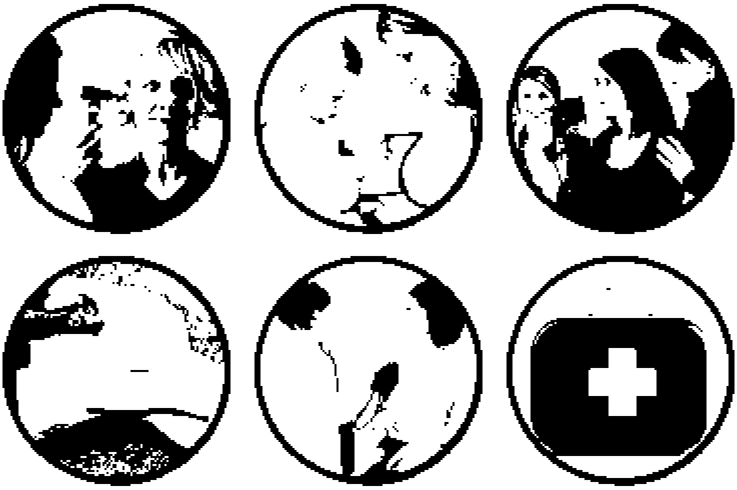
Leela's
Leela's Foundation For Education & Health
ISO CERTIFIED 9001:2015
(A National Skill Development Corporation Training Partner Company)

Hand Book
on
Primary Medical Care
(Module-1)

लुवी LUVEE
College of Livelihood & Life Style

Healthcare Sector Skill Council

N·S·D·C
National Skill Development Corporation
Transforming the skill landscape



1

Primary Medical Care
प्राथमिक चिकित्सा देखभाल

HEALTH RELATED MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS | स्वास्थ्य संबंधितमिलिनीम विकास लक्ष्य

The United Nations Millennium Development Goals are eight goals that all 191 UN member states have agreed to try to achieve by the year 2015. The United Nations Millennium Declaration, signed in September 2000 commits world leaders to combat poverty, hunger, disease, illiteracy, environmental degradation, and discrimination against women. The MDGs are derived from this Declaration, and all have specific targets and indicators.

The Eight Millennium Development Goals are:

1. To eradicate extreme poverty and hunger;
2. To achieve universal primary education;
3. To promote gender equality and empower women;
4. To reduce child mortality;
5. To improve maternal health;
6. To combat hiv/aids, malaria, and other diseases;
7. To ensure environmental sustainability; and
8. To develop a global partnership for development.

The MDGs are inter-dependent; all the MDG influence health, and health influences all the MDGs. For example, better health enables children to learn and adults to earn. Gender equality is essential to the achievement of better health. Reducing poverty, hunger and environmental degradation positively influences, but also depends on, better health.

संयुक्त राष्ट्र सहस्राब्दी विकास लक्ष्य आठ लक्ष्य हैं कि सभी 1 9 1 संयुक्त राष्ट्र के सदस्य राज्य वर्ष 2015 तक हासिल करने की कोशिश करने पर सहमत हुए हैं। संयुक्त राष्ट्र मिलेनियम घोषणा, सितंबर 2000 में हस्ताक्षर किए गए, गरीबी, भूख, बीमारी, निरक्षरता, पर्यावरण से निपटने के लिए विश्व के नेताओं को प्रतिबद्ध करता है महिलाओं के खिलाफ गिरावट, और भेदभाव। एमडीजी इस घोषणा से प्राप्त किए गए हैं, और सभी के पास विशिष्ट लक्ष्य और संकेतक हैं।

आठ सहस्राब्दी विकास लक्ष्य हैं:

1. चरम गरीबी और भूख को खत्म करने के लिए;
2. सार्वभौमिक प्राथमिक शिक्षा प्राप्त करने के लिए;
3. लिंग समानता को बढ़ावा देने और महिलाओं को सशक्त बनाने के लिए;
4. बाल मृत्यु दर को कम करने के लिए;
5. मातृ स्वास्थ्य में सुधार करने के लिए;
6. एचआईवी / एड्स, मलेरिया और अन्य बीमारियों से लड़ने के लिए;
7. पर्यावरण स्थिरता सुनिश्चित करने के लिए; तथा
8. विकास के लिए वैश्विक साझेदारी विकसित करना।

एमडीजी अंतर-निर्भर हैं; सभी एमडीजी प्रभाव स्वास्थ्य, और स्वास्थ्य सभी एमडीजी प्रभावित करता है। उदाहरण के लिए, बेहतर स्वास्थ्य बच्चों को सीखने और वयस्कों को कमाने में सक्षम बनाता है। बेहतर स्वास्थ्य की उपलब्धि के लिए लिंग समानता आवश्यक है। गरीबी, भूख और पर्यावरणीय गिरावट को कम करने पर सकारात्मक प्रभाव पड़ता है, लेकिन बेहतर स्वास्थ्य पर भी निर्भर करता है।

COMMON HEALTH PROBLEMS IN INDIA | भारत में आम स्वास्थ्य समस्याएं

India is a country which is quite infamous for its sanitation and cleanliness. The chaotic waste management system and urban planning is responsible for the overflowing gutters and scattered waste. The common man has to suffer a lot because of this mismanagement. To add to the poor sanitary conditions, the population load is increasing each day. This has resulted in slums and poverty. The poor and unhealthy living is the primary cause for many health disorders.

भारत एक ऐसा देश है जो इसकी स्वच्छता और स्वच्छता के लिए काफी कु ख्यात है। अराजक अपशिष्ट प्रबंधन प्रणाली और शहरी नियोजन अतिप्रवाह गटर और बिखरे हुए अपशिष्ट के लिए ज़िम्मेदारहै। आम आदमी को इस कु प्रबंधनके कारण बहुत पीड़ित होना पड़ता है। खराब स्वच्छता स्थितियोंमें जोड़ने के लिए, जनसंख्याभार हर दिन बढ़ रहा है। इसके परिणामस्वरूप झोपड़ियां और गरीबी हुई है। गरीब और अस्वास्थ्यकर जीवन कई स्वास्थ्य विकारोंका मुख्य कारण है।

India does not have the provision of clean water and food in many areas, especially the rural parts. The contaminated water and food increase the chances of getting infected through waterborne or foodborne diseases. Another major cause for common health issues in India is the pollution. Pollution of air, water and soil has affected the health of many citizens. Airborne diseases are mainly caused because of polluted air. There are many diseases or health issues that commonly occur among Indians. The disorders can be quite severe and precautions should be taken to avoid them.

भारत में कई क्षेत्रों, विशेष रूप से ग्रामीण हिस्सोंमें स्वच्छ पानी और भोजन का प्रावधान नहीं है। प्रदू षितपानी और भोजन पानी से पीड़ित या खाद्यजनित बीमारियोंसे संक्रमित होने की संभावनाओंको बढ़ाता है। भारत में आम स्वास्थ्य के मुद्दोंके लिए एक और प्रमुख कारण

प्रदू षणहै। हवा, पानी और मिट्टी के प्रदू षणने कई नागरिकोंके स्वास्थ्य को प्रभावित किया है। वायुमंडलीयबीमारियां मुख्यरूप से प्रदू षितहवा के कारण होती हैं। भारतीयोंके बीच आमतौर पर कई बीमारियां या स्वास्थ्य समस्याएं होती हैं।विकार उनसे बचने के लिए काफी गंभीर और सावधानी बरतनी चाहिए।

1. Diarrhoea

This is a common health problem encountered in India. The main reason is consumption of contaminated food and water. The disease affects the working of stomach and intestines. The digestion system has troubles, leading to dysentery, vomiting, nausea and dehydration. It is estimated that diarrhoea occurs more in kids and can be very serious with them. Diarrhoea can be avoided by drinking boiled water and home-cooked food. Snacks served by the roadside should be avoided.

1. डायरिया

यह भारत में एक आम स्वास्थ्य समस्या का सामना करना पड़ रहा है। मुख्य कारण दू षित भोजन और पानी की खपत है। यह रोग पेट और आंतोंके काम को प्रभावित करता है। पाचन तंत्र में परेशानी होती है, जिससे खसरा, उल्टी, मतली और निर्जलीकरण होता है। यह अनुमान लगाया जाता है कि बच्चोंमें दस्त अधिक होता है और उनके साथ बहुत गंभीर हो सकता है। उबला हुआ पानी और घर पके हुए भोजन पीने से दस्त से बचा जा सकता है। सड़क के किनारे परोसा जाने वाले स्नैक्ससे बचा जाना चाहिए।

2. Malaria

The mosquito-transmitted disease is common in areas that have a poor drainage system. Mosquitoes breed at places with piles of rotting garbage, open faeces, and wastewater puddles. Malaria can cause fever, fatigue and queasiness. The mosquitoes that cause malaria usually bite during the night time. To avoid getting infected by Malaria, keep the house and surroundings clean and use a mosquito repellent cream.

2. मलेरिया

मच्छर से संक्रमित बीमारी उन इलाकोंमें आम है जिनके पास खराब जल निकासी व्यवस्था है। मच्छर कचरे, खुलेमल , और अपशिष्ट जल के हलचल के ढेर वाले स्थानोंपर नस्ल पैदा करते हैं। मलेरियाबुखार , थकान और queasiness का कारण बन सकता है। मच्छर जो मलेरियाका कारण बनते हैं आमतौर पर रात के समय काटते हैं।मलेरिया से संक्रमितहोने से बचने के लिए, घर और आसपास के इलाकोंको साफ रखें और मच्छर प्रतिरोधी क्रीम का उपयोग करें।

3. Hepatitis

Hepatitis is divided in two types - A and B. Both the types are quite common in India. Type A is waterborne or foodborne and Type B is hereditary, spread by infected body fluids. These diseases can be fatal if not given proper attention. There are oral as well as intravenous vaccinations available for preventing Hepatitis.

3. हेपेटाइटिस्हेपेटाइटिस दो प्रकारोंमें विभाजित है - ए और बी दोनोंप्रकार भारत में काफी आम हैं। टाइप ए वाटरबोर्न या फू डबोर्नहै और टाइप बी वंशानुगतहै , संक्रमित शरीर तरल

पदार्थ से फै लताहै। यदि उचित ध्यान नहींदिया जाता है तो ये बीमारियां घातक हो सकती हैं। हेपेटाइटिस्को रोकने के लिए मौखिक और अंत:शिराटीकाकरण उपलब्ध हैं।

4. AIDS/HIV

India has increasing patients of AIDS, which is an extremely dangerous disease. AIDS, caused by the Human Immunodeficiency Virus (HIV), hampers the working of the body which eventually results in multiple organ failure. AIDS is caused by various reasons like unsafe sex, contact of fluids with an infected patient and using the same needle for injection, tattoos, etc.

There are many myths related to transferring of HIV/AIDS. This disease does not spread by touching, hugging or even kissing a person affected by it.

एड्स / एचआईवी

इंडिया ने एड्स के मरीजोंको बढ़ाया है, जो एक बेहद खतरनाक बीमारी है। मानव इम्यूनोडेफिशियेंसीवायरस (एचआईवी) के कारण एड्स, शरीर के कामकाज को प्रभावित करता है जिसके परिणामस्वरूप कई अंग विफलता होती है। एड्स असुरक्षित यौन संबंध, संक्रमित रोगी के साथ तरल पदार्थ के संपर्क और इंजेक्शन, टैटूइत्यादि के लिए एक ही सुई का उपयोग करने के कारण विभिन्न कारणोंसे होता है। एचआईवी / एड्स के स्थानांतरित होने से संबंधित्कई मिथक हैं। यह बीमारी इससे प्रभावित व्यक्ति को छू नेगले लगाने या यहां तक कि चुंबन्से फै लतीनहींहै।

5. Typhoid

Typhoid is one of the major health problems in India. This disease is waterborne and can be transferred if in contact with somebody affected by

it. Typhoid causes high fever, nausea, dehydration and fatigue. This disease can be treated by using antibiotics, vaccinations, eating healthy and drinking good quality water.

5. टाइफाइड

टाइफाइड भारत में प्रमुख स्वास्थ्य समस्याओंमें से एक है।यह बीमारी पानी से जुड़ीहै और अगर किसी से प्रभावित किसी के संपर्क में हो तो उसे स्थानांतरित किया जा सकता है। टाइफाइड उच्च बुखार, मतली, निर्जलीकरणऔर थकान का कारण बनता है।इस बीमारी का इलाज एं टीबायोटिक्स, टीकाकरण, स्वस्थ खाने और अच्छी गुणवत्ता वाले पानी पीने से किया जा सकता है।

6. Physical Activity and Nutrition

Research indicates that staying physically active can help prevent or delay certain diseases, including some cancers, heart disease and diabetes, and also relieve depression and improve mood. Inactivity often accompanies advancing age, but it doesn't have to. Check with your local churches or synagogues, senior centers, and shopping malls for exercise and walking programs. Like exercise, your eating habits are often not good if you live and eat alone. It's important for successful aging to eat foods rich in nutrients and avoid the empty calories in candy and sweets.

शारीरिक गतिविधि और पोषण

शोध इंगितकरता है कि शारीरिक रूप से सक्रिय रहने से कु छरोगों, हृदय रोग और मधुमेह सहित कु छबीमारियोंको रोकने या देरी में मदद मिल सकती है, और अवसाद से छु टकारा

पा सकता है और मूड में सुधार होता है। निष्क्रियता अक्सर उम्र बढ़ने के साथ होती है, लेकिन इसे नहींकरना पड़ता है। व्यायाम और चलने वाले कार्यक्रमोंके लिए अपने स्थानीय चर्चों या सभास्थलों, वरिष्ठ केंद्रोंऔर शॉपिंगमॉल से जांचें।अभ्यास की तरह, यदि आप अकेले रहते हैं और अकेले खाते हैं तो आपकी खाने की आदतें अक्सर अच्छी नहींहोती हैं। पोषक तत्वोंमें समृद्ध खाद्य पदार्थ खाने और कैंडीऔर मिठाई में खाली कैलोरीसे बचने के लिए सफल उम्र बढ़ने के लिए यह महत्वपूर्णहै।

COMPONENT OF PRIMARY MEDICAL CARE | प्राथमिक चिकित्सा देखभालके घटक

Public Education

Public education is the first, and one of the most essential, component of primary health care. By educating the public on the prevention and control of health problems, and encouraging participation, the World Health Organization works to keep disease from spreading on a personal level.

