गर्भधारण के लिए स्वस्थ समय एवं उचित अंतराल या हैल्दी टाईमिंग एण्ड स्पेसिंग ऑफ प्रेग्नेन्सि (एचटीएसपी)

गर्भधारण के लिए स्वस्थ समय एवं उचित अंतराल (एचटीएसपी)

उद्देश्य:

- इस सत्र के अंत तक प्रतिभागी
  - गर्भावस्थायों के बीच अंतर का वर्णन कर पाएँगे
  - गर्भावस्था के बीच अंतराल से बीमारी, मृत्यु और पोषण पर पड़ने वाले प्रभाव को बता पाएँगे
  - गर्भावस्था के लिए उचित अंतराल को स्पष्ट रूप से बता पाएँगे
  - बिहार में गर्भावस्थायों के बीच अंतराल की स्थिति को समझा पाएँगे

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

परिभाषाएँ

जन्म से गर्भावस्था के बीच में अंतराल:

- एक बच्चे के जन्म और अगली गर्भावस्था के शुरू होने के बीच का समय

एक जन्म से दूसरे जन्म के बीच में अंतराल

- एक बच्चे के जन्म से अगले बच्चे के जन्म के बीच का समय

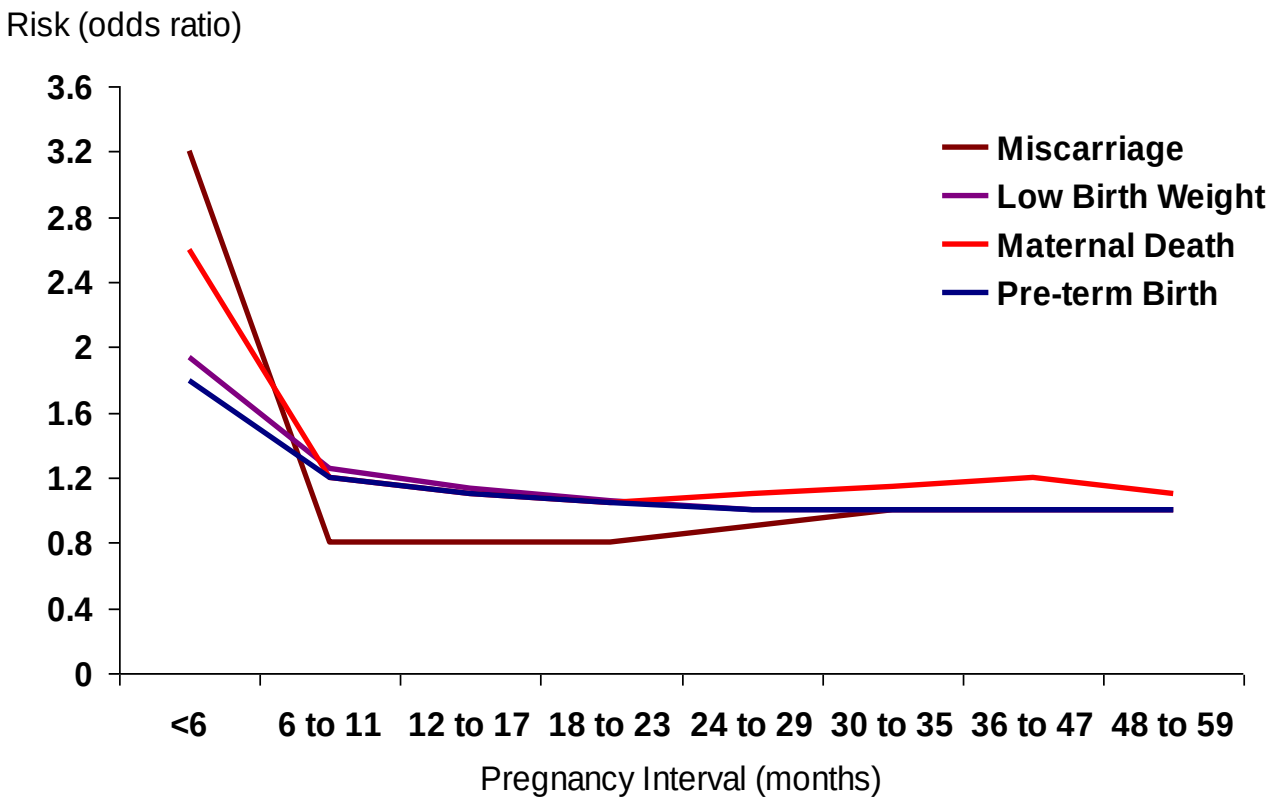
अंतराल के लिए आगे या पीछे की ओर सोचें

- गर्भावस्था शुरू होते समय: इस गर्भावस्था के शुरू होते समय, पिछले शिशु जन्म से कितना अंतराल था?
- जन्म के समय: इस बच्चे के जन्म के बाद क्या करने से अगली गर्भावस्था तक का अंतराल बढ़ जायेगा?

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

शिशु जन्म से लेकर अगली गर्भावस्था के बीच अन्तराल और इसका माता, प्रसव और गर्भावस्था पर प्रतिकूल परिणाम



Sources: Conde-Agudelo 2005 and DaVanzo et al 2007

पर्यवेक्षण: मातृ परिणाम

- जन्म और गर्भधारण के बीच का अन्तराल अगर 6 महीने से कम हो तो निम्न का ज़्यादा खतरा है:
  - मात मृत्यु
  - गर्भपात कराने का
  - अपने आप गर्भपात हो जाने का
- जन्म और गर्भधारण के बीच लम्बे समय का अन्तराल (59 महीने से ज़्यादा) से निम्न जोखिम ज्यादा होती है
  - प्री एकलेम्पसिया

Sources: Conde-Agudelo, A, et al, Effect of birth spacing on maternal health: A systematic review, *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2006, DaVanzo, J, Hale L, Razzaque A, Rahman M, Effects of interpregnancy interval and outcome of the preceding pregnancy on pregnancy outcomes in Matlab, Bangladesh, *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology,* 2007; Conde-Agudelo, A, Belizan, JM, Maternal morbidity and mortality associated with interpregnancy interval: cross sectional study. *Br Med J*, 2000, 321(7271): 1255-9

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

पर्यवेक्षण: गर्भपात के बाद के परिणाम

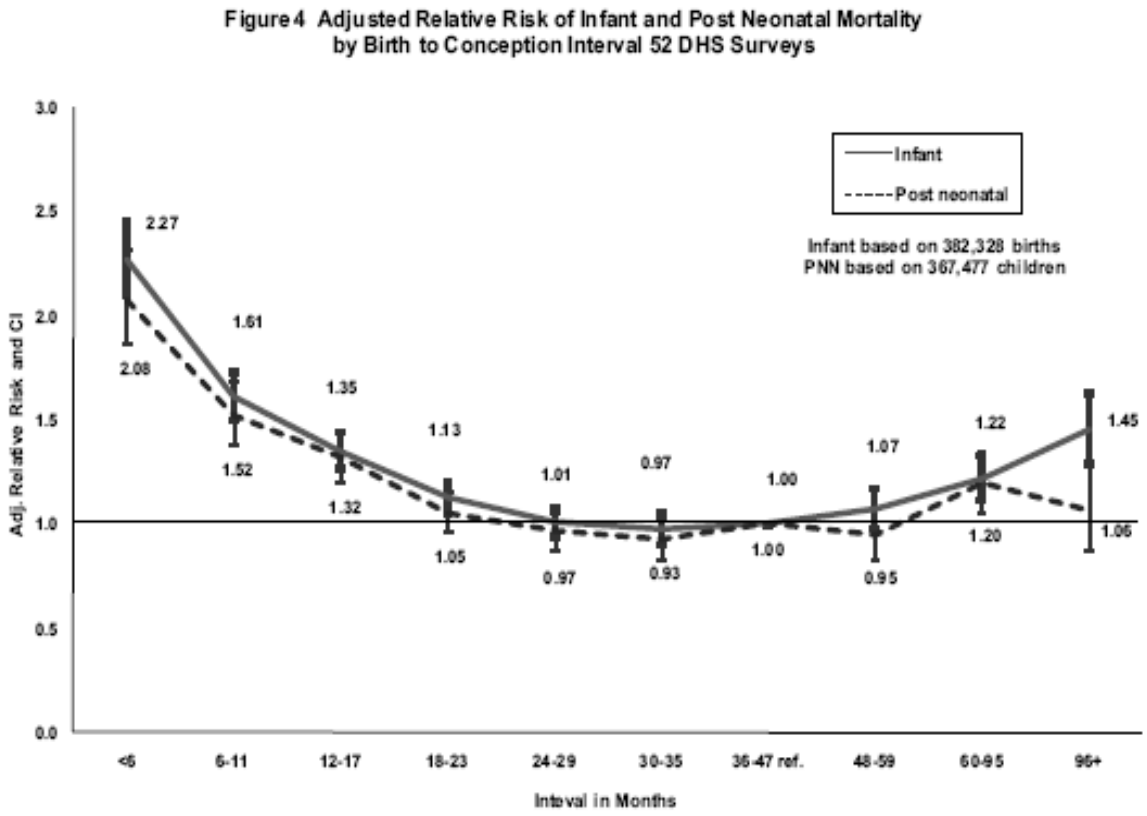
- गर्भपात से लेकर अगली गर्भावस्था का अन्तराल अगर 6 महीने से कम है तो निम्नलिखित जोखिम बढ़ जाता है:
  - झिल्ली का समय पूर्व फटना, मात एनिमिया
  - समय से पहले जन्म, कम वज़न वाले बच्चे का जन्म, गर्भ की अवधि की तुलना में छोटा शिशु

Source: Conde-Agudelo, A. et al, "Effect of the interpregnancy interval after an abortion on maternal and perinatal health in Latin America," *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, Vol. 89, Supplement No. 1, April 2005.

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

शिशु जन्म से लेकर अगली गर्भावस्था के बीच अन्तराल और नवजात एवं शिशु मृत्यु



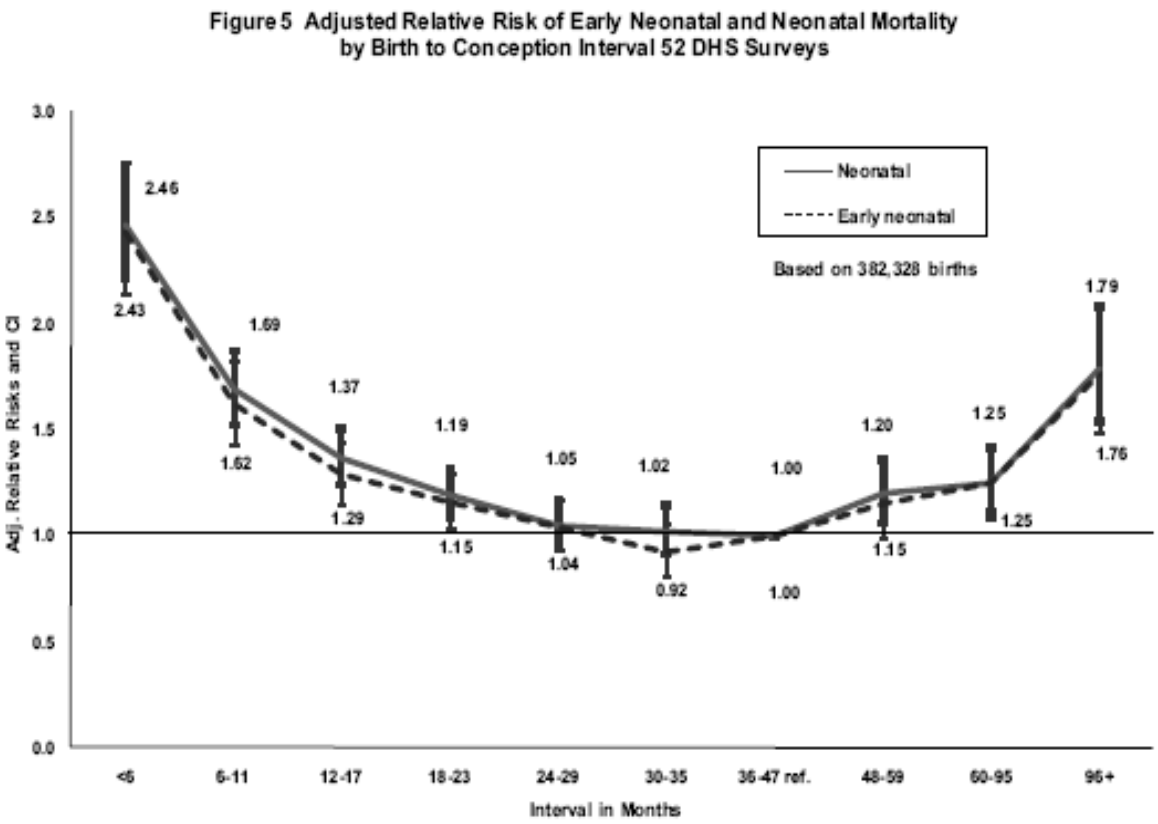
जन्म से गर्भावस्था के बीच का अन्तराल अगर 24 माह से कम और 60 माह से अधिक है तो शिशु और नवजात मृत्यु की संभावना बढ़ जाती है।

Rutstein SO, 2008, Macro International

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

शिशु जन्म से लेकर अगली गर्भावस्था के बीच अंतराल और नवजात मृत्यु



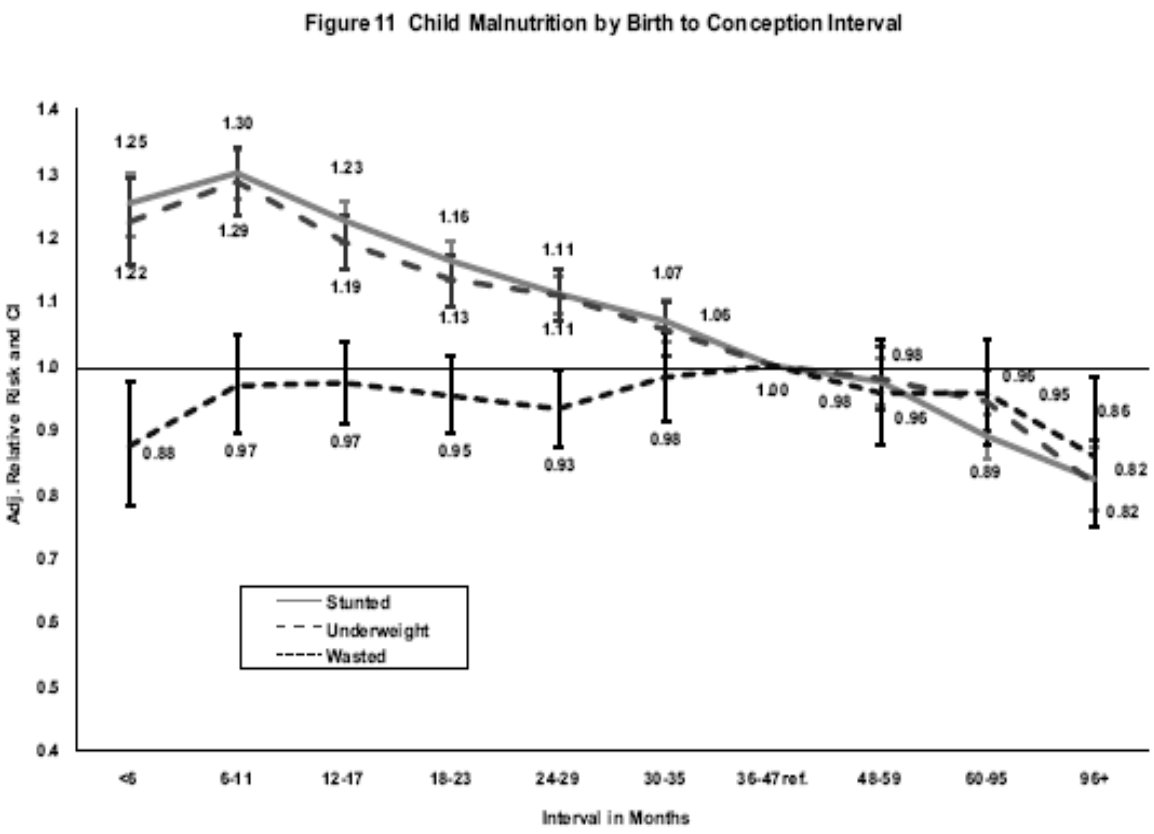
जन्म से गर्भावस्था के बीच का अन्तराल अगर 24 माह से कम और 60 माह से अधिक है तो एक माह की उम्र के अन्दर वाले नवजात और खासकर शुरूआती दिनों में नवजात की मृत्यु की संभावना बढ़ जाती है।

Rutstein SO, 2008, Macro International

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

शिशु जन्म से लेकर अगली गर्भावस्था के बीच अन्तराल और बच्चे का पोषण



जन्म से गर्भावस्था के बीच का अन्तराल 36 महीने से कम होने से शिशु में कुपोषण, शरीर का कम विकास एवं कम वज़न होने की संभावना है।

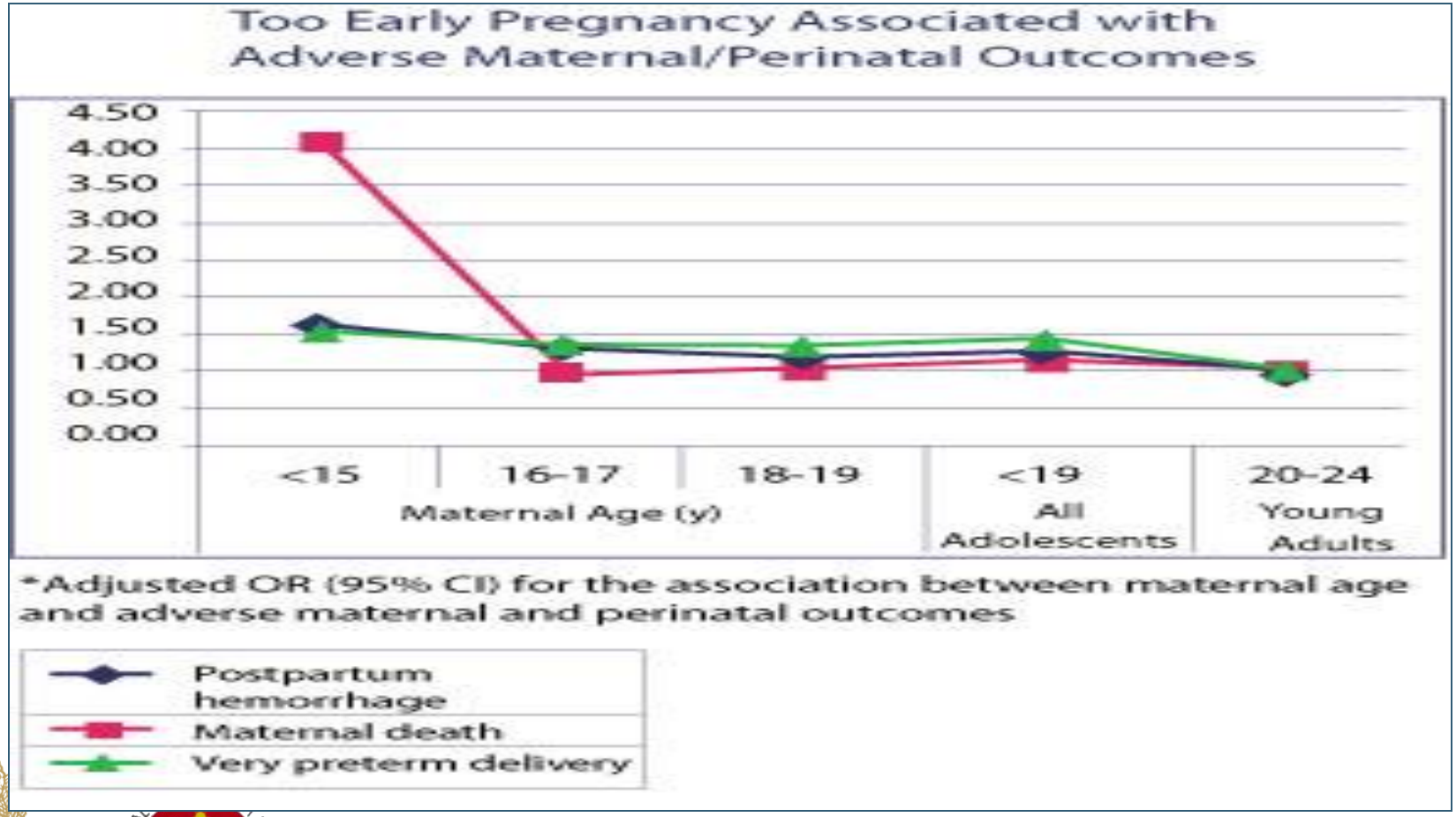
(लेकिन मांसपेशी क्या कम होते है? शायद सांख्यिकी तौर पर महत्वपूर्ण नहीं है)

Rutstein SO, 2008, Macro International

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

गर्भावस्था का समय: कम उम्र में गर्भधारण



Source: A. Conde Agudelo et al., 2003

स्वस्थ समय और गर्भधारण में अंतर रखने का सुझाव

स्वस्थ समय और गर्भधारण में अंतर रखने के सुझाव से

- महिलाओं को मदद मिलती है:
  - गर्भधारण के बीच अंतर रखने में
  - गर्भधारण का बेहतर समय निश्चित करने में
- जिससे कि जब वह सबसे स्वस्थ्य और सुरक्षित है तब वह गर्भवती होती है और बच्चे को जन्म देती है

सत्यमेव जयते

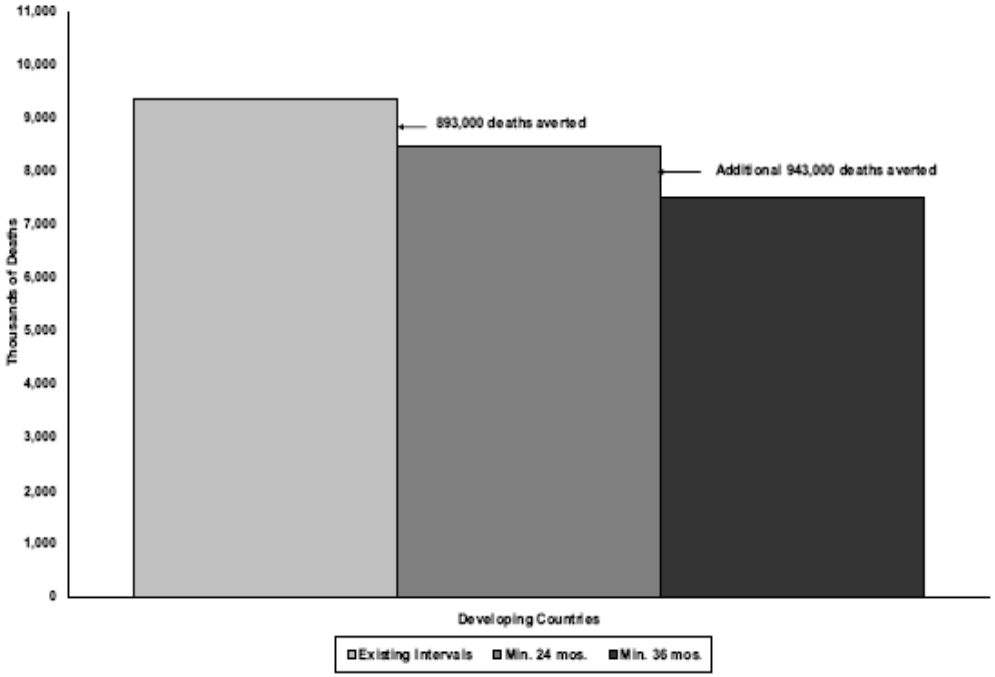
NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

