ.എച്ച്. പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള സെമിനാറുകൾ / ക്ലാസുകൾ എന്നിവ നടത്തുകയും പ്രധാന ആരോഗ്യ ദിനങ്ങൾ ആചരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

b) ആർത്തവ ശുചിത്വ പരിപാടി –

കൗമാരക്കാരായ പെൺകുട്ടികൾക്ക് സബ്സിഡി നിരക്കിൽ സാനിറ്ററി നാപ്കിനുകളുടെ വിതരണം, പ്രത്യുത്പാദന ആരോഗ്യം, ശുചിത്വം എന്നിവയെക്കുറിച്ച് അവബോധം സൃഷ്ടിക്കൽ, കൗമാരക്കാരായ പെൺകുട്ടികൾ ആശാ, ജെപിഎച്ച്എൻ തുടങ്ങിയ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരുമായി ചർച്ച ചെയ്യുന്നതിന് ഒരു വേദി സൃഷ്ടിക്കൽ എന്നിവയാണ് ഈപരിപാടിയുടെ ലക്ഷ്യം.

അമ്മമനസ്സ്

2018 -19 ൽ ആരംഭിച്ച ഈ പരിപാടിയുടെ കീഴിൽ ഗർഭിണികളായ സ്ത്രീകൾക്കും പ്രസവാനന്തരം അമ്മമാർക്കും പ്രത്യേകം മാനസിക ആരോഗ്യ സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നു. ജെ.പി.എച്ച്.എൻ, പി.എച്ച്.എൻ, ആശ, മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാർ, ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റ് എന്നിവർക്ക് പരിശീലനം കൊടുത്തു കൊണ്ടാണ് ഈ പരിപാടി നടപ്പിലാക്കുന്നത്. ഇതുവഴി ഗർഭിണികളായ സ്ത്രീകളിലെയും അമ്മമാരിലെയും ആത്മഹത്യാനിരക്കും മറ്റു മാനസിക ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളും കുറയ്ക്കാൻ സാധിക്കുന്നു. അവരുടെ കുട്ടികൾക്ക് കൂടുതൽ പരിരക്ഷ ഉറപ്പാക്കാനും കഴിയുന്നു.

സ്കൂൾ മാനസിക ആരോഗ്യ പദ്ധതി

സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ ജില്ലകളിലും ഈ പദ്ധതി വ്യാപിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. ദേശീയ ആരോഗ്യ ദൗത്യത്തിൽ സ്കൂൾ ആരോഗ്യ പരിപാടിയുടെയും, കൗമാര ആരോഗ്യ പരിപാടിയുടെയും സഹകരണത്തോടെയാണ് സ്കൂൾ മാനസികാരോഗ്യ പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്നത് കുട്ടികളുടെ വൈകാരിക പെരുമാറ്റ പ്രശ്നങ്ങൾ, ലഹരിവസ്തുക്കളുടെ ഉപയോഗം, ആത്മഹത്യാപ്രവണത എന്നീ പ്രയാസങ്ങളെ പരിഹരിക്കുക എന്നതാണ് ഈ പദ്ധതിയുടെ പ്രധാന ലക്ഷ്യം. വിദഗ്ധ സഹായം ആവശ്യമുണ്ട് എന്ന് അറിയുന്ന കുട്ടികളെ തൊട്ടടുത്തുള്ള ജില്ലാ മാനസിക ആരോഗ്യ പരിപാടിയുടെ ക്ലിനിക്കിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യുന്നു.

ദിശ (District Infrastructure Scheme Advisory)

നാഷണൽ ഹെൽത്ത് മിഷന്റെയും (എൻ.എച്ച്.എം.) ആരോഗ്യ-കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പിന്റെയും സംയുക്ത സംരംഭമാണ് ദിശ. ശാരീരികവും മാനസികവുമായ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശം, കൗൺസിലിംഗ്, വിവര സേവനം എന്നിവ നൽകുന്ന മുഴുവൻ സമയവും പ്രവർത്തിക്കുന്ന (24 X 7) ടെലി ഹെൽത്ത് ഹെൽപ്പ് ലൈനാണ് ഇത്. മാർച്ച് 2013-ൽ സ്ഥാപിതമായ ഇത് സംസ്ഥാനത്തൊട്ടാകെയുള്ള ഒരു സംരംഭമാണ്. സംസ്ഥാനത്തൊട്ടാകെയുള്ള ബി.എസ്.എൻ.എൽ. സൗജന്യ കോൾ സേവനമായി കേരളത്തിലെയും ലക്ഷദ്വീപിലെയും എല്ലാ ഭാഗങ്ങളിലേക്കും ഇത് എത്തിച്ചേരുന്നു.

മെച്ചപ്പെട്ട ജീവിതവും നല്ല ആരോഗ്യവും വളർത്തിയെടുക്കുന്നതിന് പ്രസക്തവും ആധികാരികവും സാധുതയുള്ളതുമായ ആരോഗ്യ സംബന്ധിയായ വിവരങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് സമൂഹത്തെ ബോധവത്കരിക്കുക, ശാക്തീകരിക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ, സമഗ്ര ആരോഗ്യ പരിജ്ഞാനം, ശരിയായ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശം, വൈകാരികത എന്നിവ നൽകിക്കൊണ്ട് ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യനിലയും ജീവിത നിലവാരവും മെച്ചപ്പെടുത്തുകയാണ് ദിശയുടെ ലക്ഷ്യം. ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതശൈലി, സാമൂഹിക, ശാരീരിക, മാനസിക ക്ഷേമം എന്നിവ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിന് ശാരീരികവും മാനസികവുമായ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളിൽ വ്യക്തികൾക്കും സമൂഹത്തിനും പിന്തുണയും ഉപദേശവും നൽകുന്നു.

ദിശ ഹെൽപ് ലൈൻ നമ്പർ -1056, 104, 0471 2552056