लोक शिक्षा

सार्वजनिक शिक्षा प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल का पहला और सबसे आवश्यक घटक है। स्वास्थ्य समस्याओंकी रोकथाम और नियंत्रण पर जनता को शिक्षित करके, और भागीदारी को प्रोत्साहित करने के लिए, विश्व स्वास्थ्य संगठन व्यक्तिगत स्तर पर बीमारी को फैलानेके लिए काम करता है।

Propoer Nutrition

Nutrition is another essential component of health care. WHO works to prevent malnutrition and starvation and to prevent many diseases and afflictions.

उचित पोषण

पोषण स्वास्थ्य देखभाल का एक और आवश्यक घटक है। डब्ल्यूएचओकु पोषणऔर भुखमरी को रोकने और कई बीमारियोंऔर परेशानियोंको रोकने के लिए काम करता है।

Clean Water and Sanitation

A supply of clean, safe drinking water, and basic sanitation measures regarding trash, sewage and water cleanliness can significantly improve the health of a population, reducing and even eliminating many preventable diseases.

स्वच्छ पानी और स्वच्छता

स्वच्छ, सुरक्षित पेयजल की आपूर्ति, और कचरा, सीवेज और जल स्वच्छता के संबंधमें बुनियादी स्वच्छता उपायोंमें आबादी के स्वास्थ्य में काफी सुधार हो सकता है, जिससे कई रोकथाम योग्य बीमारियोंको कम किया जा सकता है।

Maternal & Child Health Care

Ensuring comprehensive and adequate health care to children and to mothers, both expecting and otherwise, is another essential element of primary health care. By caring for those who are at the greatest risk of health problems, WHO helps future generations have a chance to thrive and contribute to globally. Sometimes, care for these individuals involves adequate counseling on family planning and safe sex.

मातृ एवं बाल स्वास्थ्य देखभाल

बच्चों और मांओंको व्यापक और पर्याप्त स्वास्थ्य देखभाल सुनिश्चित करना, दोनों अपेक्षाकृ तऔर अन्यथा प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल का एक और आवश्यक तत्व है। स्वास्थ्य समस्याओंके सबसे बड़े जोखिम वाले लोगों की देखभाल करके, डब्ल्यूएचओ भविष्य की पीढ़ियोंको वैश्विक स्तर पर बढ़ने और योगदान करने का मौका देता है। कभी-कभी, इन व्यक्तियों की देखभाल में परिवार नियोजन और सुरक्षित यौन संबंधोंपर पर्याप्त परामर्श शामिल होता है।

Immunization

By administering global immunizations, WHO works to wipe out major infectious diseases, greatly improving overall health globally.

प्रतिरक्षा

वैश्विकटीकाकरण को प्रशासित करके, डब्ल्यूएचओप्रमुख संक्रामकबीमारियोंको खत्म करने के लिए काम करता है, जो वैश्विकस्तर पर समग्र स्वास्थ्य में काफी सुधार करता है।

Local Disease Control

Prevention and control of local diseases is critical to promoting primary health care in a population. Many diseases vary based on location. Taking these diseases into account and initiating measures to prevent them are key factors in efforts to reducie infection rates.

स्थानीय रोग नियंत्रण

आबादी में प्राथमिक स्वास्थ्य देखभालको बढ़ावा देनेके लिए स्थानीय रोगोंकी रोकथाम और नियंत्रणमहत्वपूर्णहै। कई बीमारियां स्थान के आधार पर भिन्न होती हैं। इन बीमारियों

को ध्यान में रखते हुए और उन्हें रोकने के उपायोंको शुरूकरना संक्रमणदरोंको कम करने के प्रयासोंमें महत्वपूर्णकारक हैं।

Accessible Treatment

Another important component of primary health care is access to appropriate medical care for the treatment of diseases and injuries. By treating disease and injury right away, caregivers can help avoid complications and the expense of later, more extensive, medical treatment.

सुलभउपचार

प्राथमिक स्वास्थ्य देखभालका एक और महत्वपूर्णघटक बीमारियों और चोटोंके इलाज के लिए उचित चिकित्सा देखभाल तक पहुंच है। रोग और चोट का तुरंतइलाज करके, देखभाल करने वाले जटिलताओंऔर बाद में, अधिक व्यापक, चिकित्सा उपचार की कीमत से बचने में मदद कर सकते हैं।

Drug Provision

By providing essential drugs to those who need them, such as antibiotics to those with infections, caregivers can help prevent disease from escalating. This makes the community safer, as there is less chance for diseases to be passed along.

दवा प्रावधान

उन लोगोंको आवश्यक दवाएं प्रदान करके जिन्हें उनकी आवश्यकता होती है, जैसेसंक्रमण वाले लोगों के लिए एं टीबायोटिक्स देखभाल करने वाले रोग को बढ़ने से रोकने में मदद कर सकते हैं। इससे समुदायको सुरक्षितबना दिया जाता है, क्योंकिबीमारियोंके साथ पास होने का कम मौका होता है।

FAMILY PLANNING METHOD | परिवार नियोजन विधि

Family planning allows people to attain their desired number of children and determine the spacing of pregnancies. It is achieved through use of contraceptive methods and the treatment of infertility. It help in understanding contraceptive needs of the community, enabling them to make an informed choice, and ensuring access to contraceptive services.

पारिवारिक नियोजन लोगोंको उनकी वांछितसंख्यामें बच्चोंको प्राप्त करने और गर्भावस्था के अंतर को निर्धारितकरने की अनुमतिदेता है। यह गर्भ निरोधक तरीकोंऔर बांझपन के उपचार के माध्यम से हासिल किया जाता है। यह समुदाय की गर्भनिरोधकआवश्यकताओं को समझने में मदद करता है, जिससे उन्हें सूचितविकल्प बनाने में मदद मिलती है, और गर्भनिरोधकसेवाओंतक पहुंचसुनिश्चितहोती है।

Women's Needs for Family Planning

Different women and couples have different needs for contraception. When you counsel a woman on family planning, you should keep in mind the following:

- Marital status:
  - Unmarried: condoms or pills or emergency pills
  - Newly married and wanting to delay the first child: condoms or pills
- Just delivered (postpartum) or just had an abortion (post-abortal): condoms, pills, IUCD (after six weeks), injectable (currently not available in the public sector, but being used in the private sector)
- Wanting to space children: condoms, pills, IUCD, injectable.
- Not wanting more children: Long acting (10) IUCD and sterilization for

परिवार नियोजन के लिए महिलाओंकी जरूरत है

गर्भनिरोधकके लिए विभिन्न महिलाओंऔर जोड़ोंकी अलग-अलग ज़रूरतें हैं।जब आप पारिवारिक नियोजन पर एक महिला से सलाह देतेहैं , तो आपको निम्नलिखित को ध्यान में रखना चाहिए:

— वैवाहिकस्थिति :

- _ अविवाहित: कं डोमया गोलियां या आपातकालीन गोलियां
- _ नव विवाहित और पहले बच्चे को देरी करना चाहते हैं: कं डोमया गोलियां

— सिर्फ डिलीवरी (पोस्टपर्टम) या सिर्फ गर्भपात (पोस्ट-अपोर्टल) था: कं डोम् गोलियाँ, आईयूसीडी (छह सप्ताह के बाद), इंजेक्शनयोग्य (वर्तमान में सार्वजनिक क्षेत्र में उपलब्ध नहींहै , लेकिन निजी क्षेत्र में उपयोग किया जा रहा है)

— अंतरिक्ष बच्चोंको चाहते हैं: कं डोम् गोलियाँ, आईयूसीडी, इंजेक्शन्योग्य।

— अधिक बच्चोंको नहींचाहते : लंबेसमय से अभिनय (10) आईयूसीडी और पुरुष या महिला के लिए नसबंदी।

Types of Family Planning Methods and Information on Side-Effects | साइड इफे क्टस्पर परिवार नियोजन के तरीके और जानकारी के प्रकार

The Pill

If a woman takes birth control pills every day, pills will protect her from pregnancy for the entire monthly cycle. These pills are called Mala N or Mala D. Pills should be provided to those women who are specifically advised by the doctor. However, since you are required to dispense these, it is important for you to know a few important facts.

Taking pills may be dangerous for women with the following signs:

- Woman has jaundice, recognised by yellow skin and eyes.
- Woman has ever had signs of a stroke, paralysis or heart disease.

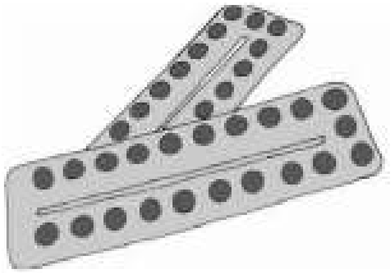
• Woman has ever had a blood clot in the veins of her legs.

• If the woman smokes and is over 35 years old.

• Has high blood pressure (more than 140/90). If the woman has any of the problems listed above, the doctor would then counsel her to use a method other than the pills.

गोली

अगर एक महिला हर दिन जन्म नियंत्रणगोलियां लेतीहै , तो गोलियां पूरेमासिक चक्र के लिए गर्भावस्थासे उसकी रक्षा करेंगी। इन गोलियोंको माला एन या माला डी कहा जाता है। उन महिलाओंको गोलियां प्रदान की जानी चाहिए जिन्हें विशेष रूप से डॉक्टर द्वारा सलाह दी जाती है। हालांकि, चूंकिआपको इन्हें बांटने की आवश्यकता है, इसलिए आपके लिए कु छ महत्वपूर्णतथ्योंको जानना महत्वपूर्णहै।



निम्नलिखित संके तोंवाली महिलाओं के लिए गोलियां लेना खतरनाक हो सकता है:

· पीले रंगकी त्वचा और आंखोंसे मान्यता प्राप्त महिला में पीलिया होती है।

· महिला को कभी भी स्ट्रोक, पक्षाघात या हृदय रोग का संके तहोता है।

· महिला के पैरोंकी नसोंमें कभी खून का थक्का होता है।

· अगर महिला धूम्रपान करती है और 35 वर्ष से अधिक पुरानी है।

· उच्च रक्तचाप (140/90 से अधिक) है। अगर महिला को ऊपर सूचीबद्ध समस्याओंमें से कोई भी है, तो डॉक्टर उसे गोलियोंके अलावा किसी अन्य विधि का उपयोग करने के लिए सलाह देगा।

Side-effects of pills

The pills contain the same chemicals that a woman's body makes when she is pregnant. So she may have the following side-effects:

- Nausea
- Headaches
- Swelling of legs
- Changes in monthly period.

Side-effects often get better after the first 2 or 3 months. If they do not, and they are annoying or worrying her, you should advise the woman to see an ANM or doctor.

Pills should not be advised for women who are breastfeeding. OCP are available in your drug kit, and at the Sub-Centre, Primary Health Centre (PHC) and Community Health Centre (CHC).

गोलियोंके दुष्प्रभाव

गोलियोंमें वही रसायनोंहोते हैं जो गर्भवती होने पर एक महिला का शरीर बनाती है। तो उसके पास निम्नलिखित दुष्प्रभाव हो सकते हैं:

- ओ मतली
- ओ सिरदर्द
- ओ पैरोंकी सूजन
- मासिक अवधि में परिवर्तन।

साइड इफेक्ट्सअक्सर पहले 2 या 3 महीनोंके बाद बेहतर हो जाते हैं। अगर वे नहींकरते हैं, और वे परेशान हैं या चिंता कर रहे हैं, तो आपको महिला को एएनएम या डॉक्टर को देखनेकी सलाह देनी चाहिए।

स्तनपान कराने वाली महिलाओंके लिए गोलियोंकी सलाह नहींदी जानी चाहिए। ओसीपी आपकी दवा किट में और उप-कें द्र प्राथमिक स्वास्थ्य कें द्र (पीएचसी) और सामुदायिक स्वास्थ्य कें द्र(सीएचसी) में उपलब्ध है।

Emergency Contraceptive Pills

These are for emergency use, when the couple has not used a contraceptive and have had unprotected sex. It can also be used in instances of rape, or accidental breaking of the condom. The woman must take the pill as soon as possible after unprotected sex. The pills are effective within 72 hours of intercourse. The pills will not work if the woman has already become pregnant from having sex more than three days earlier. These pills are available in your drug kit, at the Sub-Centre, PHC and CHC. These pills are to be used only as an emergency method and you should advise users to shift to regular methods of family planning.

आपातकालीन गर्भ निरोधक गोलियाँ

ये आपातकालीन उपयोग के लिए हैं, जब जोड़े ने गर्भनिरोधक का उपयोग नहींकिया है और असुरक्षित यौन संबंधहै। इसका इस्तेमाल बलात्कार के मामलों, या कं डोमके आकस्मिक तोड़ने के मामलोंमें भी किया जा सकता है। असुरक्षितयौन संबंधके बाद महिला को जितनी जल्दी हो सके गोली लेनी चाहिए। गोलियां 72 घंटेके संभोग के भीतर प्रभावी होती हैं। गोलियाँ काम नहींकरेगी अगर महिला पहले से ही तीन दिन पहले सेक्सकरने से गर्भवती हो गई है। ये गोलियाँ उप-कें द्र पीएचसी और सीएचसी में आपकी दवा किट में उपलब्ध हैं। इन गोलियोंका उपयोग के वलएक आपातकालीन विधि के रूप में किया जाना चाहिए और आपको उपयोगकर्ताओंको परिवार नियोजन के नियमित तरीकोंमें स्थानांतरित करने की सलाह देनी चाहिए।

Condom:

The condom is a narrow bag of thin rubber that the man wears on his penis during sex. Because the man's semen stays in the bag, the sperm cannot enter the woman's body, and she cannot get pregnant. The condom is a useful device to be used as a contraceptive and to protect against Sexually Transmitted Infections (STIs) and HIV. It is also useful for couples where the male is a migrant and returns home for short durations. Men most often buy condoms from shops. Since you have a supply of condoms in your drug kit, women may feel more confident in approaching you to obtain condoms.