जन्म से गर्भावस्था में अंतराल और मृत्यु को टालना

जन्म से गर्भावस्था के अंतराल को कम से कम 24 महीने तक बढ़ाने से 893000 ज़िन्दगी/वर्ष बचेगी और 36 महीना बढ़ाने से 1836000 जिन्दगी/वर्ष बचाई जा सकती है।

(यह संख्या बताती है कि कितने बच्चों की मृत्युयों को टाला जा सकता है)

Figure 14 Annual Number of Under Five Deaths with Existing Birth to Conception Intervals and with Minimum Intervals of 24 and 36 months



Rutstein SO, 2008, Macro International

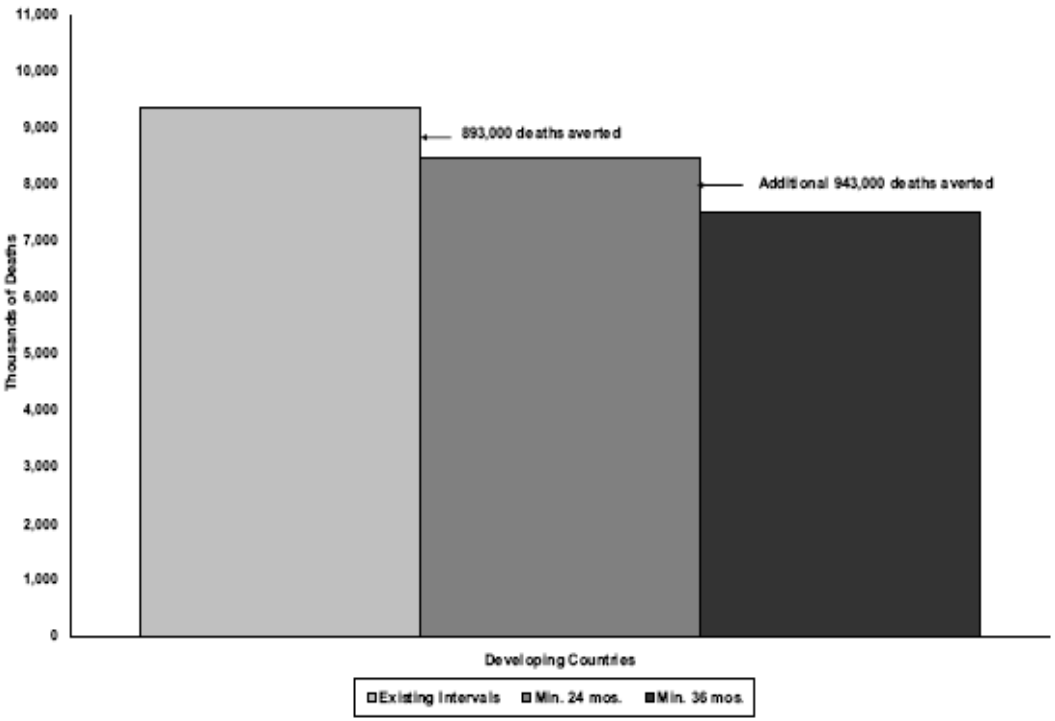
सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

जन्म से गर्भावस्था में अंतराल और मृत्यु को टालना

"जो माता–पिता अपने बच्चे को फलता–फूलता देखना चाहते हैं उनके लिये यह अच्छा होगा कि वे एक बच्चे के जन्म के बाद, अगला गर्भधारण करने में कम से कम 30 महीनों का अंतर रखें"

Figure 14 Annual Number of Under Five Deaths with Existing Birth to Conception Intervals and with Minimum Intervals of 24 and 36 months



Rutstein SO, 2008, Macro International

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

एचटीएसपी: एक छोटा बदलाव जो बड़ा परिणाम देता है

- कम अंतराल वाले गर्भधारण को रोकता है
- सबसे उचित उम्र और समय में गर्भधारण किया जा सकता है
- माँ, बच्चे और परिवार को स्वस्थ्य रखने में मदद करता है

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

मातृ एवं शिशु मृत्यु को कम करना

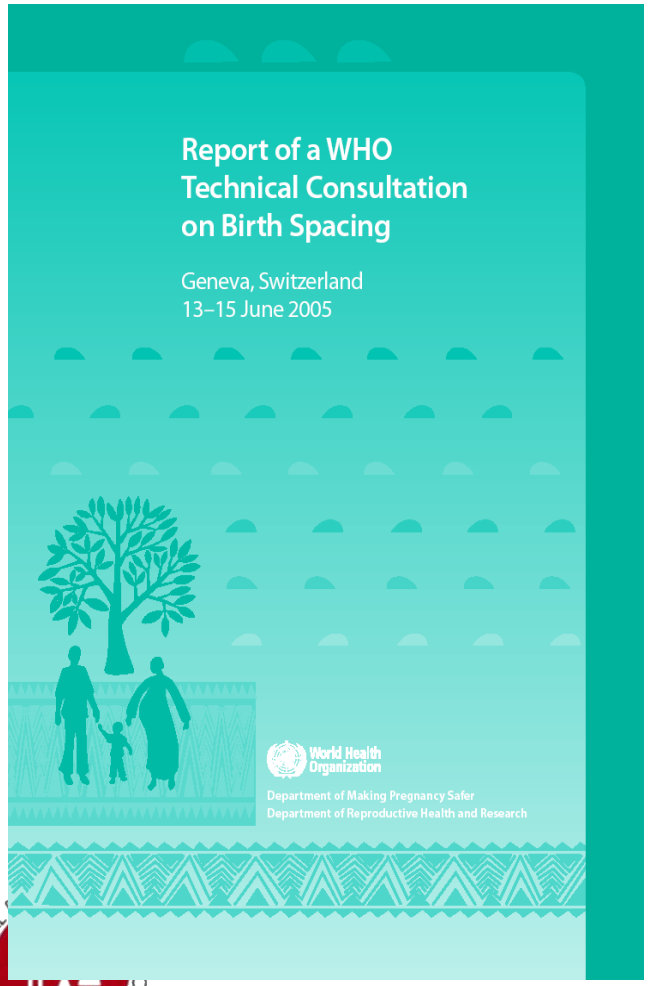
- मात मृत्यु
  - परिवार नियोजन को अपनाकर 32 प्रतिशत मात मृत्यु को टाला जा सकता है
  - "सन 2000 में परिवार नियोजन के द्वारा निम्न मृत्युओं को टाला जा सकता था–
    - 90% गर्भपात संबंधित मृत्यु
    - 20% प्रसूति संबंधित मृत्यु
- शिशु मृत्यु
  - दो साल से कम के अंतर वाले गर्भावस्थायों को रोक कर 110 लाख बच्चों की मृत्यु में से (जो 5 वर्ष से कम आयु के हैं) 10 लाख बच्चों के मृत्यु को टाला जा सकता था। प्रसव पश्चात परिवार नियोजन का प्रभावी उपयोग सबसे स्पष्ट रास्ता है जिससे इन मृत्यु को कम किया जा सकता है

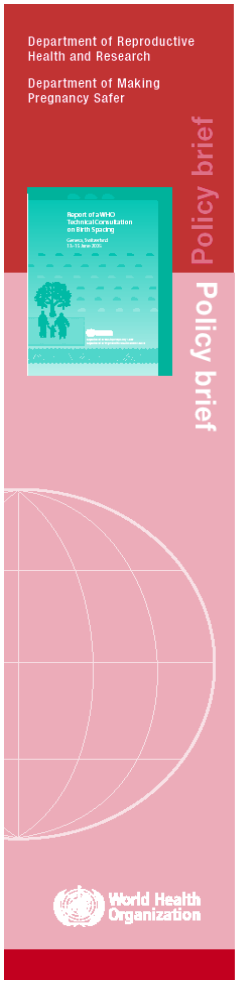
सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

Cleland et al. 2006 LancetSeries, Sexual and Reproductive Health
Volume **368**, Number **9549**, **18 November 2006**

2006 में डब्लू.एच.ओ. का तकनीकी सुझाव





Birth spacing – report from a WHO technical consultation[1]

The World Health Organization (WHO) and other international organizations recommend that individuals and couples should wait for at least 2–3 years between births in order to reduce the risk of adverse maternal and child health outcomes. Recent studies supported by the United States Agency for International Development (USAID) suggest that an interval of 3–5 years might help to reduce these risks even further. Programme managers responsible for maternal and child health at the country and regional levels have requested WHO to clarify the significance of the new USAID-supported findings for health-care practice.

To review the available evidence, WHO, with support from USAID, organized a technical consultation on birth spacing on 13–15 June 2005 in Geneva, Switzerland. The participants included 35 independent experts as well as staff of the United Nations Children's Fund (UNICEF), WHO and USAID. The specific objectives of the meeting were to review evidence on the relationship between different birth-spacing intervals and maternal, infant and child health outcomes, and to provide advice on recommended birth-spacing intervals.

Method of review and findings of the consultation

Prior to the meeting, USAID submitted to WHO for review six unpublished, draft papers emanating from studies the Agency had supported on birth spacing. These, along with a supplementary paper (also unpublished at the time), served as background papers for the technical consultation.

WHO sent the six draft papers to a selected group of experts, and received a total of 30 reviews. The reviewers' comments were compiled and circulated to all meeting participants. At the meeting, the authors of the background papers presented their findings, and selected discussants presented the consolidated set of reviewers' comments, including their own observations. Together, the draft papers and the various commentaries constituted the basis for the consultation's deliberations.

The background papers[2] (see list on the back page of this policy brief) were based on studies that had used a variety of research designs and data analysis techniques. The meeting participants noted that the length of the intervals analysed and the terminology used in the papers varied

[1] This policy brief is based on the report of the WHO technical consultation on birth spacing, held in Geneva, Switzerland, on 13–15 June 2005. This report can be found on the following Internet site: www.who.int/reproductive-health/publications

[2] It was planned that after the meeting the draft papers would be revised by the authors, taking into account the comments of the participants in the technical consultation.

सत्यमेव जयते

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

2006 में डब्लू.एच.ओ. का तकनीकी सुझाव

- एक जीवित जन्म के बाद अंतराल का सुझाव:
  - अगले गर्भधारण का प्रयास करने से पहले कम से कम 24 महीनों का अंतराल रखें जिससे मात, प्रसवकालीन और शिशु से संबंधित प्रतिकूल परिणामों की जोखिम कम होती है
- गर्भपात के बाद अंतराल के लिए सुझाव:
  - अगले गर्भावस्था के लिए कम से कम 6 महीनों का अंतराल रखें जिससे मात, प्रसवकालीन और शिशु से संबंधित प्रतिकूल परिणामों की जोखिम कम होती है

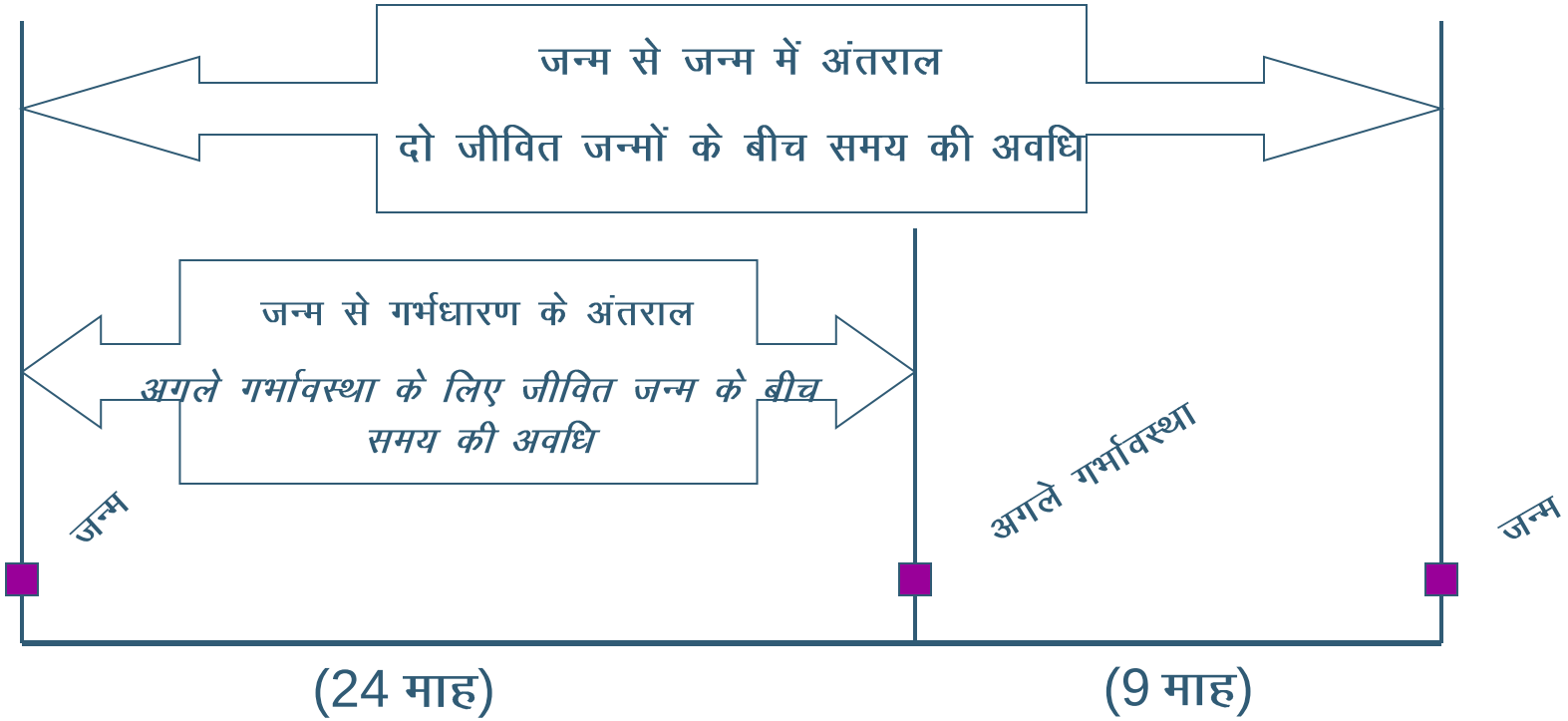
Source: World Health Organization, 2006 Report of a WHO Technical Consultation on Birth Spacing
These recommendations are currently under review and will potentially be updated soon

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

परिभाषाएँ: अंतराल

Birth-to-Birth and Birth-to-Pregnancy Intervals



A 24 month birth-to-pregnancy interval is the approximate equivalent of a 33 month birth-to-birth interval

भारत और बिहार के बारे में क्या विचार हैं?

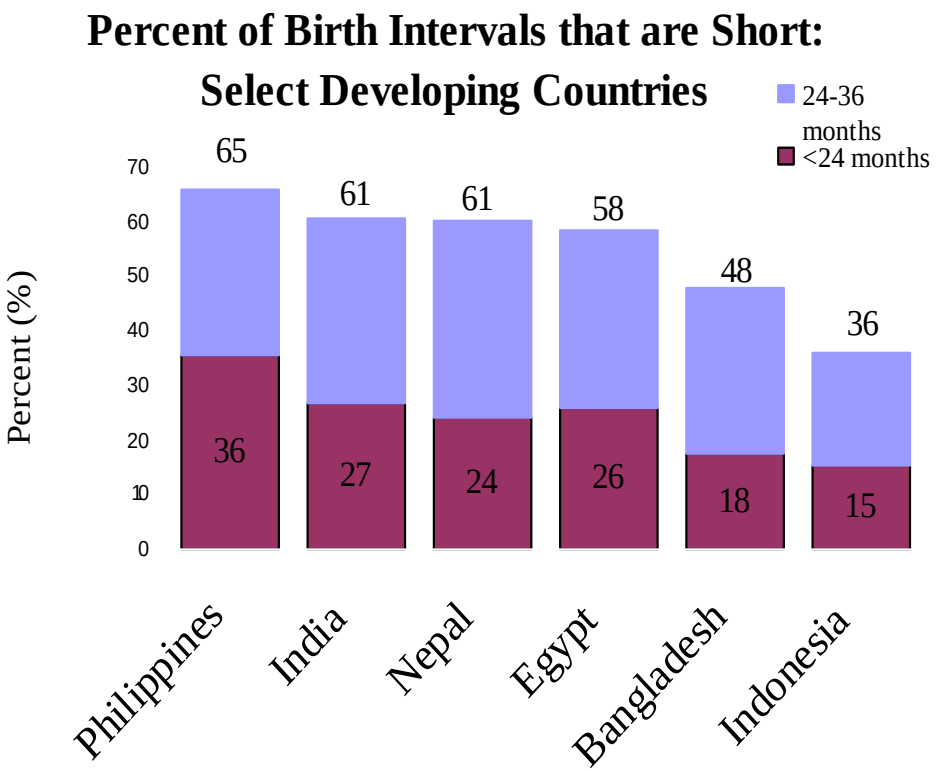
Photo: S Suhowatsky, Jhpiego

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

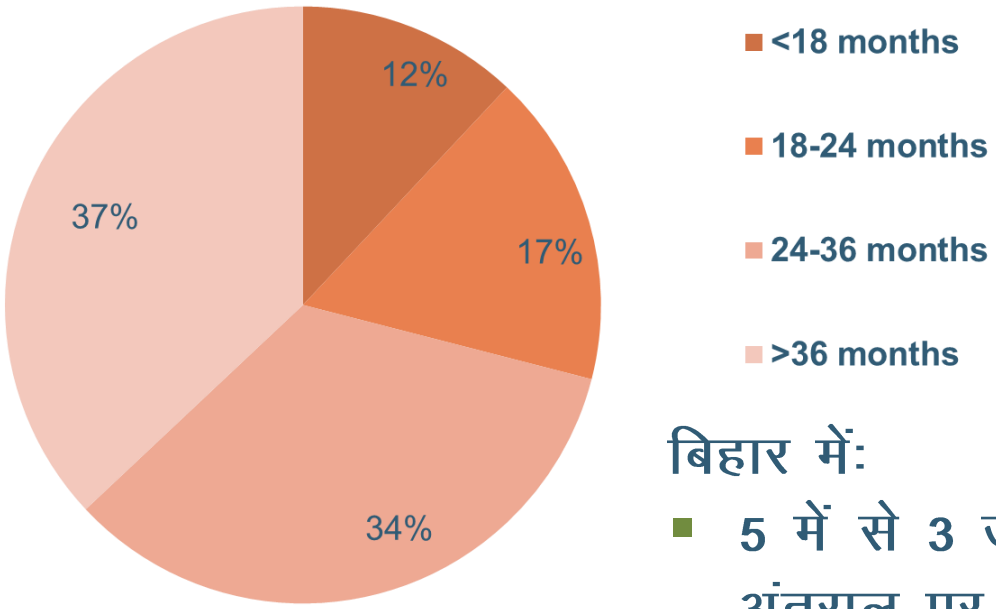
जन्म अंतराल छोटा है

विकासशील देशों में औसतन 57% जन्म पिछले शिशु जन्म के बाद 36 महीने के अंन्दर होते है।



Source: Most recent DHS.