कं डोम

कं डोमपतली रबड़ का एक संकीर्णबैगहै जो आदमी सेक्स के दौरान अपने लिंगपर पहनता है। चूंकिआदमी का वीर्य बैगमें रहता है, शुक्राणुमहिला के शरीर में प्रवेश नहींकर सकता है, और वह गर्भवती नहींहो सकती है।कं डोमएक उपयोगी उपकरण है जिसे गर्भनिरोधकके रूप में उपयोग किया जाता है और यौन संक्रमितसंक्रमण (एसटीआई) और एचआईवी के खिलाफ सुरक्षा के लिए किया जाता है। यह उन जोड़ोंके लिए भी उपयोगी है जहां पुरुष प्रवासी है और लघु अवधि के लिए घर लौटाता है। पुरुष अक्सर दुकानोंसे कं डोम खरीदते हैं।चूंकिआपके पास दवा की किट में कं डोमकी आपूर्तिहै , इसलिए महिलाओंको कं डोमप्राप्त करने के लिए आपसे संपर्क करने में अधिक आत्मविश्वास महसूस हो सकता है।

The Intrauterine Contraceptive Device (IUCD, Copper-T, the Loop)

The IUCD is a small object or device that is inserted into the uterus and prevents the man's sperm from fertilising the woman's egg. The IUCD can

stay in the uterus for up to 10 years. The most common IUCDs are made of copper.

इंट्र ायूटरिगर्भनिरोधकडिवाइस (आईयूसीडी, कॉपर-टी, लूप)

आईयूसीडी एक छोटी वस्तु या उपकरण है जो गर्भाशय में डाली जाती है और उस व्यक्ति के शुक्राणुको महिला के अंडेको उर्वरकसे रोकती है। आईयूसीडी गर्भाशय में 10 साल तक रह सकती है। सबसे आम आईयूसीडी तांबेसे बने होते हैं।

Remember:

- A condom is to be used every time the woman has a sexual encounter to prevent from pregnancy, STIs and HIV.
- A condom is to be used only once. A condom that has been used before is more likely to break.
- Condoms are to be kept in a cool, dry place away from sunlight. Condoms that are from old or torn package are more likely to break.

Benefits of Family Planning | परिवार नियोजन के लाभ

Family planning provides many benefits to mother, children, father, and the family.

Mother

- Enables her to regain her health after delivery.
- Gives enough time and opportunity to love and provide attention to her husband and children.
- Gives more time for her family and own personal advancement.

- When suffering from an illness, gives enough time for treatment and recovery.

Children

- Healthy mothers produce healthy children.
- Will get all the attention, security, love, and care they deserve.

Father

- Lightens the burden and responsibility in supporting his family.
- Enables him to give his children their basic needs (food, shelter, education, and better future).
- Gives him time for his family and own personal advancement.
- When suffering from an illness, gives enough time for treatment and recovery.

पारिवारिक नियोजन मां, बच्चों, पिता और परिवार को कई लाभ प्रदान करता है।

मां

• प्रसव के बाद उसे अपना स्वास्थ्य वापस पाने में सक्षम बनाता है।

• अपने पति और बच्चोंको प्यार करने और ध्यान देनेके लिए पर्याप्त समय और अवसर देता है।

• अपने परिवार और व्यक्तिगत प्रगति के लिए अधिक समय देता है।

• बीमारी से पीड़ित होने पर, उपचार और वसूली के लिए पर्याप्त समय मिलता है।

बच्चे

• स्वस्थ मां स्वस्थ बच्चोंका उत्पादन करती हैं।

• वे सभी ध्यान, सुरक्षा, प्यार और देखभाल प्राप्त करेंगेजो वे लायक हैं।

पिता

• अपने परिवार का समर्थन करने में बोझ और जिम्मेदारी हल्का करता है।

• उसे अपने बच्चोंको अपनी बुनियादीजरूरतों (भोजन, आश्रय, शिक्षा, और बेहतर भविष्य) देनेंमें सक्षम बनाता है।

• उसे अपने परिवार और व्यक्तिगत प्रगति के लिए समय देता है।

• बीमारी से पीड़ित होने पर, उपचार और वसूली के लिए पर्याप्त समय मिलता है।

Care during Pregnancy | गर्भावस्था के दौरान देखभाल

Pregnancy is a natural event in the life of a woman. If a pregnant woman is in good health and gets appropriate care she is likely to have a healthy pregnancy and a healthy baby.

गर्भावस्थाएक महिला के जीवन में एक प्राकृ तिकघटना है। अगर गर्भवती महिला अच्छी तरह से स्वास्थ्य में है और उचित देखभालमिलती है तो उसे स्वस्थ गर्भावस्थाऔर स्वस्थ बच्चे होने की संभावना है।

Pregnancy diagnosis

Diagnosis of pregnancy should be done as early as possible after the first missed period. The benefit of early diagnosis of pregnancy is that the woman can be registered early by the ANM and start getting antenatal care soon.

गर्भावस्थानिदान

गर्भावस्था का निदान पहली मिस्ड अवधि के बाद जितनी जल्दी हो सके किया जाना चाहिए। गर्भावस्था के शुरुआती निदान का लाभ यह है कि महिला एएनएम द्वारा जल्दी पंजीकृ तहो सकती है और जल्द ही प्रसवपूर्वदेखभाल शुरू कर सकती है।

There are two ways to diagnose pregnancy early

- Missed Periods
- Pregnancy testing- through use of the Nischay home pregnancy test kit

गर्भावस्था का निदान करने के दो तरीके हैं

- मिस्ड अवधि
- गर्भावस्था परीक्षण- निश्चय होम गर्भावस्था परीक्षण किट के उपयोग के माध्यम से

— The Nischay test kit can be used easily by you to test if a woman is pregnant. The test can be done immediately after the missed period.

— A positive test means that the woman is pregnant. A negative test means that the woman is not pregnant.

— In case she is not pregnant and does not want to get pregnant, you should counsel her to adopt a family planning method.

— The result of the test should be kept confidential.

— एक महिला गर्भवती है या नहीं, यह जांचने के लिए निश्चय टेस्टकिट आसानी से उपयोग की जा सकती है। मिस्ड अवधि के तुरंतबाद परीक्षण किया जा सकता है।

— एक सकारात्मक परीक्षण का मतलब है कि महिला गर्भवती है। एक नकारात्मक परीक्षण का मतलब है कि महिला गर्भवती नहींहै।

— अगर वह गर्भवतीनहींहै और गर्भवती नहींरहना चाहती है, तो आपको उसे परिवार नियोजन विधि को अपनाने के लिए सलाह देनीचाहिए।

— परीक्षण का नतीजा गोपनीय रखा जाना चाहिए।

Antenatal visits | प्रसवपूर्वकी जांचकरें

Schedule of ANC visits

Four antenatal visits must be ensured, including registration within the first three month period. The suggested schedule for ANC is as below:

— 1st visit: Within 12 weeks—preferably as soon as pregnancy is suspected—for registration of pregnancy and first antenatal check-up. This is also the time when maternal and child protection card is to be made.

— 2nd visit: Between 14 and 26 weeks

— 3rd visit: Between 28 and 34 weeks

— 4th visit: After 36 weeks

ANC can be done at Vilage Health and Nutrition Day (VHND) or the nearest health institution such as the Sub centre. It is advisable for the pregnant woman to visit the Medical Officer (MO) at an appropriate health centre for the third antenatal visit, as well as availing of the required investigations.

एएनसी यात्राओंकी अनुसूची

पहले तीन महीने की अवधि के भीतर पंजीकरणसहित चार प्रसवोत्तर यात्राओंको सुनिश्चित किया जाना चाहिए। एएनसी के लिए सुझाए गए कार्यक्रम नीचे दिए गए हैं:

— पहली यात्रा: गर्भावस्था के पंजीकरण और पहली प्रसवपूर्वजांच -पड़ताल के लिए 12 सप्ताह के भीतर-जैसेगर्भावस्था के रूप में जल्द ही संदेह्होता है। यह वह समय भी है जब मातृ और बाल संरक्षणकार्ड बनाया जाना है।

— दू सरीयात्रा: 14 और 26 सप्ताह के बीच

— तीसरी यात्रा: 28 और 34 सप्ताह के बीच

— चौथी यात्रा: 36 सप्ताह के बाद

एएनसी विलेज स्वास्थ्य और पोषण दिवस (वीएचएनडी) या उप केंद्रजैसेनिकटतम स्वास्थ्य संस्थान में किया जा सकता है। गर्भवती महिला के लिए तीसरी प्रसवपूर्वयात्रा के लिए उपयुक्त स्वास्थ्य केंद्र में चिकित्सा अधिकारी (एमओ) के साथ-साथ आवश्यक जांचोंका लाभ उठाने के लिए सलाह दी जाती है।

EPIDEMICS | महामारी

Epidemics generally follow a pattern depending on the geographical and environmental conditions, the distribution and characteristics of the host population, and their cultural behavior. If there is no intervention or change in these conditions, those epidemics tend to repeat themselves. Therefore, knowledge about various types of epidemics and the conditions under which they occur can be of help in managing them.

The various types of epidemics that normally occur are described given below:

i) Common Source Epidemics

These epidemics originate from a single source of infection of the disease-producing agent. There are two types of common source epidemics:

a) Point source or single exposure epidemics

In this type of epidemic the disease agent responsible for spread of disease is exposed to susceptible population at one point of time and only once. A very good example of this type of epidemic is occurrence of food poisoning

due to consumption of contaminated food in a feast. In this type of epidemic, there is a sudden rise of cases, which decline equally fast.

b) Continuous or multiple exposure epidemics

In this type of epidemic, the source of infection is continuous and such epidemics will not cease to exist unless the source is removed. A well with contaminated water becomes a regular source of infection to the people using it and the epidemic may continue until the water is treated and made safe. Similarly, a cook who is a disease carrier may keep on infecting the diners in the restaurant till he is treated and made non-infectious.

ii) Propagated Epidemics

A propagated epidemic is generally of infectious origin and results from person to person transmission of disease agents. The epidemic shows a gradual rise and tapers slowly over a period of time. Transmission continues until there are no susceptible individuals. Such epidemics are more likely where large number of susceptible individuals gather as in fairs and festivals.

iii) Seasonal Epidemics

Certain diseases such as influenza and pneumonia are more common during winter season where as diarrhea diseases are more during summer and rainy seasons. The epidemics, which occur in particular season, are known as seasonal epidemics.

iv) Cyclical Epidemics

Some epidemics tend to occur in cycles, which may repeat over a period of time, which may be days, weeks, months or years. An example of this type of epidemic is measles V which tends to occur in a cycle of 2-3years.

v) Epidemic of Non-communicable Diseases

With the advances in science and technology, the changing life styles have led to living pattern, which is sedentary and affluent with little physical activity. This has resulted in a marked rise in diseases like hypertension, heart diseases, diabetes and mental diseases. The non-communicable diseases are acquired epidemic proportions in recent times.

महामारी आमतौर पर भौगोलिक और पर्यावरणीयस्थितियों , मेजबान आबादी के वितरण और विशेषताओं, और उनके सांस्कृ तिकव्यवहार के आधार पर एक पैटर्नका पालन करती है। यदि इन स्थितियोंमें हस्तक्षेपया परिवर्तन नहींहोता है, तो उन महामारीएं खुदको दोहराती हैं। इसलिए, विभिन्न प्रकार के महामारी और उनके तहत होने वाली स्थितियोंके बारे में ज्ञान उन्हें प्रबंधित करने में मदद की जा सकती है।

सामान्य रूप से होने वाले विभिन्न प्रकार के महामारी नीचे वर्णितहैं :

i) आम स्रोत महामारी

ये महामारी बीमारी उत्पादक एजेंटके संक्रमणके एक स्रोत से उत्पन्न होती है। दो प्रकार के आम स्रोत महामारी हैं:

ए) प्वाइंटस्रोत या एकल एक्सपोजर महामारी

इस प्रकार के महामारी में बीमारी के प्रसार के लिए जिम्मेदार रोग एजेंटएक समय पर और के वलएक बार अतिसंवेदनशीलआबादी के संपर्क में आ गया है। इस प्रकार के महामारी का एक बहुत अच्छा उदाहरण एक दावत में दू षित भोजन की खपत के कारण खाद्य

विषाक्तता की घटना है। इस तरह के महामारी में, मामलोंमें अचानक वृद्धि हुई है, जो समान रूप से तेजी से गिरती है।