पिछले 5 सालों में अधिक प्रतिशत बच्चों का जन्म बहुत कम अंतराल में हुआ



NFHS 3 : 2005-06

बिहार में:

- 5 में से 3 जन्म 36 माह से कम अंतराल पर होता है
- 3 में से करीब 1 जन्म 24 माह से कम अंतराल पर होता है

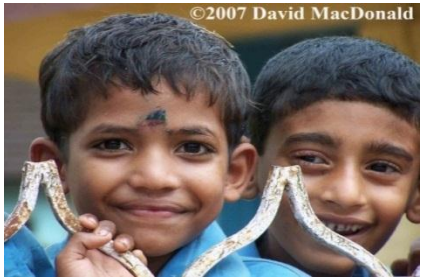
सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

Source:- DLHS-3

कदम उठाने की ज़रूरत

- किशोरों की सबसे बड़ी पीढ़ी। परिवार नियोजन की मुख्य ज़रूरत 29 वर्ष से कम आयु के वर्ग में मुख्यतः अंतराल रखने के लिए है (Jansen 2005)
- ज़्यादातर प्रतिशत बच्चों का जन्म बहुत कम समय के अंतराल में होता है (Rutstein 2005)
- ज़्यादातर युवा महिलाएँ (उम्र 15-29) जो कम अंतराल पर जन्म देती हैं, लेकिन वे लम्बा अंतराल चाहती हैं
- सिर्फ 3-5% महिलाएँ प्रसव पश्चात् दो वर्ष के अन्दर, एक और बच्चा चाहती हैं (Ross and Winfrey, 2001)
- स्वास्थ्य सेवा में एक बहुत महत्वपूर्ण कमी (Jansen and Cobb 2004)



सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

गर्भधारण के लिए स्वस्थ समय एवं उचित अंतराल महत्वपूर्ण

- परिवार नियोजन की बेहतर पहुँच गर्भधारण के स्वस्थ्य समय और अंतराल के लिए निहायत ज़रूरी
- गर्भधारण के स्वस्थ्य समय और अंतराल के लाभों पर ज़ोर देने से परिवार नियोजन को अधिक स्वीकार्य बनाया जा सकता है
- गर्भधारण के स्वस्थ्य समय और अंतराल परिवार नियोजन को दूसरी सुवधिाओं के साथ बेहतर तरीके से जोड़ने में मदद करता है जैसे कि माता और शिशु स्वास्थ्य, बाल स्वास्थ्य सेवा, प्रसव पूर्व देखभाल, प्रसव पश्चात् देखभाल और य़ुवाओं के अनुकूल सेवा

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

गर्भधारण के लिए स्वस्थ समय और उचित अंतराल का सारांश

- जन्म से गर्भावस्था का अंतराल यदि 24 महीने से कम है, तो
  - मात, नवजात, बाल मृत्यु
  - गर्भावस्था से संबंधित अधिक अस्वस्थता
  - बच्चों में ज़्यादा कुपोषण
- बेहतर परिणाम के लिए डबलू.एच.ओ. की तकनीकी सलाह है कि जन्म से लेकर अगले गर्भधारण का अंतराल कम से कम 24 महीने का होना चाहिए
- प्रसव पश्चात परिवार नियोजन (पीपीएफपी) कार्यक्रम महिलाओं को गर्भावस्थायों के बीच सही अंतराल रखने में मदद करता है
- बिहार में पीपीएफपी के लिए अनमेट नीड अपूर्ण आवश्यकता) ज़्यादा है, इसलिए इस क्षेत्र में ध्यान केन्द्रित करने के प्रयासों की ज़रूरत है

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

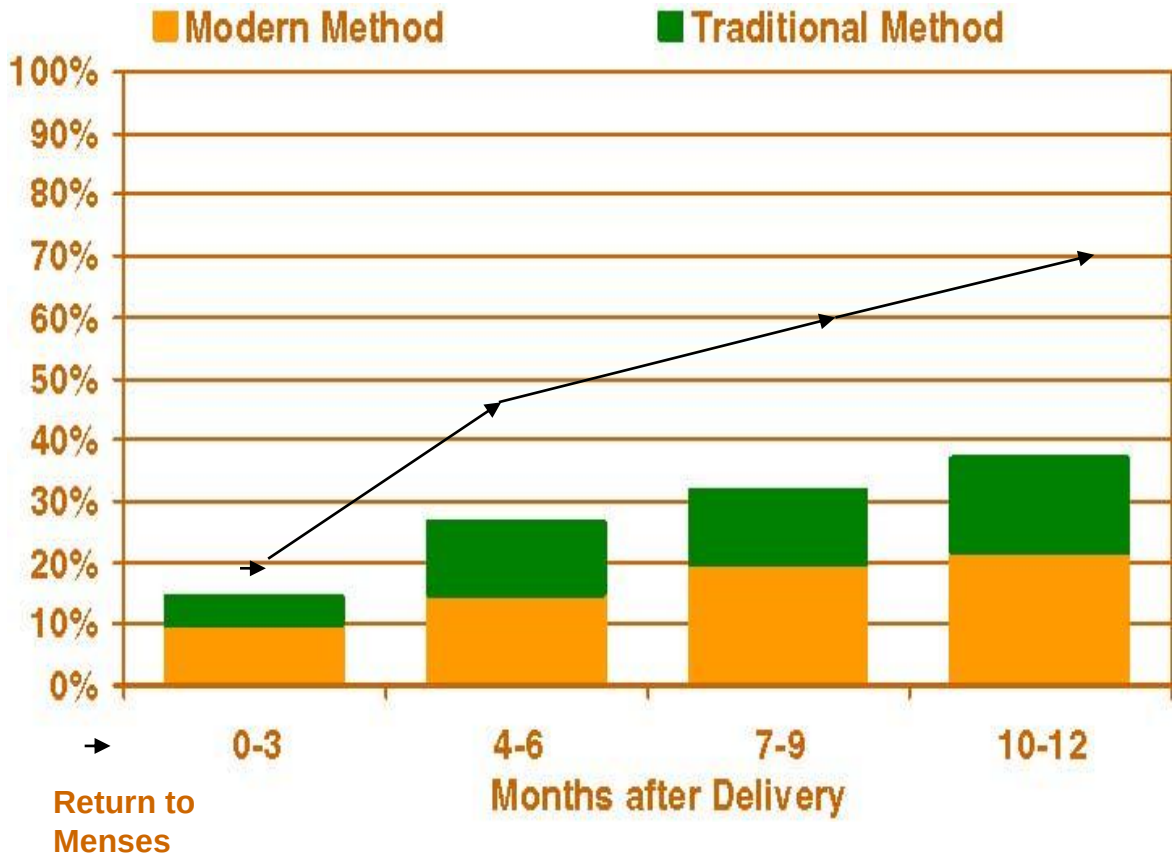
प्रसवोत्तर परिवार नियोजन

Postpartum IUCD Training Course

उद्देश्य

- प्रसवोत्तर परिवार नियोजन के तरीकों पर चर्चा करना
- प्रसव के बाद महिलाओं की विशिष्ट स्थितियों का वर्णन करना
- स्तनपान एवं लैम विधि पर चर्चा
- प्रोजेस्टिन वाली गोलियों (POPs) के प्रयोग के लिए स्थितियों पर चर्चा
- प्रसवोत्तर परिवार नियोजन उपायों को दूसरे किन स्वास्थ्य–सेवायों के साथ जोड़ा जा सकता है, उनके बारे में चर्चा करना

उत्तर प्रदेश में प्रसवोत्तर प्रथम वर्ष में माहवारी लौटने के समय के साथ परिवार नियोजन के तरीके अपनाने की परिस्थिति



Borda, M. et al. 2008. ACCESS-FP

उत्तर प्रदेश में प्रसव के बाद माहवारी, यौन क्रिया का आरंभ व स्तनपान की परिस्थिति

Borda, M. et al. 2008. ACCESS-FP

प्रसवोत्तर परिवार नियोजन के लिए ध्यान देने वाली बातें

- प्रसवोत्तर प्रथम वर्ष में
  - प्रजननशीलता के वापस आने का समय
  - संभोग क्रिया का आरंभ
  - स्तनपान व विभिन्न उपायों का प्रयोग
  - विभिन्न उपायों का प्रयोग शुरू करने का समय
  - लैम विधि का अन्य उपायों के साथ संयुक्त प्रयोग व परिवर्तन
- मूल भूत कारण
  - अगले गर्भधारण में स्वस्थ अंतराल
  - परिवार नियोजन का अन्य सेवायों के साथ सम्मिलित करना

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

प्रजननशीलता की वापसी

- स्तनपान ना कराने वाली महिलायों में
  - प्रसवोत्तर 3 सप्ताह या 21 दिन से
- स्तनपान कराने वाली महिलायों में–
  - यदि लैम का प्रयोग ठीक से किया गया
    - 6 महीने के बाद कभी भी
  - स्तनपान, परन्तु लैम विधि का पालन न करने वाली
    - संभवतः 6 माह से पहले ही
    - औसतन 45 दिन
    - 5–10% स्तनपान कराने वाली महिलाएँ प्रसव के बाद पहले वर्ष में गर्भवती हो जाती हैं
- याद रखिए: प्रजननशीलता माहवारी शुरू होने से पहले वापस आ जाती है

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

यौन क्रिया का आरंभ

- शरीर के निचले हिस्से (पेरिनियम) का घाव भर जाने के बाद महिला कभी भी यौन सम्बन्ध का आरंभ कर सकती है
- पर उसे यह तभी करना चाहिए जब वह इसके लिए तैयार है
- आमतौर पर यौन क्रिया की शुरूआत किसी भी परिवार नियोजन के उपाय का प्रयोग शुरू करने से पहले ही हो जाता है
- अतः महिला को गर्भवती होने का खतरा होता है

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

परिवार नियोजन उपायों की प्रभावशीलता की तुलना

अधिक प्रभावी (एक वर्ष में प्रत्येक 100 महिलाओं में 1 से कम गर्भधारण की घटना)

कम प्रभावी (1 वर्ष में प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भधारण की 30 घटनायें)

अपने गर्भनिरोधक उपाय की प्रभावशीलता कैसे बढ़ाएं

इम्प्लान्ट, आईयूडी, महिला नसबन्दी, पुरुष नसबन्दी

इम्प्लान्ट, आईयूडी, महिला नसबन्दीः प्रक्रिया के बाद कुछ भी याद रखने की आवश्यकता बहुत कम होती है।

पुरुष नसबन्दी : पहले तीन महीनों तक किसी अन्य उपाय का प्रयोग करें।

इंजेक्शन, स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन, गर्भनिरोधक गोलियां, पट्ट, वैजाइनल रिंग

इंजेक्शनः अगला इंजेक्शन समय पर लगवायें

स्तनपान द्वारा गर्भनिरोध (6 महीनों के लिए) : दिन–रात अधिक से अधिक स्तनपान करायें

गर्भनिरोधक गोलियांः हर रोज एक गोली लें।

पट्टी, छल्ला : इसे सही स्थान पर लगायें और समय से बदलें।

पुरुष कण्डोम, डॉयफ्राम, महिला कण्डोम, प्रजननशीलता जानने की विधि

कण्डोम, डॉयफ्राम : हर बार सेक्स के दौरान इसका सही प्रयोग करें।

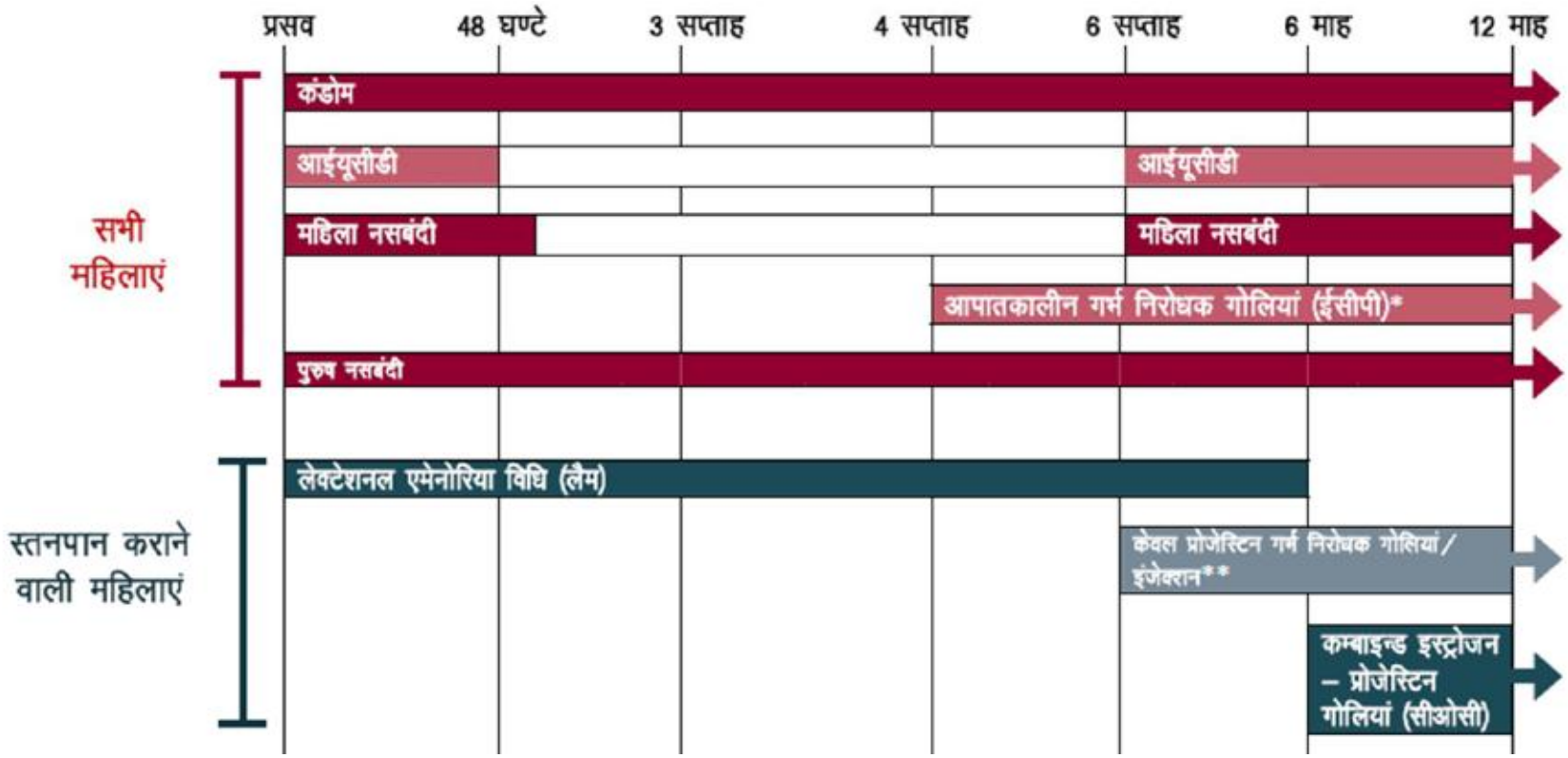
प्रजननशीलता जानने की विधिः प्रजननशील दिनों में सेक्स न करें या कण्डोम का प्रयोग करें।

मानक दिवस या दो दिवसीय पद्धति जैसी नई तकनीकों का प्रयोग आसान हो सकता है

विद्ड्रॉल विधि, शुक्राणुरोधी

विद्ड्रॉल, शुक्राणुरोधीः हर बार सेक्स के दौरान इसका सही प्रयोग करें

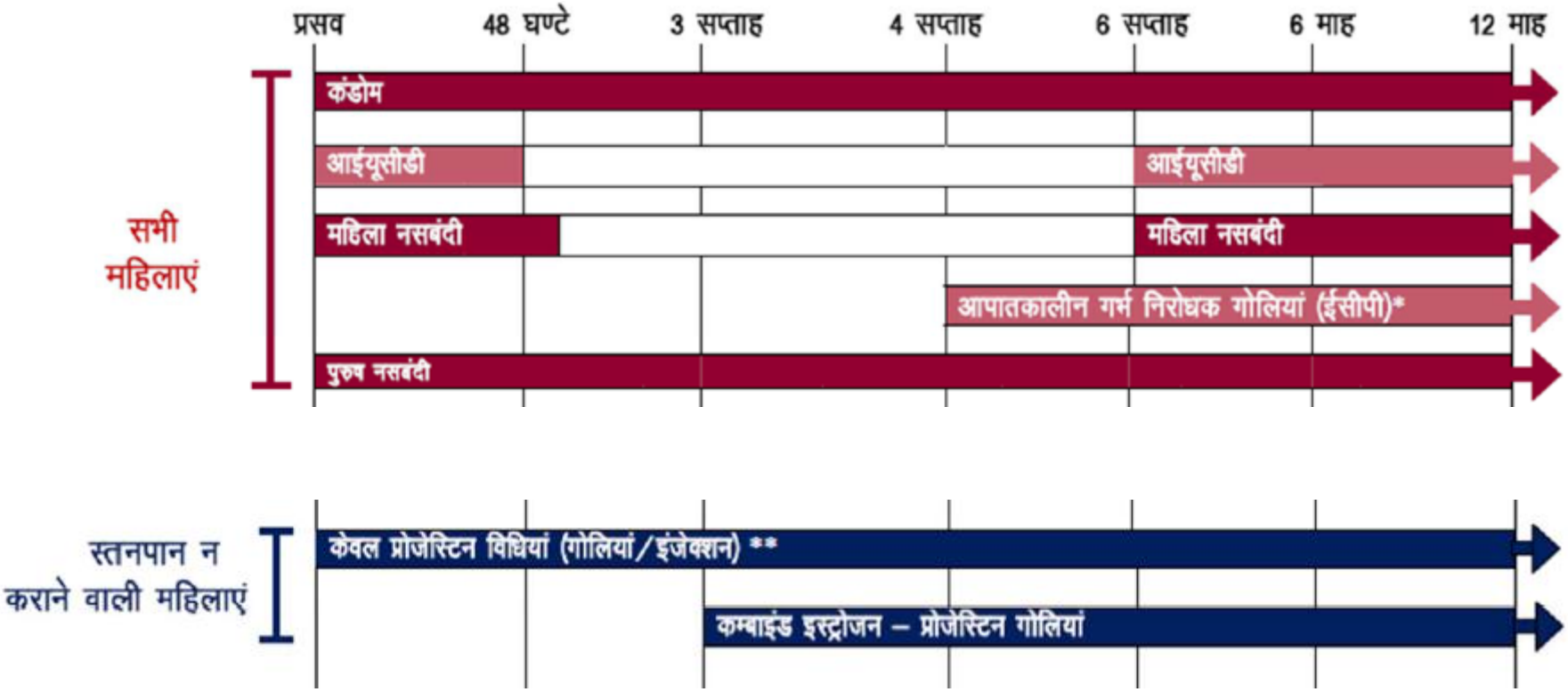
स्तनपान कराने वाली महिलाओं के लिए परिवार नियोजन की विधियाँ



सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

स्तनपान नहीं कराने वाली महिलाओं के लिए परिवार नियोजन की विधियाँ



सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

प्रसवोत्तर परिवार नियोजन के लिए विभिन्न उपायों को प्रारम्भ करने का समय

- लैम – स्तनपान के साथ
- कंडोम – जब यौन क्रिया की शुरूआत हो
- प्रोजेस्टिन वाली विधियां –
  - — स्तनपानः यदि स्तनपान ठीक से चल रहा हो व सही मात्रा में दूध हो–6 सप्ताह
  - — स्तनपान नहीं कराने वाली – तुरंत
- मिश्रित गर्भनिरोधक गोली (इस्ट्रोजन + प्रोजेस्टिन)
  - — स्तनपान कराने वाली – जब दूध की मात्रा में कमी आने से कोई खतरा न हो–6 माह
  - — स्तनपान नहीं कराने वाली – जब खून के थक्के जमने (थ्राम्बोसिस) का खतरा कम हो–3 सप्ताह
- आईयूसीडी – जब संक्रमण या बच्चेदानी में छेद होने का खतरा कम हो
  - — पहले 48 घंटे के अन्दर या 4–6 सप्ताह के बाद
- महिला नसबंदी – जब नली के सूजन व संक्रमण का खतरा कम हो
  - — पहले 7 दिन के अन्दर या 6 सप्ताह बाद

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

सवाल–जवाब!
कौन सी प्रसवोत्तर परिवार नियोजन विधियाँ स्तनपान से प्रभावित होती हैं?

स्तनपान से प्रभावित होने वाली:

- प्रोजेस्टिन वाली विधियाँ:
  - गोली
  - सुई
  - इम्प्लान्ट
- इस्ट्रोजन/प्रोजेस्टिन विधियाँ:
  - मिश्रित गर्भनिरोधक गोली (OCP)
- स्तनपान विधि (लैम)

स्तनपान से प्रभावित नहीं होने वाली:

- कंडोम
- आईयूसीडी
- नसबंदी

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

लैमः प्रयोग एवं परिवर्तन

यदि कोई महिला लैम प्रयोग कर रही है तो कब उसे अन्य किसी परिवार नियोजन की विधि को अपनाना चाहिए?

- **यदि सब शर्तें पूरी हो रही हों**
  - महिला को किसी अन्य उपाय को अपनाने के लिए सहायता करें ताकि वह 6 महीने शुरू होते ही या उसके पहले से ही किसी दूसरे उपाय का प्रयोग करे
- **यदि सब स्थितियाँ पूरी नहीं हो रही हों तो**
  - स्तनपानः यदि स्तनपान ठीक से चल रहा हो व सही मात्रा में दूध हो–6 सप्ताह
  - महिला को दूसरा उपाय शुरू करने में सहायता करें जब भी वह इसके लिए तैयार हो
- **लैम को किसी आधुनिक विधि के इस्तेमाल/प्रयोग के लिए प्रवेश द्वार के रूप में भी देखा जा सकता है (OCP, POP, IUCD)**

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

लैम के कार्य करने का तरीका

1. निप्पल के चूसने से प्रोलेक्टिन निकलता है
2. प्रोलेक्टिन व ऑक्सीटोसिन की वजह से दूध की अधिक मात्रा बनती है (जिससे बच्चा दूध अधिक चूसता है)
3. प्रोलेक्टिन इस्ट्रोजन की मात्रा को कम करता है व अंडा बनने की प्रक्रिया को रोकता है

लैम की प्रभावशीलता

- लैम 99.5% प्रभावी है, यदि सही एवं लगातार इस्तेमाल किया जाए; और 98% से ज़्यादा प्रभावी यदि इसे आमतौर पर इस्तेमाल किया जाए
- प्रभावशीलता की दर अन्य आधुनिक उपायों के करीब–करीब समान है

लैम शर्त: 1

- माँ बच्चे को केवल स्तनपान ही कराती है
  - कोई भी अन्य ठोस या तरल आहार बच्चे को नहीं दिया जाता – केवल माँ का दूध ही दिया जाता है
- बच्चे की माँग पर स्तनपान
  - दो बार दूध पिलाने के बीच का अन्तर – दिन में 4 घंटे से अधिक ना हो
  - रात में 6 घंटे से अधिक ना हो

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

माँ बच्चे को केवल स्तनपान ही कराती है

- यह स्थिति क्यों महत्वपूर्ण है
- जब बच्चे को अन्य आहार, पानी या कोई तरल वस्तु दी जाती है:
  - बच्चा पेट भर जाने के कारण अधिक स्तनपान नहीं करेगा
  - मां का दूध भी फिर उतनी मात्रा में नहीं बनेगा
  - कम चूसने से प्रोलेक्टिन की मात्रा घटेगी व इससे अंडा बनने की प्रक्रिया पुनः शुरू हो जायेगी जिससे मां की प्रजननशीलता वापस आ जायेगी

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

लैम शर्तः 2

- प्रसव के बाद माहवारी शुरू ना हुई हो
  - प्रसव के बाद पहले 2 महीने में खून का आना माहवारी नहीं है
  - प्रसव के 2 महीने के बाद रक्त स्त्राव अंडा बनने की प्रक्रिया का व प्रजननशीलता के वापस जा जाने का सूचक हो सकता है

लैम शर्त: 3

- बच्चा 6 महीने से छोटा है
  - जैविक सिद्धांत से इसी अवधि तक यह विधि काम करती है
  - विश्व स्वास्थ्य संगठन सुझाव देता है कि 6 माह के बाद बच्चे को ठोस आहार दिया जाये
  - ऊपरी आहार से दूध पीना कम हो जाएगा

महत्वपूर्ण

स्तनपान व लैम एक नहीं हैं

Photo: © UNICEF/ HQ05-2393/Anita Khemka

भ्रांतियों को दूर करना/लैम को बढ़ावा देना

- अधिक व कम वज़न वाली महिलाओं में एक समान प्रभावी है
- पहले 6 महीने में लैम का प्रयोग करने से माँ का दूध किसी बच्चे को पूर्ण रूप से पोषित कर सकता है
- जब तक एक दम्पति दूसरे उपाय के लिए उपयुक्त हो जाएँ या निर्णय लें, तब तक के लिए लैम विधि को एक अस्थायी उपाय की तरह प्रयोग किया जा सकता है