बी) निरंतरया एकाधिक एक्सपोजर महामारी

इस प्रकार के महामारी में, संक्रमणका स्रोत निरंतर होता है और स्रोतोंको हटाए जाने तक इस तरह के महामारी मौजूदनहींरहेंगी। दू षित पानी के साथ एक अच्छी तरह से इसका उपयोग करने वाले लोगोंके लिए संक्रमणका नियमित स्रोत बन जाता है और महामारी तब तक जारी रह सकती है जब तक पानी का इलाज नहींकिया जाता और सुरक्षित हो जाता है। इसी तरह, एक बीमारी जो एक बीमारी वाहक है, तब तक रेस्तरांमें डिनरोंको संक्रमित कर सकता है जब तक उसका इलाज नहींकिया जाता है और गैरसंक्रामकबना दिया जाता है।

ii) प्रचारित महामारी

एक प्रचारित महामारी आम तौर पर संक्रामकउत्पत्ति का होता है और रोग से एजेंटोंके व्यक्तिगत रूप से प्रसारित होता है। महामारी धीरे-धीरे समय की अवधि में धीरे-धीरे वृद्धि और कागजात दिखाती है। ट्रांसमिशनतब तक जारी रहता है जब तक कोई संवेदनशील व्यक्ति न हो। इस तरह के महामारी अधिक संभावना है जहां बड़ी संख्यामें संवेदनशील व्यक्ति मेलोंऔर त्यौहारोंमें इकट्ठे होते हैं।

iii) मौसमी महामारी

शीतकालीन मौसम के दौरान इन्फ्लूएंजाऔर निमोनिया जैसी कु छबीमारियां अधिक आम होती हैं जहां गर्मी और बरसात के मौसम में दस्त की बीमारियां अधिक होती हैं। महामारी, जो विशेष मौसम में होती है, मौसमी महामारी के रूप में जाना जाता है।

iv) चक्रीय महामारी

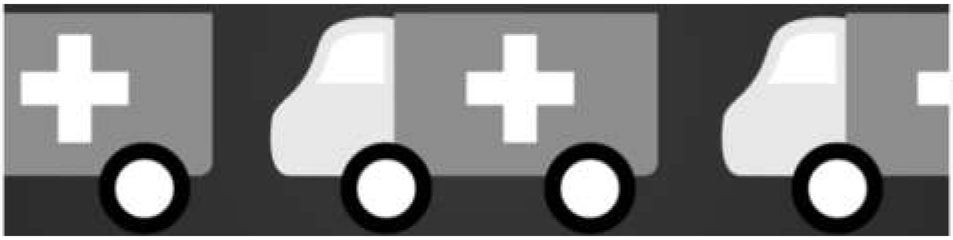
कु छमहामारी चक्रोंमें होती है, जो समय की अवधि में दोहरा सकती है, जो दिन, सप्ताह, महीने या वर्ष हो सकती है। इस प्रकार के महामारी का एक उदाहरण खसरा वी है जो 2-3years के चक्र में होता है।

v) गैर-संक्रमणीयरोगोंका महामारी

विज्ञान और प्रौद्योगिकी में प्रगति के साथ, बदलती जीवन शैली ने जीवित पैटर्नका नेतृत्व किया है, जो आसन्न और छोटी शारीरिक गतिविधि के साथ समृद्ध है। इसके परिणामस्वरूप उच्च रक्तचाप, हृदय रोग, मधुमेहऔर मानसिक बीमारियोंजैसीबीमारियोंमें उल्लेखनीय वृद्धि हुई है। गैर-संक्रमणीय बीमारियोंको हाल के दिनोंमें महामारी अनुपात प्राप्त किया जाता है।

ROLE OF AMBULANCE AND EMERGENCY TRANSPORT | एम्बुलेंसऔर इमरजेंसी परिवहन की भूमिका

From call handler to ambulance driver and paramedic, there are lots of rewarding jobs in the ambulance service. Here are five roles, what they involve, and how to get into them.



Patient transport service (PTS) drivers

The patient transport service drives elderly, disabled and vulnerable people to and from routine hospital admissions and other non-urgent healthcare appointments. Ambulance care assistants are responsible for taking care of patients on the journey and helping them board and disembark the vehicle. Although PTS staff do not respond to emergency calls, people using the service will be in poor health, so you will need to have life-saving skills in case of a medical emergency.

Each ambulance service sets its own requirements. Generally, you need a full, manual driving licence (some trusts require you to have a C1 category), excellent driving skills, the ability to read maps and knowledge of your local area. You also need to be physically fit in order to lift and carry patients. Some employers ask for four GCSEs (A-C) including maths and English, and a current first aid certificate.

Patient transport staff are usually trained on the job; you do not normally need to complete a course before applying. Training usually takes two to four weeks, and involves learning advanced driving skills, moving and lifting techniques, first aid, and resuscitation. Once you pass, you will be attached to an ambulance station and work under a trained mentor before being allowed to work unsupervised.

Call handlers / control assistants

Call handlers work on the front line of the emergency ambulance service answering 999 calls from the public and GPs. Based in a control room, you will take essential information about the patient's condition and location, recording the details onto a computer system. This information is then passed to an emergency medical dispatcher and used to decide how best to respond to the situation.

Senior call handlers may talk people through emergency procedures, such as clearing an obstruction from someone's windpipe, explaining resuscitation techniques or helping deliver a baby while the ambulance is on its way. Control assistants must be able to work quickly, calmly, and accurately under pressure, and get important information from people who are extremely anxious and distressed.

Some ambulance services combine the call handler role with that of emergency medical dispatcher.

Emergency medical dispatcher

Emergency medical dispatchers receive details of 999 calls collected by call handlers and use their training to decide the type of response needed, which could be an ambulance, rapid response car, motorcycle or paramedic helicopter. As well as sending the nearest ambulance to the scene, they ensure the emergency crew have as much information as possible to treat the patient when they arrive.

There are no set entry requirements to work as a call handler or emergency medical dispatcher, and each ambulance service has its own requirements. Most employers ask for GCSEs (A-C) in English, maths and science, excellent keyboard and computer skills and a typing qualification. An understanding of medical terminality, a current first aid certificate or experience as a call centre operator may help. New recruits receive on-the-job and classroom based training.

Paramedics

Paramedics work in both emergency and non-emergency situations. Working either on their own or with an assistant practitioner, they are often the first healthcare professional to arrive at the scene.

Paramedics deal with a range of situations, from minor wounds to life-threatening injuries. Using their clinical experience, they assess the patient and decide whether they should be treated immediately or transferred to hospital. In an emergency, paramedics provide life-saving treatment.

Paramedics also work closely with medical staff in hospital emergency departments, briefing them on the patient's condition on arrival.

To work as a paramedic in the NHS, you need to be registered with the Health and Care Professions Council. To join the register, you need to complete a qualification approved by the HCPC that includes clinical placements with an ambulance service and other healthcare providers. For this, you need a foundation degree, diploma of higher education (DipHE), or degree in paramedic science or paramedic emergency care. You may also be able to apply for a student paramedic post and train on the job while working as a student paramedic with an ambulance trust.

Emergency care practitioner / senior paramedic

Experienced paramedics can apply for the position of emergency care practitioner. In this role, you would give emergency and non-emergency care to patients in the community and local minor injuries units, working from a response car, GP surgery, minor injury unit, hospital emergency department.

कॉल हैंडलर से एम्बुलेंस ड्राइवर और पैरामेडिक तक, एम्बुलेंस सेवा में बहुत सारी पुरस्कृत नौकरियां हैं। यहां पांच भूमिकाएं हैं, वे क्या शामिल हैं, और इन्हें कैसे प्राप्त करें।

रोगी परिवहन सेवा (पीटीएस) ड्राइवर

रोगी परिवहन सेवा बुजुर्ग, अक्षम और कमजोर लोगों को नियमित अस्पताल प्रवेश और अन्य गैर-तत्काल स्वास्थ्य देखभाल नियुक्तियों से और उसके लिए प्रेरित करती है। एम्बुलेंस देखभाल सहायक यात्रा पर मरीजों की देखभाल करने और उन्हें बोर्ड में जाने और वाहन से उतरने में मदद करने के लिए जिम्मेदार हैं। यद्यपि पीटीएस कर्मचारी आपातकालीन कॉल का जवाब नहीं देते हैं, लेकिन सेवा का उपयोग करने वाले लोग खराब स्वास्थ्य में होंगे,

इसलिए आपको चिकित्सा आपात स्थिति के मामले में जीवन-बचत कौशल की आवश्यकता होगी।

प्रत्येकएम्बुलेंससेवा अपनी आवश्यकताओंको निर्धारित करती है। आम तौर पर, आपको एक पूर्णयूके , मैन्युअलड्र इविंगलाइसेंसकी आवश्यकता होती है (कु छ ट्र स्टोंके लिए आपको सी 1 श्रेणीकी आवश्यकता होती है), उत्कृ ष्टड्र इविंगकौशल , नक्शे और अपने स्थानीय क्षेत्रके ज्ञान को पढ़ने की क्षमता। रोगियोंको उठाने और ले जाने के लिए आपको शारीरिक रूप से फिट होने की भी आवश्यकता है। कु छनियोक्ता चार जीसीएसई (ए-सी) के लिए गणित और अंग्रेजी, और एक वर्तमान प्राथमिक चिकित्सा प्रमाणपत्र सहित पूछतेहैं।

रोगी परिवहन कर्मचारियोंको आम तौर पर नौकरी पर प्रशिक्षित किया जाता है; आपको आम तौर पर आवेदन करने से पहले एक कोर्स पूरा करने की आवश्यकता नहींहै। प्रशिक्षण में आमतौर पर दो से चार सप्ताह लगते हैं, और उन्नत ड्र इविंगकौशल सीखना, आगे बढ़ना और उठाना तकनीक, प्राथमिक चिकित्सा और पुनर्वसनकरना शामिल है। एक बार जब आप पास हो जाएं गे, तो आप एक एम्बुलेंसस्टेशन से जुड़ेरहेंगेऔर बिना किसी पर्यवेक्षित काम करने की अनुमति देनेसे पहले एक प्रशिक्षित सलाहकार के तहत काम करेंगे।

कॉल हैंडलर / नियंत्रण सहायक

कॉल हैंडलर आपातकालीन एम्बुलेंससेवा की अगली पंक्ति पर सार्वजनिकऔर जीपी से 999 कॉल का जवाब देतेहैं। एक नियंत्रण कक्ष के आधार पर, आप रोगी की स्थिति और स्थान के बारे में आवश्यक जानकारी ले लेंगे, विवरण कं प्यूटरसिस्टम पर विवरण रिकॉर्ड करेंगेयह जानकारी तब एक आपातकालीन चिकित्सा प्रेषकको पास की जाती है और यह तय करने के लिए उपयोग की जाती है कि स्थिति का सबसे अच्छा जवाब कै सेदिया जाए।

वरिष्ठ कॉल हैंडलर आपातकालीन प्रक्रियाओंके माध्यम से लोगोंसे बात कर सकते हैं, जैसे कि किसी के विंडपाइपसे बाधा को दू रकरना, पुनर्वसनतकनीक की व्याख्या करना या एम्बुलेंसके रास्ते पर बच्चे को बचाने में मदद करना। नियंत्रणसहायक दबाव में, जल्दी से,

और सटीक रूप से काम करने में सक्षम होना चाहिए, और उन लोगोंसे महत्वपूर्णजानकारी प्राप्त करें जो बेहदचिंतितऔर परेशान हैं।

कु छ एम्बुलेंससेवाएंआपातकालीन चिकित्सा प्रेषक के साथ कॉल हैंडलर भूमिका को जोड़ती हैं।

आपातकालीन चिकित्सा प्रेषक

आपातकालीन चिकित्सा प्रेषककॉल कॉलर द्वारा एकत्रित 999 कॉल का ब्योरा प्राप्त करते हैं और आवश्यक प्रशिक्षण के प्रकार का निर्धारणकरने के लिए अपने प्रशिक्षण का उपयोग करते हैं, जो एम्बुलेंस, तीव्र प्रतिक्रिया कार, मोटरसाइकिल या पैरामेडिकहेलीकॉप्टर हो सकता है। साथ ही साथ निकटतम एम्बुलेंसको दृश्य में भेजतेहुए , वे सुनिश्चित करते हैं कि आपातकालीन चालक दल के पास रोगी के इलाज के लिए जितना संभवहो उतना अधिक जानकारी हो।

कॉल हैंडलर या आपातकालीन चिकित्सा प्रेषकके रूप में काम करने के लिए कोई सेट एं ट्री आवश्यकता नहींहै , और प्रत्येक एम्बुलेंससेवाकी अपनी आवश्यकताएं होती हैं। अधिकांश नियोक्ता अंग्रेजी, गणित और विज्ञान, उत्कृ ष्टकीबोर्ड और कं प्यूटरकौशल और टाइपिंग योग्यता में जीसीएसई (ए-सी) के लिए पूछतेहैं। चिकित्सा टर्मिनल की समझ, एक कॉल सेंटर ऑपरेटरके रूप में एक मौजूदा प्राथमिक चिकित्सा प्रमाणपत्र या अनुभव मदद कर सकता है। नई भर्ती नौकरी और कक्षा आधारित प्रशिक्षण प्राप्त करती है।

सहयोगी

पैरामेडिक्सआपातकालीन और गैर-आपात स्थिति दोनोंमें काम करते हैं। या तो स्वयं या सहायक चिकित्सक के साथ काम करना, वे अक्सर दृश्य पर पहुंचनेवाले पहले स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरहोते हैं।

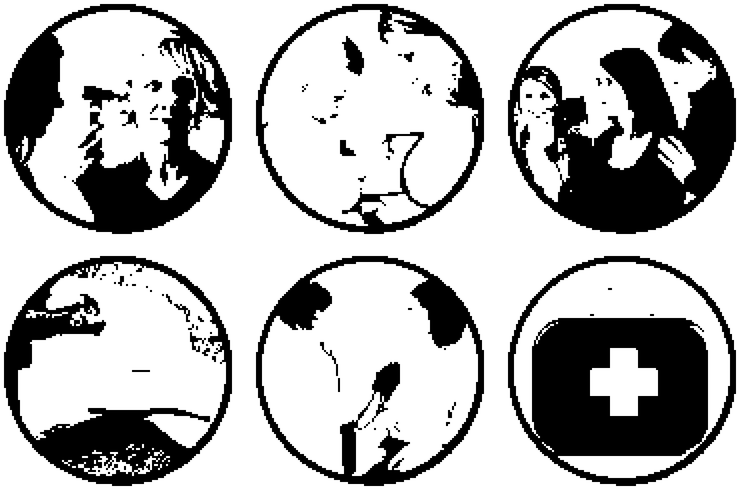
पैरामेडिक्समामूली घावोंसे लेकर जीवन-धमकी देनेवाली चोटोंतक कई स्थितियोंसे निपटता है। अपने नैदानिक अनुभव का उपयोग करके, वे रोगी का आकलन करते हैं और निर्णयलेतेहैं कि उनका तुरंतइलाज किया जाना चाहिए या अस्पताल में स्थानांतरितकिया

जाना चाहिए। एक आपात स्थिति में, पैरामेडिक्सजीवन -बचत उपचार प्रदान करते हैं। पैरामेडिक्सअस्पताल आपातकालीन विभागों में चिकित्सा कर्मचारियोंके साथ मिलकर काम करते हैं, उन्हें आगमन पर रोगी की स्थिति पर ब्रीफिं गकरते हैं।

एनएचएस में पैरामेडिकके रूप में काम करने के लिए, आपको स्वास्थ्य और देखभाल व्यवसाय परिषद के साथ पंजीकृ तहोना चाहिए। रजिस्टर में शामिल होने के लिए, आपको एचसीपीसी द्वारा अनुमोदितयोग्यता पूरी करने की आवश्यकता है जिसमें एम्बुलेंससेवा और अन्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओंके साथ नैदनिक प्लेसमेंटशामिल हैं।इसके लिए, आपको नींव की डिग्री, उच्च शिक्षा के डिप्लोमा (डीआईपीएचई), या पैरामेडिकविज्ञान या पैरामेडिकआपातकालीन देखभालमें डिग्री की आवश्यकता है। एम्बुलेंसट्रस्ट के साथ छात्र पैरामेडिकके रूप में काम करते समय आप छात्र पैरामेडिकपोस्ट और नौकरी पर ट्रेनके लिए भी आवेदन कर सकते हैं।

आपातकालीन देखभालचिकित्सक / वरिष्ठ पैरामेडिक

अनुभवी पैरामेडिक्सआपातकालीन देखभाल चिकित्सक की स्थिति के लिए आवेदनकर सकते हैं। इस भूमिकामें , आप प्रतिक्रिया कार, जीपी सर्जरी, मामूलीचोट इकाई, अस्पताल आपातकालीन विभाग से काम कर रहे समुदायऔर स्थानीय मामूली चोटोंकी इकाइयोंके लिए आपातकालीन और गैर-आपातकालीन देखभालकरेंगे।



4. Primary Medical Care
प्राथमिक चिकित्सा देखभाल

01

HEALTH RELATED MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS | स्वास्थ्य संबंधितमिलिनीम विकास लक्ष्य

The United Nations Millennium Development Goals are eight goals that all 191 UN member states have agreed to try to achieve by the year 2015. The United Nations Millennium Declaration, signed in September 2000 commits world leaders to combat poverty, hunger, disease, illiteracy, environmental degradation, and discrimination against women. The MDGs are derived from this Declaration, and all have specific targets and indicators.

The Eight Millennium Development Goals are:

1. To eradicate extreme poverty and hunger;
2. To achieve universal primary education;
3. To promote gender equality and empower women;
4. To reduce child mortality;
5. To improve maternal health;
6. To combat hiv/aids, malaria, and other diseases;
7. To ensure environmental sustainability; and
8. To develop a global partnership for development.

The MDGs are inter-dependent; all the MDG influence health, and health influences all the MDGs. For example, better health enables children to learn and adults to earn. Gender equality is essential to the achievement of better health. Reducing poverty, hunger and environmental degradation positively influences, but also depends on, better health.

संयुक्तराष्ट्र सहस्राब्दी विकास लक्ष्य आठ लक्ष्य हैं कि सभी 1 9 1 संयुक्तराष्ट्र के सदस्य राज्य वर्ष 2015 तक हासिल करने की कोशिश करने पर सहमत हुए हैं। संयुक्तराष्ट्र मिलेनियम घोषणा, सितंबर 2000 में हस्ताक्षर किए गए, गरीबी, भूख, बीमारी, निरक्षरता, पर्यावरणसे निपटने के लिए विश्व के नेताओंको प्रतिबद्ध करता है महिलाओंके खिलाफ गिरावट, और भेदभाव। एमडीजी इस घोषणा से प्राप्त किए गए हैं, और सभी के पास विशिष्ट लक्ष्य और संकेतक हैं।

आठ सहस्राब्दी विकास लक्ष्य हैं:

1. चरम गरीबी और भूख को खत्म करने के लिए;
2. सार्वभौमिकप्राथमिक शिक्षा प्राप्त करने के लिए;
3. लिंगसमानता को बढ़ावा देनेऔर महिलाओंको सशक्त बनाने के लिए;
4. बाल मृत्युदर को कम करने के लिए;
5. मातृ स्वास्थ्य में सुधार करने के लिए;
6. एचआईवी / एड्स, मलेरियाऔर अन्य बीमारियोंसे लड़ने के लिए;
7. पर्यावरण स्थिरता सुनिश्चितकरने के लिए; तथा
8. विकास के लिए वैश्विकसाझेदारी विकसित करना।

एमडीजी अंतर-निर्भर हैं; सभी एमडीजी प्रभाव स्वास्थ्य, और स्वास्थ्य सभी एमडीजी प्रभावित करता है। उदाहरण के लिए, बेहतर स्वास्थ्य बच्चोंको सीखने और वयस्कोंको कमाने में सक्षम बनाता है। बेहतर स्वास्थ्य की उपलब्धि के लिए लिंगसमानता आवश्यक है। गरीबी, भूखऔर पर्यावरणीय गिरावट को कम करने पर सकारात्मक प्रभाव पड़ता है, लेकिन बेहतर स्वास्थ्य पर भी निर्भर करता है।

COMMON HEALTH PROBLEMS IN INDIA | भारत में आम स्वास्थ्य समस्याएं

India is a country which is quite infamous for its sanitation and cleanliness. The chaotic waste management system and urban planning is responsible for the overflowing gutters and scattered waste. The common man has to suffer a lot because of this mismanagement. To add to the poor sanitary conditions, the population load is increasing each day. This has resulted in slums and poverty. The poor and unhealthy living is the primary cause for many health disorders.

भारत एक ऐसा देश है जो इसकी स्वच्छता और स्वच्छता के लिए काफी कुख्यात है। अराजक अपशिष्ट प्रबंधन प्रणाली और शहरी नियोजन अतिप्रवाह गटर और बिखरे हुए अपशिष्ट के लिए ज़िम्मेदारहै। आम आदमी को इस कुप्रबंधनके कारण बहुत पीड़ित होना पड़ता है। खराब स्वच्छता स्थितियोंमें जोड़ने के लिए, जनसंख्याभार हर दिन बढ़ रहा है। इसके परिणामस्वरूप झोपड़ियां और गरीबी हुई है। गरीब और अस्वास्थ्यकर जीवन कई स्वास्थ्य विकारोंका मुख्य कारण है।

India does not have the provision of clean water and food in many areas, especially the rural parts. The contaminated water and food increase the chances of getting infected through waterborne or foodborne diseases. Another major cause for common health issues in India is the pollution. Pollution of air, water and soil has affected the health of many citizens. Airborne diseases are mainly caused because of polluted air. There are many diseases or health issues that commonly occur among Indians. The disorders can be quite severe and precautions should be taken to avoid them.

भारत में कई क्षेत्रों, विशेष रूप से ग्रामीण हिस्सोंमें स्वच्छ पानी और भोजन का प्रावधान नहीं है। प्रदूषितपानी और भोजन पानी से पीड़ित या खाद्यजनित बीमारियोंसे संक्रमित होने की संभावनाओंको बढ़ाता है। भारत में आम स्वास्थ्य के मुद्दोंके लिए एक और प्रमुख कारण

प्रदू षणहै। हवा, पानी और मिट्टी के प्रदू षणने कई नागरिकोंके स्वास्थ्य को प्रभावित किया है। वायुमंडलीयबीमारियां मुख्यरूप से प्रदू षितहवा के कारण होती हैं। भारतीयोंके बीच आमतौर पर कई बीमारियां या स्वास्थ्य समस्याएं होती हैं।विकार उनसे बचने के लिए काफी गंभीर और सावधानी बरतनी चाहिए।

1. Diarrhoea

This is a common health problem encountered in India. The main reason is consumption of contaminated food and water. The disease affects the working of stomach and intestines. The digestion system has troubles, leading to dysentery, vomiting, nausea and dehydration. It is estimated that diarrhoea occurs more in kids and can be very serious with them. Diarrhoea can be avoided by drinking boiled water and home-cooked food. Snacks served by the roadside should be avoided.

1. डायरिया

यह भारत में एक आम स्वास्थ्य समस्या का सामना करना पड़ रहा है। मुख्य कारण दू षित भोजन और पानी की खपत है। यह रोग पेट और आंतोंके काम को प्रभावित करता है। पाचन तंत्र में परेशानी होती है, जिससे खसरा, उल्टी, मतली और निर्जलीकरण होता है। यह अनुमान लगाया जाता है कि बच्चोंमें दस्त अधिक होता है और उनके साथ बहुत गंभीर हो सकता है। उबला हुआ पानी और घर पके हुए भोजन पीने से दस्त से बचा जा सकता है। सड़क के किनारे परोसा जाने वाले स्नैक्ससे बचा जाना चाहिए।

2. Malaria

The mosquito-transmitted disease is common in areas that have a poor drainage system. Mosquitoes breed at places with piles of rotting garbage, open faeces, and wastewater puddles. Malaria can cause fever, fatigue and queasiness. The mosquitoes that cause malaria usually bite during the night time. To avoid getting infected by Malaria, keep the house and surroundings clean and use a mosquito repellent cream.

2. मलेरिया

मच्छर से संक्रमित बीमारी उन इलाकोंमें आम है जिनके पास खराब जल निकासी व्यवस्था है। मच्छर कचरे, खुलेमल , और अपशिष्ट जल के हलचल के ढेर वाले स्थानोंपर नस्ल पैदा करते हैं। मलेरियाबुखार , थकान और queasiness का कारण बन सकता है। मच्छर जो मलेरियाका कारण बनते हैं आमतौर पर रात के समय काटते हैं।मलेरिया से संक्रमितहोने से बचने के लिए, घर और आसपास के इलाकोंको साफ रखें और मच्छर प्रतिरोधी क्रीम का उपयोग करें।

3. Hepatitis

Hepatitis is divided in two types - A and B. Both the types are quite common in India. Type A is waterborne or foodborne and Type B is hereditary, spread by infected body fluids. These diseases can be fatal if not given proper attention. There are oral as well as intravenous vaccinations available for preventing Hepatitis.

3. हेपेटाइटिस्हेपेटाइटिस दो प्रकारोंमें विभाजित है - ए और बी दोनोंप्रकार भारत में काफी आम हैं। टाइप ए वाटरबोर्न या फू डबोर्नहै और टाइप बी वंशानुगतहै , संक्रमित शरीर तरल

पदार्थ से फैलता है। यदि उचित ध्यान नहींदिया जाता है तो ये बीमारियां घातक हो सकती हैं। हेपेटाइटिसको रोकने के लिए मौखिक और अंत:शिराटीकाकरण उपलब्ध हैं।

4. AIDS/HIV

India has increasing patients of AIDS, which is an extremely dangerous disease. AIDS, caused by the Human Immunodeficiency Virus (HIV), hampers the working of the body which eventually results in multiple organ failure. AIDS is caused by various reasons like unsafe sex, contact of fluids with an infected patient and using the same needle for injection, tattoos, etc.

There are many myths related to transferring of HIV/AIDS. This disease does not spread by touching, hugging or even kissing a person affected by it.

एड्स / एचआईवी

इंडिया ने एड्स के मरीजोंको बढ़ाया है, जो एक बेहद खतरनाक बीमारी है। मानव इम्यूनोडेफिशियेंसीवायरस (एचआईवी) के कारण एड्स, शरीर के कामकाज को प्रभावित करता है जिसके परिणामस्वरूप कई अंग विफलता होती है। एड्स असुरक्षित यौन संबंध, संक्रमित रोगी के साथ तरल पदार्थ के संपर्क और इंजेक्शन, टैटूइत्यादि के लिए एक ही सुई का उपयोग करने के कारण विभिन्न कारणोंसे होता है। एचआईवी / एड्स के स्थानांतरित होने से संबंधितकई मिथक हैं। यह बीमारी इससे प्रभावित व्यक्ति को छू नेगले लगाने या यहां तक कि चुंबनसे फैलतीनहींहै।

5. Typhoid

Typhoid is one of the major health problems in India. This disease is waterborne and can be transferred if in contact with somebody affected by

it. Typhoid causes high fever, nausea, dehydration and fatigue. This disease can be treated by using antibiotics, vaccinations, eating healthy and drinking good quality water.

5. टाइफाइड

टाइफाइड भारत में प्रमुख स्वास्थ्य समस्याओंमें से एक है।यह बीमारी पानी से जुड़ीहै और अगर किसी से प्रभावित किसी के संपर्क में हो तो उसे स्थानांतरित किया जा सकता है। टाइफाइड उच्च बुखार, मतली, निर्जलीकरणऔर थकान का कारण बनता है।इस बीमारी का इलाज एं टीबायोटिक्स टीकाकरण, स्वस्थ खाने और अच्छी गुणवत्ता वाले पानी पीने से किया जा सकता है।

6. Physical Activity and Nutrition

Research indicates that staying physically active can help prevent or delay certain diseases, including some cancers, heart disease and diabetes, and also relieve depression and improve mood. Inactivity often accompanies advancing age, but it doesn't have to. Check with your local churches or synagogues, senior centers, and shopping malls for exercise and walking programs. Like exercise, your eating habits are often not good if you live and eat alone. It's important for successful aging to eat foods rich in nutrients and avoid the empty calories in candy and sweets.

शारीरिक गतिविधि और पोषण

शोध इंगितकरता है कि शारीरिक रूप से सक्रिय रहने से कु छरोगों, हृदय रोग और मधुमेह सहित कु छबीमारियोंको रोकने या देरी में मदद मिल सकती है, और अवसाद से छु टकारा

पा सकता है और मूड में सुधार होता है। निष्क्रियता अक्सर उम्र बढ़ने के साथ होती है, लेकिन इसे नहींकरना पड़ता है। व्यायाम और चलने वाले कार्यक्रमोंके लिए अपने स्थानीय चर्चों या सभास्थलों, वरिष्ठ केंद्रोंऔर शॉपिंग मॉल से जांचें।अभ्यास की तरह, यदि आप अकेले रहते हैं और अकेले खाते हैं तो आपकी खाने की आदतें अक्सर अच्छी नहींहोती हैं। पोषक तत्वोंमें समृद्ध खाद्य पदार्थ खाने और कैंडीऔर मिठाई में खाली कैलोरीसे बचने के लिए सफल उम्र बढ़ने के लिए यह महत्वपूर्णहै।

COMPONENT OF PRIMARY MEDICAL CARE | प्राथमिक चिकित्सा देखभालके घटक

Public Education

Public education is the first, and one of the most essential, component of primary health care. By educating the public on the prevention and control of health problems, and encouraging participation, the World Health Organization works to keep disease from spreading on a personal level.