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

केवल प्रोजेस्टिन वाली गर्भ निरोधक विधियाँ व स्तनपान कराने वाली महिलाएँ

- दूध पिलाने पर, दूध की मात्रा पर या शिशु की वृद्धि व विकास पर कोई प्रमाणित असर नहीं है
- WHO सुझाव देता है कि प्रसव के बाद केवल प्रोजेस्टिन वाली विधि प्रारंभ करने से पहले 6 सप्ताह का अन्तर रखना चाहिए क्योंकि संभव है कि शिशु को माँ के दूध में पाये जाने वाली प्रोजेस्टिन से कोई अनजान खतरा हो
  - MEC Category 3 – खतरा लाभ से अधिक है
- 6 सप्ताह के बाद केवल प्रोजेस्टिन वाली विधि शुरू करना सुरक्षित है
  - MEC Category 1 – किसी भी स्थिति में सुरक्षित

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

केवल प्रोजस्टिन वाली गोली (POP)

- उन महिलाओं के लिए उपयुक्त नहीं है,
  - जिन्हें लिवर (यकृत) की गंभीर बीमारी हो
  - जो टीबी या दौरे की दवाई ले रही हो
  - जिसके फेफड़ों या टाँगों में खून के थक्के हों
  - स्तन कैंसर की पुरानी शिकायत हो
- प्रसव के बाद अस्पताल से छुट्टी से पहले ही सप्लाई दें
- महिला को इसका प्रयोग प्रसव के 6 सप्ताह के बाद से करना चाहिए

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

दूसरी सेवायों के साथ सम्मिलित करने का समय व प्रकार – प्रसव के पहले व तुरंत बाद

- गर्भावस्था में
  - प्रजनन संबंधी लक्ष्य, लैम, प्रजनन क्षमता की वापसी, गर्भ निरोधक प्रारंभ करने के सही समय के विषय में सलाह
  - पीपीआईयूसीडी या महिला नसबंदी संबंधी सलाह
  - एसे परामर्श का परिवार नियोजन के इस्तेमाल के साथ वर्तमान में सीमित संबंध है
- प्रसव के तुरंत बाद
  - माँ/बच्चे की जाँच/छुट्टी के समय मिला मौका
  - प्रजनन संबंधी लक्ष्य, प्रजनन क्षमता की वापसी, गर्भ निरोधक विधि प्रारंभ करने के सही समय के विषय में सलाह
  - पीपीआईयूसीडी या नसबंदी संबंधी सलाह
  - एसे परामर्श का परिवार नियोजन के इस्तेमाल के साथ अधिक गहरा सम्बन्ध है यदि हम तरीकों को उपलब्ध करायें

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

दूसरी सेवायों के साथ सम्मिलित करने का समय व प्रकार – प्रसव के पहले व तुरंत बाद

- प्रसव के बाद 1–6 सप्ताह में होने वाले सम्पर्क के अवसर पर
  - मां और बच्चे की जाँच के समय मौका
  - प्रजनन संबंधी लक्ष्य व प्रजनन शीलता की वापसी के विषय में सलाह
  - लैम पर ज़ोर दें व दूसरे आधुनिक उपायों के प्रयोग के लिए प्रेरित करें
  - यदि लैम समाप्त हो रहा हो तो अन्य उपायों में से कोई भी अपनाने के लिए सलाह दें
  - इस परामर्श का परिवार नियोजन के इस्तेमाल के साथ गहरा सम्बन्ध है
- बच्चे के स्वास्थ संबंधी परामर्श
- स्वास्थ अथवा टीका करण संबंधी मुलाकात का मौका
  - विधि उपलब्ध करायें या उचित स्थान पर रेफर करें
  - इस परामर्श का परिवार नियोजन के इस्तेमाल के साथ कुछ सम्बन्ध हैं

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

प्रसव पूर्व देखभाल सलाह – मश्वरा गाइड : प्रसव के बाद परिवार नियोजन

विधियां	लाभ	सीमाएं	क्लाइंट का आकलन/विचार
प्रसव के बाद आई यू सी डी	• प्रसव के तुरंत बाद उपयोग – लंबे समय तक सुरक्षा • 99% प्रभावी • निकालने पर दोबारा बच्चे पैदा करने की ताकत तुरंत आ जाती है	• माहवारी में खून और दर्द ज्यादा (खास तौर पर कुछ शुरू के महीनों तक)। • यौन संचारित संक्रमणों/एचआईवी से सुरक्षा नहीं मिलती है	उन महिलाओं के लिए उचित नहीं जिन्हें : • कोरियोएम्नियोनाइटिस; आरओएम>18 घण्टे; पीपीएच है
केवल प्रोजेस्टिन वाली गोलियां	• यदि स्तनपान कराने वाली महिलाएं इस्तेमाल करती हैं तो इसे प्रसव के 6 सप्ताह बाद शुरू कर सकती हैं • लगभग 99% प्रभावी। • गोलियां लेना बंद करने पर बच्चे पैदा करने की ताकत तुरंत वापस लौट आती है।	• गोलियां हर दिन ली जानी चाहिए। • माहवारी में कुछ बदलाव महसूस हो सकता है। • इससे यौन संचारित संक्रमणों/एच आई वी से सुरक्षा नहीं मिलती है।	• उन महिलाओं के लिए उचित नहीं जिन्हें : सिरोसिस या जिगर की बीमारी है, फेंफड़ों या पैरों में खून के थक्के हैं, स्तन कैंसर हो चुका है, टीबी या दौरे की दवा लेती हैं।
कंडोम	• गर्भावस्था और एच आई वी सहित कुछ यौन संचारित संक्रमणों से रोकथाम • पति पत्नी द्वारा संभोग शुरू होने पर एक बार इस्तेमाल किया जा सकता है	• इसकी बार बार आपूर्ति की भरोसेमंद उपलब्धता होनी चाहिए • लगभग 85% प्रभावी	• हर यौन क्रिया में इस्तेमाल किया जाए • अस्पताल से छुट्टी होने से पहले आपूर्ति दी जाए।
प्रसव के बाद महिला नसबंदी	• परिवार नियोजन की स्थायी विधि • 99% से अधिक (100% नहीं) प्रभावी • सरल प्रक्रिया, गंभीर जटिलताएं बहुत कम होती हैं	• यौन संचारित संक्रमणों/एच आई वी से सुरक्षा नहीं मिलती है • चीरफाड़ (ऑपरेशन) की जरूरत होती है	• उन महिलाओं के लिए जो तय कर चुकी हैं कि उन्हें और बच्चे नहीं चाहिए • अस्पताल में चीरफाड़ (ऑपरेशन) की सुविधा होनी चाहिए • यह प्रसव के शुरुआती 7 दिनों में की जा सकती है
लैम *(सभी महिलाओं को स्तनपान के लिए बढ़ावा दें)*	• मां और नवजात बच्चे के लिए अच्छी विधि • जन्म के तुरंत बाद शुरू • यदि तीनों शर्तें पूरी हों तो 98% प्रभावी	• यौन संचारित संक्रमणों/एच आई वी से सुरक्षा नहीं मिलती है • कम समय की विधि – 6 महीने तक भरोसेमंद • यदि शर्तें पूरी नहीं होती हैं तो कोई दूसरी विधि अपनाएं	• केवल तभी प्रभावी है जब तीनों शर्तें पूरी हों : केवल स्तनपान, दिन और रात; माहवारी शुरू न हुई हो; बच्चा 6 महीने से कम उम्र का हो।
पुरुष नसबंदी	• पुरुषों की परिवार नियोजन की स्थायी विधि। सरल प्रक्रिया • 99% प्रभावी • गंभीर जटिलाएं बहुत कम होती हैं • संभोग में कोई बाधा या कमज़ोरी नहीं	• यौन संचारित संक्रमणों/एच आई वी से सुरक्षा नहीं मिलती है • प्रक्रिया के बाद तीन माह तक कंडोम या कोई और गर्भनिरोधक इस्तेमाल करने की ज़रूरत है	• उन दम्पत्ति के लिए उचित है जो तय कर चुके हैं कि उन्हें और बच्चे नहीं चाहिए; उन्हें विधि के स्थायी होने के बारे में जानकारी है। • जिन पुरुषों को जननांग का संक्रमण न हो
आपात्कालीन गर्भ निरोधक 1. आपात्कालीन गर्भ निरोधक गोलियां (ई सी पी) 2. आई. यू. सी. डी.	• सुरक्षित, इस्तेमाल करने में आसान और किसी भी दवा की दुकान या स्वास्थ्य केन्द्र पर बिना पर्चे के आसानी से उपलब्ध • सभी महिलाओं द्वारा इस्तेमाल की जा सकती हैं। • असुरक्षित संभोग के 120 घण्टे (5 दिन) के अंदर लेने से इस्तेमाल का 85% प्रभावी तरीका • आपातकालीन गर्भ निरोध के लिए आईयूसीडी का उपयोग यदि उपयुक्त हो तो नियमित विधि के तौर पर जारी रखा जा सकता है	• यह नियमित परिवार नियोजन की विधि नहीं, केवल आपात्कालीन प्रयोग के लिए है। • एक नियमित परिवार नियोजन की विधि का उपयोग करना चाहिए। • यदि गर्भ ठहर जाए तो प्रभावी नहीं है। • इसका प्रभावी होना असुरक्षित यौन संपर्क के बाद उपयोग करने के समय पर निर्भर करता है।	• गर्भवती महिलाओं के लिए प्रभावी नहीं • इस गर्भपात इसे गर्भपात की दवा के रूप में उपयोग नहीं किया जाना चाहिए। • आईयूसीडी उन महिलाओं के लिए उचित नहीं हैं : बच्चेदानी के मुंह का कैंसर या ट्रोफोब्लास्टिक रोग है; बच्चेदानी की बनावट में खराबी (फाइब्रॉइड, सेप्टम) है; एसटीआई का जोखिम

प्रसव के बाद महिला को परिवार नियोजन की सुविधा उपलब्ध कराना

- दो बच्चों के बीच अंतराल व इससे परिवार एवं स्वास्थ्य पर होने वाले लाभ पर ज़ोर डालें
- सुनिश्चित करें कि भिन्न–भिन्न प्रकार के उपाय उपलब्ध हैं
- तुरन्त उपलब्ध सुविधा देना, बाद में रेफरेल से बेहतर है
- गर्भावस्था के दौरान ही सलाह देना प्रारंभ करें
- प्रसवोत्तर काल की विशिष्ट बातें याद रखें
  - प्रजननशीलता का वापसी
  - यौन क्रिया का आरंभ
  - स्तनपान के साथ ताल मेल
- परिवार नियोजन की सुविधाओं को प्रसव के बाद की सेवा, नवजात की देख–रेख और टीकाकरण इत्यादि के साथ सम्मिलित करें

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

प्रसवोत्तर परिवार नियोजन (सारांश)

- प्रसवोत्तर परिवार नियोजन के लिए कई प्रकार के उपाय हैं
  - लैम, होर्मोनल विधि, आईयूसीडी, कंडोम, नसबंदी
- प्रसवोत्तर परिवार नियोजन में निम्नलिखित विचारनीय है
  - प्रजननशीलता की वापसी एवं यौन क्रिया की शुरूआत
  - लैम का प्रयोग व स्तनपान के कारण होने वाले बदलाव
- प्रसवोत्तर परिवार नियोजन की शुरूआत
  - सलाह–मश्वरा जल्दी व बार–बार दें – गर्भावस्था में ही प्रारंभ करें
  - परिवार नियोजन अपनाने से संबंधित सेवा के लिए कई अवसर दें
  - इसे नियमित स्वास्थ्य सेवा का हिस्सा बनायें

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

प्रसवोत्तर आईयूसीडी
के लिए सलाह–मश्वरा व सूचित सहमति

Postpartum IUCD Training Course

उद्देश्य

- क्लाइंट को पीपीआईयूसीडी के विषय में सलाह–मश्वरा देने के लिए उपयुक्त समय पर चर्चा करना
- पीपीआईयूसीडी पर सलाह–मश्वरा के विषयवस्तु जिसमें विधि विशेष सलाह–मश्वरा शामिल हों, का वर्णन करना
- सलाह–मश्वरा की सही/उत्तम पद्धति का प्रदर्शन करना
- प्रसवोत्तर परिवार नियोजन के उपायों के चुनाव में सूचित सहमति के महत्व पर चर्चा करना

पीपीआईयूसीडी सलाह–मश्वरा किस समय दें

- प्रसव के दौरान महिला की स्थिति परिवार नियोजन के विकल्पों को समझने व उन पर विचार करने के लिए बहुत सही नहीं होती
- प्रसवोत्तर परिवार नियोजन पर सलाह–मश्वरा के लिए आदर्श समय गर्भावस्था के दौरान ही होता है
- क्योंकि प्रसवोत्तर आईयूसीडी लगाना सबसे सुविधाजनक है व इसमें दुष्परिणाम का दर सबसे कम है, सेवा प्रदाता को इसके लिए प्रयत्न करना चाहिए अर्थात् गर्भावस्था में ही पीपीआईयूसीडी के लिए उचित सलाह–मश्वरा देना चाहिए

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

पीपीआईयूसीडी सलाह–मश्वरा किस समय दें

- वास्तविकता में हर महिला जिसे पीपीआईयूसीडी से लाभ होगा, गर्भावस्था में जाँच के लिए नहीं आयेगी
- पीपीआईयूसीडी के लिए सलाह निम्न समयों पर दी जा सकती है
  - गर्भावस्था में जाँच के समय
  - प्रसव के आरंभिक चरण में (जिस समय तेज़ दर्द नहीं हो रहा हो)
  - प्रसव की किसी जटिलता के लिए अस्पताल में भर्ती के दौरान
  - पूर्व निर्धारित सिज़ेरियन ऑपरेशन की तैयारी के दौरान
  - प्रसव के बाद दो दिनों तक

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

उत्तम सलाह–मश्वरा के तत्व

किसी सलाह–मश्वरा बात–चीत के दौरान एक अच्छे परामर्शदाता के निम्न लक्ष्य होते हैं:

- महिला के साथ एक सहयोगी व विश्वसनीय सम्बन्ध बनायें
- महिला को अपने विचार व्यक्त करने दें व उन्हें सुनें
- महिला के परिवार जनों को भी सलाह में शामिल करें
- यह सुनिश्चित करें कि महिला दी गयी जानकारी व निर्देश ठीक से समझ गयी है

पति को सलाह–मश्वरा में शामिल करना

- सलाह–मश्वरा के बाद महिला कह सकती है–
  - यह अच्छा है पर मुझे अपने पति से बात करनी होगी
- पद्धतिः
  - पति को सलाह–मश्वरा के समय बुलायें
  - पतियों के लिए समूह चर्चा या तो महिला के साथ अथवा अलग से करवा सकते हैं
  - महिला को जानकारी सहित कागज़ात दीजिये ताकि वह घर ले जा कर अपने पति से चर्चा कर सके
  - चार्ट में लिख दें व अगली बार उस पर आगे चर्चा करें

प्रसवोत्तर परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा के अंश

- गर्भ में अन्तर के समस्त लाभों के विषय में सामान्य जानकारी देना
- आईयूसीडी पर विधि विशिष्ट जानकारी देना
- पीपीआईयूसीडी के लाभ, सीमायों व संभावित दुष्परिणामों के विषय में जानकारी देना
- अगले चरण के लिए योजना बनाना

पीपीआईयूसीडी सलाह–मश्वरा के तत्व

- एक आदर्श गर्भ निरोधक उपाय के तत्वों के विषय में चर्चा करने के बारे में सोचिये
- महिला से पूछें कि उपायों की ये विशेषतायें उसके लिए कितनी आवश्यक हैं

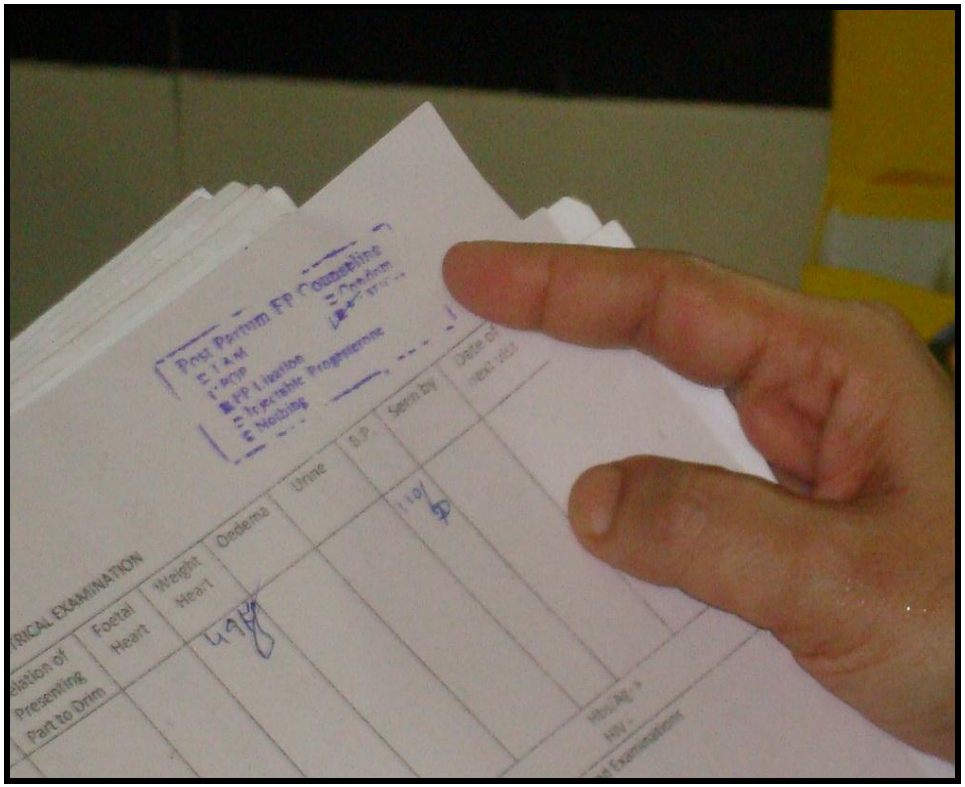
- प्रभावशीलता
- लाभार्थी से अपेक्षित कार्यवाही
- याद रखने की आवश्यकता
- उपाय के विफल होने की सम्भावना
- स्थिरता
- प्रजननशीलता की वापसी
- दुष्परिणाम
- अन्य स्वास्थ्य लाभ

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

सलाह–मश्वरा व सहमति का आगे पता लगाना

- हर गर्भवती महिला के कार्ड पर एक पीपीएफपी मोहर (stamp) लगी होनी चाहिए
- मोहर (stamp) का प्रयोग कर महिला के चुनाव को अंकित कीजिये
- अगली प्रसव पूर्व जाँच के दौरान पुनः चर्चा कीजिये
- महिला जब प्रसव के समय अस्पताल में आये तब उसके चयन किए हुए प्रसवोत्तर परिवार नियोजन के उपाय की पुनः पुष्टि कीजिए व अपना समर्थन दीजिए



सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

हम क्या कहते हैं.....कैसे कहते हैं

- जो तकनीकी जानकारी आप देना चाहते हैं उसके विषय में सोचें
- जानकारी को प्रस्तुत करने के विषय में अपने विचारों के बारे में सोचें
- इन कथनों में क्या अन्तर है?
  - आईयूसीडी गर्भ रोकने में 99% से अधिक प्रभावी है। यह स्टेरिलाईज़ेशन के जितना ही असरदार है पर स्थायी नहीं है
  - आईयूसीडी परिपूर्ण नहीं है, यह 99% प्रभावी है जो 100% नहीं है। अतः आप स्टेरिलाईज़ेशन के जितना निश्चित नहीं हो सकते

सलाह–मश्वरा के प्रति रूख

- नया लाभार्थी जिसके मन में पहले से कोई उपाय है
  - सुनिश्चित कीजिये कि लाभार्थी अपने विकल्पों से परिचित है
    - यह समूह चर्चा के माध्यम से किया जा सकता है
  - जाँचियें कि लाभार्थी अपने चुने हुए उपाय के बारे में सही जानकारी रखती है
  - यदि लाभार्थी उपाय के लिए चिकित्सीय तौर पर योग्य है तो उसके चुनाव को समर्थन कोजिये
  - उपाय का प्रयोग कैसे करें व दुष्परिणामों से कैसे निपटें, इस विषय में लाभार्थी से चर्चा कीजिये

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

सलाह–मश्वरा के प्रति रूख

- नया लाभार्थी जिसके मन में पहले से कोई उपाय नहीं है
  - लाभार्थी की स्थिति, परिवार संबंधी योजना व किसी उपाय में उसके लिए क्या महत्वपूर्ण है, के विषय में चर्चा कीजिये
  - लाभार्थी को उसके लिए उपयुक्त सभी उपायों के बारे में गौर करने में सहायता कीजिये व आवश्यकता पड़ने पर निर्णय लेने में भी सहायता कीजिये
  - लाभार्थी के चुनाव का समर्थन कीजिये, उसे उपाय के सही प्रयोग के लिए निर्देश दीजिये व दुष्परिणामों का सामना करने के विषय में चर्चा कीजिये

पीपीआईयूसीडी का विधि–विशिष्ट सलाह–मश्वरा

- आईयूसीडी की विशेषताओं पर चर्चा कीजिये
- लाभ व सीमायों के विषय में चर्चा कीजिये
- अंतराल आईयूसीडी और पीपीआईयूसीडी के बीच के अन्तर पर चर्चा कीजिये
- दुष्परिणामों व चेतावनी संकेतों के विषय में चर्चा कीजिये

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

पीपीआईयूसीडी का विधि–विशिष्ट सलाह–मश्वरा

- आईयूसीडी के विशिष्ट लक्षणों पर चर्चा कीजिये
  - प्रभावशीलता – यह लगभग 100% गर्भधारण को 12 वर्षों तक रोकती है (10 वर्षों तक के लिए स्वीकृत)
  - कार्य प्रणाली – एक रासायनिक परिवर्तन लाता है जो कि शुक्राणु के अंडे से मिलने से पहले ही उसे नुकसान पहुँचाता है
  - इसका प्रयोग कैसे किया जाता है – प्रसव के तुरंत बाद लगा दिया जाता है व फिर कुछ करने की आवश्यकता नहीं होती
  - निकालने पर प्रजननशीलता की वापसी – आईयूसीडी को कभी भी प्रशिक्षित प्रदाता द्वारा निकाला जा सकता है व फिर प्रजननशीलता तुरंत लौट आती है
  - लौटने के लिए निर्देश – महिला को प्रसवोत्तर 6 सप्ताह बाद जाँच के लिए आना है

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

पीपीआईयूसीडी का विधि–विशिष्ट सलाह–मश्वरा

- आईयूसीडी के लाभ के विषय में चर्चा कीजिये
  - प्रसव के तुरंत बाद लगा दिया जाता है
  - महिला द्वारा किसी कार्यवाही की आवश्यकता नहीं
  - निकालने के तुरंत बाद प्रजननशीलता की वापसी
  - स्तनपान पर कोई प्रभाव नहीं
  - दीर्घकालिक व उलट सकने योग्य; कम समय के लिए भी गर्भावस्था रोकने में सहायक है – एक महीने से ले कर 10 वर्ष तक के लिए प्रयोग कर सकते हैं

पीपीआईयूसीडी का विधि–विशिष्ट सलाह–मश्वरा

- सीमायों पर चर्चा कीजिये:
  - माहवारी के दौरान थोड़ा ज़्यादा रक्त स्त्राव एवं दर्द, खास तौर से पहले कुछ महीने में
  - यौन संक्रमित रोगों जैसे कि HIV/AIDS से नहीं बचाता
  - गर्भाशय में छेद होने का बहुत थोड़ा जोखिम
  - प्रसव के बाद लगाने पर अपने आप निकल जाने का थोड़ा ज़्यादा जोखिम

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

पीपीआईयूसीडी का विधि–विशिष्ट सलाह–मश्वरा

- अंतराल आईयूसीडी और पीपीआईयूसीडी के बीच तुलना कीजिये
  - पीपीआईयूसीडी प्रसव के तुरंत बाद लगा दिया जाता है, यानि महिला के लिए सरल व सुविधाजनक है
  - तुरंत सुरक्षा प्रदान करता है अतः उसे जब गर्भ निरोधक की आवश्यकता होती है तो वह पहले से ही स्थान पर होता है
  - आईयूसीडी के आरंभिक दुष्परिणाम जैसे अधिक रक्त–स्त्राव व मरोड़ प्रसवोत्तर अवधि में कम महसूस किये जाते हैं
  - प्रसवोत्तर अवधि में आईयूसीडी लगाने से अपने आप निकल जाने का खतरा थोड़ा अधिक है

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

पीपीआईयूसीडी का विधि–विशिष्ट सलाह–मश्वरा

- निम्नलिखित चेतावनी संकेतों के विषय पर महिला के साथ चर्चा कीजिये
- ''निम्न में से कुछ भी होने पर आप को तुरंत अस्पताल वापस आना चाहिए...''
  - योनि से बदबूदार स्त्राव जो कि सामान्य रिसाव या लोकिया से भिन्न हो
  - पेडू में दर्द, खास तौर पर यदि साथ में अच्छा महसूस नहीं करना, ठंड लग कर बुखार, यदि ये लक्षण लगाने के 20 दिन के भीतर हो
  - यह चिंता कि आप गर्भवती हैं
  - यह चिंता कि आईयूसीडी अपने आप बाहर निकल गयी हो

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

सूचित चुनाव

- एक लाभार्थी द्वारा लिया गया स्वैच्छिक निर्णय कि वह कोई उपाय प्रयोग करना अथवा कोई प्रक्रिया करवाना चाहती है कि नहीं
- सूचित चुनाव वह चुनाव है जो महिला अपनी मर्ज़ी से करती है
- सूचित चुनाव निम्न कारणों से सीमित हो सकती है
  - चिकित्सीय रूप से बाधा
  - प्रदाता के स्वयं के विचार व निर्णय
  - जानकारी का अभाव
  - सलाह का अभाव
  - मिथक व गलत धारणाएँ

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

प्रसवोत्तर सलाह–मश्वरा सारांश

- अपने क्लाइंट का विश्वास जीतिये
- उसे उसकी आवश्यकता के अनुसार सर्वोत्तम उपाय चुनने में सहायता करें
- जो वह जानना चाहती है उसे समझा दें
- उसके प्रश्नों का उत्तर दें व निर्णय लेने की प्रक्रिया को परिणाम तक पहुँचायें

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

प्रसवोत्तर आईयूसीडी सेवाओं से सम्बन्धित संक्रमण से बचाव/रोकथाम

उद्देश्य

- प्रसवोत्तर आईयूसीडी सेवाओं से सम्बन्धित संक्रमण से बचाव/रोकथाम में प्रदाता की भूमिका पर चर्चा करना
- संक्रमण से बचाव/रोकथाम की उन पद्धतियों का वर्णन करना जो प्रसवोत्तर आईयूसीडी से संबंधित हैं

परिभाषा

- संक्रमण से बचाव/रोकथामः वे पद्धति एवं प्रक्रिया, जो संक्रमण को मरीज, स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता एवं समुदाय के बीच फैलने से रोकता है
- स्वास्थ्य केन्द्रों, अस्पतालों में एसी बहुत सी गतिविधियां होती हैं जो कि संक्रमण के रोकथाम से जुड़ी होती हैं
- संक्रमण से बचाव/रोकथाम सबका दायित्व है, किन्तु संक्रमण नियंत्रण/रोकथाम का नेतृत्व सेवा प्रदाता द्वारा सुनिश्चित किया जाना चाहिए

प्रसवोत्तर आईयूसीडी सेवाओं से संबंधित महत्वपूर्ण संक्रमण नियंत्रण/रोकथाम पद्धतियां

- हाथ धोना
- व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण का उपयोग
- एन्टिसेप्टिक (रोगाणुरोधक) का उपयोग
- प्रक्रिया में उचित असेप्टिक (कीटाणुहीन) तकनीक का उपयोग
- औज़ारों को सही तरीके से तैयार करना एवं डिस्इन्फैक्टेंट का उपयोग
- साफ–सफाई एवं व्यर्थ पदार्थ/वस्तु का निस्तारण

हाथ धोना

- हाथ जब देखने में गंदे दिखाई दें या शरीरिक द्रव्य/(Proteinaceous) पदार्थ से संक्रमित हों, तब हाथों को साबुन एवं पानी से अच्छी तरह धोएँ
- यदि हाथ देखने में गंदे या शरीरिक द्रव्य/(Proteinaceous) पदार्थ से संक्रमित न दिखे तो अल्कोहल आधारित घोल (हैंडरब) का उपयोग किया जा सकता है
- यह सुनिश्चित करें कि कोई भी गतिविधि करने से पूर्व हाथ सूखे होने चाहिए

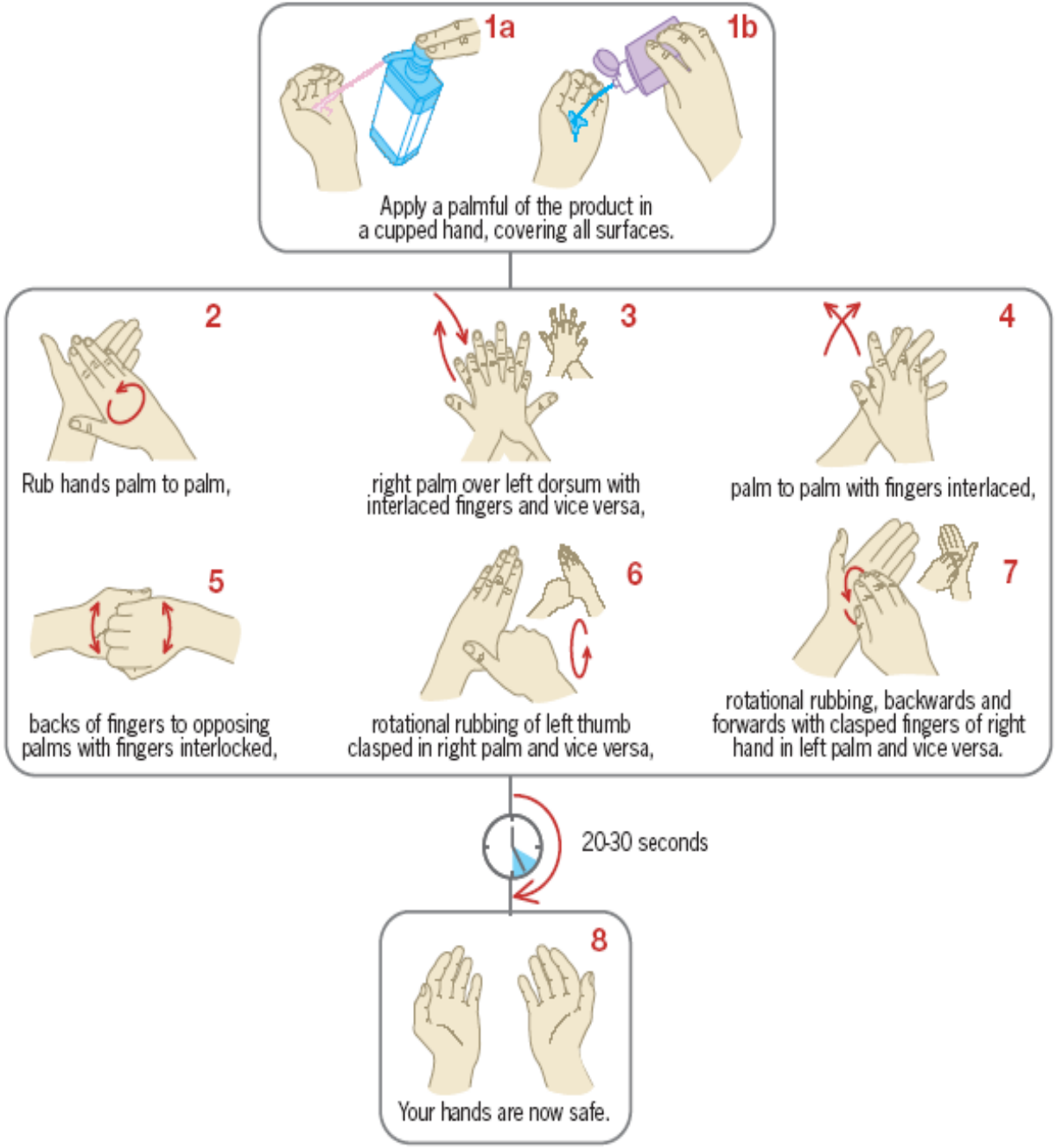
हर एक मरीज़ को छूने से पहले एवं बाद में हाथों की सफाई, संक्रमण से बचाव/रोकथाम के लिए सबसे महत्वपूर्ण है

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

हाथ धोना

अल्कोहल आधारित घोल (हैंडरब) का उपयोग करते हुए



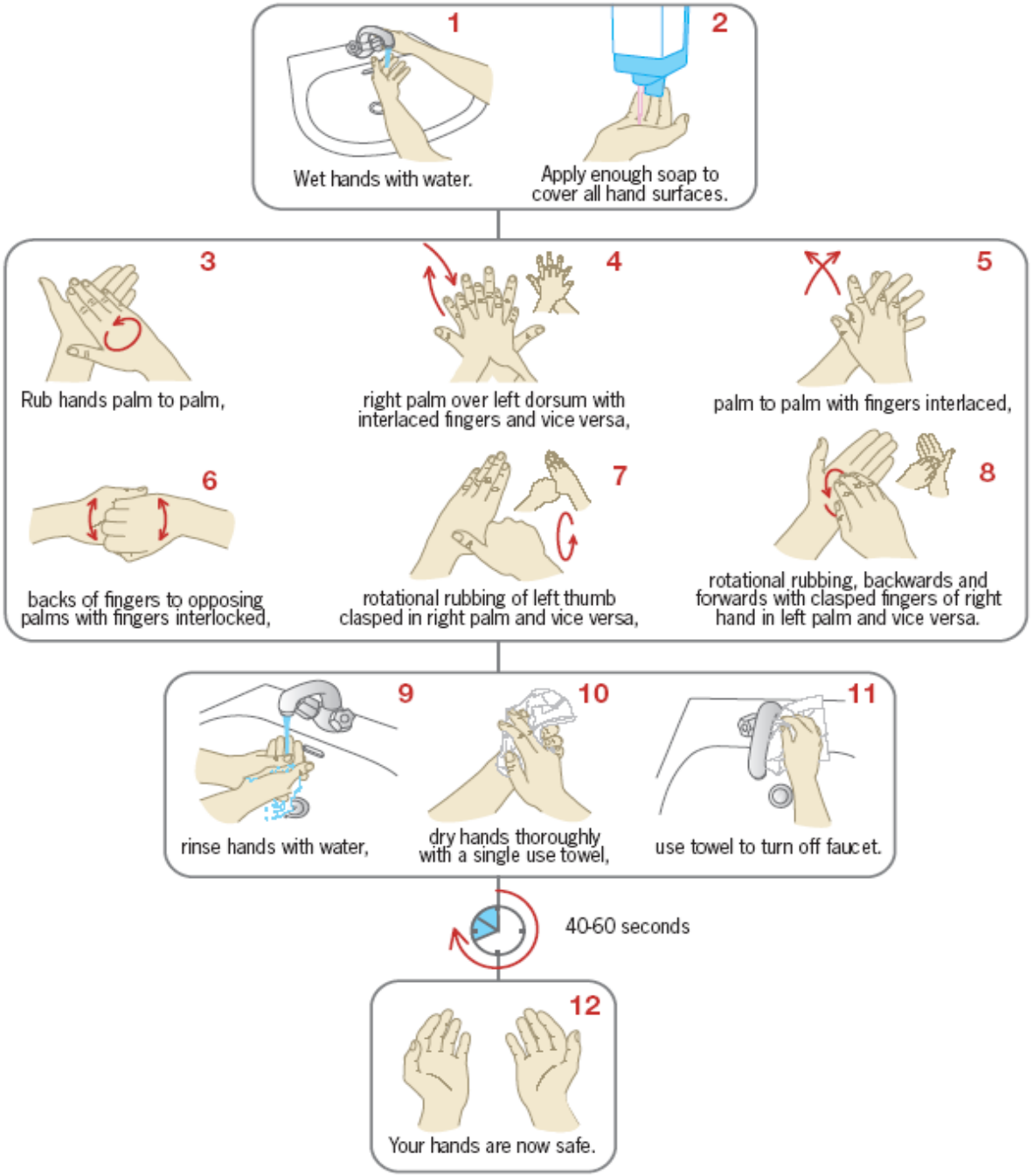
Adapted from *WHO guidelines on hand hygiene in health care (advanced draft): A summary,* World Alliance for Patient Safety, World Health Organization, 2005 विश्व स्वास्थ्य संगठन **(WHO)** की मार्गदर्शिका से साकार

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

हाथ धोना

साबुन एवं पानी का उपयोग करते हुए



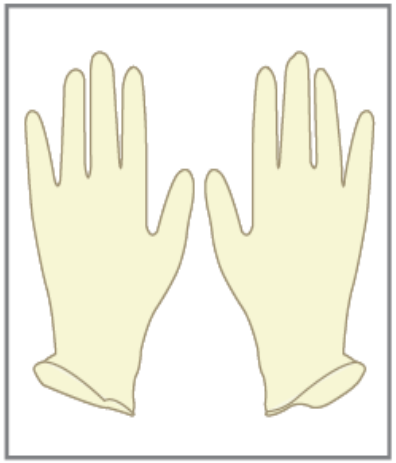
Adapted from *WHO guidelines on hand hygiene in health care (advanced draft): A summary,* World Alliance for Patient Safety, World Health Organization, 2005 विश्व स्वास्थ्य संगठन **(WHO)** की मार्गदर्शिका से साकार

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरणों का उपयोग

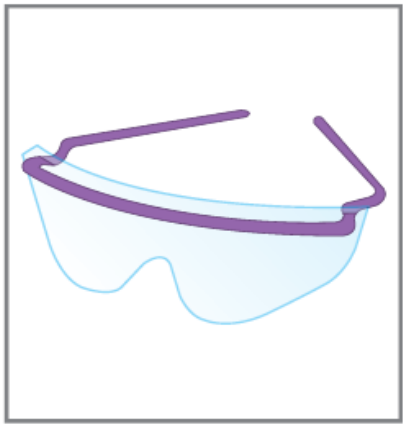
- गर्भनाल निकलने के बाद आईयूसीडी लगाते समय:
  - प्रसव के लिये सामान्य व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण
  - गाऊन, दस्ताने, कैप, चश्मा एवं चिकित्सीय मास्क
- प्रसव के बाद 48 घंटों के अन्दर आईयूसीडी लगाते समय:
  - एप्रन एवं दस्ताने
- सिज़ेरियन के दौरान:
  - शल्यक्रिया के लिए सामान्य व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण
  - गाऊन, दस्ताने, कैप, चश्मा एवं चिकित्सीय मास्क



Gloves

Gown – other types and styles are also appropriate.

Medical mask – other types and styles are also appropriate.



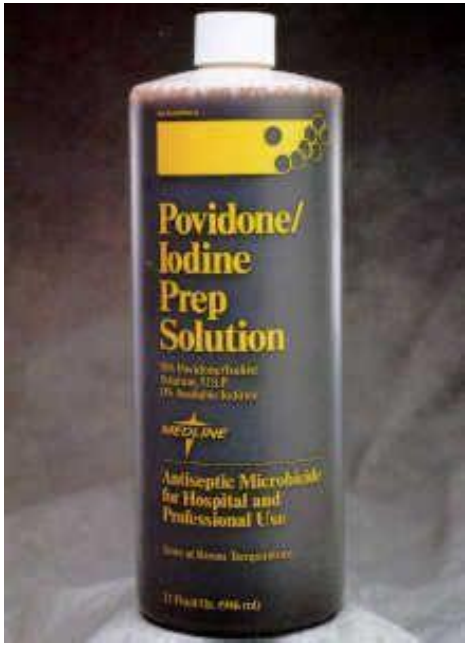
Protective eyewear - eye visors, goggles, and face shields are examples of protectiv

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

एन्टिसेप्टिक (रोगाणुरोधक) का उपयोग

- म्यूकस झिल्ली पर स्वीकार्य एन्टिसेप्टिक:
  - पोविडान आयोडिन (बिटाडिन)
  - क्लोरोहेक्सिडाईन ग्लूकोनेट (सेवलोन, हिबीक्लेन्स)
- अस्वीकार्य एन्टिसेप्टिक:
  - अलकोहल
  - पेरोक्साईड
- आईडोफोर कैसे कार्य करता है? समय?



कार्य करते समय असेप्टिक (कीटाणुहीन) तकनीक का उपयोग

अभ्यास:

पोस्टप्लसेन्टल, पोस्टपार्टम एवं इन्ट्रासिज़ेरियन आईयूसीडी लगाने की कौशल की जाँचसूची (चैकलिस्ट) में कौन–कौन से चरण संक्रमण से बचाव के लिए हैं?

औज़ारों की तैयारी

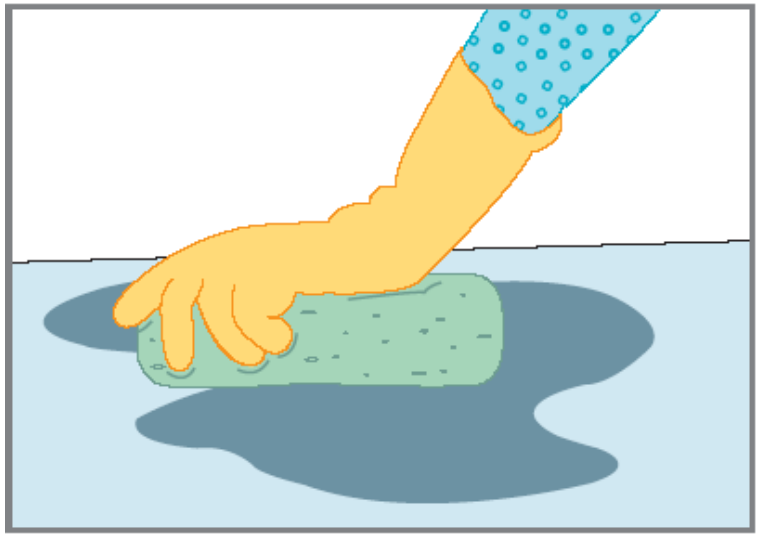
- **डीकन्टामिनेशन**
  - ❖ उपकरणों को 10 मिनट तक 0.5% क्लोरिन घोल में डुबो कर रखें
- **सफाई**
  - ❖ सभी उपकरणों को ब्रुश की सहायता से साबुन एवं बहते हुए पानी से अच्छी तरह से साफ करें
- **उच्च स्तर का डिसइन्फेक्शन या स्टेरेलाईज़ेशन**
  - ❖ आटोक्लेव में स्टेरेलाईज़ करें
  - ❖ उच्च स्तर डीकन्टामिनेशन के लिए या तो उबालें या रसायन में डुबाएँ

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

साफ–सफाई एवं व्यर्थ पदार्थ/वस्तु का निस्तारण

- कोई भी गतिविधि के पश्चात साफ करें
- छेद/रिसाव रहित डब्बे में व्यर्थ वस्तु को इकट्ठा करें
- बाल्टी में 0.5% क्लोरिन घोल में उपकरणों को डुबो दें
- टेबुल की सतह को 0.5% क्लोरिन घोल से पोछ लें
- नुकीली चीजों को पंचर रहित डब्बे में इकट्ठा करें



PPE, including rubber gloves and gown, must be worn during cleaning and disinfecting.

संक्रमण रोकथाम/बचाव–सारांश

- संक्रमण रोकथाम/बचाव हर एक का दायित्व है
- संक्रमण बचाव/रोकथाम की आदत उच्चाधिकारियों को देखते हुए बनती है–
  - इसलिए उच्चाधिकारी को सावधानीपूर्वक संक्रमण नियंत्रण की पद्धतियाँ अपनानी चाहिए एवं दूसरो को प्रोत्साहित करना चाहिए की वह भी इन प्रक्रियाओं को अपनाएँ
- हाथ धोना अपने आप में एक बहुत महत्वपूर्ण प्रक्रिया है, संक्रमण से बचाव/रोकथाम के लिए
- प्रसवोत्तर आईयूसीडी लगाते वक्त असेप्टिक तकनीक, संक्रमण रोकथाम/बचाव के लिए महत्वपूर्ण है

प्रसवोत्तर इन्ट्रायूटेराइन कन्ट्रासेप्टिव (पीआईयूसीडी)

Postpartum IUCD Training Course

उद्देश्य

इस प्रस्तावना के अंत तक प्रतिभागी निम्नलिखित कार्य में सक्षम होंगे

- प्रसवोत्तर काल में आईयूसीडी लगाने के लिए चिकित्सीय मानदंडों को बता पाएँगे अर्थात् कौन–कौन सी स्थितियों में प्रसवोत्तर आईयूसीडी नहीं लगाया जा सकता है
- प्रसवोत्तर समय में लगने वाली आईयूसीडी के मुख्य विशेषताओं का वर्णन कर पाएँगे
- इसके लाभ व सीमाओं पर चर्चा कर पाएँगे
- प्रसवोत्तर आईयूसीडी सेवा प्रदान करने के लिए मुख्य बिंदुओं पर चर्चा कर पाएँगे

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

प्रसवोत्तर आईयूसीडी के संदर्भ में

- यदि हम यह मानते हैं कि दो गर्भ धारण में कम–से–कम 24 महीने का अन्तर रखने का सुझाव है
- यदि हम यह स्वीकारते हैं कि प्रसवोत्तर परिवार नियोजन के लिए बहुत अधिक अपूरक माँग है
- यदि हमने यह सीखा है कि आईयूसीडी के विषय में हमारे ज्ञान में पहले की अपेक्षा वृद्धि/प्रगति हुई है
- यदि हम देखते हैं कि जन्म के समय प्रशिक्षित कार्यकर्ता की उपस्थिति से हमें महिलाओं को प्रसवोत्तर परिवार नियोजन की सेवा प्रदान करने का एक अनोखा एवं नवीन अवसर मिला है
- तब.....