लोक शिक्षा

सार्वजनिक शिक्षा प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल का पहला और सबसे आवश्यक घटक है। स्वास्थ्य समस्याओंकी रोकथाम और नियंत्रण पर जनता को शिक्षित करके, और भागीदारी को प्रोत्साहित करने के लिए, विश्व स्वास्थ्य संगठन व्यक्तिगत स्तर पर बीमारी को फैलानेके लिए काम करता है।

Propoer Nutrition

Nutrition is another essential component of health care. WHO works to prevent malnutrition and starvation and to prevent many diseases and afflictions.

उचित पोषण

पोषण स्वास्थ्य देखभाल का एक और आवश्यक घटक है। डब्ल्यूएचओ कु पोषण और भुखमरी को रोकने और कई बीमारियोंऔर परेशानियोंको रोकने के लिए काम करता है।

Clean Water and Sanitation

A supply of clean, safe drinking water, and basic sanitation measures regarding trash, sewage and water cleanliness can significantly improve the health of a population, reducing and even eliminating many preventable diseases.

स्वच्छ पानी और स्वच्छता

स्वच्छ, सुरक्षित पेयजल की आपूर्ति, और कचरा, सीवेज और जल स्वच्छता के संबंधमें बुनियादी स्वच्छता उपायोंमें आबादी के स्वास्थ्य में काफी सुधार हो सकता है, जिससे कई रोकथाम योग्य बीमारियोंको कम किया जा सकता है।

Maternal & Child Health Care

Ensuring comprehensive and adequate health care to children and to mothers, both expecting and otherwise, is another essential element of primary health care. By caring for those who are at the greatest risk of health problems, WHO helps future generations have a chance to thrive and contribute to globally. Sometimes, care for these individuals involves adequate counseling on family planning and safe sex.

मातृ एवं बाल स्वास्थ्य देखभाल

बच्चों और मांओंको व्यापक और पर्याप्त स्वास्थ्य देखभाल सुनिश्चित करना, दोनों अपेक्षाकृ तऔर अन्यथा प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल का एक और आवश्यक तत्व है। स्वास्थ्य समस्याओंके सबसे बड़े जोखिम वाले लोगों की देखभाल करके, डब्ल्यूएचओ भविष्य की पीढ़ियोंको वैश्विक स्तर पर बढ़ने और योगदान करने का मौका देता है। कभी-कभी, इन व्यक्तियों की देखभाल में परिवार नियोजन और सुरक्षित यौन संबंधोंपर पर्याप्त परामर्श शामिल होता है।

Immunization

By administering global immunizations, WHO works to wipe out major infectious diseases, greatly improving overall health globally.

प्रतिरक्षा

वैश्विकटीकाकरण को प्रशासित करके, डब्ल्यूएचओप्रमुख संक्रामकबीमारियोंको खत्म करने के लिए काम करता है, जो वैश्विकस्तर पर समग्र स्वास्थ्य में काफी सुधार करता है।

Local Disease Control

Prevention and control of local diseases is critical to promoting primary health care in a population. Many diseases vary based on location. Taking these diseases into account and initiating measures to prevent them are key factors in efforts to reducie infection rates.

स्थानीय रोग नियंत्रण

आबादी में प्राथमिक स्वास्थ्य देखभालको बढ़ावा देनेके लिए स्थानीय रोगोंकी रोकथाम और नियंत्रणमहत्वपूर्णहै। कई बीमारियां स्थान के आधार पर भिन्न होती हैं। इन बीमारियों

को ध्यान में रखते हुए और उन्हें रोकने के उपायोंको शुरूकरना संक्रमणदरोंको कम करने के प्रयासोंमें महत्वपूर्णकारक हैं।

Accessible Treatment

Another important component of primary health care is access to appropriate medical care for the treatment of diseases and injuries. By treating disease and injury right away, caregivers can help avoid complications and the expense of later, more extensive, medical treatment.

सुलभउपचार

प्राथमिक स्वास्थ्य देखभालका एक और महत्वपूर्णघटक बीमारियों और चोटोंके इलाज के लिए उचित चिकित्सा देखभाल तक पहुंच है। रोग और चोट का तुरंतइलाज करके, देखभाल करने वाले जटिलताओंऔर बाद में, अधिक व्यापक, चिकित्सा उपचार की कीमत से बचने में मदद कर सकते हैं।

Drug Provision

By providing essential drugs to those who need them, such as antibiotics to those with infections, caregivers can help prevent disease from escalating. This makes the community safer, as there is less chance for diseases to be passed along.

दवा प्रावधान

उन लोगोंको आवश्यक दवाएं प्रदान करके जिन्हें उनकी आवश्यकता होती है, जैसेसंक्रमण वाले लोगों के लिए एं टीबायोटिक्स देखभाल करने वाले रोग को बढ़ने से रोकने में मदद कर सकते हैं। इससे समुदायको सुरक्षितबना दिया जाता है, क्योंकिबीमारियोंके साथ पास होने का कम मौका होता है।

FAMILY PLANNING METHOD | परिवार नियोजन विधि

Family planning allows people to attain their desired number of children and determine the spacing of pregnancies. It is achieved through use of contraceptive methods and the treatment of infertility. It help in understanding contraceptive needs of the community, enabling them to make an informed choice, and ensuring access to contraceptive services.

पारिवारिक नियोजन लोगोंको उनकी वांछितसंख्यामें बच्चोंको प्राप्त करने और गर्भावस्था के अंतर को निर्धारितकरने की अनुमतिदेता है। यह गर्भ निरोधक तरीकोंऔर बांझपन के उपचार के माध्यम से हासिल किया जाता है। यह समुदाय की गर्भनिरोधकआवश्यकताओं को समझने में मदद करता है, जिससे उन्हें सूचितविकल्प बनाने में मदद मिलती है, और गर्भनिरोधकसेवाओंतक पहुंचसुनिश्चितहोती है।

Women's Needs for Family Planning

Different women and couples have different needs for contraception. When you counsel a woman on family planning, you should keep in mind the following:

- Marital status:
  - Unmarried: condoms or pills or emergency pills
  - Newly married and wanting to delay the first child: condoms or pills
- Just delivered (postpartum) or just had an abortion (post-abortal): condoms, pills, IUCD (after six weeks), injectable (currently not available in the public sector, but being used in the private sector)
- Wanting to space children: condoms, pills, IUCD, injectable.
- Not wanting more children: Long acting (10) IUCD and sterilization for

परिवार नियोजन के लिए महिलाओंकी जरूरत है

गर्भनिरोधकके लिए विभिन्न महिलाओंऔर जोड़ोंकी अलग-अलग ज़रूरतें हैं।जब आप पारिवारिक नियोजन पर एक महिला से सलाह देतेहैं , तो आपको निम्नलिखित को ध्यान में रखना चाहिए:

— वैवाहिकस्थिति :

- _ अविवाहित: कं डोमया गोलियां या आपातकालीन गोलियां
- _ नव विवाहित और पहले बच्चे को देरी करना चाहते हैं: कं डोमया गोलियां

— सिर्फ डिलीवरी (पोस्टपर्टम) या सिर्फ गर्भपात (पोस्ट-अपोर्टल) था: कं डोम् गोलियाँ, आईयूसीडी (छह सप्ताह के बाद), इंजेक्शनयोग्य (वर्तमान में सार्वजनिक क्षेत्र में उपलब्ध नहींहै , लेकिन निजी क्षेत्र में उपयोग किया जा रहा है)

— अंतरिक्ष बच्चोंको चाहते हैं: कं डोम् गोलियाँ, आईयूसीडी, इंजेक्शन्योग्य।

— अधिक बच्चोंको नहींचाहते : लंबेसमय से अभिनय (10) आईयूसीडी और पुरुष या महिला के लिए नसबंदी।

Types of Family Planning Methods and Information on Side-Effects | साइड इफे क्टस्पर परिवार नियोजन के तरीके और जानकारी के प्रकार

The Pill

If a woman takes birth control pills every day, pills will protect her from pregnancy for the entire monthly cycle. These pills are called Mala N or Mala D. Pills should be provided to those women who are specifically advised by the doctor. However, since you are required to dispense these, it is important for you to know a few important facts.

Taking pills may be dangerous for women with the following signs:

- Woman has jaundice, recognised by yellow skin and eyes.
- Woman has ever had signs of a stroke, paralysis or heart disease.

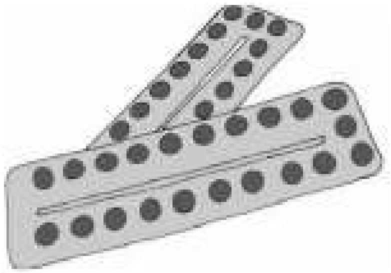
• Woman has ever had a blood clot in the veins of her legs.

• If the woman smokes and is over 35 years old.

• Has high blood pressure (more than 140/90). If the woman has any of the problems listed above, the doctor would then counsel her to use a method other than the pills.

गोली

अगर एक महिला हर दिन जन्म नियंत्रणगोलियां लेतीहै , तो गोलियां पूरेमासिक चक्र के लिए गर्भावस्थासे उसकी रक्षा करेंगी। इन गोलियोंको माला एन या माला डी कहा जाता है। उन महिलाओंको गोलियां प्रदान की जानी चाहिए जिन्हें विशेष रूप से डॉक्टर द्वारा सलाह दी जाती है। हालांकि, चूंकिआपको इन्हें बांटने की आवश्यकता है, इसलिए आपके लिए कु छ महत्वपूर्णतथ्योंको जानना महत्वपूर्णहै।



निम्नलिखित संके तोंवाली महिलाओं के लिए गोलियां लेना खतरनाक हो सकता है:

· पीले रंगकी त्वचा और आंखोंसे मान्यता प्राप्त महिला में पीलिया होती है।

· महिला को कभी भी स्ट्रोक, पक्षाघात या हृदय रोग का संके तहोता है।

· महिला के पैरोंकी नसोंमें कभी खून का थक्का होता है।

· अगर महिला धूम्रपान करती है और 35 वर्ष से अधिक पुरानी है।

· उच्च रक्तचाप (140/90 से अधिक) है। अगर महिला को ऊपर सूचीबद्ध समस्याओंमें से कोई भी है, तो डॉक्टर उसे गोलियोंके अलावा किसी अन्य विधि का उपयोग करने के लिए सलाह देगा।

Side-effects of pills

The pills contain the same chemicals that a woman's body makes when she is pregnant. So she may have the following side-effects:

- Nausea
- Headaches
- Swelling of legs
- Changes in monthly period.

Side-effects often get better after the first 2 or 3 months. If they do not, and they are annoying or worrying her, you should advise the woman to see an ANM or doctor.

Pills should not be advised for women who are breastfeeding. OCP are available in your drug kit, and at the Sub-Centre, Primary Health Centre (PHC) and Community Health Centre (CHC).

गोलियोंके दुष्प्रभाव

गोलियोंमें वही रसायनोंहोते हैं जो गर्भवती होने पर एक महिला का शरीर बनाती है। तो उसके पास निम्नलिखित दुष्प्रभाव हो सकते हैं:

- ओ मतली
- ओ सिरदर्द
- ओ पैरोंकी सूजन
- मासिक अवधि में परिवर्तन।

साइड इफेक्ट्सअक्सर पहले 2 या 3 महीनोंके बाद बेहतर हो जाते हैं। अगर वे नहींकरते हैं, और वे परेशान हैं या चिंता कर रहे हैं, तो आपको महिला को एएनएम या डॉक्टर को देखनेकी सलाह देनी चाहिए।

स्तनपान कराने वाली महिलाओंके लिए गोलियोंकी सलाह नहींदी जानी चाहिए। ओसीपी आपकी दवा किट में और उप-कें द्र प्राथमिक स्वास्थ्य कें द्र(पीएचसी) और सामुदायिक स्वास्थ्य कें द्र(सीएचसी) में उपलब्ध है।

Emergency Contraceptive Pills

These are for emergency use, when the couple has not used a contraceptive and have had unprotected sex. It can also be used in instances of rape, or accidental breaking of the condom. The woman must take the pill as soon as possible after unprotected sex. The pills are effective within 72 hours of intercourse. The pills will not work if the woman has already become pregnant from having sex more than three days earlier. These pills are available in your drug kit, at the Sub-Centre, PHC and CHC. These pills are to be used only as an emergency method and you should advise users to shift to regular methods of family planning.

आपातकालीन गर्भ निरोधक गोलियाँ

ये आपातकालीन उपयोग के लिए हैं, जब जोड़े ने गर्भनिरोधक का उपयोग नहींकिया है और असुरक्षित यौन संबंधहै। इसका इस्तेमाल बलात्कार के मामलों, या कं डोमके आकस्मिक तोड़ने के मामलोंमें भी किया जा सकता है। असुरक्षितयौन संबंधके बाद महिला को जितनी जल्दी हो सके गोली लेनी चाहिए। गोलियां 72 घंटेके संभोग के भीतर प्रभावी होती हैं। गोलियाँ काम नहींकरेगी अगर महिला पहले से ही तीन दिन पहले सेक्सकरने से गर्भवती हो गई है। ये गोलियाँ उप-कें द्र पीएचसी और सीएचसी में आपकी दवा किट में उपलब्ध हैं। इन गोलियोंका उपयोग के वलएक आपातकालीन विधि के रूप में किया जाना चाहिए और आपको उपयोगकर्ताओंको परिवार नियोजन के नियमित तरीकोंमें स्थानांतरित करने की सलाह देनी चाहिए।

Condom:

The condom is a narrow bag of thin rubber that the man wears on his penis during sex. Because the man's semen stays in the bag, the sperm cannot enter the woman's body, and she cannot get pregnant. The condom is a useful device to be used as a contraceptive and to protect against Sexually Transmitted Infections (STIs) and HIV. It is also useful for couples where the male is a migrant and returns home for short durations. Men most often buy condoms from shops. Since you have a supply of condoms in your drug kit, women may feel more confident in approaching you to obtain condoms.

कं डोम

कं डोमपतली रबड़ का एक संकीर्णबैगहै जो आदमी सेक्स के दौरान अपने लिंगपर पहनता है। चूंकिआदमी का वीर्य बैगमें रहता है, शुक्राणुमहिला के शरीर में प्रवेश नहींकर सकता है, और वह गर्भवती नहींहो सकती है। कं डोमएक उपयोगी उपकरण है जिसे गर्भनिरोधकके रूप में उपयोग किया जाता है और यौन संक्रमितसंक्रमण (एसटीआई) और एचआईवी के खिलाफ सुरक्षा के लिए किया जाता है। यह उन जोड़ोंके लिए भी उपयोगी है जहां पुरुष प्रवासी है और लघु अवधि के लिए घर लौटाता है। पुरुष अक्सर दुकानोंसे कं डोम खरीदते हैं।चूंकिआपके पास दवा की किट में कं डोमकी आपूर्तिहै , इसलिए महिलाओंको कं डोमप्राप्त करने के लिए आपसे संपर्क करने में अधिक आत्मविश्वास महसूस हो सकता है।

The Intrauterine Contraceptive Device (IUCD, Copper-T, the Loop)

The IUCD is a small object or device that is inserted into the uterus and prevents the man's sperm from fertilising the woman's egg. The IUCD can

stay in the uterus for up to 10 years. The most common IUCDs are made of copper.

इंट्र ायूटरिनगर्भनिरोधकडिवाइस (आईयूसीडी, कॉपर-टी, लूप)

आईयूसीडी एक छोटी वस्तु या उपकरण है जो गर्भाशय में डाली जाती है और उस व्यक्ति के शुक्राणुको महिला के अंडेको उर्वरकसे रोकती है। आईयूसीडी गर्भाशय में 10 साल तक रह सकती है। सबसे आम आईयूसीडी तांबेसे बने होते हैं।

Remember:

- A condom is to be used every time the woman has a sexual encounter to prevent from pregnancy, STIs and HIV.
- A condom is to be used only once. A condom that has been used before is more likely to break.
- Condoms are to be kept in a cool, dry place away from sunlight. Condoms that are from old or torn package are more likely to break.

Benefits of Family Planning I परिवार नियोजन के लाभ

Family planning provides many benefits to mother, children, father, and the family.

Mother

- Enables her to regain her health after delivery.
- Gives enough time and opportunity to love and provide attention to her husband and children.
- Gives more time for her family and own personal advancement.

- When suffering from an illness, gives enough time for treatment and recovery.

Children

- Healthy mothers produce healthy children.
- Will get all the attention, security, love, and care they deserve.

Father

- Lightens the burden and responsibility in supporting his family.
- Enables him to give his children their basic needs (food, shelter, education, and better future).
- Gives him time for his family and own personal advancement.
- When suffering from an illness, gives enough time for treatment and recovery.

पारिवारिक नियोजन मां, बच्चों, पिता और परिवार को कई लाभ प्रदान करता है।

मां

• प्रसव के बाद उसे अपना स्वास्थ्य वापस पाने में सक्षम बनाता है।

• अपने पति और बच्चोंको प्यार करने और ध्यान देनेके लिए पर्याप्त समय और अवसर देता है।

• अपने परिवार और व्यक्तिगत प्रगति के लिए अधिक समय देता है।

• बीमारी से पीड़ित होने पर, उपचार और वसूली के लिए पर्याप्त समय मिलता है।

बच्चे

• स्वस्थ मां स्वस्थ बच्चोंका उत्पादन करती हैं।

• वे सभी ध्यान, सुरक्षा, प्यार और देखभाल प्राप्त करेंगेजो वे लायक हैं।

पिता

• अपने परिवार का समर्थन करने में बोझ और जिम्मेदारी हल्का करता है।

• उसे अपने बच्चोंको अपनी बुनियादीजरूरतों (भोजन, आश्रय, शिक्षा, और बेहतर भविष्य) देनेमें सक्षम बनाता है।

• उसे अपने परिवार और व्यक्तिगत प्रगति के लिए समय देता है।

• बीमारी से पीड़ित होने पर, उपचार और वसूली के लिए पर्याप्त समय मिलता है।

Care during Pregnancy | गर्भावस्था के दौरान देखभाल

Pregnancy is a natural event in the life of a woman. If a pregnant woman is in good health and gets appropriate care she is likely to have a healthy pregnancy and a healthy baby.

गर्भावस्थाएक महिला के जीवन में एक प्राकृ तिकघटना है। अगर गर्भवती महिला अच्छी तरह से स्वास्थ्य में है और उचित देखभालमिलती है तो उसे स्वस्थ गर्भावस्थाऔर स्वस्थ बच्चे होने की संभावना है।

Pregnancy diagnosis

Diagnosis of pregnancy should be done as early as possible after the first missed period. The benefit of early diagnosis of pregnancy is that the woman can be registered early by the ANM and start getting antenatal care soon.

गर्भावस्थानिदान

गर्भावस्था का निदान पहली मिस्ड अवधि के बाद जितनी जल्दी हो सके किया जाना चाहिए। गर्भावस्था के शुरुआती निदान का लाभ यह है कि महिला एएनएम द्वारा जल्दी पंजीकृ तहो सकती है और जल्द ही प्रसवपूर्वदेखभाल शुरू कर सकती है।

There are two ways to diagnose pregnancy early

- Missed Periods
- Pregnancy testing- through use of the Nischay home pregnancy test kit

गर्भावस्था का निदान करने के दो तरीके हैं

- मिस्ड अवधि
- गर्भावस्था परीक्षण- निश्चय होम गर्भावस्था परीक्षण किट के उपयोग के माध्यम से

— The Nischay test kit can be used easily by you to test if a woman is pregnant. The test can be done immediately after the missed period.

— A positive test means that the woman is pregnant. A negative test means that the woman is not pregnant.

— In case she is not pregnant and does not want to get pregnant, you should counsel her to adopt a family planning method.

— The result of the test should be kept confidential.

— एक महिला गर्भवती है या नहीं, यह जांचने के लिए निश्चय टेस्टकिट आसानी से उपयोग की जा सकती है। मिस्ड अवधि के तुरंतबाद परीक्षण किया जा सकता है।

— एक सकारात्मक परीक्षण का मतलब है कि महिला गर्भवती है। एक नकारात्मक परीक्षण का मतलब है कि महिला गर्भवती नहींहै।

— अगर वह गर्भवतीनहींहै और गर्भवती नहींरहना चाहती है, तो आपको उसे परिवार नियोजन विधि को अपनाने के लिए सलाह देनीचाहिए।

— परीक्षण का नतीजा गोपनीय रखा जाना चाहिए।

Antenatal visits | प्रसवपूर्वकी जांचकरें

Schedule of ANC visits

Four antenatal visits must be ensured, including registration within the first three month period. The suggested schedule for ANC is as below:

— 1st visit: Within 12 weeks—preferably as soon as pregnancy is suspected—for registration of pregnancy and first antenatal check-up. This is also the time when maternal and child protection card is to be made.
— 2nd visit: Between 14 and 26 weeks
— 3rd visit: Between 28 and 34 weeks
— 4th visit: After 36 weeks

ANC can be done at Vilage Health and Nutrition Day (VHND) or the nearest health institution such as the Sub centre. It is advisable for the pregnant woman to visit the Medical Officer (MO) at an appropriate health centre for the third antenatal visit, as well as availing of the required investigations.

एएनसी यात्राओंकी अनुसूची

पहले तीन महीने की अवधि के भीतर पंजीकरणसहित चार प्रसवोत्तर यात्राओंको सुनिश्चित किया जाना चाहिए। एएनसी के लिए सुझाए गए कार्यक्रम नीचे दिए गए हैं:

— पहली यात्रा: गर्भावस्था के पंजीकरण और पहली प्रसवपूर्वजांच -पड़ताल के लिए 12 सप्ताह के भीतर-जैसेगर्भावस्था के रूप में जल्द ही संदेहहोता है। यह वह समय भी है जब मातृ और बाल संरक्षणकार्ड बनाया जाना है।
— दू सरीयात्रा: 14 और 26 सप्ताह के बीच

— तीसरी यात्रा: 28 और 34 सप्ताह के बीच

— चौथी यात्रा: 36 सप्ताह के बाद

एएनसी विलेज स्वास्थ्य और पोषण दिवस (वीएचएनडी) या उप कें द्रजैसेंनिकटतम स्वास्थ्य संस्थान में किया जा सकता है। गर्भवती महिला के लिए तीसरी प्रसवपूर्वयात्रा के लिए उपयुक्त स्वास्थ्य कें द्र में चिकित्सा अधिकारी (एमओ) के साथ-साथ आवश्यक जांचोंका लाभ उठाने के लिए सलाह दी जाती है।

EPIDEMICS | महामारी

Epidemics generally follow a pattern depending on the geographical and environmental conditions, the distribution and characteristics of the host population, and their cultural behavior. If there is no intervention or change in these conditions, those epidemics tend to repeat themselves. Therefore, knowledge about various types of epidemics and the conditions under which they occur can be of help in managing them.

The various types of epidemics that normally occur are described given below:

i) Common Source Epidemics

These epidemics originate from a single source of infection of the disease-producing agent. There are two types of common source epidemics:

a) Point source or single exposure epidemics

In this type of epidemic the disease agent responsible for spread of disease is exposed to susceptible population at one point of time and only once. A very good example of this type of epidemic is occurrence of food poisoning

due to consumption of contaminated food in a feast. In this type of epidemic, there is a sudden rise of cases, which decline equally fast.

b) Continuous or multiple exposure epidemics

In this type of epidemic, the source of infection is continuous and such epidemics will not cease to exist unless the source is removed. A well with contaminated water becomes a regular source of infection to the people using it and the epidemic may continue until the water is treated and made safe. Similarly, a cook who is a disease carrier may keep on infecting the diners in the restaurant till he is treated and made non-infectious.

ii) Propagated Epidemics

A propagated epidemic is generally of infectious origin and results from person to person transmission of disease agents. The epidemic shows a gradual rise and tapers slowly over a period of time. Transmission continues until there are no susceptible individuals. Such epidemics are more likely where large number of susceptible individuals gather as in fairs and festivals.

iii) Seasonal Epidemics

Certain diseases such as influenza and pneumonia are more common during winter season where as diarrhea diseases are more during summer and rainy seasons. The epidemics, which occur in particular season, are known as seasonal epidemics.

iv) Cyclical Epidemics

Some epidemics tend to occur in cycles, which may repeat over a period of time, which may be days, weeks, months or years. An example of this type of epidemic is measles V which tends to occur in a cycle of 2-3years.

v) Epidemic of Non-communicable Diseases

With the advances in science and technology, the changing life styles have led to living pattern, which is sedentary and affluent with little physical activity. This has resulted in a marked rise in diseases like hypertension, heart diseases, diabetes and mental diseases. The non-communicable diseases are acquired epidemic proportions in recent times.

महामारी आमतौर पर भौगोलिक और पर्यावरणीयस्थितियों , मेजबान आबादी के वितरण और विशेषताओं, और उनके सांस्कृतिकव्यवहार के आधार पर एक पैटर्नका पालन करती है। यदि इन स्थितियोंमें हस्तक्षेपया परिवर्तन नहींहोता है, तो उन महामारीएं खुदको दोहराती हैं। इसलिए, विभिन्न प्रकार के महामारी और उनके तहत होने वाली स्थितियोंके बारे में ज्ञान उन्हें प्रबंधित करने में मदद की जा सकती है।

सामान्य रूप से होने वाले विभिन्न प्रकार के महामारी नीचे वर्णितहैं :

i) आम स्रोत महामारी

ये महामारी बीमारी उत्पादक एजेंटके संक्रमणके एक स्रोत से उत्पन्न होती है। दो प्रकार के आम स्रोत महामारी हैं:

ए) प्वाइंटस्रोत या एकल एक्सपोजर महामारी

इस प्रकार के महामारी में बीमारी के प्रसार के लिए जिम्मेदार रोग एजेंटएक समय पर और केवलएक बार अतिसंवेदनशीलआबादी के संपर्क में आ गया है। इस प्रकार के महामारी का एक बहुत अच्छा उदाहरण एक दावत में दूषित भोजन की खपत के कारण खाद्य

विषाक्तता की घटना है। इस तरह के महामारी में, मामलोंमें अचानक वृद्धि हुई है, जो समान रूप से तेजी से गिरती है।

बी) निरंतरया एकाधिक एक्सपोजर महामारी

इस प्रकार के महामारी में, संक्रमणका स्रोत निरंतर होता है और स्रोतोंको हटाए जाने तक इस तरह के महामारी मौजूदनहींरहेंगी। दू षित पानी के साथ एक अच्छी तरह से इसका उपयोग करने वाले लोगोंके लिए संक्रमणका नियमित स्रोत बन जाता है और महामारी तब तक जारी रह सकती है जब तक पानी का इलाज नहींकिया जाता और सुरक्षित हो जाता है। इसी तरह, एक बीमारी जो एक बीमारी वाहक है, तब तक रेस्तरांमें डिनरोंको संक्रमित कर सकता है जब तक उसका इलाज नहींकिया जाता है और गैरसंक्रामकबना दिया जाता है।

ii) प्रचारित महामारी

एक प्रचारित महामारी आम तौर पर संक्रामकउत्पत्ति का होता है और रोग से एजेंटोंके व्यक्तिगत रूप से प्रसारित होता है। महामारी धीरे-धीरे समय की अवधि में धीरे-धीरे वृद्धि और कागजात दिखाती है। ट्रांसमिशनतब तक जारी रहता है जब तक कोई संवेदनशील व्यक्ति न हो। इस तरह के महामारी अधिक संभावना है जहां बड़ी संख्यामें संवेदनशील व्यक्ति मेलोंऔर त्यौहारोंमें इकट्ठे होते हैं।

iii) मौसमी महामारी

शीतकालीन मौसम के दौरान इन्फ्लूएंजाऔर निमोनिया जैसी कु छबीमारियां अधिक आम होती हैं जहां गर्मी और बरसात के मौसम में दस्त की बीमारियां अधिक होती हैं। महामारी, जो विशेष मौसम में होती है, मौसमी महामारी के रूप में जाना जाता है।

iv) चक्रीय महामारी

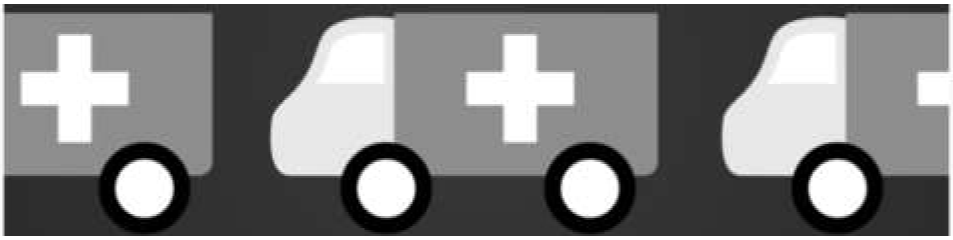
कु छमहामारी चक्रोंमें होती है, जो समय की अवधि में दोहरा सकती है, जो दिन, सप्ताह, महीने या वर्ष हो सकती है। इस प्रकार के महामारी का एक उदाहरण खसरा वी है जो 2-3years के चक्र में होता है।

v) गैर-संक्रमणीयरोगोंका महामारी

विज्ञान और प्रौद्योगिकी में प्रगति के साथ, बदलती जीवन शैली ने जीवित पैटर्नका नेतृत्व किया है, जो आसन्न और छोटी शारीरिक गतिविधि के साथ समृद्ध है। इसके परिणामस्वरूप उच्च रक्तचाप, हृदय रोग, मधुमेहऔर मानसिक बीमारियोंजैसीबीमारियोंमें उल्लेखनीय वृद्धि हुई है। गैर-संक्रमणीय बीमारियोंको हाल के दिनोंमें महामारी अनुपात प्राप्त किया जाता है।

ROLE OF AMBULANCE AND EMERGENCY TRANSPORT | एम्बुलेंसऔर इमरजेंसी परिवहन की भूमिका

From call handler to ambulance driver and paramedic, there are lots of rewarding jobs in the ambulance service. Here are five roles, what they involve, and how to get into them.



Patient transport service (PTS) drivers

The patient transport service drives elderly, disabled and vulnerable people to and from routine hospital admissions and other non-urgent healthcare appointments. Ambulance care assistants are responsible for taking care of patients on the journey and helping them board and disembark the vehicle. Although PTS staff do not respond to emergency calls, people using the service will be in poor health, so you will need to have life-saving skills in case of a medical emergency.

Each ambulance service sets its own requirements. Generally, you need a full, manual driving licence (some trusts require you to have a C1 category), excellent driving skills, the ability to read maps and knowledge of your local area. You also need to be physically fit in order to lift and carry patients. Some employers ask for four GCSEs (A-C) including maths and English, and a current first aid certificate.

Patient transport staff are usually trained on the job; you do not normally need to complete a course before applying. Training usually takes two to four weeks, and involves learning advanced driving skills, moving and lifting techniques, first aid, and resuscitation. Once you pass, you will be attached to an ambulance station and work under a trained mentor before being allowed to work unsupervised.

Call handlers / control assistants

Call handlers work on the front line of the emergency ambulance service answering 999 calls from the public and GPs. Based in a control room, you will take essential information about the patient's condition and location, recording the details onto a computer system. This information is then passed to an emergency medical dispatcher and used to decide how best to respond to the situation.

Senior call handlers may talk people through emergency procedures, such as clearing an obstruction from someone's windpipe, explaining resuscitation techniques or helping deliver a baby while the ambulance is on its way. Control assistants must be able to work quickly, calmly, and accurately under pressure, and get important information from people who are extremely anxious and distressed.

Some ambulance services combine the call handler role with that of emergency medical dispatcher.

Emergency medical dispatcher

Emergency medical dispatchers receive details of 999 calls collected by call handlers and use their training to decide the type of response needed, which could be an ambulance, rapid response car, motorcycle or paramedic helicopter. As well as sending the nearest ambulance to the scene, they ensure the emergency crew have as much information as possible to treat the patient when they arrive.

There are no set entry requirements to work as a call handler or emergency medical dispatcher, and each ambulance service has its own requirements. Most employers ask for GCSEs (A-C) in English, maths and science, excellent keyboard and computer skills and a typing qualification. An understanding of medical terminality, a current first aid certificate or experience as a call centre operator may help. New recruits receive on-the-job and classroom based training.

Paramedics

Paramedics work in both emergency and non-emergency situations. Working either on their own or with an assistant practitioner, they are often the first healthcare professional to arrive at the scene.

Paramedics deal with a range of situations, from minor wounds to life-threatening injuries. Using their clinical experience, they assess the patient and decide whether they should be treated immediately or transferred to hospital. In an emergency, paramedics provide life-saving treatment.

Paramedics also work closely with medical staff in hospital emergency departments, briefing them on the patient's condition on arrival.

To work as a paramedic in the NHS, you need to be registered with the Health and Care Professions Council. To join the register, you need to complete a qualification approved by the HCPC that includes clinical placements with an ambulance service and other healthcare providers. For this, you need a foundation degree, diploma of higher education (DipHE), or degree in paramedic science or paramedic emergency care. You may also be able to apply for a student paramedic post and train on the job while working as a student paramedic with an ambulance trust.

Emergency care practitioner / senior paramedic

Experienced paramedics can apply for the position of emergency care practitioner. In this role, you would give emergency and non-emergency care to patients in the community and local minor injuries units, working from a response car, GP surgery, minor injury unit, hospital emergency department.

कॉल हैंडलर से एम्बुलेंस ड्राइवर और पैरामेडिक तक, एम्बुलेंस सेवा में बहुत सारी पुरस्कृत नौकरियां हैं। यहां पांच भूमिकाएं हैं, वे क्या शामिल हैं, और इन्हें कैसे प्राप्त करें।

रोगी परिवहन सेवा (पीटीएस) ड्राइवर

रोगी परिवहन सेवा बुजुर्ग, अक्षम और कमजोर लोगों को नियमित अस्पताल प्रवेश और अन्य गैर-तत्काल स्वास्थ्य देखभाल नियुक्तियों से और उसके लिए प्रेरित करती है। एम्बुलेंस देखभाल सहायक यात्रा पर मरीजों की देखभाल करने और उन्हें बोर्ड में जाने और वाहन से उतरने में मदद करने के लिए जिम्मेदार हैं। यद्यपि पीटीएस कर्मचारी आपातकालीन कॉल का जवाब नहीं देते हैं, लेकिन सेवा का उपयोग करने वाले लोग खराब स्वास्थ्य में होंगे,

इसलिए आपको चिकित्सा आपात स्थिति के मामले में जीवन-बचत कौशल की आवश्यकता होगी।

प्रत्येकएम्बुलेंससेवा अपनी आवश्यकताओंको निर्धारित करती है। आम तौर पर, आपको एक पूर्णयूके , मैन्युअलड्र इविंगलाइसेंसकी आवश्यकता होती है (कु छ ट्रस्टोंके लिए आपको सी 1 श्रेणीकी आवश्यकता होती है), उत्कृ ष्टड्र इविंगकौशल , नक्शे और अपने स्थानीय क्षेत्रके ज्ञान को पढ़ने की क्षमता। रोगियोंको उठाने और ले जाने के लिए आपको शारीरिक रूप से फिट होने की भी आवश्यकता है। कु छनियोक्ता चार जीसीएसई (ए-सी) के लिए गणित और अंग्रेजी, और एक वर्तमान प्राथमिक चिकित्सा प्रमाणपत्र सहित पूछतेहैं।

रोगी परिवहन कर्मचारियोंको आम तौर पर नौकरी पर प्रशिक्षित किया जाता है; आपको आम तौर पर आवेदन करने से पहले एक कोर्स पूरा करने की आवश्यकता नहींहै। प्रशिक्षण में आमतौर पर दो से चार सप्ताह लगते हैं, और उन्नत ड्र इविंगकौशल सीखना, आगे बढ़ना और उठाना तकनीक, प्राथमिक चिकित्सा और पुनर्वसनकरना शामिल है। एक बार जब आप पास हो जाएं गे, तो आप एक एम्बुलेंसस्टेशन से जुड़ेहेंगेऔर बिना किसी पर्यवेक्षित काम करने की अनुमति देनेसे पहले एक प्रशिक्षित सलाहकार के तहत काम करेंगे।

कॉल हैंडलर / नियंत्रण सहायक

कॉल हैंडलर आपातकालीन एम्बुलेंससेवा की अगली पंक्ति पर सार्वजनिकऔर जीपी से 999 कॉल का जवाब देतेहैं। एक नियंत्रण कक्ष के आधार पर, आप रोगी की स्थिति और स्थान के बारे में आवश्यक जानकारी ले लेंगे, विवरण कं प्यूटरसिस्टम पर विवरण रिकॉर्ड करेंगेयह जानकारी तब एक आपातकालीन चिकित्सा प्रेषकको पास की जाती है और यह तय करने के लिए उपयोग की जाती है कि स्थिति का सबसे अच्छा जवाब कैसेदिया जाए।

वरिष्ठ कॉल हैंडलर आपातकालीन प्रक्रियाओंके माध्यम से लोगोंसे बात कर सकते हैं, जैसे कि किसी के विंडपाइपसे बाधा को दू रकरना, पुनर्वसनतकनीक की व्याख्या करना या एम्बुलेंसके रास्ते पर बच्चे को बचाने में मदद करना। नियंत्रणसहायक दबाव में, जल्दी से,

और सटीक रूप से काम करने में सक्षम होना चाहिए, और उन लोगोंसे महत्वपूर्णजानकारी प्राप्त करें जो बेहदचिंतितऔर परेशान हैं।

कु छ एम्बुलेंससेवाएंआपातकालीन चिकित्सा प्रेषक के साथ कॉल हैंडलर भूमिका को जोड़ती हैं।

आपातकालीन चिकित्सा प्रेषक

आपातकालीन चिकित्सा प्रेषककॉल कॉलर द्वारा एकत्रित 999 कॉल का ब्योरा प्राप्त करते हैं और आवश्यक प्रशिक्षण के प्रकार का निर्धारणकरने के लिए अपने प्रशिक्षण का उपयोग करते हैं, जो एम्बुलेंस, तीव्र प्रतिक्रिया कार, मोटरसाइकिल या पैरामेडिकहेलीकॉप्टर हो सकता है। साथ ही साथ निकटतम एम्बुलेंसको दृश्य में भेजतेहुए , वे सुनिश्चित करते हैं कि आपातकालीन चालक दल के पास रोगी के इलाज के लिए जितना संभवहो उतना अधिक जानकारी हो।

कॉल हैंडलर या आपातकालीन चिकित्सा प्रेषकके रूप में काम करने के लिए कोई सेट एं ट्री आवश्यकता नहींहै , और प्रत्येक एम्बुलेंससेवाकी अपनी आवश्यकताएं होती हैं। अधिकांश नियोक्ता अंग्रेजी, गणित और विज्ञान, उत्कृ ष्टकीबोर्ड और कं प्यूटरकौशल और टाइपिंग योग्यता में जीसीएसई (ए-सी) के लिए पूछतेहैं। चिकित्सा टर्मिनल की समझ, एक कॉल सेंटर ऑपरेटरके रूप में एक मौजूदा प्राथमिक चिकित्सा प्रमाणपत्र या अनुभव मदद कर सकता है। नई भर्ती नौकरी और कक्षा आधारित प्रशिक्षण प्राप्त करती है।

सहयोगी

पैरामेडिक्सआपातकालीन और गैर-आपात स्थिति दोनोंमें काम करते हैं। या तो स्वयं या सहायक चिकित्सक के साथ काम करना, वे अक्सर दृश्य पर पहुंचनेवाले पहले स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरहोते हैं।

पैरामेडिक्समामूली घावोंसे लेकर जीवन-धमकी देनेवाली चोटोंतक कई स्थितियोंसे निपटता है। अपने नैदानिक अनुभव का उपयोग करके, वे रोगी का आकलन करते हैं और निर्णयलेतेहैं कि उनका तुरंतइलाज किया जाना चाहिए या अस्पताल में स्थानांतरितकिया

जाना चाहिए। एक आपात स्थिति में, पैरामेडिक्सजीवन -बचत उपचार प्रदान करते हैं। पैरामेडिक्सअस्पताल आपातकालीन विभागोंमें चिकित्सा कर्मचारियोंके साथ मिलकर काम करते हैं, उन्हें आगमन पर रोगी की स्थिति पर ब्रीफिं गकरते हैं।

एनएचएस में पैरामेडिकके रूप में काम करने के लिए, आपको स्वास्थ्य और देखभाल व्यवसाय परिषद के साथ पंजीकृ तहोना चाहिए। रजिस्टर में शामिल होने के लिए, आपको एचसीपीसी द्वारा अनुमोदितयोग्यता पूरी करने की आवश्यकता है जिसमें एम्बुलेंससेवा और अन्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओंके साथ नैदनिक प्लेसमेंटशामिल हैं।इसके लिए, आपको नींव की डिग्री, उच्च शिक्षा के डिप्लोमा (डीआईपीएचई), या पैरामेडिकविज्ञान या पैरामेडिकआपातकालीन देखभालमें डिग्री की आवश्यकता है। एम्बुलेंसट्रस्ट के साथ छात्र पैरामेडिकके रूप में काम करते समय आप छात्र पैरामेडिकपोस्ट और नौकरी पर ट्रेनके लिए भी आवेदन कर सकते हैं।

आपातकालीन देखभालचिकित्सक / वरिष्ठ पैरामेडिक

अनुभवी पैरामेडिक्सआपातकालीन देखभाल चिकित्सक की स्थिति के लिए आवेदनकर सकते हैं। इस भूमिकामें , आप प्रतिक्रिया कार, जीपी सर्जरी, मामूलीचोट इकाई, अस्पताल आपातकालीन विभाग से काम कर रहे समुदायऔर स्थानीय मामूली चोटोंकी इकाइयोंके लिए आपातकालीन और गैर-आपातकालीन देखभालकरेंगे।