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

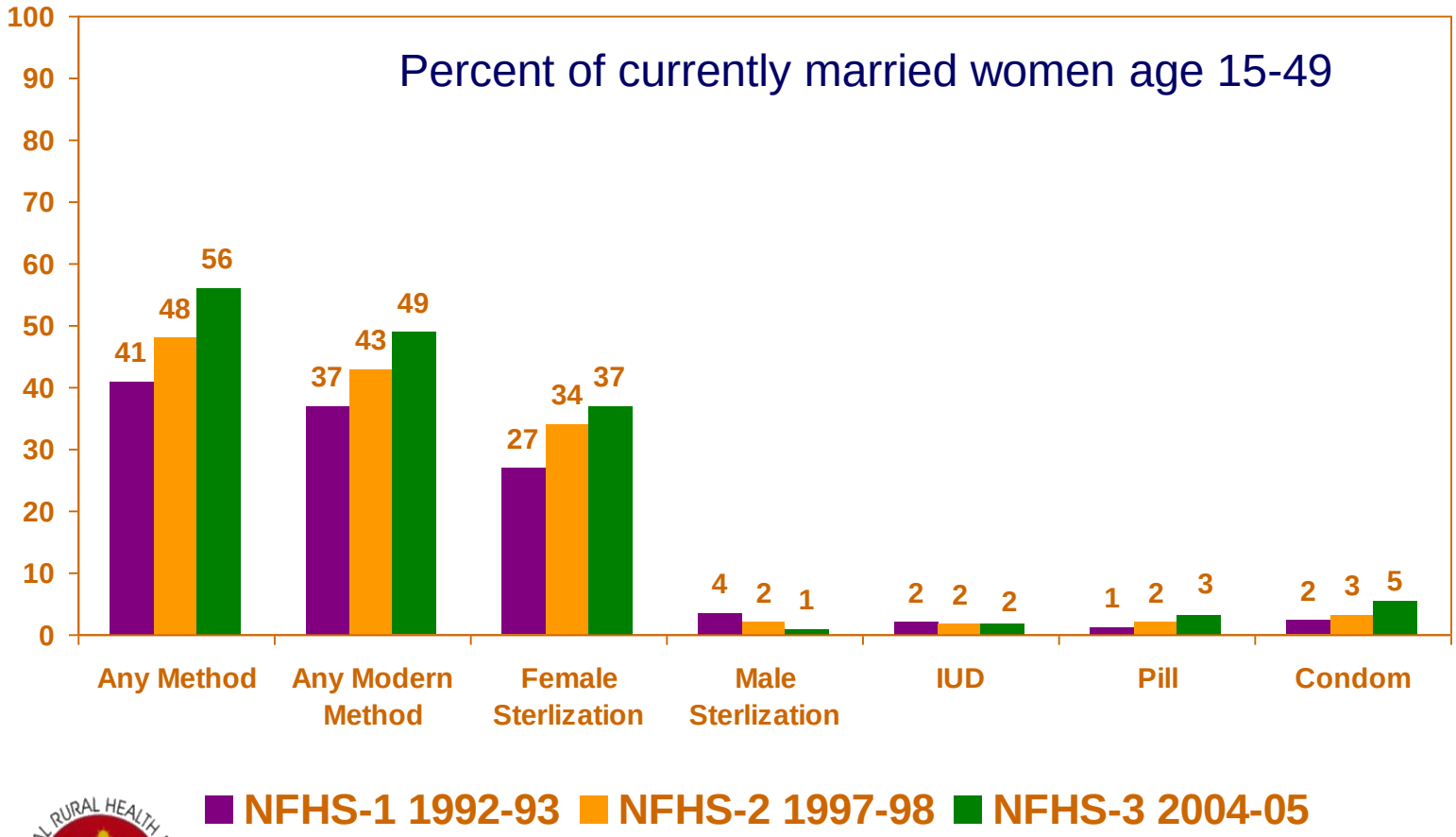
प्रसवोत्तर आईयूसीडी के संदर्भ में

- तब.....
- प्रसवोत्तर आईयूसीडी ही इन सारे प्रश्नों का एक संभावित उत्तर है
  - विभिन्न उपायों की उपलब्धता:
    - — अधिक विकल्प रहने से उपयोग भी अधिक होता है
  - लंबे समय तक असरदार एवं बदले जा सकने वाला (reversible) उपाय
    - — आईयूसीडी का उपयोग कुछ दंपति नसबंदी की जगह कर सकते हैं
  - पहुँच
    - — प्रसव के तुरंत बाद आईयूसीडी लगा देना महिलाओं के लिए सुविधाजनक है

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

भारत में गर्भ निरोधक उपायों के प्रयोग की धारा 1992—2005



सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

Postpartum Intrauterine Contraceptive Device

परन्तु.....आईयूसीडी पर पुनः उत्पन्न रूचि का कारण

- भारत में आईयूसीडी सेवा में वृद्धि के लिए राष्ट्रीय योजना
- आईयूसीडी पर पूरे विश्व के सोच में परिवर्तन
- आईयूसीडी के विषय में नई प्रगति व नई विचार–धारा
  - आधुनिक अनुसंधान के अनुसार आईयूसीडी के लिए MEC (चिकित्सीय योग्यता के मानदंड) में कई महत्वपूर्ण बदलाव आया है
- एक धुंधली पड़ी हुई खोज का पुनरूत्थान
  - लगातार बनी हुइ भ्रांतियों के बावजूद आईयूसीडी प्रयोग करने वालों की संतुष्टि दर गोलियों की तुलना में अधिक है (99% आईयूसीडी में v/s 91% गोलियों में)
  - आईयूसीडी के प्रयोग कर्ताओं में पेडू के संक्रमण (PID) का जोखिम बहुत ही कम है
  - इस कार्यक्रम के विस्तार के लिए मौका उपलब्ध है

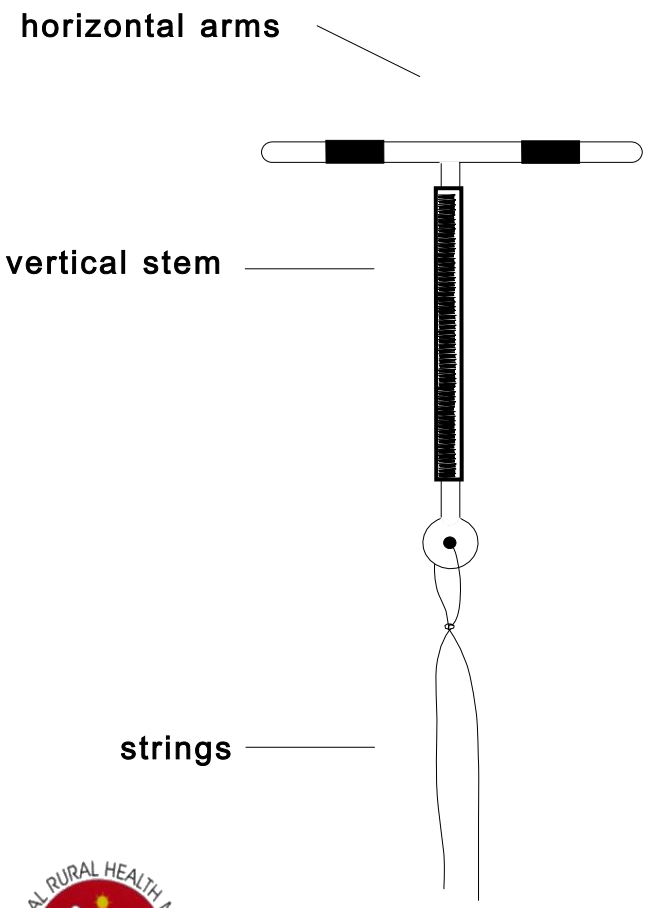
सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

आईयूसीडी – मूल तत्व

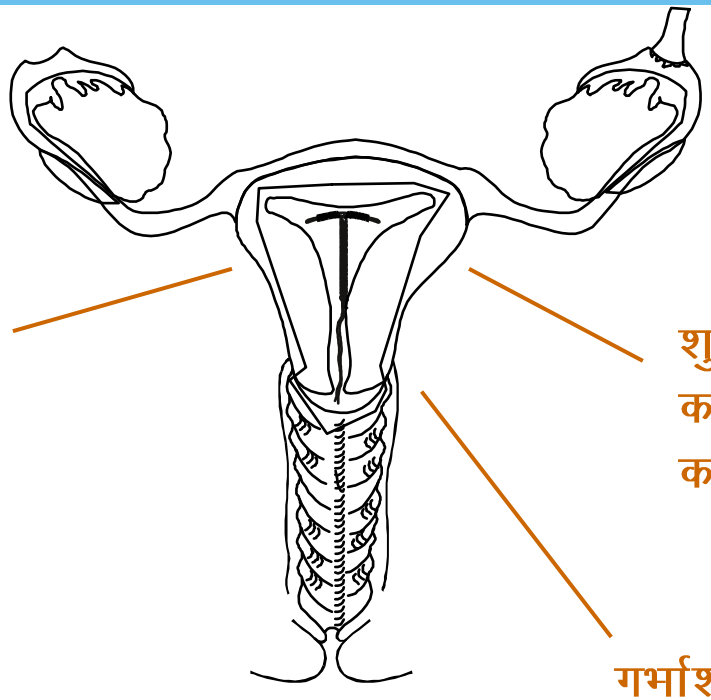
- कार्य करने की प्रक्रिया
- प्रभावशीलता एवं प्रयोग की अवधि
- लाभ एवं सीमायें
- क्लाइंट का आंकलन
- दुष्प्रभाव एवं सावधानियां

कॉपर–टी 380ए



- रेग्यूलर व सेफ लोड के साथ उपलब्ध है
- मोनोफिलामेन्ट धागे के साथ आता है
- 12 वर्षों तक असरदार; 10 वर्ष तक प्रयोग के लिए स्वीकृत

कार्य करने की प्रक्रिया



गर्भाशय के अन्दर शुक्राणु की गति पर असर पड़ता है

शुक्राणु की गति व कार्य क्षमता को कम करता है

गर्भाशय व ट्यूब के वातावरण को बदल देता है

सरांशः गर्भधारण को रोकने के लिए फर्टिलाईज़ेशन नहीं होने देता, क्योंकि शुक्राणु अंडे तक नहीं पहुँच पाते

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

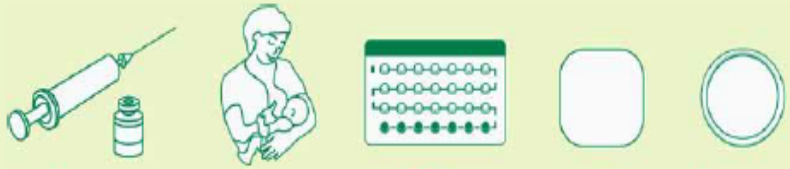
प्रभावशीलता

- > 99% प्रभावी
  - प्रथम वर्ष में प्रति 1000 महिला में 6–8 गर्भधारण
- लगाते ही तुरंत प्रभावी
- निकालते ही प्रजननशीलता की तुरंत वापसी
- 10+ वर्षों तक प्रभावी
- अल्प कालीन उपाय की तरह भी प्रयोग किया जा सकता है या लंबे समय तक

परिवार नियोजन उपायों की प्रभावशीलता की तुलना

अधिक प्रभावी (एक वर्ष में प्रत्येक 100 महिलाओं में 1 से कम गर्भधारण की घटना)

इम्प्लान्ट | आईयूडी | महिला नसबन्दी | पुरुष नसबन्दी



इंजेक्शन | स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन | गर्भनिरोधक गोलियाँ | पट्टी | वैजाइनल रिंग

पुरुष कण्डोम | डॉयफ्राम | महिला कण्डोम | प्रजननशीलता जानने की विधि

विद्ड्रॉल विधि | शुक्राणुरोधी

कम प्रभावी (1 वर्ष में प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भधारण की 30 घटनायें)

अपने गर्भनिरोधक उपाय की प्रभावशीलता कैसे बढ़ाएं

इम्प्लान्ट, आईयूडी, महिला नसबन्दी, पुरुष नसबन्दी

इम्प्लान्ट, आईयूडी, महिला नसबन्दीः प्रक्रिया के बाद कुछ भी याद रखने की आवश्यकता बहुत कम होती है।

पुरुष नसबन्दी : पहले तीन महीनों तक किसी अन्य उपाय का प्रयोग करें।

इंजेक्शन, स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन, गर्भनिरोधक गोलियां, पट्ट, वैजाइनल रिंग

इंजेक्शनः अगला इंजेक्शन समय पर लगवायें

स्तनपान द्वारा गर्भनिरोध (6 महीनों के लिए) : दिन–रात अधिक से अधिक स्तनपान करायें

गर्भनिरोधक गोलियांः हर रोज एक गोली लें।

पट्टी, छल्ला : इसे सही स्थान पर लगायें और समय से बदलें।

पुरुष कण्डोम, डॉयफ्राम, महिला कण्डोम, प्रजननशीलता जानने की विधि

कण्डोम, डॉयफ्राम : हर बार सेक्स के दौरान इसका सही प्रयोग करें।

प्रजननशीलता जानने की विधिः प्रजननशील दिनों में सेक्स न करें या कण्डोम का प्रयोग करें।

मानक दिवस या दो दिवसीय पद्धति जैसी नई तकनीकों का प्रयोग आसान हो सकता है

विद्ड्रॉल विधि, शुक्राणुरोधी

विद्ड्रॉल, शुक्राणुरोधीः हर बार सेक्स के दौरान इसका सही प्रयोग करें

WHO चिकित्सीय योग्यताएँ

(+)

- श्रेणी 1: किसी तरह का प्रतिबंध नहीं
- श्रेणी 2: लाभ हानियों से अधिक है, आमतौर पर प्रयोग करें
- श्रेणी 3: हानि लाभ से अधिक है, आमतौर पर प्रयोग नहीं करें
- श्रेणी 1: प्रयोग करने पर बहुत खतरा है, प्रयोग नहीं करें

(–)

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

Source: WHO 2004

आईयूसीडी: कौन प्रयोग नहीं करें (WHO Category 4)

आईयूसीडी का प्रयोग नहीं करें यदि:

- गर्भवती है (पक्का या शक है)
- योनि से असामान्य खून आ रहा है
- वर्तमान में गोनोरिया, क्लैमाईडिया या पेडू का संक्रमण (PID) है
- मवाद वाला स्त्राव आता हो
- गर्भाशय का आकार विकृत है
- मैलिग्नेट (कैंसर) ट्रोफोब्लास्ट रोग है
- पेलविक (पेडू में) टीबी हो
- जननांगों में कैंसर है (cervical or endometrial)

Source: WHO 2004

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

आईयूसीडी: सावधानी रखने वाली स्थितियाँ (WHO Category 3)

एक महिला को निम्न स्थितियों में आईयूसीडी लगाने का सुझाव नहीं देना चाहिए जब तक कोई अन्य उपाय उपलब्ध व स्वीकार्य नहीं है:

- एडस्, लेकिन ए.आर.वी. नहीं ले रही हो या स्वास्थ्य सेवा तक पहुँच नहीं हो
- क्लैमाइडिया व गोनोरिया का अधिक व्यक्तिगत खतरा (यौन साथी को वर्तमान में मवाद वाला स्त्राव या यौन संक्रमण या यौन संक्रमित रोग हो)
- ओवरी का कैंसर
- बैनाइन ट्रोफोब्लास्ट रोग

Source: WHO 2004

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

प्रसवोत्तर आईयूसीडी के लिए चिकित्सीय योग्यता

- **श्रेणी 4:**
  - संक्रमित गर्भपात के तुरन्त बाद
  - प्रसव संबंधित संक्रमण
  - यदि प्रसव के बाद रक्तस्त्राव (पीपीएच) हो रहा हो (MEC में उल्लेख नहीं)
- **श्रेणी 3:**
  - 48 घंटे से 6 सप्ताह के भीतर
  - प्रसव से पहले पानी की थैली फटे हुए यदि 18 घंटे से अधिक हो गया हो (MEC में उल्लेख नहीं)
- **श्रेणी 2: कोई स्थिति नहीं**
- **श्रेणी 1:**
  - आँवल या नाल के निकलने के तुरन्त बाद या प्रसव के बाद 48 घंटों के अन्दर
  - 6 सप्ताह के बाद

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

श्रेणी 4 को समझने के लिए सोचें

यदि किसी महिला की सामान्य, पूरे समय की व सीधे बच्चे (वर्टेक्स) का प्रसव रहा हो, तब हम यह अनुमान लगा सकते हैं कि सम्भवतः उस महिला में निम्न स्थितियां नहीं हैं:

- विकृत गर्भाशय
- मैलिग्नेन्ट (कैंसर) ट्रोफोब्लास्टिक रोग
- पेडू की टीबी
- जननांगों का कैंसर (cervical or endometrial)
- विकसित एच.आई.वी
- योनि से असामान्य खून आना
- वर्तमान में गोनोरिया, क्लैमाईडिया या पेडू का संक्रमण है

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

मुख्य सावधानियाँ

- अतः आमतौर पर प्रदाता को निम्न पर ध्यान देना चाहिए:
  - प्रसव के बाद अधिक रक्तस्त्राव (पीपीएच) (अभी भी चिंताजनक रक्तस्त्राव जारी है)
  - कोरियोएम्नियोनाईटिस प्रसव से संबंधित संक्रमण
  - प्रसव संबंधित संक्रमण
  - प्रसव के पहले पानी की थैली फटे हुए यदि 18 घंटे से अधिक हो गया हो (संक्रमण का खतरा)
  - हाल ही में सर्विक्स से मवाद य,क्त स्त्राव आने का इतिहास

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

PPIUCD Pre-insertion Screening

In preparation for insertion of the IUCD, confirm the following information about the woman and her clinical situation:

Ask the woman whether she still desires the IUCD for Immediate PPFP	❑ No	❑ Yes
Review her antenatal record and be certain that:		
• her antenatal screening shows that an IUCD is an appropriate method for her	❑ No	❑ Yes
• she has had FP counseling while not in active labor and there is evidence of consent in her chart OR	❑ No	❑ Yes
• she is being counseled in the post partum period	❑ No	❑ Yes
Review the course of her labor and delivery and ensure that none of the following conditions are present:		
If planning an *immediate post placental insertion*, check whether any of the following conditions are present:		
• Chorioamnionitis (during labor)	❑ Yes	❑ No
• More than 18 hours from rupture of membranes to delivery of baby	❑ Yes	❑ No
• Unresolved postpartum hemorrhage	❑ Yes	❑ No
If planning a *immediate postpartum insertion*, check whether any of the following conditions are present:		
• Puerperal sepsis	❑ Yes	❑ No
• Postpartum endometritis/metritis	❑ Yes	❑ No
• Continued excessive postpartum bleeding	❑ Yes	❑ No
• Extensive genital trauma where the repair would be disrupted by immediate postpartum placement of an IUCD	❑ Yes	❑ No
Confirm that sterile instruments are available*	❑ No	❑ Yes
Confirm that IUCDs are available and accessible on the labor ward*	❑ No	❑ Yes
	If ANY box is checked in this column, defer insertion of the IUCD and provide the woman with information about another method.	If ALL the boxes in this column are ticked, then proceed with IUCD insertion.

** If correct instruments or sterile IUCDs are not available, proceed with IUCD insertion if they become available within an appropriate time period.*

प्रसवोत्तर आईयूसीडी लगाना

लाभ

- बहुत प्रभावी, जब चाहे निकलवाया जा सकता है, दीर्घकालिक उपाय
- सुरक्षित, सुविधाजनक व गर्भाशय में छेद होने या संक्रमण का खतरा नहीं बढ़ता है
- मां के दूध की मात्रा व गुणवत्ता को कम नहीं करता है
- अधिक से अधिक महिलाएँ इसे अपना सकती हैं

सीमायें:

- मसिक रक्तस्त्राव में वृद्धि
- निकल जाने का दर कुछ अधिक है
  - 8–14%
    - अच्छी तकनीक के साथ: 4–5%
- निकल जाने का दर कुछ अधिक है
  - यानी 86–92% में यह रह जाती है
- सेवा प्रदाता को विशेष प्रशिक्षण की आवश्यकता

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

आईयूसीडी व एनीमिया (रक्त–अल्पता)

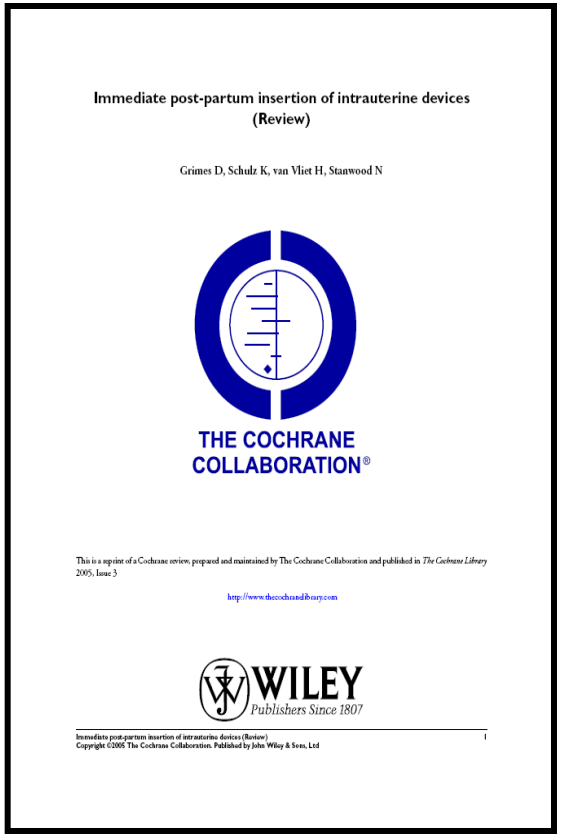
- आईयूसीडी से मासिक माहवारी में कुछ वृद्धि होती है, खास तौर पर पहले 3 महीने में
- इसकी वजह से इतना रक्तस्त्राव नहीं होता, जो एनीमिया करा दे
- अतः एक महिला जिसे एनीमिया है, उसे आईयूसीडी लगाना सुरक्षित है (WHO विचित्सीय योग्यता श्रेणी 2)
- यदि किसी महिला को आईयूसीडी लगा हुआ है व उसे एनीमिया है तो आयरन फोलिक एसिड दे कर एनीमिया का उपचार करें

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

प्रसवोत्तर आईयूसीडी के सुरक्षा पर पुर्नविचार
Cochrane database review, update 2010

- सुरक्षित एवं प्रभावी
- लाभः–
  - महिला के लिएः सुविधाजनक एवं इस समय मां परिवार नियोजन के लिए उत्सुक होती है
  - सेवा–प्रदाता के लिएः सबसे अच्छा मौका है क्योंकि यह निश्चित है कि महिला गर्भवती नहीं है
- हाथ व औज़ार से लगाने में कोई अंतर नहीं पाया गया
- बहुत ही कम एसी स्थितियां हैं, जिनमें यह नहीं लगाया जा सकता
- अपने आप निकल जाने का दर इन्टरवल आईयूसीडी से अधिक है
- संभवः प्रसवोत्तर आईयूसीडी विभिन्न प्रकार के देशों में लोकप्रिय है, जैसे चीन, मेक्सिको, इजिप्ट
- अपने आप आईयूसीडी के निकल जाने की संभावना के कारण जल्दी फॉलो–अप ज़रूरी हैं


Immediate post-partum insertion of intrauterine devices
(Review)

Grimes D, Schulz K, van Vliet H, Stanwood N

THE COCHRANE COLLABORATION®

This is a reprint of a Cochrane review, prepared and maintained by The Cochrane Collaboration and published in *The Cochrane Library* 2005, Issue 3

http://www.thecochranelibrary.com

WILEY
Publishers Since 1807

Immediate post-partum insertion of intrauterine devices (Review)
Copyright ©2005 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd

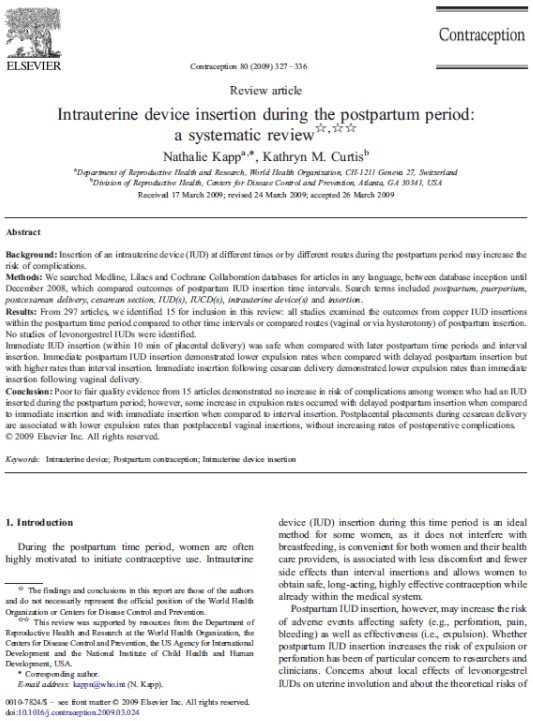
Grimes D, Schulz K, van Vliet H, Stanwood N. Immediate post-partum insertion of intrauterine devices. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2003, Issue 1

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

विश्व स्वास्थ्य संगठन का सुचारू पुनरावलोकन

- प्रसव के तुरंत बाद आईयूसीडी लगाना सुरक्षित है
- अभी तक कोई बच्चेदानी में छेद हो जाने की घटना रिपोर्ट नहीं हुई है
- कॉपर–टी इस मामले में मल्टीलोड व प्रोजेस्टरोन वाली आईयूसीडी की तुलना में बेहतर है
- कुल निकल जाने का दर:
  - 9.5% पोस्टप्लसेन्टल
  - 29–32% यदि प्रसवोत्तर 2 से 72 घंटे के अन्दर लगाया जाये
- संक्रमण की दर में कोई अन्तर नहीं



ELSEVIER

Contraception

Contraception 80 (2009) 327–336

Review article

Intrauterine device insertion during the postpartum period: a systematic review☆,☆☆

Nathalie Kapp[a,*], Kathryn M. Curtis[b]

[a]Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, CH-1211 Geneva 27, Switzerland
[b]Division of Reproductive Health, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, GA 30341, USA

Received 17 March 2009; revised 24 March 2009; accepted 26 March 2009

Abstract

Background: Insertion of an intrauterine device (IUD) at different times or by different routes during the postpartum period may increase the risk of complications.
Methods: We searched Medline, Lilacs and Cochrane Collaboration databases for articles in any language, between database inception until December 2008, which compared outcomes of postpartum IUD insertion time intervals. Search terms included *postpartum, puerperium, postcesarean delivery, cesarean section, IUD(s), IUCD(s), intrauterine device(s)* and *insertion*.
Results: From 297 articles, we identified 15 for inclusion in this review: all studies examined the outcomes from copper IUD insertions within the postpartum time period compared to other time intervals or compared routes (vaginal or via hysterotomy) of postpartum insertion. No studies of levonorgestrel IUDs were identified.
Immediate IUD insertion (within 10 min of placental delivery) was safe when compared with later postpartum time periods and interval insertion. Immediate postpartum IUD insertion demonstrated lower expulsion rates when compared with delayed postpartum insertion but with higher rates than interval insertion. Immediate insertion following cesarean delivery demonstrated lower expulsion rates than immediate insertion following vaginal delivery.
Conclusion: Poor to fair quality evidence from 15 articles demonstrated no increase in risk of complications among women who had an IUD inserted during the postpartum period; however, some increase in expulsion rates occurred with delayed postpartum insertion when compared to immediate insertion and with immediate insertion when compared to interval insertion. Postplacental placements during cesarean delivery are associated with lower expulsion rates than postplacental vaginal insertions, without increasing rates of postoperative complications.
© 2009 Elsevier Inc. All rights reserved.

Keywords: Intrauterine device; Postpartum contraception; Intrauterine device insertion

1. Introduction

During the postpartum time period, women are often highly motivated to initiate contraceptive use. Intrauterine device (IUD) insertion during this time period is an ideal method for some women, as it does not interfere with breastfeeding, is convenient for both women and their health care providers, is associated with less discomfort and fewer side effects than interval insertions and allows women to obtain safe, long-acting, highly effective contraception while already within the medical system.

Postpartum IUD insertion, however, may increase the risk of adverse events affecting safety (e.g., perforation, pain, bleeding) as well as effectiveness (i.e., expulsion). Whether postpartum IUD insertion increases the risk of expulsion or perforation has been of particular concern to researchers and clinicians. Concerns about local effects of levonorgestrel IUDs on uterine involution and about the theoretical risks of

☆ The findings and conclusions in this report are those of the authors and do not necessarily represent the official position of the World Health Organization or Centers for Disease Control and Prevention.
☆☆ This review was supported by resources from the Department of Reproductive Health and Research at the World Health Organization, the Centers for Disease Control and Prevention, the US Agency for International Development and the National Institute of Child Health and Human Development, USA.
* Corresponding author.
E-mail address: kappn@who.int (N. Kapp).

0010-7824/$ – see front matter © 2009 Elsevier Inc. All rights reserved.
doi:10.1016/j.contraception.2009.03.024

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

प्रसवोत्तर आईयूसीडी लगाना और एक्टिव मैनेजमेन्ट ऑफ थर्ड स्टेज ऑफ लेबर

कोई क्लिनिकल ट्राईल नहीं हुई है, पर विशेषज्ञों के अनुसार मुख्य बातें:

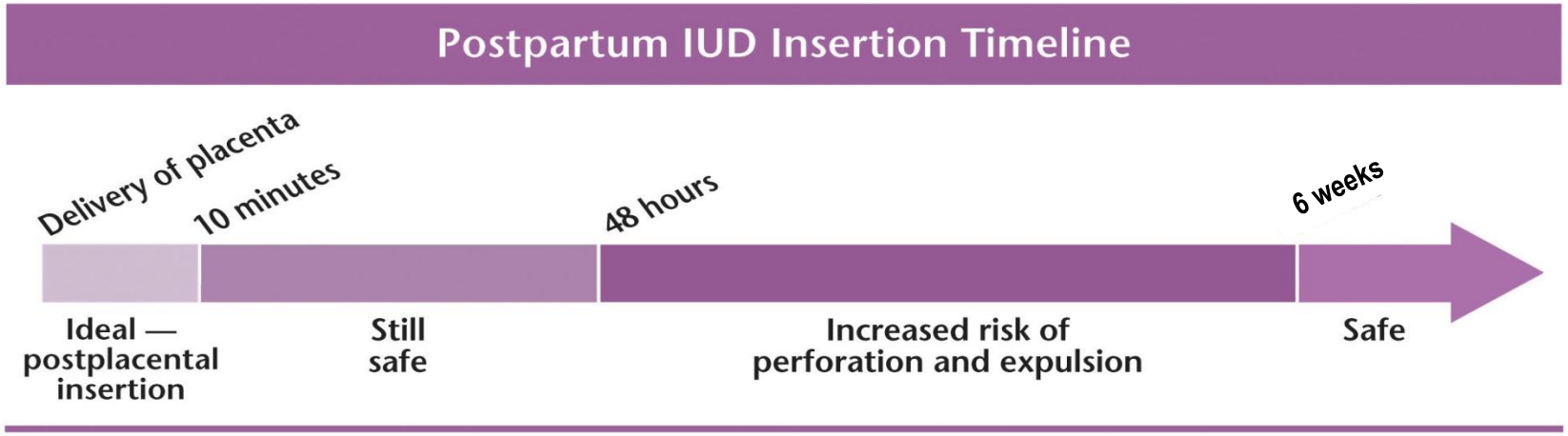
- ए.एम.टी.एस.एल. से संबंधित आईयूसीडी के निकल जाने व गर्भाशय में छेद होने का खतरा नहीं
- पोस्टप्लसेन्टल लगाने में आईयूसीडी के निकल जाने का खतरा 48 घंटे के अन्दर लगाने की तुलना में कम होता है

सत्यमेव जयते

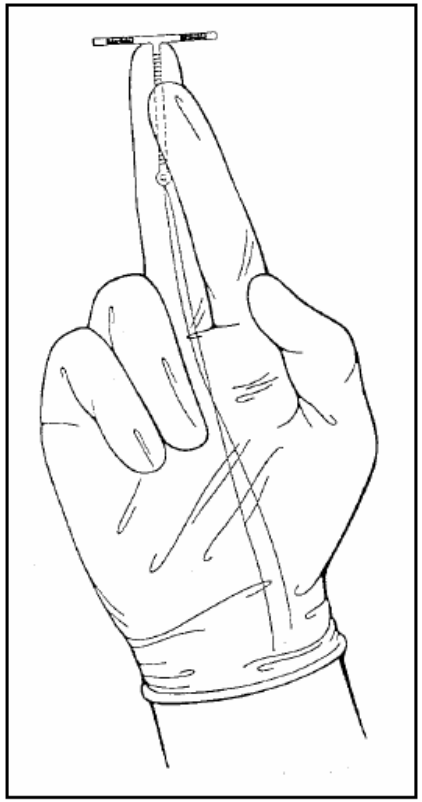
NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

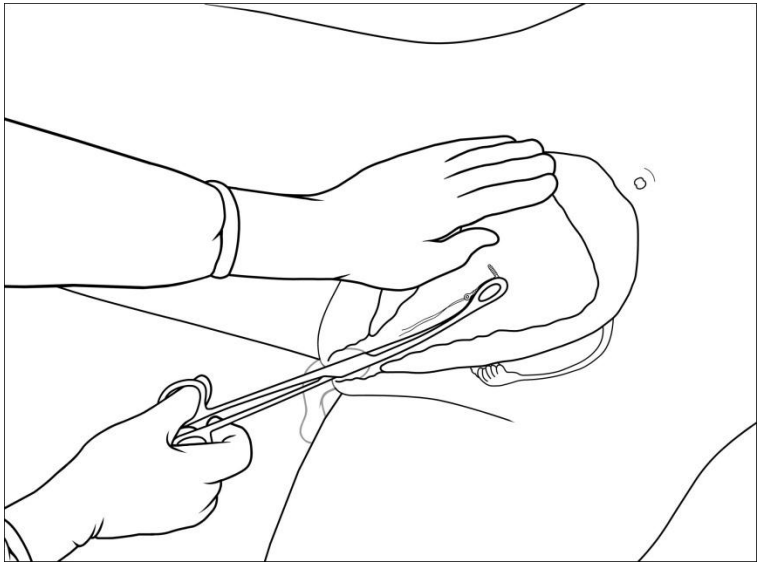
प्रसवोत्तर आईयूसीडी लगाने का समय

- प्रसवोत्तर समय में इन स्थितियों में आईयूसीडी लगाई जा सकती है
  - जन्म के तुरंत बाद = Postplacental (आंवल निकालने के 10 मिनट के भीतर)
  - जन्म के शीघ्र बाद = Immediate postpartum (प्रसव के 48 घंटे के भीतर)
  - सिज़ेरियन के दौरान = Intracesarean



Postplacental insertion





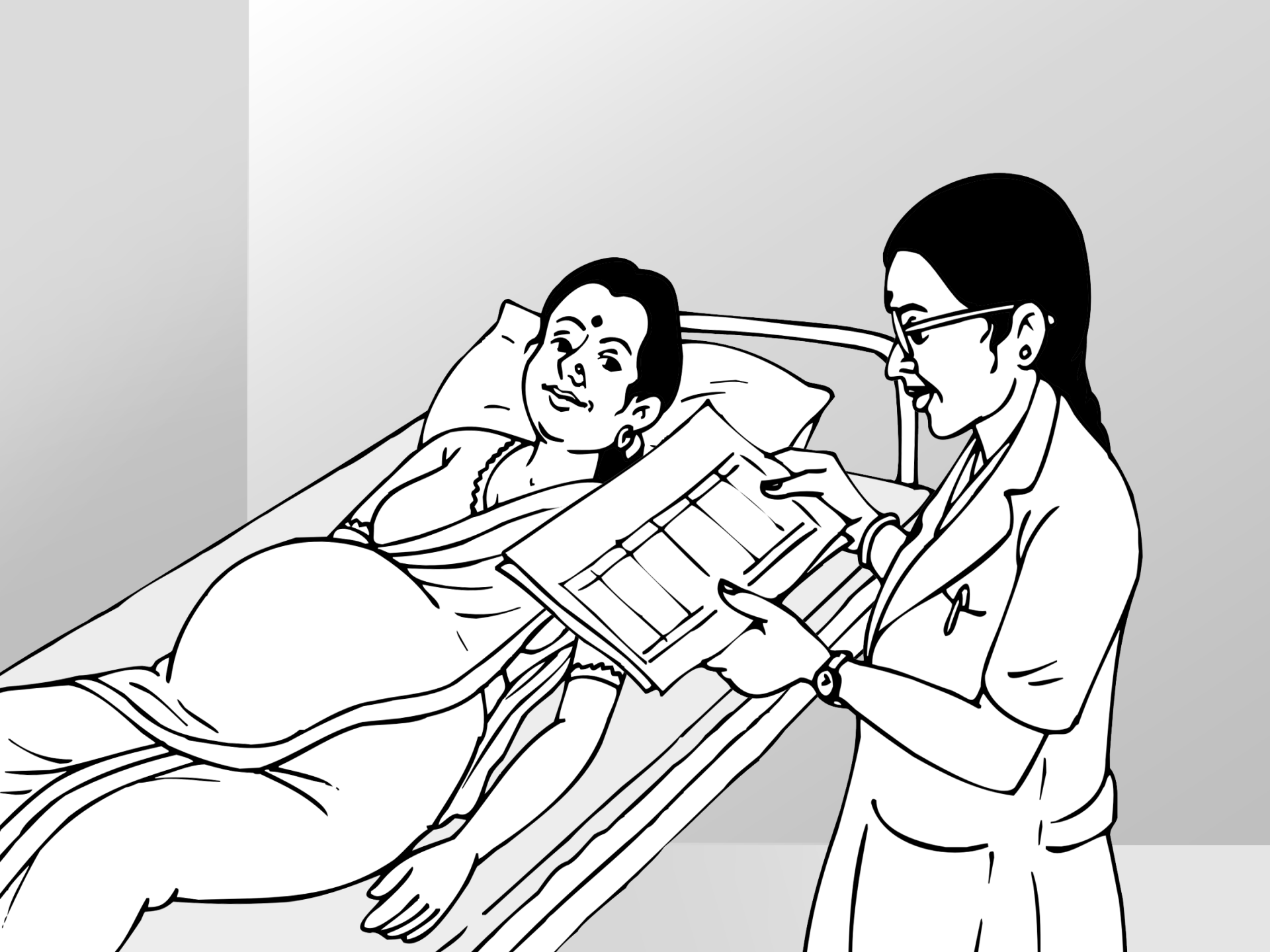
Manual vs. Instrumental Insertion

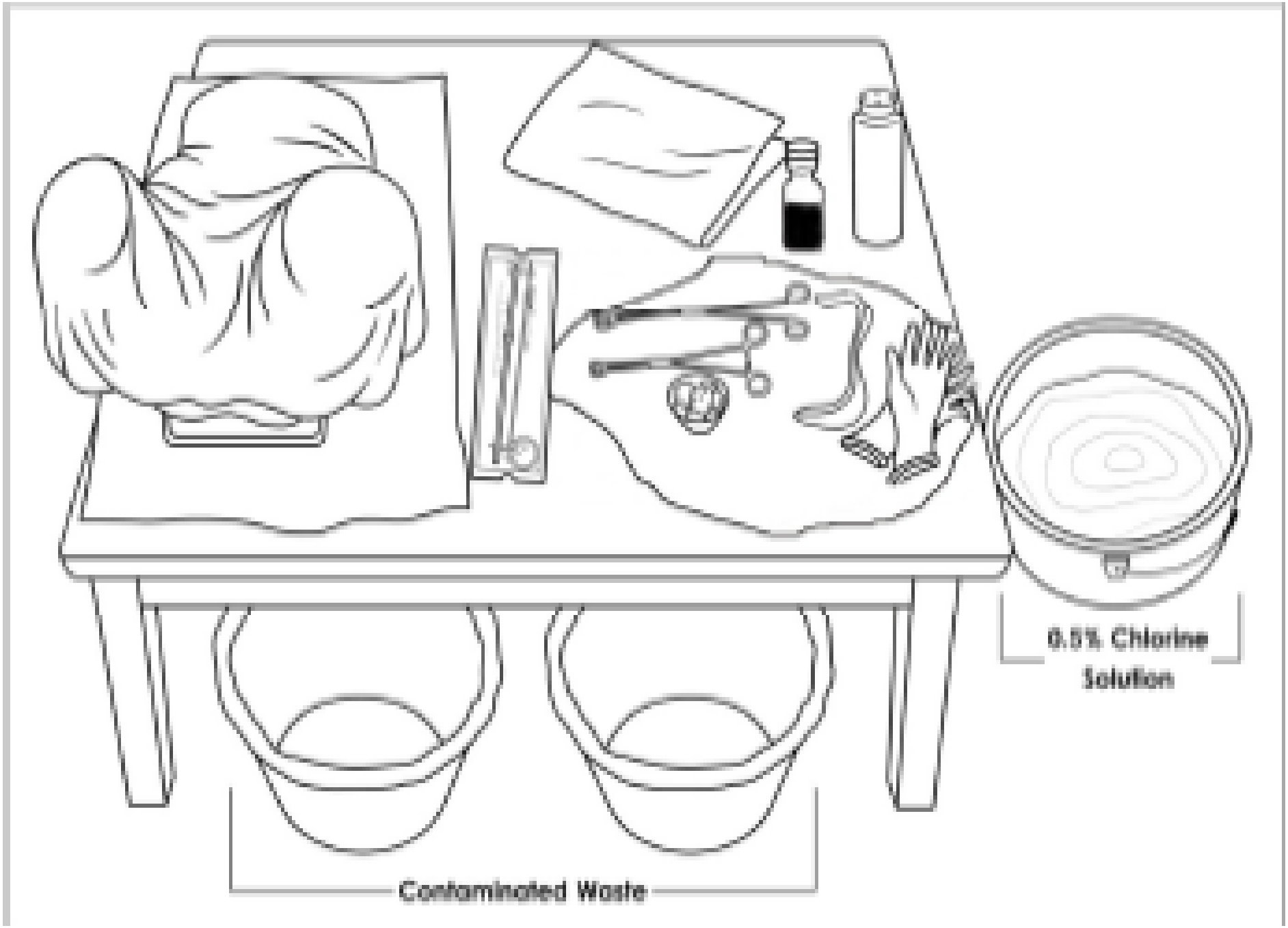
पीपीआईयूसीडी लगाने के चरणों का संक्षिप्त विवरण

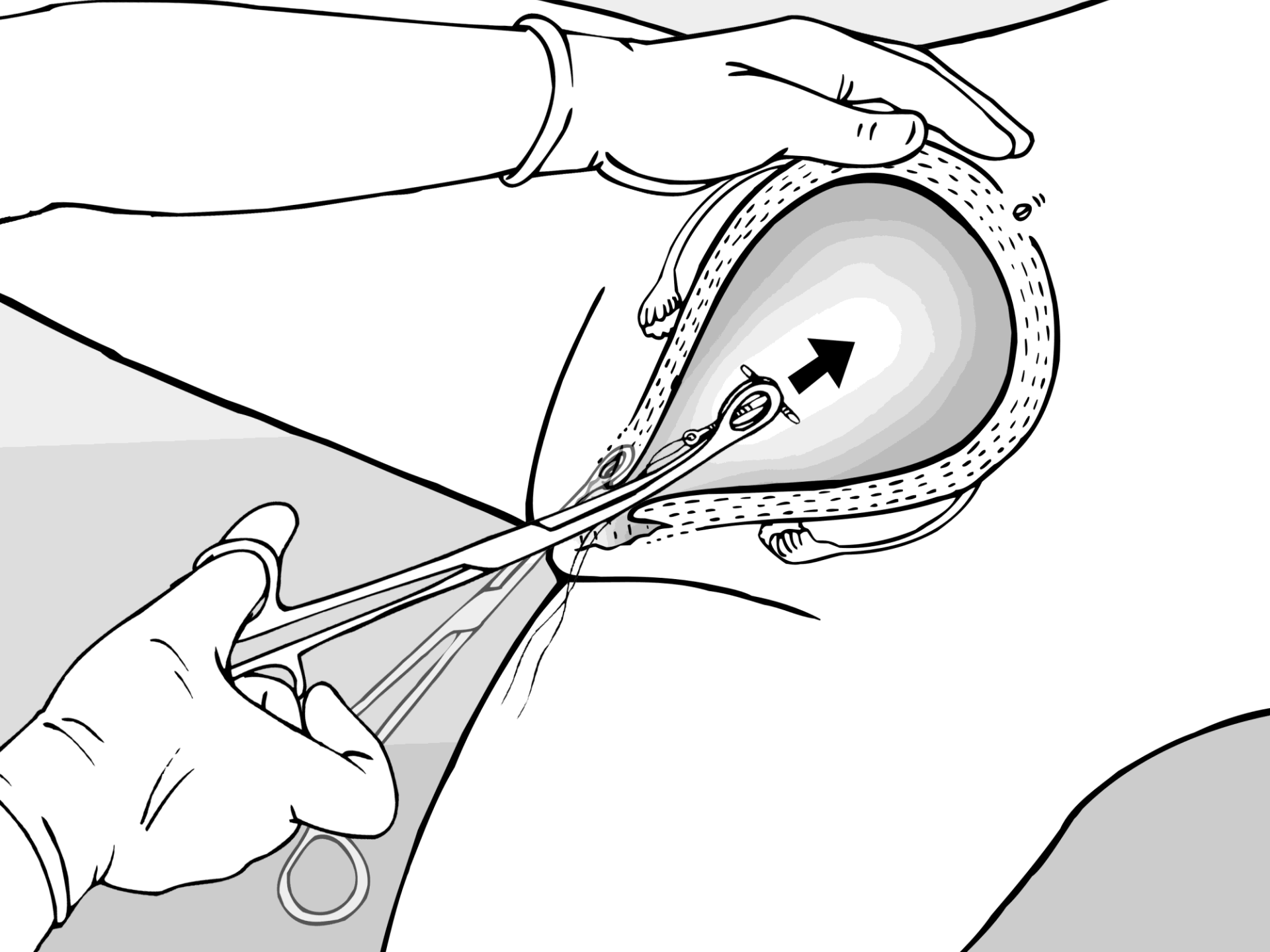
- सलाह मश्वरा
  - गर्भावस्था में, प्रसव का दर्द जब हल्का रहे अथवा प्रसव के बाद
- सुनिश्चित कीजिये कि सभी उपकरण तैयार हैं
- महिला से पुष्टि कीजिये कि वह यह उपाय चाहती है
- सर्विक्स को देखें व उसे एन्टीसेप्टिक से साफ कीजिये
- आईयूसीडी को धीरे–धीरे लगाइये व सुनिश्चित कीजिये कि वह गर्भाशय के ऊपरी भाग (fundus) में रखा गया है

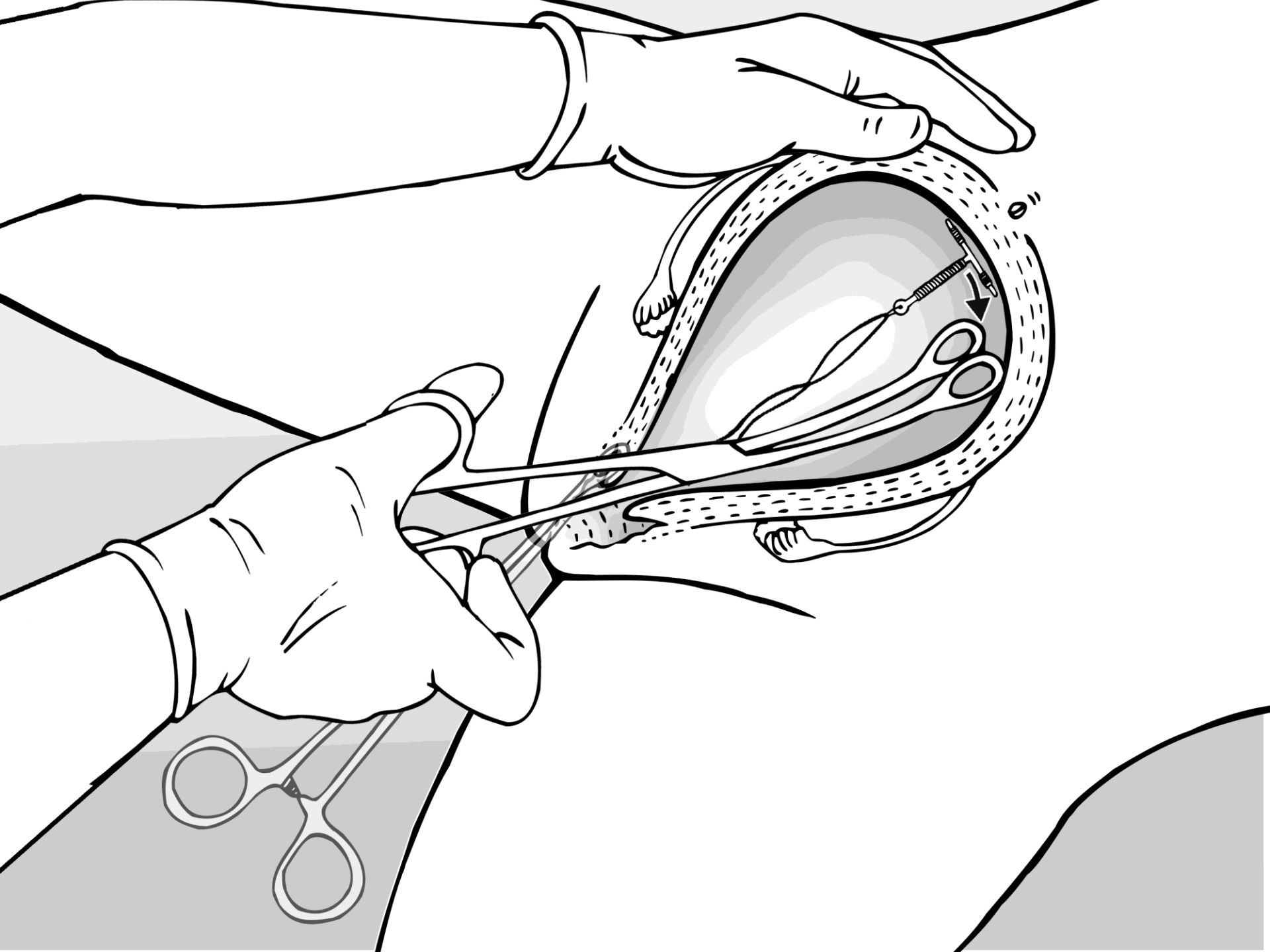
सत्यमेव जयते

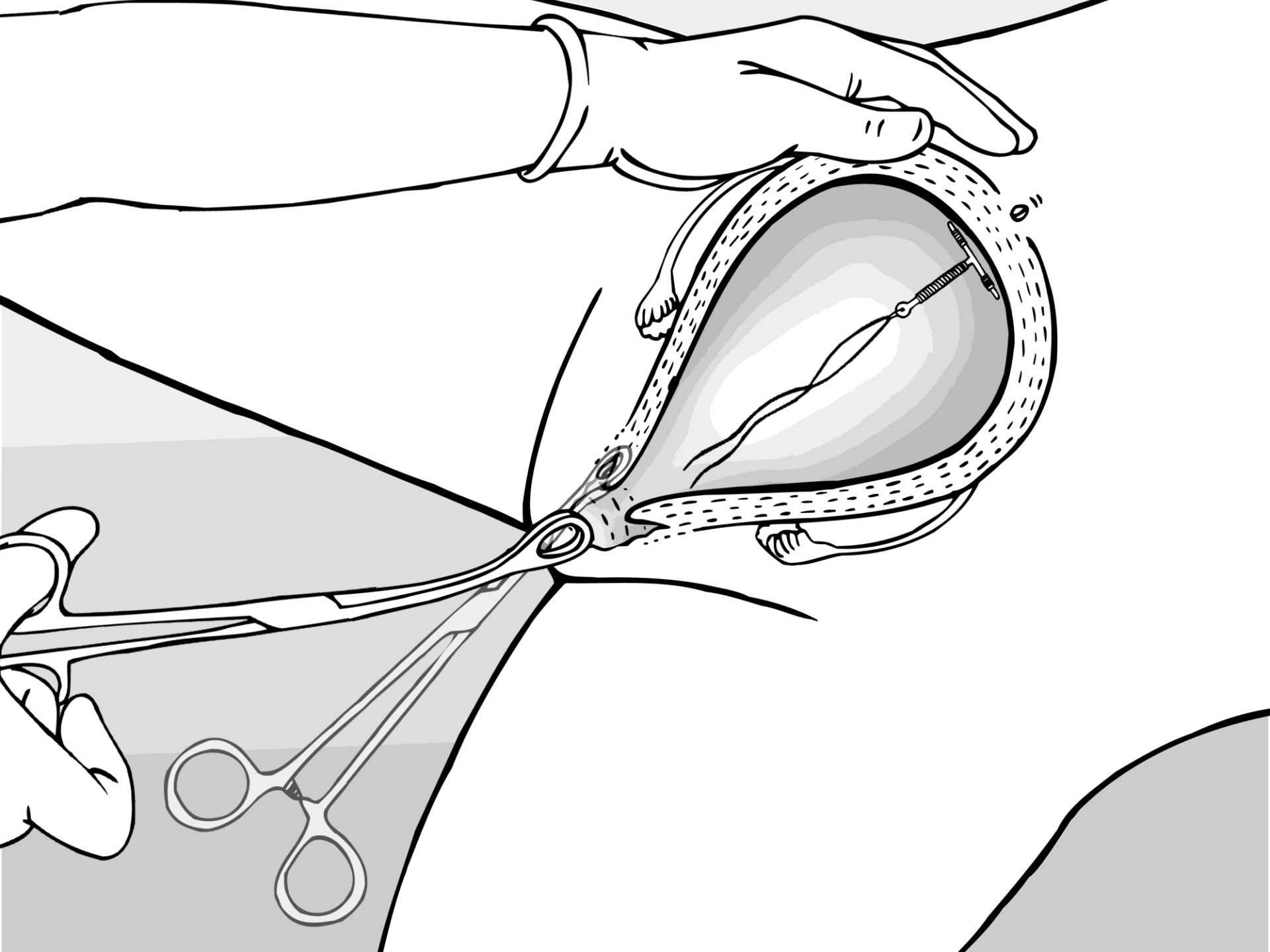
NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन




0.5% Chlorine
Solution
Contaminated Waste







पीपीआईयूसीडी से संबंधित अनुभव: 3000 + क्लाइंटों (2000–2009) पर: मुख्य परिणाम (पैराग्वे अध्ययन)

जटिलता	क्लांइटों की संख्या	दर
गर्भाशय में छेद हो जाना	0	0.0%
संक्रमण	4	0.1%
निकलवाना (किसी भी कारणवश)	102	3.4%
अपने आप निकल जाना	43	1.4%

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

प्रसवोत्तर आईयूसीडी लगाने का समय व निकलने का खतरा

- पीपीआईयूसीडी निकल जाने का दर तरह–तरह है
- आमतौर पर पीपीआईयूसीडी के निकल जाने का दर 10–14% के बीच में होता है
  - अच्छी तकनीक के द्वारा लगाने के दर को कम कर के 4–5% तक किया जा सकता है
- पोस्ट प्लसेंटल में निकल जाने का दर पोस्टपार्टम से कम होता है

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

निकल जाने का दर सेवा प्रदाता पर निर्भर करता है

- आईयूसीडी के अपने आप निकलने को कम करने के लिए:
  - सही तकनीक का प्रयोग करें
    - गर्भाशय के ऊपरी भाग (fundus) में आईयूसीडी पहुँचायें
    - उपकरण को किनारे की तरफ घुमा कर निकालें
    - ध्यान दें कि उपकरण को निकालने में साथ में आईयूसीडी न निकल जाये
  - सही उपकरण का प्रयोग करें
    - पीपीआईयूसीडी इन्सर्शन फोरसिप्स (घुमावदार, लम्बा) रिंग फोरसिप्स से बहतर है
  - सही समय पर लगायें
    - पोस्ट प्लसेंटल बेहतर है

धागे का प्रबंधन

- आईयूसीडी को पोस्टपार्टम, पोस्टप्लसेंटल अथवा इन्ट्रासिजरियन लगाते हुए धागे को मत काटिए
- सिज़ेरियन के दौरान धागे को सर्विक्स में नहीं घुसाना चाहिए, गर्भाशय के निचले भाग में ही छोड देना चाहिए
- गर्भाशय के संकुचन के दौरान धागा अपने आप नीचे आ जायेगा व योनि के पिछले भाग में रह जायेगा
- कभी–कभी यह गर्भाशय में भी रह सकता है पर इससे कोई परेशानी की बात नहीं है
- फॉलो–अप के समय धागे को काटा जा सकता है
  - यदि पेल्विक जाँच संभव नहीं है तो धागे को काटना आवश्यक नहीं है
- धागा तभी काटना चाहिए यदि महिला शिकायत करे या धागा बाहर आ रहा हो

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

भ्रांतियाँ एवं अफवाह

हमें भ्रांतियां को दूर करने का प्रयास करना चाहिए:

- आईयूसीडी:
  - आईयूसीडी से पीआईडी नहीं होता; यदि सर्विक्स में संक्रमण रहते हुए अनजाने में आईयूसीडी लगाया जाए तो पेडू का संक्रमण हो सकता है
  - यौन संक्रमित रोगों जैसे एचआईवी के फैलने का खतरा नहीं बढ़ता
  - इससे बांझपन नहीं होता
  - आईयूसीडी के निकालने के बाद गर्भधारण करने पर गर्भपात का खतरा नहीं बढ़ता है
  - जन्मजात दोष नहीं होता है
  - कैंसर नहीं होता है
  - बच्चेदानी से निकल कर दिल व दिमाग में नहीं चढ़ जाती है
  - संभोग के दौरान महिला को दर्द व असुविधा नहीं होती है
  - गर्भाशय के बाहर (ectopic) गर्भधारण की संभावना काफी हद तक कम होती है

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

प्रसवोत्तर आईयूसीडी
सारांश

- एक प्रभावी दीर्घकालीन उपाय प्रदान करने का एक सुरक्षित एवं सुविधाजनक तरीका
- परिवार नियोजन के स्वास्थ्य लाभों पर पुनः ध्यान केंद्रित करने की नीति का एक अंग
- इस उपाय की सीमायें (limitations) बहुत कम हैं विशेष कर प्रसवोत्तर समय में सावधानी
- लगाने का समय है – पोस्टप्लसेंटल, पोस्टपार्टम एवं इन्ट्रासिज़ेरियन
- निकलने का दर सेवा प्रदाता की निपुणता पर निर्भर करता है

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

प्रसवोत्तर आईयूसीडी के दुष्प्रभावों एवं जटिलाओं का प्रबंधन

Postpartum IUCD Training Course

उद्देश्य

- पीपीआईयूसीडी के उपयोग से होने वाले सामान्य दुष्प्रभावों (साईड इफेक्टस) एवं उनके प्रबंधन पर चर्चा
- पीपीआईयूसीडी की वजह से हुए जटिलताओं के प्रबंधन पर चर्चा

संक्षिप्त विवरण–दुष्प्रभाव (साईड इफेक्टस) व जटिलताएँ

- आईयूसीडी लगाने वाली अधिकांश महिलाएँ इस विधि से बहुत संतुष्ट हैं
- आमतौर पर आईयूसीडी से होने वाले दुष्प्रभाव, व जटिलताएँ अत्यन्त दुर्लभ व कम हैं

माहवारी में बदलाव

- मासिक रक्तस्त्राव में बदलाव – यह खासतौर पर पहले 3–6 महीने में होता है
- यह आमतौर पर अनियमित व अप्रत्याशित होता है
- महिलायें इस समस्या का सरलता से सामना कर सकती हैं यदि उन्हें इसके विषय में आईयूसीडी लगाने से पूर्व सलाह–मश्वरा दी गई हो
- यह प्रसवोत्तर महिलाओं में कम महसूस किया जाता है
- महिला को आयरन–फोलिक एसिड दें एवं पुनः जाँच के लिए बुलाना चाहिए
- महिला को आश्वासन दें

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

अधिक व लम्बे समय तक रक्त–स्त्राव

- महिला को आश्वासन दें कि थोड़ा ज़्यादा रक्त–स्त्राव आमतौर पर हानिकारक नहीं है व यह शुरूआती कुछ माह के बाद कम हो जाता है
- महिला को निम्नलिखित उपचार दे सकते हैं–
  - Tranexemic Acid **(1500** mg**)** दिन में **500** mg **3** बार **3** दिन तक, फिर **1000** mg प्रतिदिन **2** दिन तक
  - NSAIDs (Ibuprofen 400mg/Indomethacin 25mg) दिन में **2** बार **5** दिन तक
  - यदि रक्त–स्त्राव अधिक है तो दवा प्रारंभ कर दीजिये
- आयरन फोलिक एसिड की गोली दीजिये
- यदि रक्त–स्त्राव ना रूके या फिर काफ़ी दिन सामान्य रहने के बाद पुनः शुरू हो जाये तो अन्य रोग के विषय में सोचिए या आईयूसीडी निकलवाने के विषय में सोचें

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

माहवारी के समय में मरोड़ व दर्द

- प्रसवोत्तर महिलाओं में यह लक्षण कम महसूस होता है
- आश्वासन दें कि पहले 3–6 महीने में यह सामान्य है
- दर्द निवारण के लिए दें – Ibuprofen 400 mg or Paracetamol 325-1000 mg
- यदि निरंतर दर्द बना रहे तो अन्य रोगों के विषय में सोचें
- निकलवाने के विषय में सोचें:
  - यदि आईयूसीडी विकृत हो गई है या निकालने में कठिनाई है तो बता दें कि आईयूसीडी अपने स्थान पर नहीं है व नया लगाने के लिए सलाह दें

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

पीपीआईयूसीडी से सम्बन्धित समस्याओं से बचाव

- लगाने से पहले सभी क्लाइंटों की जाँच
- संक्रमण से बचाव के तरीकों का सतर्कता से पालन
- लगाने के लिए सही तकनीक का उपयोग
- प्रक्रिया धीरे–धीरे व सावधानी से करें
- महिला के साथ बात–चीत जारी रखें

बच्चेदानी में छेद हो जाना

- आमतौर पर लगाते समय ही इस बात का अंदाज़ हो जाता है
- यदि संदेह है तो प्रक्रिया रोक दें व आईयूसीडी निकाल दें
  - प्रथम घंटे में – आराम, निरीक्षण, vital signs का हर दस मिनट में निरीक्षण (shock के लिए सचेत रहें)
  - स्थिरः कई और घंटे ध्यान दें, आंतरिक (पेट के अन्दर) रक्त–स्त्राव व shock के लिए सचेत रहें
    - 10 यूनिट अतिरिक्त ऑक्सीटोसिन देने के विषय में विचार करें
  - अस्थिरः shock का उपचार करें
    - पानी चढ़ायें व ऑक्सीटोसिन दें
    - Vital signs व योनि के रास्ते रक्त–स्त्राव का निरीक्षण करें

आईयूसीडी का अपने आप निकल जाना

- लगाते समय
  - लगाने के बाद आईयूसीडी यदि सर्विक्स में नज़र आ रही है तो उसे निकाल दें व पुनः लगायें
- आंशिक रूप से निकल जाना, जो फॉलो–अप के समय देखा गया हो
  - निकाल दीजिये व महिला को पुनः लगाने या अन्य उपाय के बारे में सलाह दीजिये
- पूर्ण रूप से निकल जाना
  - अधिकांश महिलायें जान जाती हैं यदि आईयूसीडी बाहर निकल जाती है
    - महिला को आश्वासन दें कि आईयूसीडी निकल जाने में उसका दोष नहीं है
    - पुनः लगाने के लिए सलाह दें या फिर दूसरा उपाय बतायें
- यदि शक पक्का नहीं है
  - X-ray/ultrasound के लिए भेजें
- याद रखें: लगाते समय सही तकनीक का उपयोग कर, निकल जाने की दर को कम किया जा सकता है

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

पेट के निचले भाग या पेड़ू में तीव्र दर्द

- **यह बच्चेदानी या ट्यूब की सूजन हो सकती है** (endometritis/ salpingitis/ PID)
  - ❖ गोनोरिया, क्लैमाइडिया और एनरोब्स का उपचार करें
  - ❖ उपचार के दौरान आईयूसीडी निकालने की आवश्यकता नहीं है
- **संभावित एक्टोपिक गर्भधारण**
  - ❖ प्रेग्नेन्सि टेस्ट करायें
  - ❖ आपात्कालीन स्थिति की तरह उपचार करें

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

धागा नहीं दिखाई देना

- धागा आमतौर पर पहले 6 महीने में नीचे आ जाता है
  - यदि आईयूसीडी निकल जाने का शक ना हो तो धागा चैक करने की कोई आवश्यकता नहीं है
- क्लाइंट से पूछें:
  - यदि उसे शक है कि आईयूसीडी निकल गई है
  - यदि उसे शक है कि वह गर्भवती है
- धीरे से सर्विकल कैनल में धागे को ढूढ़ें
  - 50% धागे सर्विक्स में ही मिल जाते हैं
  - धागा ढूढ़ते समय आईयूसीडी को नीचे ना खींचें
- गर्भावस्था के विषय में पूछें
- यदि आवश्यक हो तो X-Ray/Ultrasound करें या फिर क्लाइंट को रेफर करें

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

हमारा मरीज कौन है?

- याद रखिये महिला हमारी मरीज है
- उसके संपूर्ण स्वास्थ्य के विषय में सोचें
  - गर्भावस्था के खतरे व आईयूसीडी की समस्या की तुलना कीजिये
  - उसकी सम्पूर्ण स्वास्थ्य आवश्यकता क्या है
- यदि हम कई उपायों (आईयूसीडी समेत) को प्रयोग के बाद जल्दी–जल्दी बदल देंगे बगैर उनके दुष्परिणामों को समझे हुए, तो उसके पास कम उपाय बच जायेंगे
- प्रसवोत्तर महिलाओं को कई प्रभावी उपाय उपलब्ध होने चाहिए जिससे वो अपनी आवश्यकता अनुसार दो बच्चों में अन्तर रख सकती हैं या सही समय पर परिवार को सीमित कर सकती हैं

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

पीपीआईयूसीडी दुष्परिणाम (साईड–इफेक्टस)

- अधिकांश दुष्परिणाम सामान्य होते हैं व गंभीर नहीं होते हैं
- लगाने से पूर्व सावधानी से दी गयी सलाह–मश्वरा से हम महिला को इन दुष्परिणामों के विषय में आश्वस्त कर सकते हैं
- सेवा प्रदाता को–
  - दुष्परिणामों का निवारण सुझाए गए पद्धति के अनुसार करना चाहिए
  - महिला को आश्वस्त करें कि वह कभी भी आईयूसीडी निकलवा सकती हैं
- आईयूसीडी को निकालने पर उसे दूसरा उपाय बतायें

सत्यमेव जयते

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन