વાહકજન્ય રોગો અંગે સર્વેલન્સ કર્મચારીઓ માટેની

માર્ગદર્શક પુસ્તિકા

सूरत महानगरपालिका

बहुजनहिताय बहुजनसुखाय

વાહકજન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગ,

સુરતમહાનગરપાલિકા

મેલેરિયા વિરોધી માસની જનજાગૃતિ અભિયાન સ્વરૂપે
વિશાળ રેલીનું આયોજન (જૂન-૨૦૧૨)

મેલેરિયા વિરોધી માસની ઊજવણી સ્વરૂપે
વિદ્યાર્થીઓમાં ચિત્રસ્પર્ધાનું આયોજન (જૂન-૨૦૧૨)

મેલેરિયા વિરોધી માસની ઊજવણી સ્વરૂપે વિદ્યાર્થીઓને ઈનામ વિતરણ કરતા
માનનીય મેયરશ્રી અને કમિશનરશ્રી (જૂન-૨૦૧૧)

અનુક્રમણિકા

અ.નં.	વિગત	પાના નંબર
૧	પ્રસ્તાવના અને માર્ગદર્શિકાનો ઉદ્દેશ	૧-૨
૨	વાહક જન્ય રોગો અને તેના પ્રકાર	૩
૩	વાહક મચ્છર વિશે આટલું જાણીએ	૪
૪	મેલેરીયા અંગેની પ્રાથમિક જાણકારી	૫
૫	મેલેરીયા પરોપજીવી જંતુ	૭-૧૧
૬	મેલેરીયાની સારવાર	૧૨-૧૫
૭	મેલેરીયા પેરામીટર્સ	૧૬-૧૮
૮	વાહક નિયંત્રણ (પોરાનાશક કામગીરી)	૧૯-૨૩
૯	પુખ્ત મચ્છર કંટ્રોલ કામગીરી	૨૪-૨૮
૧૦	ડેંગ્યુ	૨૯
૧૧	ચિકનગુનીયા	૩૦-૩૧
૧૨	ફાઈલેરીયા	૩૨-૩૭
૧૩	લેપ્ટોસ્પાયરોસીસ	૩૮-૩૯
૧૪	જંતુનાશક અધિકારીની ફરજો	૪૦
૧૫	આસી. જંતુનાશક અધિકારીની ફરજો	૪૧
૧૬	મેડીકલ ઓફિસરની ફરજો	૪૨
૧૭	લેબોરેટરી ટેકનીશીયનની ફરજો	૪૩
૧૮	ફાઈલેરીયા-મેલેરીયા ઈન્સ્પેકટરની ફરજો	૪૪-૪૫
૧૯	પ્રાઈમરી હેલ્થવર્કરની ફરજો અને બેલદારની ફરજો	૪૬-૫૧
૨૦	જન સહયોગ અને રેકર્ડ / રીપોર્ટ	૫૨-૬૦

રાજેન્દ્ર અજીતરાય દેસાઇ (રાજુ દેસાઇ)

મેયર, સુરત મહાનગરપાલિકા

: સંદેશ :

સુરત શહેરમાં મચ્છરના જીવનચક્ર અને મેલેરીયાના પ્રજીવની જીવન અવધિ લંબાવવા માટે વાતાવરણની અનુકુળતાને કારણે મચ્છર જન્ય રોગના ફેલાવાની શકયતા વધુ રહે છે. સુરત મહાનગરપાલિકા વાહક જન્ય રોગો થતા અટકાવવા માટે પરિણામજન્ય કામગીરી કરે છે.

સુરત મહાનગરપાલિકા અસરકારક નિરીક્ષણ અને સુપરવીઝન પધ્ધતિ હેઠળ નિયત સમયમર્યાદામાં ચોકસાઈપૂર્વકનાં વાહક જન્ય રોગો અટકાયતનાં પગલા લઈ આ રોગોને નિયંત્રણમાં રાખવામાં આવે છે. વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગ દ્વારા હાલ ઉપલબ્ધ મેન પાવર અને જુદાજુદા સોર્સોનો ઉપયોગ કરી સઘન કામગીરી લેવામાં આવે છે.

સુરત મહાનગરપાલિકાના વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગ દ્વારા આ માહિતી સભર સચિત્ર પુસ્તિકા તૈયાર કરેલ છે. આ પુસ્તિકા કર્મચારીઓમાં યોગ્ય સમજણ કેળવવા તથા તેમનું કૌશલ્ય વધારવામાં ઉત્તમ સહાયક સાબિત થશે, એવી અપેક્ષા રાખુ છું. યોગ્ય જ્ઞાન અને કૌશલ્યથી સજ્જ આરોગ્યકર્મી વાહક જન્ય રોગને સંપુર્ણ નિયંત્રણમાં રાખી શહેરના વિકાસમાં સહભાગી થશે, તેવી શુભેચ્છા.

રાજુ દેસાઈ

મેયર,
સુરત મહાનગરપાલિકા

તા.૧૯–૨–૨૦૧૩

એમ. કે. દાસ, આઈ.એ.એસ.
કમિશનર

સુરત મહાનગરપાલિકા
મહાનગર સેવા સદન
મુગલીસરા, સુરત - ૩૯૫૦૦૩.

નં. કોમ/ ૧૬૧
તા. ૧૮-૦૨-૨૦૧૩

સંદેશો

સુરત, દેશનું ખૂબ જ ઝડપથી વિકસતું શહેર છે. ગુજરાતની આર્થિક રાજધાની ગણાતા શહેરમાં દેશના વિવિધ રાજયોમાંથી ખૂબ જ મોટા પ્રમાણમાં રોજગારી અર્થે અનેક લોકોની અવર જવર રહે છે.

ભૌગોલિક પરિસ્થિતિને લીધે સમગ્ર વર્ષ દરમ્યાન શહેર નું વાતાવરણ મચ્છરના જીવનચક્રને ખૂબ જ અનુકૂળ રહે તેવું હોય છે અને શહેરમાં ગીચ વસ્તી હોવાથી મચ્છરજન્ય રોગોનો ફેલાવો ઝડપથી થાય છે.

વારંવાર કુદરતી આપત્તિઓનો ભોગ બનતા શહેરને મચ્છરજન્ય રોગોથી સુરક્ષિત રાખવા સુરત મહાનગરપાલિકામાં કાર્યરત વેક્ટર બોર્ન ડિસીઝ કંટ્રોલ ડિપાર્ટમેન્ટ દ્વારા વિવિધ મચ્છરજન્ય રોગોના અટકાયત અને નિયંત્રણ માટે સમગ્ર વર્ષ દરમ્યાન વિવિધ પ્રકારની કામગીરીઓ જેવી કે એન્ટીલાર્વલ, એન્ટીએડલ્ટ અને એન્ટીપેરાસાઈટીક કામગીરીઓ કરવામાં આવે છે. એન્ટીપેરાસાઈટીક કામગીરી અંતર્ગત શહેરના લોકોને મેલેરીયા, ફાઈલેરીયા, ડેંન્ગ્યુ અને ચિકનગુનિયા માટે વિના મૂલ્યે લોહીની તપાસ કરવામા આવે છે, તદઉપરાંત મેલેરીયા તથા ફાઈલેરીયા માટે વિના મૂલ્યે દવાઓ આપવામા આવે છે.

સુરત મહાનગરપાલિકાના વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગ દ્વારા રાષ્ટ્રીય વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ કાર્યક્રમ અંગે સરળ ગુજરાતી ભાષામાં આ પુસ્તિકા તૈયાર કરેલ છે. વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગના તમામ કર્મચારીઓને આ પુસ્તિકા દ્વારા યોગ્ય માર્ગદર્શન મળી રહેશે. આ પુસ્તિકાથી કર્મચારીઓના જ્ઞાન અને કૌશલ્યમાં વધારો થશે. આ પુસ્તિકા આરોગ્યકર્મીઓને ગુણવત્તાસભર સેવાઓ આપવા સક્ષમ બનાવશે તેવી હાર્દિક શુભકામના.

(એમ. કે. દાસ)
કમિશ્નર,
સુરત મહાનગરપાલિકા.

જે. બી. વોરા
આઈ.એ.એસ.
ડે. કમિશ્નર (હેલ્થ અને હોસ્પીટલ)

સુરત મહાનગરપાલિકા
મુગલીસરા, સુરત–૩૯૫૦૦૩.

નં.પીએચડી/આઈઓ/ ૨૬૭૯
તા.૧૮–૨–૨૦૧૩

: સંદેશ :

રાષ્ટ્રીય વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગ દ્વારા વાહક જનિત રોગના અટકાયત અને નિયંત્રણ માટે વખતો વખત માર્ગદર્શિકા અંગ્રેજી/હિન્દી ભાષામાં પ્રકાશિત થાય છે. પરંતુ તે રાષ્ટ્રીય કક્ષાએથી પ્રકાશિત થતી હોય છે. જેમાં ઘણા સ્થાનીક પ્રશ્નોનો સમાવેશ થતો નથી અને ફિલ્ડમાં કામ કરતા આરોગ્ય કર્મચારીઓ આ ભાષાઓ સમજી શકતા ન હોય ઉપયોગમાં લઈ શકાતી નથી. સામાન્ય રીતે ગ્રામ્ય વિસ્તારને ધ્યાને રાખીને તમામ માર્ગદર્શિકા બનાવવામાં આવતી હોય છે.

સુરત મહાનગરપાલિકાના વાહક જનિત રોગ નિયંત્રણ વિભાગ દ્વારા પ્રકાશિત આ પુસ્તિકામાં અર્બન એરીયા (શહેરી વિસ્તાર) ને અનુલક્ષીને તમામ પ્રકારની કામગીરીઓ, આવતી અડચણો અને તેના ઉપાયો તથા અટકાયત અંગેના પગલાંઓ અંગેની સચોટ માહિતી આપવામાં આવી છે. ઉપરોકત પુસ્તિકામાં વાહક જન્ય રોગો ના નિયંત્રણમાં કાર્યરત તમામ કર્મચારીઓની ફરજો અંગેની માહિતી પણ આપવામાં આવેલ છે. મેલેરીયા, ડેન્ગ્યું, ચીકનગુનિયા, હાથીપગો જેવા રોગો થવાના કારણો તથા કરવા જોગ સારવાર અંગેનાં અગમચેતીના પગલાઓ, લોકસમુદાય/લોકો થકી લેવાના થતા પગલાઓ અંગેની ઝીણવટભરી માહિતી આપવામાં આવેલ હોય, લોકો પણ સુરત શહેરમાં મચ્છરજન્ય રોગોને અંકુશમાં લેવામાં મદદરૂપ થઈ શકશે.

ઉપરોકત પુસ્તિકા ફિલ્ડમાં કામ કરતા તમામ સર્વેલન્સ વર્કરો/ પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરો માટે ખૂબ જ ઉપયોગી સાબિત થશે. ખૂબ જ ઝીણવટ પૂર્વક ની તમામ સચોટ માહિતી અંગેની પુસ્તિકા તૈયાર કરવા બદલ વાહક જનિત રોગ નિયંત્રણ વિભાગને ખૂબ–ખૂબ અભિનંદન.

ડે. કમિશ્નર(હેલ્થ અને હોસ્પીટલ)
સુરત મહાનગરપાલિકા

ડો. હેમંત એસ. દેસાઈ
એમ.બી.બી.એસ.,ડી.પી.એચ.

આરોગ્ય અધિકારી

સુરત મહાનગરપાલિકા
મુગલીસરા, સુરત-૩૯૫૦૦૩.

નં.પીએચડી/આઈઓ/ ૨૧૭૭
તા.૧૮-૨-૨૦૧૩

: સંદેશ :

સુરત મહાનગરપાલિકા માં વેકટર બોર્ન ડિસીઝ કંટ્રોલ ડિપાર્ટમેન્ટ ધ્વારા વિવિધ મચ્છરજન્ય રોગોના અટકાયત અને નિયંત્રણ માટે સમગ્ર વર્ષ દરમ્યાન વિવિધ પ્રકારની કામગીરીઓ કરવામાં આવે છે. કુદરતી આપત્તિઓનો ભોગ બનતા શહેર ને મચ્છરજન્ય રોગોથી સુરક્ષિત રાખવા શહેરના લોકોને વિના મૂલ્યે લોહીની તપાસ, મેલેરીયા તથા ફાઈલેરીયા માટે વિના મૂલ્યે દવાઓ આપવામાં આવે છે.

સમગ્ર શહેરમાં હેલ્થ એજયુકેશન દ્વારા લોકોમાં જન જાગૃતિ લાવવા માટે સ્થાનિક ટી.વી. ચેનલો, ન્યુઝ પેપરો, રેડીયો અને ટી.વી. દ્વારા મચ્છરજન્ય રોગો વિષે સમજ આપવામાં આવે છે. બાળકોમાં વાહક જન્ય રોગ અંગેની જાગૃતિ કેળવાય એ હેતુથી સમગ્ર શહેરની શાળાના વિધાર્થીઓને સામેલ કરવા જેવી ખૂબ જ પ્રશંસનીય કામગીરી કરવામાં આવે છે.

રાષ્ટ્રીય વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ કાર્યક્રમ અંતર્ગત એન્ટીલાર્વલ, એન્ટી એડલ્ટ, એન્ટી પેરાસાયટીક એકટીવીટીઓ અંગેની સરળ ભાષામાં સમજ આપતી આ પુસ્તિકા સુરત મહાનગરપાલિકાના વી.બી.ડી.સી. વિભાગ દ્વારા તૈયાર કરેલ છે. આ પુસ્તિકા આરોગ્યના તમામ સ્તરના કર્મચારીઓ માટે "રેડી રેકનર" સાબિત થશે. તેમના જ્ઞાન અને કૌશલ્યમાં વૃધ્ધિ થતા શહેરને ઉત્તમ સેવાઓ પ્રાપ્ત થશે, તેવી અપેક્ષા રાખુ છું.

આરોગ્ય અધિકારી
સુરત મહાનગરપાલિકા

ડો. કે.જી.વૈષ્ણવ
એમ.એસ.સી., પી.એચ.ડી.
જંતુનાશક અધિકારી

નં.પીએચડી/આઈઓ/ ૨૧૬૦
વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગ
સુરત મહાનગરપાલિકા
મુગલીસરા, સુરત–૩૯૫ ૦૦૩.
ફેક્ષ : ૦૨૬૧ – ૨૪૫૧૭૫૭
ટેલીફોન: ૯૭૨૪૩૪૫૪૮૦
તા.૧૯/૨/૨૦૧૩

: સંદેશ :

રાષ્ટ્રીય વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગ દ્વારા મેલેરીયા, ફાઈલેરીયા, ડેન્ગ્યું, ચીકનગુનિયા જેવાં વાહક જનિત રોગનાં અટકાયત અને નિયંત્રણ અંગે સઘન કામગીરી કરી અંકુશમાં રાખવામાં સફળતા મળેલ છે.

રાષ્ટ્રીય સ્તરેથી વખતો વખત પ્રકાશિત થતી માર્ગદર્શિકાને ધ્યાને લઈ પ્રવર્તમાન સમયમાં શહેરી વિસ્તારનું બિનઅધિકૃત વિસ્તરણ, પરપ્રાંતિઓનો રોજીરોટી માટે ધસારો, કૂદકે ને ભૂસકે વધતા બાંધકામો જેવી અનેક સમસ્યાઓ મચ્છરજન્ય રોગો માટે અનુકૂળ હોય, વાહક જન્ય રોગોનું પ્રમાણ ગ્રામ્ય વિસ્તારની સરખામણીમાં શહેરી વિસ્તારમાં વધવા પામેલ છે. શહેરી વિસ્તારને અનુલક્ષીને કાર્યક્ષેત્રમાં પડતી અડચણો નિવારવા તથા વાહક જનિત રોગ નિયંત્રણની કામગીરી સરળતાથી થઈ શકે એ માટેના તમામ મુદ્દાઓનો એક સાથે સમાવેશ કરવાનો આ સંનિષ્ઠ પ્રયત્ન કર્યો છે.

રાષ્ટ્રીય સ્તરેથી વખતો વખત પ્રકાશિત થયેલ તમામ માર્ગદર્શિકાઓનું સંકલન કરી માહિતીસભર ગુજરાતી પુસ્તિકા બનાવવી જરૂરી હતી, આ માહિતી સભર પુસ્તિકા આરોગ્યનાં કર્મચારીઓ સમજી શકે તેવી સરળ ભાષામાં પ્રકાશિત કરવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવેલ છે, જે આરોગ્ય કર્મચારીઓની કામગીરીમાં કાર્યદક્ષતા વધારશે.

વખતો વખત કામગીરીને અનુરૂપ અપાતી તાલીમમાં આરોગ્ય કર્મચારીઓ કાર્યક્ષમ થાય અને વાહક જનિત રોગ નિયંત્રણ માટેનાં હેતુઓ અને સિધ્ધિઓ મેળવીને રાષ્ટ્રીય કાર્યક્રમને સફળ બનાવી શકશે, એવી આશા રાખું છું.

(ડો. કેશવ વૈષ્ણવ)
જંતુનાશક અધિકારી
સુરત મહાનગરપાલિકા.

પ્રસ્તાવના

વાહક જન્ય રોગો ફેલાવતા પરીબળોમાં ખાસ કરીને ખૂબ જ ઝડપી વિકાસને કારણે નિર્ધારીત ધારાધોરણની અનદેખી, શહેરીકરણ, માળખાગત સુવિધાનો અભાવ, પાણીની સંગ્રહ કરવાની પ્રથામાં દીર્ઘદ્રષ્ટિનો અભાવ, ઔદ્યોગિકરણને લીધે ગામડાંઓ અને જુદા જુદા વિસ્તારોમાંથી મજુરોનું સ્થળાંતર, મેલેરિયાનો ફેલાવો કરતા વાહક મચ્છરો અને મેલેરિયા ફેલાવતા પ્રજીવોને ટકી રહેવા માટેનું તથા ફેલાવા માટેનું અનુકૂળ વાતાવરણ, જંતુનાશક દવાઓના ઉપયોગમાં સમજણનો અભાવ, મચ્છરના ઉત્પત્તિ સ્થાનો પ્રત્યેની ગેરસમજ (ગંદા કચરાના ઢગલા) તેમજ તેના પ્રત્યે અનદેખી, મેલેરિયા વિરોધી દવાઓની અસરકારક્તા અને અવલોકનનો લોકોમાં અભાવ જોવા મળે છે. આ તમામ પાસાઓ ધ્યાનમાં રાખીને આ પુસ્તક રૂપે જાણકારી આપવાનો સંનિષ્ઠ પ્રયાસ કરવામાં આવેલ છે.

વાહકજન્ય રોગો કેવી રીતે ફેલાય છે તે સંદર્ભે માર્ગદર્શન આપશે. તદ્ ઉપરાંત મેલેરિયાનું નિદાન કેવી રીતે થઈ શકે અને જુદા જુદા પ્રકારના મેલેરિયાને શું સારવાર આપવી તે અંગે પણ માર્ગદર્શન આપવામાં આવેલ છે. મચ્છરો દ્વારા મેલેરિયાનો રોગ ફેલાતો અટકાવવા માટેના ઉપાયો વિશે જાણકારી આપવામાં આવેલ છે. ગુજરાત રાજ્યમાં ડેન્ગ્યુ અને ચિકુનગુનિયાનાં રોગ પણ થતાં હોય, આ રોગો વિશેની પ્રાથમિક માહિતી આપવામાં આવેલ છે. તદ્ઉપરાંત આ રોગો ફેલાતા અટકાવવા માટેના ઉપાયો વિશે જાણકારી આપવામાં આવેલ છે.

આ પુસ્તકમાં આપેલ માર્ગદર્શન અને જાણકારી ભારત સરકાર તથા રાજ્ય સરકાર દ્વારા સમયાંતરે પ્રસિધ્ધ કરવામાં આવતી જુદી જુદી માહિતીના સ્ત્રોત જેવા કે વેક્ટર બૉર્ન ડીસીઝ મેન્યુઅલ, મલ્ટી પરપઝ હેલ્થ વર્કર અને આશા કાર્યકર માર્ગદર્શિકા, મેલેરિયા એકશન પ્લાન, નેશનલ ફાયલેરીયા કન્ટ્રોલ પ્રોગ્રામ, ડાયરેક્ટર ડેસ્ક, મેલેરિયા કન્ટ્રોલ પ્રોગ્રામ (ઓપરેશનલ મેન્યુઅલ, ૨૦૦૯), અર્બન મેલેરિયા સ્કીમમાંથી લેવામાં આવેલ છે. આમ રાષ્ટ્રીય સ્તરે તૈયાર કરવામાં આવતી માર્ગદર્શીકા મહદ અંશે ગ્રામ્ય વિસ્તારને અનુલક્ષીને બનાવવામાં આવે છે, જે શહેરી વિસ્તાર માટે સંપૂર્ણ અનુરૂપ હોતી નથી, જેને ધ્યાને રાખીને આ પુસ્તીકા તૈયાર કરવામાં આવેલ છે. આ પુસ્તિકા તૈયાર કરવામાં તેમજ જરૂરી સંપાદન કરવા માટે વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગમાં કાર્યરત લેબોરેટરી ટેકનીશિયન શ્રીમતી રૂપલ સી. પંડ્યાનો આભાર વ્યક્ત કરું છું. વધુમાં વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગમાં ફરજ બજાવતા અન્ય સ્ટાફગણનો પણ ખૂબ ખૂબ આભાર માનવામાં આવે છે જેના પરિશ્રમના પરિણામ સ્વરૂપે તૈયાર કરવામાં આવેલ છે. આ પુસ્તકમાં આપેલ માર્ગદર્શન મુજબ જો અનુકરણ કરવામાં આવે તો તેવા વિસ્તારોમાં/શહેરોમાં વાહકજન્ય રોગોને અંકુશ હેઠળ રાખી શકાય એવું મારું માનવું છે.

ડો. કેશવ વૈષ્ણવ
જંતુનાશક અધિકારી
સુરત માહનગરપાલિકા

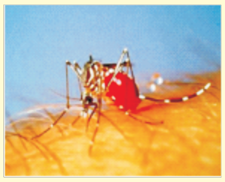
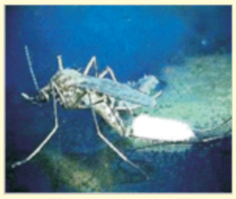
માર્ગદર્શિકાનો ઉદ્દેશ

આ માર્ગદર્શિકાની મદદથી પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર (PHW) પોતાના વિસ્તારમાં મચ્છરજન્ય રોગના દર્દીને ઓળખી તેને પૂરેપૂરી યોગ્ય સારવાર આપવા માટે નીચે મુજબના મુદ્દાઓ દ્વારા સંપૂર્ણ માહિતગાર થઇ શકશે.

- સમાજમાં થયેલ મેલેરિયા અંગેની ગંભીરતા.
- તેમના વિસ્તારમાં બે અઠવાડિયાનો મુલાકાત કાર્યક્રમનો ચુસ્તપણે અમલ કરવાની જરૂરીયાત.
- રજીસ્ટરમાં પરિવારની નોંધ (MFI) અને પખવાડીક લોહીના નમૂના લેવાની અગત્યતા.
- તાવના દર્દીના લક્ષણો ઉપરથી તેને મેલેરિયાનો તાવ છે કે કેમ? એ અંગેની સમજ.
- તાવના કેસોના ઘટ્ટ (Thick) અને પાતળા (Thin) લોહીના નમૂના તેમજ જે તે તાવના દર્દીની RDT કરવાની પારંગતતા.
- તાવના દર્દીની RDT કરતા જો ટેસ્ટ પોઝીટીવ જણાય તો ડ્રગ પોલિસી અનુસાર દર્દીને દવા ગળાવવા માટેનો નિયત ડોઝ, અને ઝેરી મેલેરિયા કેસના નિદાન બાદ યોગ્ય માત્રામાં દર્દીની ઉંમર અનુસાર દર્દીને ACT અથવા ક્લોરોક્વીન + પ્રિમાક્વીન દવા ગળાવવાની સમજણ અને નક્કી કરેલ માત્રામાં રેડીકલ ટ્રીટમેન્ટ (RT) આપવી. સગર્ભા માતા અને એક વર્ષથી નાના બાળકોને RT આપવી નહીં.
- PHW એ દવાઓનો જથ્થો તેમજ દર્દીના સારવારના ડોઝ તેમજ પોતાના વિસ્તારના દર્દીની દરેક માહિતીનો સંપૂર્ણ રેકોર્ડ રાખવાની અગત્યતા.
- પોતાના વિસ્તારના ગંભીર મેલેરિયાના દર્દી જણાય તો તાત્કાલિક એમને સારવાર અર્થે નજીકની સેન્ટીનલ સર્વેલન્સ હોસ્પિટલમાં મોકલવા જોઈએ.
- PHW એ લોકોને મચ્છરજન્ય રોગોની સારવાર અને અટકાયત વિશે વારંવાર જાણકારી આપવી.
- જાણકારી દરમ્યાન લોકોને તેઓ પોતે પણ મચ્છરજન્ય પરિસ્થિતિના અટકાયતનાં પગલા લે એ રીતે પ્રોત્સાહિત કરવા.
- PHW એ લોકોને સમજાવવાનું કે, મહાનગરપાલિકા તરફથી જ્યારે પણ ઈન્ડોર રેસીડ્યુઅલ સ્પ્રેઈંગ (IRS)ની કામગીરી કરવામાં આવે ત્યારે દરેક વ્યક્તિએ પોતાના ઘરમાં સ્પ્રેની કામગીરી અચૂક કરાવવી અને કામગીરી કરનારા કર્મચારીઓને સહકાર આપવો.

વાહક જન્ય રોગો અને તેના પ્રકાર :-

જે રોગના ફેલાવા માટે કોઈ વાહકની જરૂર પડે તેને વાહકજન્ય રોગ કહેવામાં આવે છે.

વાહકજન્ય રોગ	વાહક	ક્યારે કરડે	જન્મ સ્થળ	ઓળખાણ
મેલેરિયા	એનોફીલીસ	રાત્રે	ચોખ્ખા પાણીમાં, પાણીની ખુલ્લી ટાંકીઓ, ટાંકા, હોજ, હવાડા, ફૂવારા, કોઠીઓ, ફુલદાની, એરકુલરના પાણી, ચોમાસામાં ભરાયેલ બંધીયાર પાણી, કેનાલની આસપાસનું પાણી, ડાંગરની ક્યારી, ધીમા વહેતા ઝરણા, નદીના પટના ખાબોચિયા	પાંખો ટપકાવાળી, ગણગણાટ કરતો નથી, આરામ કરતી વખતે સપાટી સાથે ૪૫° ને ખૂણે બેસે
ડેંગ્યુ, ચિકનગુનીયા	એડીસ 	દિવસે	ચોખ્ખા પાણીમાં, ટાયર, ઉઘાડી કોઠી, ટાંકી-ટાંકા, પક્ષીકુંજ, માટીનો ઘડો, ફૂલદાની, એરકુલર, ડબલા, ધાબા પરનો કાટમાળ, નારીયેળની કાચલી	શરીર, ધડ, પેટે કાળા અને સફેદ ચટાપટા આરામ કરતી વખતે સપાટીને સમાંતર બેસે
હાથીપગો, જાપાનીસ એન્સીફેલાઈટીસ	ક્યુલેક્ષ 	રાત્રે	ગંદા પાણીમાં, ખુલ્લી ગટર, નીક, ખુલ્લી સેપ્ટીક ટેન્ક, ગંધાતા પાણીના ખાડા, અવાવરૂ કુવાઓ, ડાંગરના ખેતરો, વનસ્પતિ આચ્છાદિત પાણીના તળાવ	પાંખો કાળી અને ટપકા વગરની. ઉડે ત્યારે ગણગણાટ કરે. કરડે ત્યારે ખંજવાળ આવે. આરામ કરતી વખતે સપાટીને સમાંતર બેસે
કાલા-અઝાર	સેન્ડફ્લાય	સાંજે	ઢોરવાડાની આજુબાજુની ભીની ભેજવાળી જગ્યામાં	પાંખો ખૂબ નાની, અંધારીયા ખૂણામાં આરામ કરે.

વાહક મચ્છર વિશે આટલું જાણીએ :-

- નર મચ્છર વનસ્પતિનાં ફૂલો અને પાંદડાનાં રસનો ખોરાક તરીકે ઉપયોગ કરે છે.
- માદા મચ્છરને ઈંડાના પોષણ માટે પ્રોટીનની જરૂરીયાત હોય, પ્રાણીઓનું લોહી પીવે છે.
- પ્રાણીઓ ઉપલબ્ધ ન હોય ત્યારે માણસનું લોહી પીવે છે.
- માદા મચ્છર દર ત્રીજા દિવસે લોહી ચૂસે છે. તે તેના વજન કરતા બે થી અઢી ગણું લોહી ચૂસે છે. આથી લોહી પીધા બાદ તે નજીકની દિવાલ પર આરામ કરે છે. એક મચ્છર કેટલીવાર લોહી લે તે તાપમાન ઉપર પણ આધારીત છે.
- મચ્છરનું સરેરાશ આયુષ્ય ૨૮ થી ૩૦ દિવસનું હોય છે, અને દરેક વખતે ૧૦૦ થી ૧૫૦ ઈંડા મૂકે છે.
- ૭ થી ૧૦ દિવસમાં અનુકૂળ વાતાવરણ મળતા જુદી જુદી અવસ્થામાંથી જેવા કે, ઈંડા-પોરા-કોસેટો- પુખ્ત મચ્છર બની જીવનચક્ર પૂર્ણ કરે છે.

ભારતમાં મેલેરિયા નિયંત્રણ કાર્યક્રમનું અમલીકરણ

ભારતમાં ૧૯૫૩માં ૭૫૦ લાખ મેલેરિયાનાં દર્દીઓ હોવાનું અને ૮ લાખ મૃત્યુ થતા હોવાનો અંદાજ હતો. આ વર્ષે ભારત સરકારે રાષ્ટ્રીય મેલેરિયા નિયંત્રણ કાર્યક્રમ મેલેરિયાને નિયંત્રણમાં લાવવા અમલમાં મૂક્યો. આ કાર્યક્રમ ખૂબજ અસરકારક નીવડ્યો અને ફક્ત પાંચ જ વર્ષમાં વાર્ષિક ધોરણે ૨૦ લાખ મેલેરિયાનાં કેસોમાં ઘટાડો થયો. કાર્યક્રમની સફળતાથી પ્રેરણા લઈ ૧૯૫૮માં રાષ્ટ્રીય મેલેરિયા નાબૂદી કાર્યક્રમ અમલમાં મૂક્યો. જેનાં પરિણામ સ્વરૂપે ૧૯૬૧માં મેલેરિયાનાં ફક્ત ૫૦,૦૦૦ કેસો નોંધાયા. ત્યારબાદ કાર્યક્રમનાં અમલીકરણમાં પીછેહઠ થઈ અને કેસોની સંખ્યા વધવા માંડી. ૧૯૯૫માં મેલેરિયા એકશન પ્રોગ્રામ વધુ જોખમી વિસ્તારમાં અમલમાં મૂક્યો. જ્યારે ૧૯૯૯માં રાષ્ટ્રીય મેલેરિયા વિરોધી કાર્યક્રમ તરીકે નવો ઓપ આપ્યો. ૨૦૦૪માં તમામ વાહકજન્ય રોગોને એક છત્ર નીચે લાવી રાષ્ટ્રીય વાહકજન્ય રોગ નિયંત્રણ કાર્યક્રમ તરીકે અમલમાં મૂક્યો.

રાષ્ટ્રીય મેલેરિયા નિયંત્રણની રણનીતિ :-

મેલેરિયા નિયંત્રણનો ઉદ્દેશ માંદગી અને મૃત્યુનું પ્રમાણ શક્ય તેટલાં નિમ્ન સ્તરે લઈ જવાનો છે. માટે દર્દીઓની સંખ્યા ઘટાડવા માટે તમામ પ્રવૃત્તિઓનો અમલ કરાય છે. આ પ્રવૃત્તિમાં વહેલું નિદાન, સંપૂર્ણ અને સમયસર સારવાર અને રોગ અટકાયતનો સમાવેશ થાય છે. નિયંત્રણ માટે ત્રિપાંખી રણનીતિ નીચે મુજબ છે.

(૧) વહેલુ નિદાન સંપૂર્ણ અને અસરકારક સારવાર :

- કેસોની શોધખોળ અને નિદાન
- એક્ટિવ અને પેસીવ સર્વેલન્સ, માઈક્રોસ્કોપી અથવા રેપિડ ડાયગ્નોસ્ટીક ટેસ્ટ
- પી.ફાલ્સીપેરમ અને પી.વાયવેક્ષ પ્રકારનાં મેલેરિયાનાં કેસોની સંપૂર્ણ સારવાર
- ગંભીર પ્રકારનાં મેલેરિયાનાં કેસોની સારસંભાળ માટે શહેરી આરોગ્ય કેન્દ્ર, સ્મીમેર, નવી સિવિલ હોસ્પિટલ તથા મસ્કતિ જેવી સેન્ટીનલ સર્વેલન્સ હોસ્પિટલની સેવાઓ ઉપલબ્ધ છે.

(૨) સંકલિત વાહક નિયંત્રણ :

- કાર્યક્રમમાં ભલામણ કરેલી જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ
- જંતુનાશક દવાયુક્ત મચ્છરદાની અને LLINનો ઉપયોગ
- પોરાભક્ષક માછલી અને બાયોલાર્વીસાઈડનો ઉપયોગ

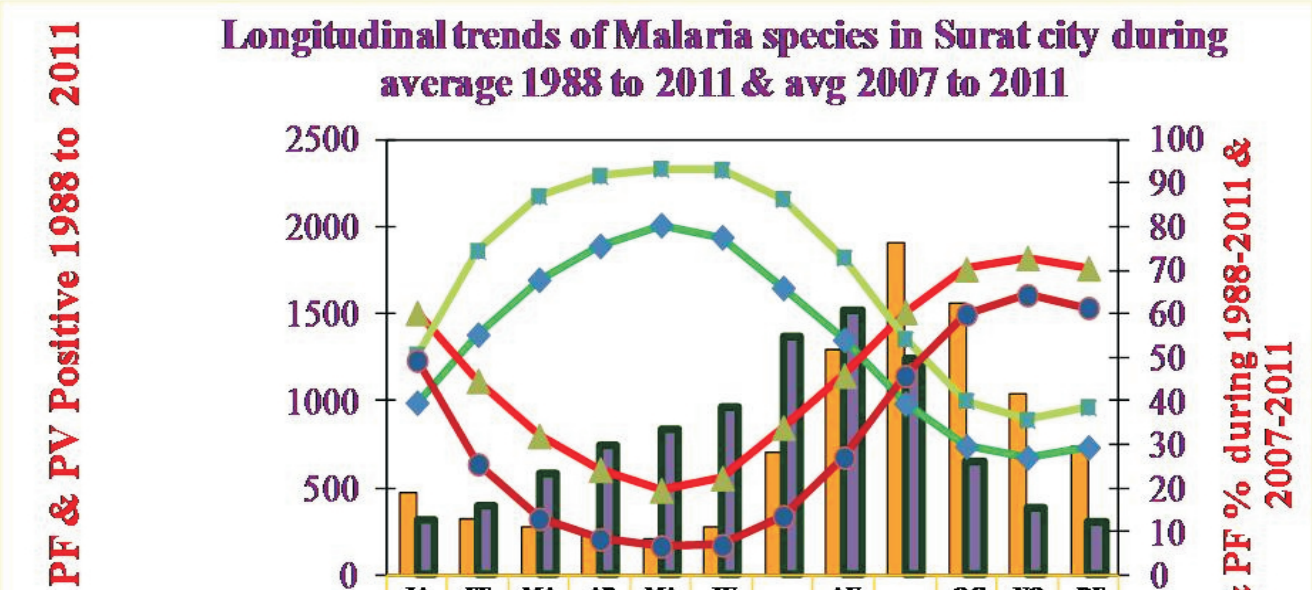
(૩) અન્ય પગલાંઓ :

- જનસમુદાયની ભાગીદારી
- સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓનો સહકાર
- આંતરખાતાકીય સંકલન

મેલેરિયા અંગેની પ્રાથમિક જાણકારી

પ્રારંભિક :-

ભારતમાં મેલેરિયા જાહેર આરોગ્ય માટેની એક મોટી સમસ્યા છે. હાલમાં દેશમાં દર વર્ષે ૧૫ લાખ મેલેરિયાનાં કેસો તથા તેનાં કારણે ૧૦૦૦ જેટલાં મૃત્યુ નોંધાય છે. મેલેરિયા માટે કારણભૂત પરોપજીવી જંતુનો ચેપ ધરાવતી વ્યક્તિમાંથી નિરોગી વ્યક્તિ સુધી માદા એનોફિલીસ મચ્છર કરડવાથી મેલેરિયા ફેલાય છે.

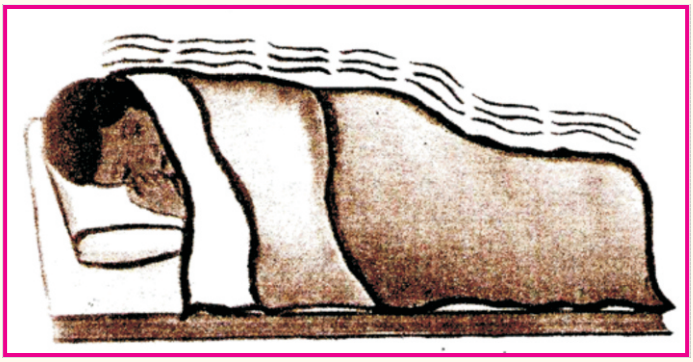


	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC
PF Positive- Avg of1988-2011	474	325	278	239	203	279	706	1292	1906	1559	1039	734
PV Positive- Avg of 1988-2011	312	402	588	743	834	969	1371	1522	1243	657	386	306
Avg PV% 1988-2011	39.69	55.30	67.9	75.66	80.42	77.64	66.01	54.09	39.47	29.65	27.09	29.42
Avg PF % 1988-2011	60.31	44.70	32.1	24.34	19.58	22.36	33.99	45.91	60.53	70.35	72.91	70.58
Avg PV% 2007-2011	50.68	74.43	86.97	91.67	93.27	93.02	86.36	72.91	54.19	40.05	35.64	38.57
Avg PF % 2007-2011	49.32	25.57	13.03	8.33	6.73	6.98	13.64	27.09	45.81	59.95	64.36	61.43

મેલરિયાનાં કારણે હંમેશા તાવ આવે છે.
જેથી મેલેરિયાગ્રસ્ત વિસ્તારમાં તાવ આવે તો તેને શંકાસ્પદ મેલેરિયા ગણવું.

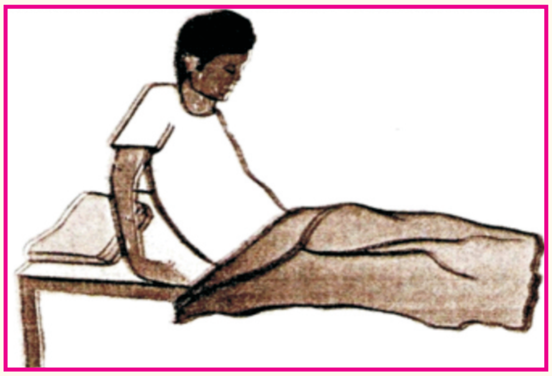
● મેલેરિયાનાં લક્ષણો શું છે?

દરરોજ અથવા એકાંતરા દિવસે ટાઢ વાઈને સખત તાવ આવે.



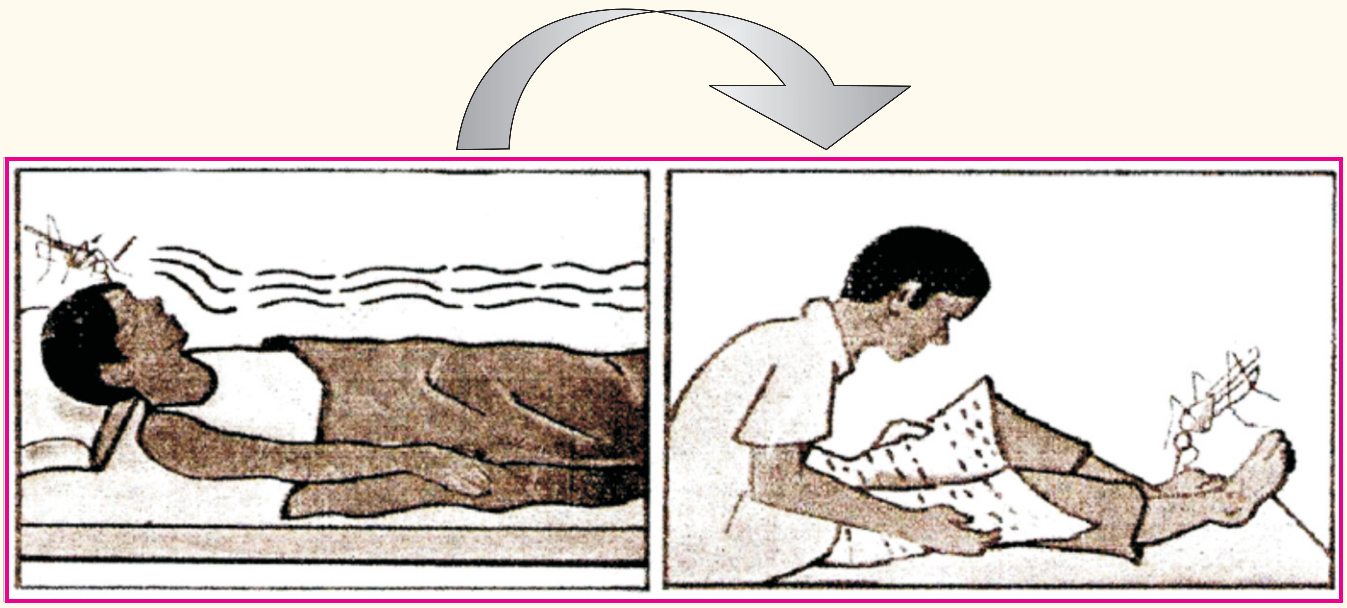
દર્દીને માથુ દુ:ખવું, શરીર તૂટવું, ઉલટી જેવાં ચિન્હો જોવા મળે.

તાવ પરસેવો વળીને ઉતરી જાય



મેલેરિયાનો ફેલાવો કેવી રીતે થાય છે.

મચ્છર



મેલેરિયાનો ચેપ ધરાવતી વ્યક્તિ

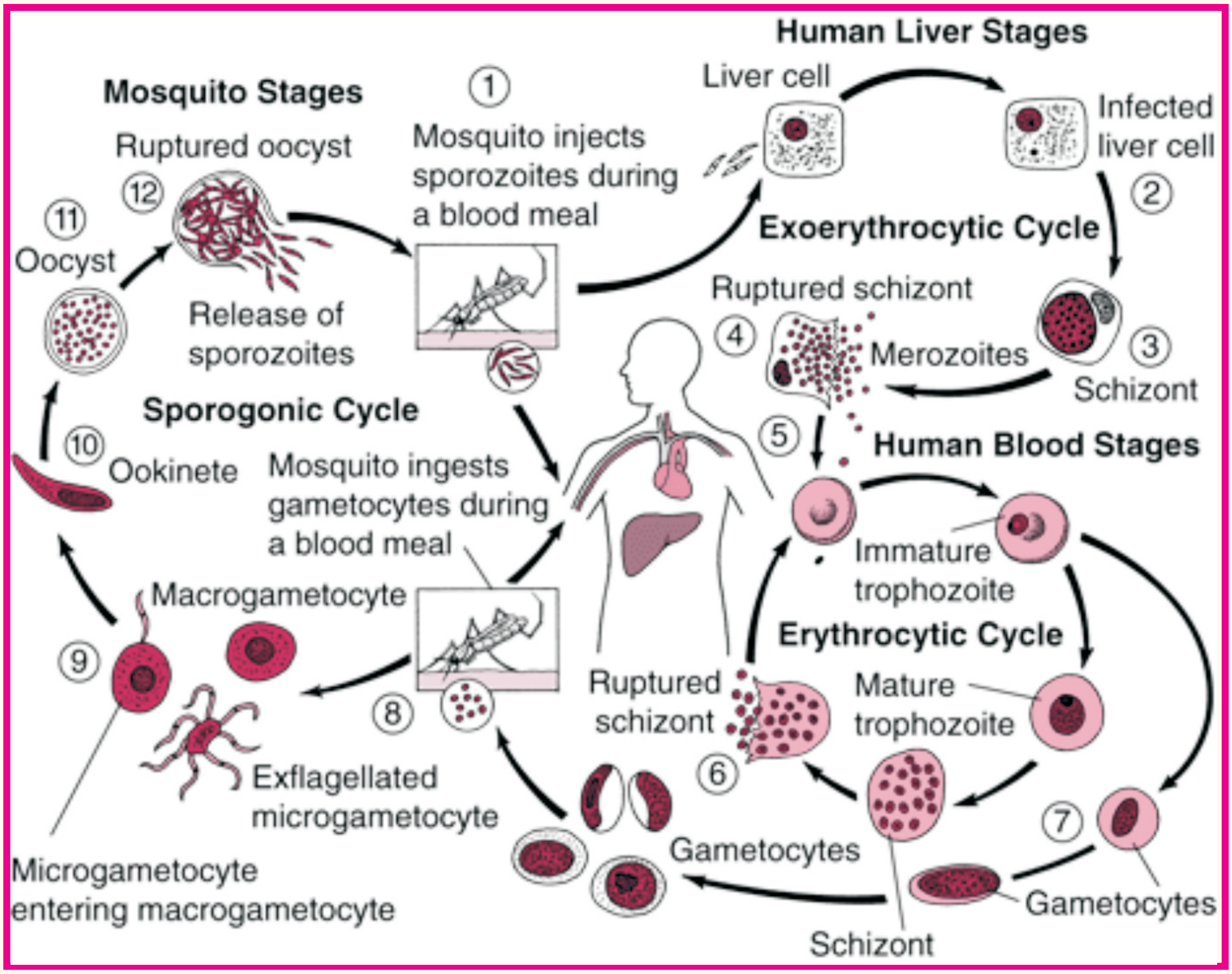
તંદુરસ્ત વ્યક્તિ

મેલેરિયા મચ્છર દ્વારા જ ફેલાય છે.
એક વ્યક્તિથી બીજી વ્યક્તિ સુધી સીધો ચેપ લાગતો નથી. જેથી મચ્છરની ઉત્પતિ અટકાવો

મેલેરિયા પરોપજીવી જંતુ :-

મેલેરિયા રોગ માટે પરોપજીવી જંતુ પ્લાઝમોડિયમ છે. ભારતમાં થતાં મોટાભાગનાં કેસો પ્લાઝમોડિયમ વાયવેક્ષ અને પ્લાઝમોડિયમ ફાલ્સીપેરમથી થાય છે. મેલેરિયા પરોપજીવી જંતુ મચ્છર અને માણસનાં શરીરમાં વિકાસ પામે છે. આ પરોપજીવી જંતુનું જીવનચક્ર જ્યારે ચેપી માદા એનોફિલીસ મચ્છર તંદુરસ્ત વ્યક્તિને કરડી પરોપજીવી જંતુ માણસનાં શરીરમાં દાખલ કરે ત્યારથી શરૂ થાય છે. માદા એનોફિલીસ મચ્છર જ પરોપજીવી જંતુનું વહન કરી શકે. જેથી તે જ માણસને ચેપ લગાડી શકે. નર-એનોફિલીસ મચ્છર ઝાડ-પાનનો રસ પીવે છે અને તે મેલેરિયાનો ફેલાવો કરતાં નથી.

લાઈફ સાયકલ



મેલરિયાનું નિદાન અને સારવાર :-

મેલેરિયાનાં ચિન્હો / લક્ષણો ઉત્પન્ન થયા બાદ સામાન્ય લાગતો મેલેરિયા પણ એક-બે દિવસમાં ગંભીર બની શકે. વહેલું નિદાન અને અસરકારક સારવાર આપવાથી રોગને ગંભીર બનતાં અટકાવી શકાય અને તેથી મૃત્યુ પણ નિવારી શકાય.

- **શંકાસ્પદ મેલેરિયા**

જે વ્યક્તિને મેલેરિયાનો ચેપ લાગ્યો હોય તેમને તાવ આવે, ઠંડી વાઈને પણ તાવ આવે. દરરોજ અથવા એકાંતરા દિવસે માથાનો દુઃખાવો, શરીરનું તૂટવું તથા ઉલ્ટી સાથે તાવ આવી શકે. મેલેરિયા માટેનાં ભયગ્રસ્ત વિસ્તારમાં રહેતાં લોકોને ટ્રાન્સમિશન સિઝન દરમિયાન જો તાવ આવે અને તાવ માટે અન્ય કોઈ કારણ જવાબદાર ન હોય તો તેને શંકાસસ્પદ મેલેરિયા ગણવામાં આવે છે.

જેથી પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર / સર્વેલન્સ વર્કર દ્વારા શંકાસ્પદ મેલેરિયાનાં કેસોનાં લોહીની તપાસ રેપિડ ડાયગ્નોસ્ટીક ટેસ્ટ તથા લોહીના નમુનાનાં પરીક્ષણથી કરવાની રહેશે.

- **વહેલુ નિદાન :-**
  - ☛ પી. ફાલ્સીપેરમ કેસોનું રેપિડ ડાયગ્નોસ્ટીક કીટ દ્વારા ત્વરિત નિદાન.
  - ☛ કયા વિસ્તારમાં કઈ પધ્ધતિથી મેલેરિયાનું નિદાન કરવું. માઈક્રોસ્કોપથી કે રેપિડ ડાયગ્નોસ્ટીક કીટથી તે અગાઉથી નક્કકી કરવું.
  - ☛ ફક્ત એક જ લોહીનો નમુનો હોય તો પણ તેને વિના વિલંબે લેબોરેટરીમાં માઈક્રોસ્કોપી પરીક્ષણ માટે મોકલવાનો રહેશે.
  - ☛ પેસીવ સર્વેલન્સ વધુ સુદ્રઢ બનાવી રીપોર્ટ થતાં તાવનાં કેસોનું ત્વરીત નિદાન કરી અસરકારક સારવાર આપવી. જ્યારે એકટીવ સર્વેલન્સ નિયત કરેલ કાર્યક્રમ મુજબ ચાલુ રાખવું.

મેલેરિયાનાં નિદાન માટે કઈ પરિક્ષણ પધ્ધતિ પસંદ કરશો?

(૧) રેપિડ ડાયગ્નોસ્ટીક ટેસ્ટ (૨) માઈક્રોસ્કોપ દ્વારા લોહીના નમુનાનું પરીક્ષણ

(૧) રેપિડ ડાયગ્નોસ્ટીક ટેસ્ટ (RDT) :

એકત્ર કરેલાં લોહીનાં નમુનાના પરીક્ષણનું પરિણામ ૨૪ કલાકમાં પ્રાપ્ત થવાની શક્યતા હોય તો લોહીનાં નમુનાનું માઈક્રોસ્કોપીક પરિક્ષણ કરવાનું રહેશે અને મેલેરિયા પોઝીટીવ જણાય તો સંપૂર્ણ સારવાર આપવી.

શહેરનાં દૂરનાં વિસ્તારોમાંથી આવતા લોકોને ૧૫ થી ૨૦ મિનિટમાં મેલેરિયાનું નિદાન થઈ શકે તે માટે રેપિડ ડાયગ્નોસ્ટીક કીટ (Bivalent) એટલે કે સાદો અને ઝેરી મેલેરિયા તપાસણી કીટ ઉપલબ્ધ કરાવવાથી ડ્રગ કોમ્પલાયન્સમાં સારો પ્રતિસાદ મળી શકે, અને સમય મર્યાદામાં પૂરેપૂરી સારવાર આપી

શકાય. કારણ કે, શહેરી વિસ્તારમાં લોકો બીજા દિવસે રીઝલ્ટ લેવા પોતાની રોજીરોટી છોડીને મહદઅંશે આવતા નથી.

દર્દીની હાજરીમાં RDT કરવી અને લોહીનો નમુનો પણ એકત્ર કરવો. RDT પોઝીટીવ હોય તો મેલેરીયા અંગેની વાયવેક્ષ અથવા ફાલ્સીપેરમની સારવાર આપવી.

પ્રાથમિક / શહેરી આરોગ્ય કેન્દ્ર અને સેન્ટીનલ સર્વેલન્સ હોસ્પિટલોમાં RDT નો ઉપયોગ લેબોરેટરી ટેક્નીશીયનની ગેરહાજરીમાં ગંભીર કેસોનાં નિદાન માટે કરવાનો રહેશે.

મેલેરિયાનાં શંકાસ્પદ દર્દીની આંગળી પરથી લોહી લઈ કેસેટ / સ્ટ્રીપ ઉપર મુકવામાં આવે છે, તેનાં પર બફર દ્રાવણનાં ટીપાં નાંખતા દસ / પંદર મિનિટ બાદ એક લાલ લીટી (બેન્ડ) જોવા મળે છે. જે કંટ્રોલ બેન્ડ હોય છે, જ્યારે બીજો બેન્ડ જોવા મળે તો ફાલ્સીપેરમ મેલેરિયા પોઝીટીવ છે, અને જો ત્રીજો બેન્ડ જોવા મળે તો વાયવેક્ષ મેલેરિયા પોઝીટીવ છે, તેમ કહી શકાય. જો કન્ટ્રોલ બેન્ડ જોવા નહીં મળે તો ટેસ્ટને માન્ય ગણવાનો રહેશે નહીં અને ટેસ્ટ બીજી વખત કરવાની રહેશે.

આ પરીક્ષણમાં લેબોરેટરી ટેક્નીશીયનની જરૂરિયાત રહેતી નથી અને ૧૫ મિનિટમાં મેલેરિયાનું નિદાન થઈ શકે. આમ, આ ઝડપી નિદાન માટેની પરીક્ષણ પધ્ધતિ ગંભીર પ્રકારનાં મેલેરિયાનું વહેલું નિદાન કરી મૃત્યુ અટકાવવામાં મદદરૂપ થઈ શકે. આ ટેસ્ટ સરકાર દ્વારા વિનામૂલ્યે ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવે છે.

(૨) માઈક્રોસ્કોપ દ્વારા લોહીના નમુનાનું પરિક્ષણ :

- **લોહીનો નમુનો લેવાની રીત :-**

લોહીનો નમુનો તૈયાર કરવા માટે સાફ કરેલી સ્લાઈડ, ડિસ્પોઝેબલ લેન્સેટ, આંગળી સાફ કરવા સ્પીરીટ અને રૂ, સ્વચ્છ કપડાનો ટુકડો, સ્લાઈડ બોક્ષ, પેન્સિલ, રજીસ્ટર અને ફોર્મમાં દર્દીની સંપૂર્ણ વિગત ભર્યા બાદ પાતળો અને ઘટ્ટ લોહીનો નમુનો તૈયાર કરવો.

(૧) સ્વચ્છ, લીસોટા વગરની સારી સ્લાઈડ લો.

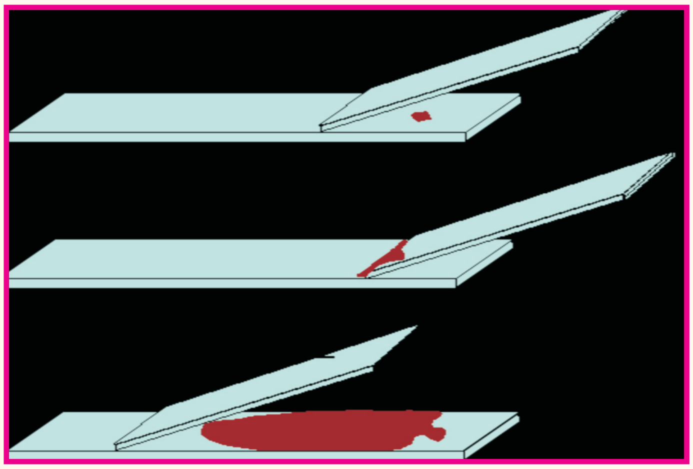
(૨) દર્દીનાં ડાબા હાથની અનામીકા આંગળીનાં ટેરવાને સ્પીરીટ સોબથી સાફ કરો.

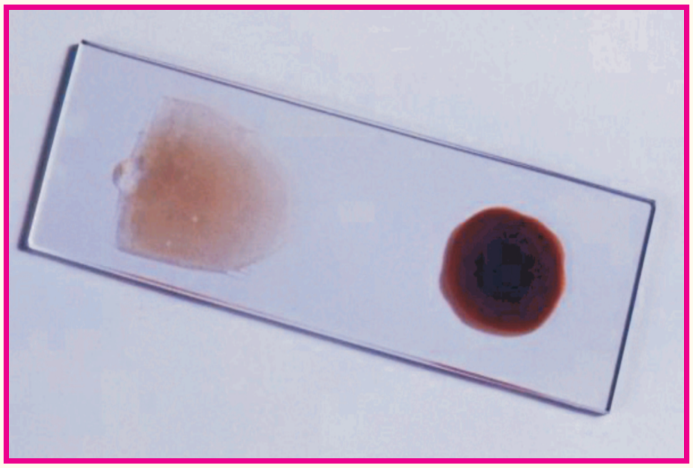
(૩) સ્પીરીટ સુકાઈ ગયા બાદ ડિસ્પોઝેબલ લેન્સેટ વડે આંગળી ઉપર પ્રીક (છેદ) કરો, પ્રથમ લોહીનાં ટીપાંને રૂ વડે સાફ કરવું, ત્યારબાદ લોહીને આવવા દેવું. જો લોહી સરળતાથી ન આવે તો, આંગળી પર સહેજ દબાણ કરવું. સાફ કરેલી સ્લાઈડનાં એક છેડા પર ૧.૫ સે.મી.ના અંતરે લોહીનાં ૩ ટીપા લો અને સ્લાઈડનાં મધ્યભાગે ૧ ટીપું લોહી લો. તમારી તથા દર્દીની સલામતી માટે તમારે લેન્સેટ (સોય)ની ધારદાર અણી કે દર્દીના લોહીને સ્પર્શ કરવો નહીં.

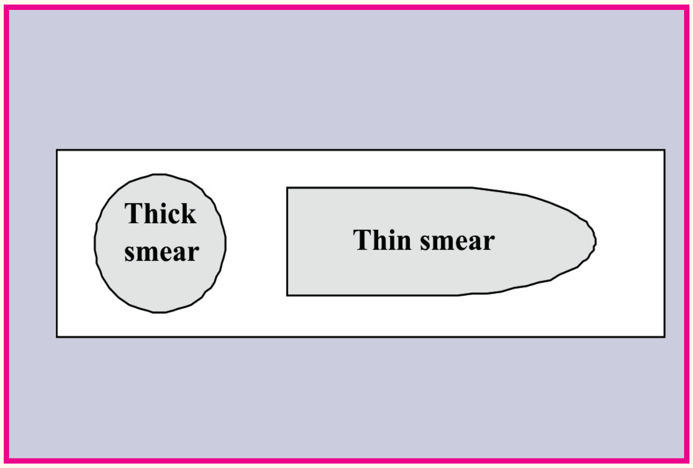
(૪) ત્રણ લોહીનાં ટીપાને બીજી સ્લાઈડનાં ખૂણા વડે ક્લોક વાઈઝ ફેરવીને ઘટ્ટ સ્મીયર બનાવો. તેનો વ્યાસ ૧ સે.મી. જેટલો હોવો જોઈએ. રક્તકણોનાં દશ પડ જેટલી જાડાઈ હોવી જોઈએ.

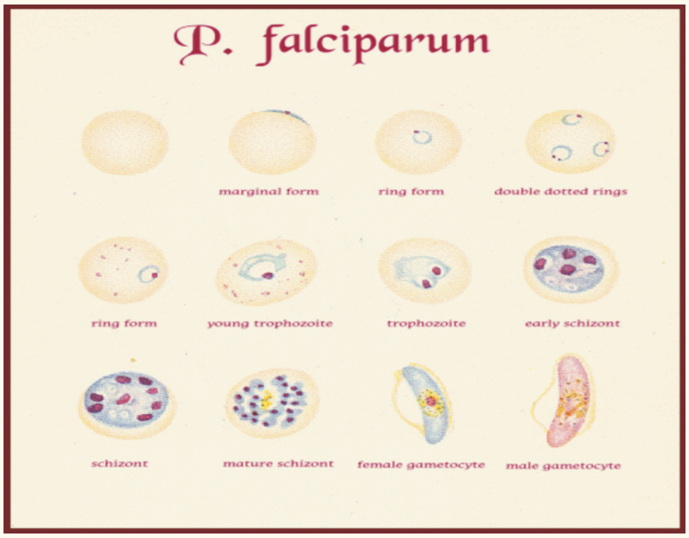
(૫) મધ્યભાગમાં મૂકેલ લોહીનાં ટીપાંને અન્ય સ્લાઈડ વડે ૪૫°નો ખૂણો બનાવી સ્લાઈડનાં છેડા સુધી સ્પ્રેડ કરતા પાતળુ સ્મીયર બનાવો.

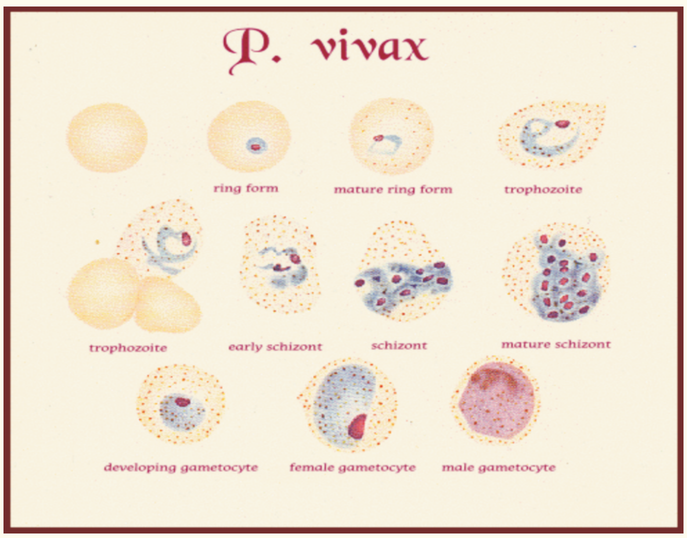
(૬) પાતળા સ્મીયર પર માર્કર પેનથી કોડ નંબર અને સ્લાઈડ નંબર લખો અને સુકાયા બાદ લેબોરેટરીમાં મોકલો.











- **ઝડપથી લોહીનાં નમુના લેબોરેટરીમાં મોકલવાની અને રીપોર્ટની કાર્યપધ્ધતિ :-**

લોહીનાં નમુનાનાં પરીક્ષણ બાદ પરિણામ સમયસર મળવાથી જ સંપૂર્ણ અને અસરકારક સારવાર આપી શકાશે. માઈક્રોસ્કોપીક પરિક્ષણ માટે સ્લાઈડો સામાન્ય રીતે પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર / સર્વેલન્સ વર્કર મારફત લેબોરેટરીમાં પહોંચાડી શકાય અને તે જ રીતે પરિણામ પણ મેળવી શકાય. હાલનાં સમયમાં લેબોરેટરીમાંથી પરિણામ ફોનથી પણ જાણી શકાય. આ પ્રક્રિયામાં કોઈપણ સ્તરે વિલંબ ન થાય તેની ખાતરી કરવી.

રજીસ્ટર અને K-2 ફોર્મમાં દર્દીઓ અંગેની માહિતી ભરવાની કાર્ય પદ્ધતિ સરળ હોવી જોઈએ. લેબોરેટરીમાં મોકલવામાં આવતાં લોહીનાં નમુના નુકશાન વગર પહોંચાડવામાં આવે તેની કાળજી લેવાની રહેશે. પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર / સર્વેલન્સ વર્કર દ્વારા પોતાના વિસ્તારમાં એકત્ર કરેલ લોહીનાં નમુના K-2 ફોર્મની બે કોપી સાથે લેબોરેટરી ટેકનીશીયનને સુપ્રત કરશે.

લેબોરેટરી ટેક્નીશીયન દ્વારા લોહીના નમુનાની ગુણવત્તા ચકાસસે અને તેના નંબરો અંગે K-2 ફોર્મમાં કોઈ ક્ષતિ જણાય તો તે અંગે માર્ગદર્શન આપશે. પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર / સર્વેલન્સ વર્કરે ૨૪/૪૮ કલાકમાં મોકલાવેલા લોહીનાં નમુનાઓનાં પરીક્ષણ અંગેની વિગતો લેબોરેટરી ટેકનિશીયન પાસેથી મેળવવી. લેબોરેટરી ટેકનિશીયન રજીસ્ટર અને રેકર્ડની તપાસણી કર્યા બાદ જરૂરી માહિતી આપશે અને અગાઉ મોકલાવેલ લોહીનાં નમુના અંગે સલાહ સૂચન આપશે. પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર / સર્વેલન્સ વર્કર તપાસેલા લોહીના પરિણામ અને પોઝીટીવ જણાયેલ મેલેરિયાનાં દર્દીની યાદી સારવાર આપવાનાં હેતુથી મેળવશે. મેલેરિયા માટે પોઝીટીવ જાહેર થયેલ દર્દીને મેલેરિયા પત્રક જરૂરી વિગત ભરીને અચૂક આપવું જેથી ફરીવાર દર્દી સારવાર માટે શહેરી આરોગ્ય કેન્દ્ર / વર્કર પાસે આવે ત્યારે આ કાર્ડ સાથે લાવે તેવો આગ્રહ રાખવા જણાવવું.

- **રોગચાળાનું પૂર્વાનુમાન અને પ્રતિભાવ :-**

પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર / સર્વેલન્સ વર્કર દ્વારા તેમનાં વિસ્તારમાં નોંધાતા શંકાસ્પદ મેલેરિયાનાં કેસોનાં આંકડાનો નિયમિત અભ્યાસ કરવાથી રોગચાળા અંગેનું પૂર્વાનુમાન કરી શકાય અને જ્યારે પણ સામાન્ય કેસો કરતાં વધારો જણાય તો તેની જાણ ઝોનના અધિકારીને કરવા માટે યોગ્ય કાળજી રાખવી. મેલેરિયાની સારવાર આપનાર વર્કર કેટલાં દિવસની સારવાર લેવાની અને તેની અગત્યતા સમજાવશે. તેઓ ઔષધસૂચિ મુજબ આપવાની થતી દવા ઉંમર પ્રમાણે ગણતરી કરી તેમની હાજરીમાં દવા ગળાવશે. તેમની બીજી મુલાકાતની તારીખ પણ મેલેરિયાનાં દર્દીને જણાવશે.

સગર્ભા બહેનો અને એક વર્ષથી નાના બાળકોને પ્રિમાક્વીન આપવી નહીં.
આવી વ્યક્તિને નજીકનાં શહેરી આરોગ્ય કેન્દ્રમાં રીફર કરવા.

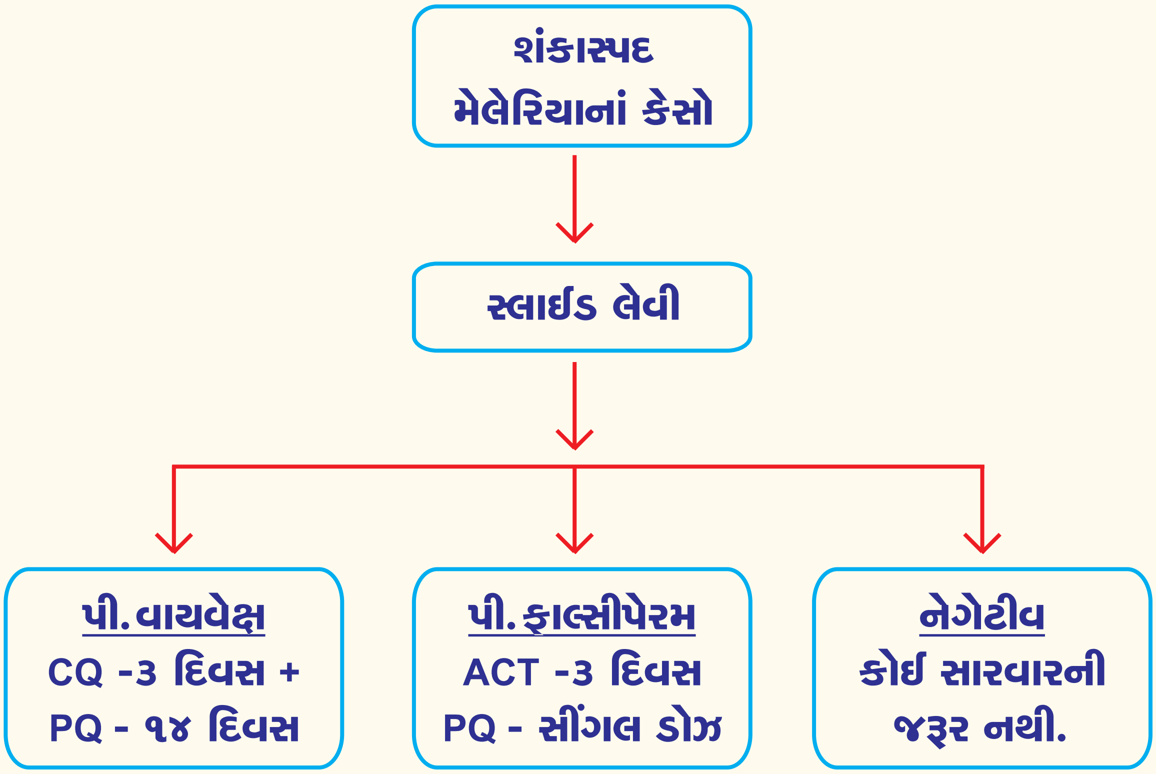
મેલેરિયાની સારવાર

જે તાવનાં કેસો રેપિડ ડાયગ્નોસ્ટીક ટેસ્ટ અથવા માઈક્રોસ્કોપીથી પોઝીટીવ જાહેર કરવામાં આવ્યા હોય તેમને ઔષધસૂચિ મુજબ સારવાર આપવી. મેલેરિયા વાયવેક્ષ પ્રકારનો છે કે ફાલ્સીપેરમ પ્રકારનો તે મુજબ ઔષધી આપવાની રહેશે. પહેલાં દિવસની દવા પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર / સર્વેલન્સ વર્કરની હાજરીમાં જ ગળાવવાની રહેશે.

મેલેરિયાનાં દર્દી ૫ વર્ષથી નીચેનાં બાળકો અથવા સગર્ભા મહિલા હોય તો તેને દવા લીધા બાદ ૧૫ મિનિટ આરામ કરવાની સલાહ આપવી. આ સમય દરમિયાન ઉલ્ટી થાય તો વધુ ૧૫ મિનિટ આરામ કરી ફરીથી દવાનો ડોઝ આપવો. દર્દી જો ફરીથી ગળેલી દવાની ઉલ્ટી કરે તો તે ગંભીર મેલેરિયા હોઈ શકે, તેને નજીકનાં શહેરી આરોગ્ય કેન્દ્રમાં રીફર કરવું. દર્દીને અને તેમનાં સગા-સંબંધીને નીચે મુજબ સલાહ આપવી.

''સૂચવ્યા મુજબની સારવાર સંપૂર્ણ કરવામાં ન આવે તો રોગ ફરીવાર ઉથલો મારવાની અને ગંભીર સ્થિતિમાં પરિણમવાની શક્યતા છે અને તે વખતે યોગ્ય સારવાર આપવી પણ મુશ્કેલ બને. ૨૪ કલાકની અંદર સ્થિતિમાં સુધારો ન જણાય તો નજીકના શહેર આરોગ્ય કેન્દ્ર અથવા હોસ્પિટલમાં પહોંચવું.''

જ્યાં ૨૪ કલાકની અંદર માઈક્રોસ્કોપી પરિણામ મેળવવું શક્ય હોય તે વિસ્તારોમાં શંકાસ્પદ મેલેરિયાનાં કેસો



ફાલ્સીપેરમ મેલેરિયાની સારવાર :

રેપિડ ડાયગ્નોસ્ટીક ટેસ્ટથી અથવા માઈક્રોસ્કોપીક પરીક્ષણ બાદ લેબોરેટરીમાંથી લોહીનાં નમુનાનું પરિણામ પ્રાપ્ત થાય, ત્યારે દર્દીને ફાલ્સીપેરમ મેલેરિયા છે કે કેમ તે જાણી શકાશે. જો પરિણામ પોઝીટીવ હોય તો નીચે દર્શાવેલ દવાથી સંપૂર્ણ સારવાર આપવી.

(૧) આર્ટીસ્યુનેટ અને સલ્ફાડોક્ષીન પાયરેમિથેમાઈન ટેબ્લેટ બન્ને સાથે આપવાથી દર્દીનાં શરીરમાં રહેલાં પરોપજીવી જંતુઓનો નાશ કરી શકાશે.

(૨) આર્ટીસ્યુનેટ ટેબ્લેટ ૩ દિવસ જ્યારે સલ્ફાડોક્ષીન પાયરેમિથેમાઈન ટેબ્લેટ એક જ દિવસ આપવાની થાય છે.

દરરોજ લેવાની થતી તમામ ટેબ્લેટ સાથે જ ગળવાની રહેશે. ઉપરોક્ત બંને દવાની સાથે બીજા દિવસે પ્રિમાક્વીનની દવા આપવી. જેનાથી ફાલ્સીપેરમ મેલેરિયા એક વ્યક્તિમાંથી બીજી વ્યક્તિમાં ફેલાતો અટકે છે. આ દવાઓ ભૂખ્યા પેટે લેવાની નથી.

ફાલ્સીપેરમ મેલેરિયા ટેબ્લેટ ચાર્ટ

ઉંમર	દિન-૧			દિન-૨	દિન-૩
	એ.સી.ટી.	એસ.પી.	પી.ક્યુ. મોટી	એ.સી.ટી.	એ.સી.ટી.
૧ વર્ષથી નીચેનાં	૧/૨	૧/૪	૦	૧/૨	૧/૨
૧ - ૪ વર્ષ	૧	૧	૧	૧	૧
૫ - ૮ વર્ષ	૨	૧ ૧/૨	૨	૨	૨
૯ - ૧૪ વર્ષ	૩	૨	૪	૩	૩
૧૫ વર્ષથી ઉપર	૪	૩	૬	૪	૪

સગર્ભા બહેનોને ફાલ્સીપરેમ મેલેરિયા માલુમ પડે તો પ્રથમ ત્રણ માસ દરમિયાન ક્વીનાઈન ટેબ્લેટ આપવી. જ્યારે બીજા અને ત્રીજા (૪ થી ૯ માસ) ટ્રાઈમેસ્ટરમાં આર્ટીસ્યુનેટ અને સલ્ફાડોક્ષીન પાયરેમિથેમાઈનથી સારવાર આપી શકાશે. સગર્ભાવસ્થામાં ફાલ્સીપેરમનો ચેપ લાગવો એ ગંભીર પરિસ્થિતિ છે. જેથી આવી તમામ સગર્ભા બહેનોને નજીકનાં શહેરી આરોગ્ય કેન્દ્રનો સંપર્ક કરવા જણાવવું.

- **વાયવેક્ષ મેલેરિયાની સારવાર :-**

લોહીનાં નમુનાનાં રીપોર્ટ પ્રાપ્ત થયેથી વાયવેક્ષ મેલેરિયા છે કે કેમ તે જાણી શકાશે. રીપોર્ટ મુજબ જે દર્દીને વાયવેક્ષ મેલેરિયા હોય તો દર્દીનો તુરંત જ સંપર્ક કરી નીચે દર્શાવેલ બે દવાથી સારવાર આપવી.

ક્લોરોક્વીન ટેબ્લેટ વાયવેક્ષ મેલેરિયાનાં પરોપજીવી જંતુ પર હજુ પણ અસરકારક હોઈ તેનાથી ચાર્ટમાં દર્શાવ્યા મુજબ ૩ દિવસ સુધી સારવાર આપવી. વાયવેક્ષ મેલેરિયાનાં કિસ્સામાં વાયવેક્ષ

પરોપજીવી જંતુ લિવરમાં સુષુપ્ત અવસ્થામાં રહેતાં હોય છે. જેના પર ક્લોરોક્વીન અસર કરતી નથી. આ પરોપજીવી જંતુ લોહીમાં અઠવાડિયાઓ અથવા મહિનાઓ બાદ ફરીથી આવી શકે અને મેલેરિયાનો રોગ ફરીથી લાગુ પડી શકે. જેથી આવા પરોપજીવી જંતુનો નાશ કરવો જરૂરી હોય, તેના પર અસર કરતી પ્રિમાક્વીન ૧૪ દિવસ સુધી ચાર્ટમાં દર્શાવ્યા મુજબ આપવી. રોજેરોજ લેવાની થતી દવાઓ એક સાથે જ ગળવાની રહેશે.

વાયવેક્ષ મેલેરિયા ટેબ્લેટ ચાર્ટ

ઉંમર	દિન-૧		દિન-૨		દિન-૩		દિન-૪ થી ૧૪
	સી.ક્યુ.	પી.ક્યુ. (નાની)	સી.ક્યુ.	પી.ક્યુ. (નાની)	સી.ક્યુ.	પી.ક્યુ. (નાની)	પી.ક્યુ. (નાની)
૧ વર્ષથી નીચેનાં	૧/૨	૦	૧/૨	૦	૧/૨	૦	૦
૧ - ૪ વર્ષ	૧	૧	૧	૧	૧/૨	૧	૧
૫ - ૮ વર્ષ	૨	૨	૨	૨	૧	૨	૨
૯ - ૧૪ વર્ષ	૩	૪	૩	૪	૧ ૧/૨	૪	૪
૧૫ વર્ષથી ઉપર	૪	૬	૪	૬	૨	૬	૬
સગર્ભાવસ્થા	૪	૦	૪	૦	૨	૦	૦

ઉપર સૂચવ્યા મુજબ પ્રિમાક્વીન સગર્ભા અને એક વર્ષથી નાના બાળકોને આપવી નહીં.
આ દવાઓ ભૂખ્યા પેટે લેવી હિતાવહ નથી.

વાયવક્ષ અને ફાલ્સીપેરમ મેલેરિયા ટેબ્લેટ ચાર્ટ

ઉંમર	દિન-૧			દિન-૨		દિન-૩		દિન-૪ થી ૧૪
	એ.એસ.	એસ.પી.	પી.ક્યુ. (નાની)	એ.એસ.	પી.ક્યુ. (નાની)	એ.એસ.	પી.ક્યુ. (નાની)	પી.ક્યુ. (નાની)
૧ વર્ષથી નીચેનાં	૧/૨	૧/૪	૦	૧/૨	૦	૧/૨	૦	૦
૧ - ૪ વર્ષ	૧	૧	૧	૧	૧	૧	૧	૧
૫ - ૮ વર્ષ	૨	૧ ૧/૨	૨	૨	૨	૨	૨	૨
૯ - ૧૪ વર્ષ	૩	૨	૪	૩	૪	૩	૪	૪
૧૫ વર્ષથી ઉપર	૪	૩	૬	૪	૬	૪	૬	૬

■ રેપિડ ડાયગ્નોસ્ટીક ટેસ્ટ અને માઈક્રોસ્કોપીમાં નેગેટીવ જણાયેલ તાવનાં કેસો :-

રેપિડ ડાયગ્નોસ્ટીક ટેસ્ટ નેગેટીવ હોય ત્યારે દર્દીને પેરાસિટામોલ ટેબ્લેટ આપવી અને લોહીનાં નમૂનાના પરિણામની રાહ જોવી. જો દર્દીની સ્થિતિ ગંભીર હોય તો નજીકની હોસ્પિટલમાં ખસેડવા.

દર્દીના લોહીનાં નમુનાનું પરિણામ નેગેટીવ હોય તો તાવનું કારણ મેલેરિયા નથી તેમ જણાવી અન્ય બિમારીની સારવાર માટે શહેરી આરોગ્ય કેન્દ્રમાં રીફર કરવું.

● **આપેલ સારવારની નોંધ :-**

K-2 ફોર્મમાં વર્કર દ્વારા રેપિડ ડાયાગ્નોસ્ટીક ટેસ્ટ અથવા સ્લાઈડનાં પરિણામની વિગત નોંધવી. લોહીનાં નમુનાનાં પરિણામનાં કિસ્સામાં પરિણામ પ્રાપ્ત થયાની તારીખ નોંધવી. જેનાથી લોહી લીધા તારીખ અને પરિણામ પ્રાપ્ત થયાની તારીખ વચ્ચેનો સમયગાળો જાણી શકાશે. રેપિડ ટેસ્ટ ન કર્યો હોય તો × નિશાન કરવી. વર્કર દ્વારા આપેલ દવાની વિગત મેલેરિયાનાં પ્રકાર અનુસાર નોંધવી અને સારવાર શરૂ કર્યાની અને પૂર્ણ કર્યાની તારીખની નોંધણી પણ કરવી.

● **ગંભીર કિસ્સાનાં મેલેરિયાનાં કેસો :-**

શંકાસ્પદ મેલેરિયાનાં કેસોમાં ૪૮ કલાકમાં તાવ અને રોગનાં લક્ષણોમાં કોઈ ફેરફાર જણાતાં ન હોય તો તે ગંભીર મેલેરિયા હોઈ શકે, પ્રાઈમરી હેલ્થ વર્કર / સર્વેલન્સ વર્કર પાસે આવતાં સામાન્ય તાવનાં દર્દીઓને સલાહ આપવી કે તેમને ૪૮ કલાકની અંદર રોગની સ્થિતિમાં કોઈ ફેરફાર ન જણાય તો નજીકનાં શહેરી આરોગ્ય કેન્દ્રમાં પહોંચી સારવાર મેળવવી. ગંભીર પ્રકારનાં કેસોને નીચેનાં ધોરણો ધ્યાને લઈ સેન્ટીનલ સર્વેલન્સ હોસ્પિટલમાં રીફર કરી શકાશે.

- ☛ સારવાર આપ્યા બાદ ૪૮ કલાક બાદ પણ તાવમાં ઘટાડો ન થવો.
- ☛ સતત ઉલ્ટી થવી અને મોઢેથી દવા ન લઈ શકે તેવી સ્થિતિમાં હોવું
- ☛ માથાનો સતત દુ:ખાવો
- ☛ ખેંચ આવવી.
- ☛ લોહીની ગંભીર ઉણપ
- ☛ આંખોમાં પીળાશ થવી
- ☛ ચામડી સુકી લાગવી
- ☛ ચાલી ન શકાય તેટલાં અશક્ત હોવું.

ફાલ્સીપેરમ રોગનાં કારણે રોગની તીવ્રતા ઝડપથી વધી શકે અને સમયસર સારવાર પ્રાપ્ત ન થાય તો મૃત્યુ પણ થઈ શકે. બાળકોમાં ખેંચ આવવી, સતત ઉલ્ટી થવી, ઝાડાં થવા, તાવ વધુ હોવાનાં કિસ્સા જોવા મળે છે. જેથી મેલેરિયાનું નિદાન વહેલામાં વહેલી તકે સુનિશ્ચિત કરવું.

સગર્ભા અવસ્થામાં પી. ફાલ્સીપેરમ થવો તે ગંભીર સ્થિતિ કહેવાય અને મેલેરિયાનાં કારણે તાવ આવવાનાં પ્રત્યેક કિસ્સામાં લોહતત્વ ઘટે છે અને લોહીની ઉણપ વર્તાય છે. આ કારણોથી ગર્ભપાત પણ થઈ શકે છે.

મેલેરિયા પેરામીટર્સ :-

(૧) MVD (મેલેરિયા વેક્ટર ડેન્સીટી) :-

$$\text{MVD} = \frac{\text{કુલ પકડેલ મેલેરિયા વાહક મચ્છર}}{\text{કામના કલાક}} \times 10$$

(૨) ABER (એન્યુઅલ બ્લડ એક્ઝામીનેશન રેટ) :-

$$\text{ABER} = \frac{\text{વર્ષમાં તપાસેલ લોહીના નમુના}}{\text{કુલ વસ્તી}} \times 100$$

- આ પેરામીટર્સથી સર્વેલન્સ કામગીરી ફિલ્ડમાં બરાબર ચાલે છે કે નહીં, તે જાણી શકાય છે.
- ગુજરાતમાં વાર્ષિક અબેર ઓછામાં ઓછો ૧૫ નક્કી થયેલ છે.
- ટ્રાન્સમીશન સીઝન દરમિયાન માસિક એમબેર ૧.૨૫ થી ઓછો હોવો જોઈએ નહી.

(૩) SPR (સ્લાઈડ પોઝીટીવ રેટ) :-

$$\text{SPR} = \frac{\text{કુલ પોઝીટીવ કેસ}}{\text{કુલ તપાસેલ લોહીના નમુના}} \times 100$$

- કોમ્યુનીટીમાં પેરેસાઈટ લોડ કેટલો છે તે આ પેરામીટર્સથી જાણી શકાય છે.

(૪) SFR (સ્લાઈડ ફાલ્સીપેરમ રેટ) :-

$$\text{SFR} = \frac{\text{કુલ પી.એફ.કેસો + મીક્ષ કેસ}}{\text{કુલ તપાસેલ લોહીના નમુના}} \times 100$$

- કોમ્યુનીટીમાં ફાલ્સીપેરમ પેરેસાઈટ લોડ કેટલો છે તે આ પેરામીટર્સથી જાણી શકાય છે.
- કયા વિસ્તારમાં તાત્કાલિક મેલેરિયા વિરોધી પગલાઓ લેવા જોઈએ તે આ પેરામીટર્સ પરથી નક્કી થાય છે.

(૫) PF% (પી.એફ.%) :-

$$\text{PF\%} = \frac{\text{કુલ પી.એફ.કેસો + મીક્ષ કેસ}}{\text{કુલ પોઝીટીવ કેસ}} \times 100$$

- આ પેરામીટર્સ ફાલ્સીપેરમ કેસોની ટકાવારી દર્શાવે છે.

(૬) API (એન્યુઅલ પેરેસાઈટ ઈન્સીડન્સ) :-

$$\text{API} = \frac{\text{વર્ષમાં જાહેર થયેલ કુલ પોઝીટીવ કેસ}}{\text{કુલ વસ્તી}} \times 1000$$

- એ.પી.આઈ.નો આધાર અબેર ઉપર રહેલો છે.
- આ પેરામીટર્સ પરથી વિસ્તારને સ્પ્રેઈંગમાં લેવું કે નહી તે નક્કી કરવામાં આવે છે.

Malaria Patient Card

Province / Region .... District .... Date ....

Health Centre / Unit .... Patient's OPD No./Worker Code No. ....

Name ....

Age .... Sex .... Pregnant NO ☐

YES ☐ 1st ☐ 2nd ☐ 3rd trimester

1. Clinical assessment of malaria

Duration of fever (days before visit) ☐ 1 ☐ 2 ☐ >2

Ask and check for sings of severe malaria (tick ✓)

☐ If signs of severe malaria :

☐ Multiple convulsions ☐ Impaired consciousness or lethargy

☐ Others, specify ....

☐ If other signs of severe disease :

☐ Vomiting everything ....

☐ Unable to walk or the sit unassisted ....

2. Laboratory examination

- Laboratory examination : ☐ YES ☐ NO
- Blood smear : ☐ positive ☐ negative
- Rapid diagnostic test : ☐ positive ☐ negative
- Malaria species :

☐ *P. falciparum* ☐ *P. vivax* ☐ *mixed infection* ☐ *others* ☐ *not identified*

3. Diagnosis

☐ Clinical or probable malaria ☐ Confirmed malaria ☐ Re-treatment ☐ Severe malaria

4. Treatment prescribed ____________________

____

5. Treatment dispensed ☐ YES ☐ NO

Amount

6. Action taken

☐ Sent home ☐ Referred ☐ Admitted

મેલેરિયા દર્દી પત્રક

વિસ્તાર .... જિલ્લો .... તારીખ ....

આરોગ્ય કેન્દ્ર / યુનિટ .... દર્દીનો ઓપીડી નંબર / વર્કર કોડ નંબર ....

નામ : ....

ઉંમર .... જાતિ .... સગર્ભા ના ☐

હા ☐ પ્રથમ ☐ દ્વિતીય ☐ તૃતિય ☐

(૧) મેલેરિયાનું ક્લિનીકલ પૃથ્થકરણ.

☐ તાવનો સમયગાળો (મુલાકાતના દિવસ પહેલા) ☐ ૧ ☐ ૨ ☐ >૧

☐ ગંભીર મેલેરિયાની પૂછપરછ અને તપાસ (ટીકઃ- ✓)

★ ગંભીર મેલેરિયાના ચિન્હો.

☐ વારંવાર ખેંચ આવવી ☐ અર્ધભાન અવસ્થા

☐ અન્ય ....

★ અન્ય રોગોના ચિન્હો

☐ ઉલટી, સખત ઉલટી

☐ ચાલવા તથા બેસવા માટે અસમર્થ

(૨) લેબોરેટરી પરીક્ષણ

- લેબોરેટરી તપાસ ☐ હા ☐ ના
- બ્લડ સ્મીયર ☐ પોઝીટીવ ☐ નેગેટીવ
- રેપીડ ડાયોગ્નોસ્ટીક ટેસ્ટ ☐ પોઝીટીવ ☐ નેગેટીવ
- મેલેરિયા સ્પીસીસ

☐ પી. ફાલ્સીફેરમ ☐ પી. વાઈવેક્સ ☐ મીક્સ ઈન્ફેક્સન ☐ અન્ય

(૩) નિદાન

☐ સિમ્પ્ટોમેટીક / પ્રોબેબલ મેલેરિયા ☐ કન્ફર્મ મેલેરિયા ☐ ફરી સારવાર ☐ ગંભીર મેલેરિયા

(૪) સૂચવેલ સારવાર ....

....

(૫) સારવાર આપેલ :- ☐ હા ☐ ના

ખર્ચ ....

(૬) લીધેલ પગલા

☐ ઘરે મોકલેલ ☐ અન્ય જગ્યાએ રિફર કરેલ ☐ દાખલ કરેલ

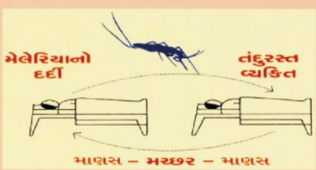
વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગ, સુરત મહાનગરપાલિકા દ્વારા આરોગ્ય શિક્ષણ કાર્યક્રમ

ચીફ ઈન્કમટેક્ષ કમિશનર શ્રી પ્રવીણ અગ્રવાલ ડૉ. કેશવ વૈષ્ણને ટ્રોફી એનાયત કરતા

મેલેરિયાનો ફેલાવો...

- માદા એનોફીલીસ મચ્છર મેલેરિયાના દર્દીને કરડીને ચેપી બને છે.
- આ ચેપી મચ્છર તંદુરસ્ત માણસને કરડ્યા પછી ૧૪-૧૫ દિવસમાં તે માણસ મેલેરિયાનો દર્દી બને છે.
- આરીતે માણસ અને - મચ્છર વચ્ચે મેલેરિયાના પરોપજીવી જંતુનું ચક્ર ચાલ્યા જ કરે...

રોગચાળાનો ઉદ્ભવ



ધારો કે....

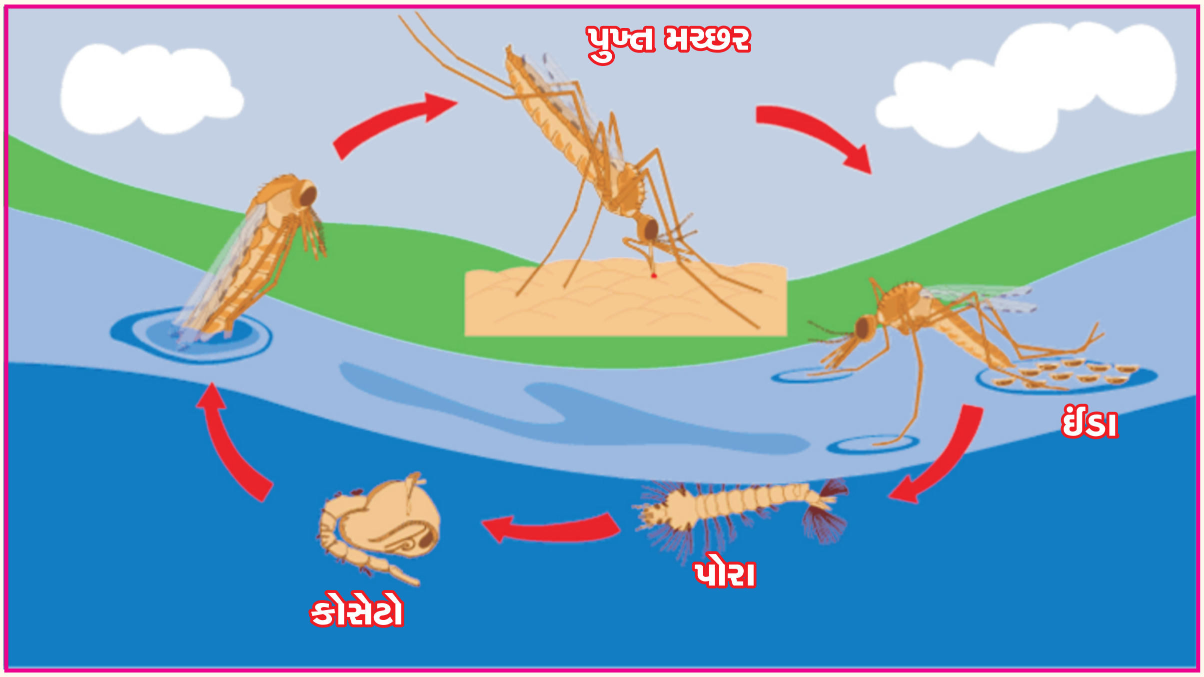
- એક વિસ્તારમાં મેલેરિયા નિયંત્રણનાં કોઈ પગલાં અમલમાં નથી.
- આ વિસ્તારમાં મેલેરિયા ફેલાવવાની ઋતુ જૂન થી ઓકટોબર (ચોમાસા દરમ્યાન) છે.
- મેલેરિયા ફેલાવા માટેના સાનુકૂળ સંજોગો છે અને માદા અનોફીલીસ મચ્છર 'સક્ષમ વાહક મચ્છર' છે.

જો એક દર્દી બે મચ્છરને ચેપી બનાવે અને દરેક ચેપી મચ્છર બે દર્દી મેલેરિયાના રોગી બનાવે તો આમ બની શકે...

- ૧ લી જૂન............ ૧ દર્દી
- ૩૦ જૂન............... ૨ દર્દી
- ૩૦ જુલાઈ............૮ દર્દી
- ૩૧ ઓગસ્ટ........ ૩૦ દર્દી
- ૩૦ સપ્ટેમ્બર.......૧૨૦ દર્દી
- ૩૦ ઓકટોબર......૪૮૦ દર્દી .... રોગચાળો ઉદ્ભવે

-: મચ્છરનું જીવનચક્ર :-

મચ્છરનાં જીવનચક્રમાં મુખ્ય ચાર અવસ્થા હોય છે.



● એનોફિલીસ મચ્છરનું જીવનચક્ર :-

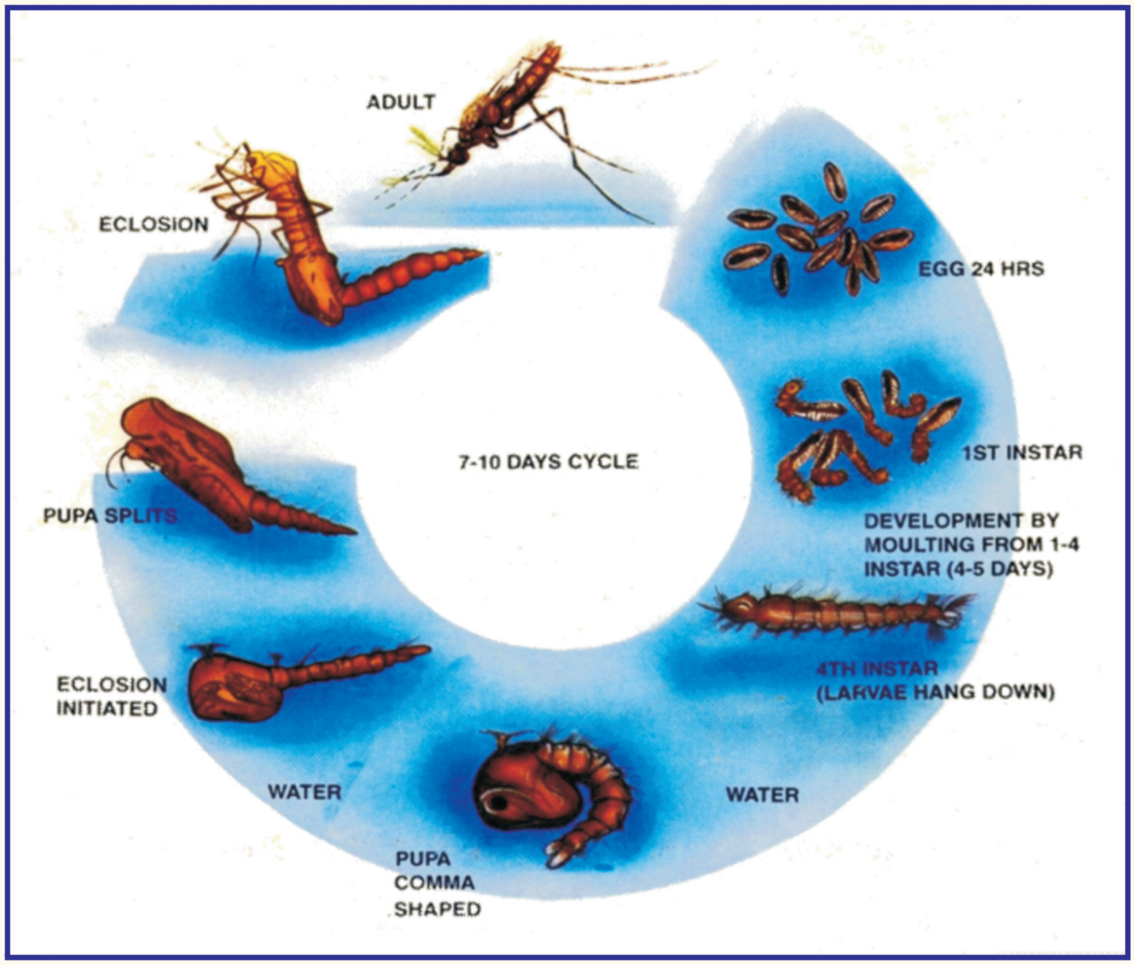
માદા એનોફિલીસ મચ્છર સ્થિર થયેલ ચોખ્ખા પાણીની સપાટી ઉપર ઈંડા મૂકે છે. સામાન્ય રીતે વરસાદી પાણીનાં ખાડા, કેનાલ, નદી, ડાંગરનાં ખેતરમાં, એકત્ર થયેલ પાણીમાં ઈંડા મૂકવાનું પસંદ કરે છે. ઈંડામાંથી પોરાનાં વિકાસ માટે ૧-૨ દિવસનો સમય લાગે છે. પોરા પાણીની સપાટીને સમાંતર તરે છે અને શ્વાસ લે છે. પોરાને ખોરાક પાણીમાંથી જ પ્રાપ્ત થાય છે. આ અવસ્થા એક અઠવાડિયા સુધી રહે છે. પોરા બાદ કોસેટોમાં તેનો વિકાસ થાય જે અલ્પવિરામ (કોમા) જેવા આકારમાં જોવા મળે છે. કોસેટો ખોરાક લેતાં નથી અને ૨-૩ દિવસ બાદ તેમાંથી પુખ્ત મચ્છર બને છે.

કેટલાંક મચ્છરો માણસને કરડવાનું પસંદ કરે છે. જ્યારે અમુક મચ્છરો ઢોરને કરડવાનું પસંદ કરે છે માણસને કરડવાની ટેવ ધરાવતાં મચ્છરો વધુ જોખમી છે કારણ કે, મેલેરિયાનો ફેલાવો એક વ્યક્તિમાંથી બીજી વ્યક્તિ સુધી સરળતાથી કરી શકે. મોટાભાગનાં એનોફિલીસ મચ્છરો રાત્રિનાં સમયે કરડે છે. તેનો કરડવાનો સમય સૂર્યાસ્ત પછી મધ્યરાત્રિએ અને વહેલી સવારનો હોય છે. કેટલાંક એનોફિલીસ મચ્છરો કરડવા માટે ઘરની અંદર આવે છે. જ્યારે કેટલાંક બહાર કરડે છે. મચ્છર લોહી લીધા બાદ થોડોક સમય આરામ કરે છે. ઘરની અંદર કરડતાં મચ્છરો દિવાલ અને અંધારાની જગ્યાએ આરામ કરે છે. જ્યારે ઘરની બહાર કરડતાં મચ્છરો ઝાડીઓ અને ઝાડની બખોલમાં આરામ કરે છે.

■ એનોફિલીસ મચ્છરો ક્યાંથી આવે છે?

અન્ય મચ્છરોની જેમ એનોફિલીસ મચ્છરો પણ પાણીમાં ઉત્પન્ન થાય છે અને સામાન્ય રીતે ચોખ્ખા, સ્થગિત થયેલાં બંધિયાર પાણીમાં ઉત્પન્ન થાય છે. વરસાદ પછી મેલેરિયાનો ફેલાવો વધુ થવાનો અને મેલેરિયાનાં કેસો વધુ પ્રમાણમાં જોવા મળવાનું કારણ સ્થગિત થઈ ગયેલા વરસાદી પાણીમાં ઉત્પન્ન થતાં એનોફિલીસ મચ્છરો છે. એનોફિલીસ મચ્છરો એક સાથે ૧૦૦ જેટલાં ઈંડા ચોખ્ખા પાણીમાં મૂકી શકે. જે ઘણી વખત આંખથી જોઈ ન શકાય તેવાં હોય છે.

એક થી બે દિવસ બાદ ઈંડામાંથી પોરા બને છે. આ અવસ્થામાં પણ નરી આંખે જોવું મુશ્કેલ હોય છે. પરંતુ પોરા ખોરાક માટે પાણીમાં તરે છે. જેમ જેમ તેને ખોરાક પ્રાપ્ત થાય તેમ તેમ તે વૃદ્ધિ પામે છે અને પાણીની સપાટી પર જોવા મળે અને તેને ઓળખી પણ શકાય. ૫ થી ૬ દિવસનાં પોરા અવસ્થા બાદ તે ગોળાકાર કોસેટો બને છે અને ૨-૩ દિવસ બાદ કોસેટોમાંથી પુખ્ત મચ્છર બને છે અને તેની પાંખો વડે ઉડીને નજીકનાં વિસ્તારમાં જાય છે. આમ ઈંડામાંથી પુખ્ત મચ્છર બનતાં સરેરાશ ૭ થી ૧૦ દિવસ જેટલો સમય લાગે.



■ શહેરમાંથી એનોફિલીસ મચ્છરોના ઉન્મૂલન માટે શું કરી શકાય?

એનોફિલીસ મચ્છરો ક્યાંથી આવે છે અને તેનું જીવનચક્ર ટકાવી રાખવા માટે શું કરે છે? તે જાણકારી પ્રાપ્ત થાય તો ઉન્મૂલન મેળવવા સફળતા હાંસલ કરી શકાય.

વાહક નિયંત્રણ પગલાંઓ : I.V.M. ઈન્ટીગ્રેટેડ વેક્ટર મેનેજમેન્ટ (સંકલિત મચ્છર વિરોધી પગલાં)

વાહક નિયંત્રણ પગલાંઓ મુખ્યત્વે ત્રણ ભાગમાં વહેંચી શકાય.

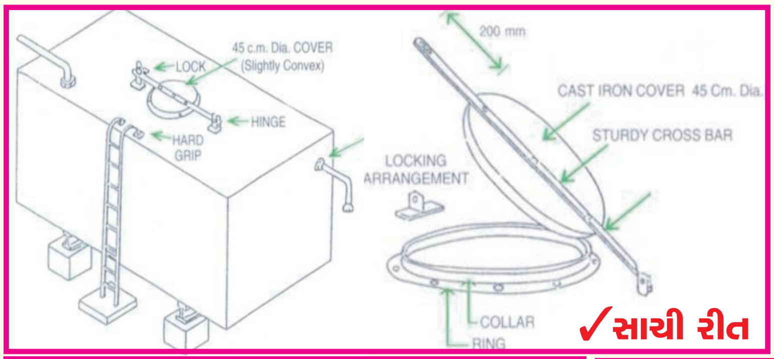
(અ) પોરા નિયંત્રણ :-

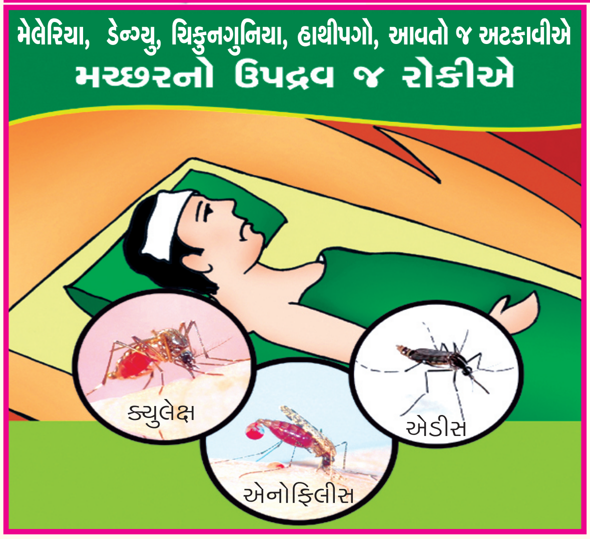
- ☛ મચ્છર ઉત્પતિ સ્થાનોનો નિકાલ
- ☛ પોરાનાશક કામગીરી
- ☛ પોરાભક્ષક માછલીઓનો ઉપયોગ
- ● **મચ્છર ક્યાં ઉત્પન્ન થાય છે?**

ઘરની અંદર તેમજ બાંધકામમાં જોવા મળતા મચ્છરના ઉત્પત્તિ સ્થાનો

● મચ્છરની ઉત્પતિ કેવી રીતે નિયંત્રણ કરી શકાય?

શહેરી વિસ્તારમાં પેટા-કાયદાનું અમલીકરણ તેમજ ટાંકીઓ માટેની યોગ્ય ડિઝાઈન અને હવાચુસ્ત ઢાંકણ સાથે નિસરણીની વ્યવસ્થા





મેલેરિયા મચ્છર દ્વારા જ ફેલાય છે. એક વ્યક્તિથી બીજી વ્યક્તિ સુધી સીધો ચેપ લાગતો નથી. જેથી મચ્છરની ઉત્પતિ અટકાવો

મચ્છર દ્વારા થતો રોગનો ફેલાવો કેવી રીતે અટકાવી શકાય?

અગાઉ જણાવ્યા મુજબ મેલેરિયાનો રોગ એનોફિલીસ મચ્છર દ્વારા એક વ્યક્તિમાંથી બીજી વ્યક્તિ સુધી ફેલાય છે. આવા એનોફિલીસ મચ્છરનાં કરડવાથી રક્ષણ મેળવવામાં આવે અથવા તેની ઉત્પત્તિ અટકાવવામાં આવે કે તેની સંખ્યા ઘટાડવામાં આવે તો મેલેરિયાનો રોગ ફેલાતો અટકાવી શકાય.

- **પોરાનાશક કામગીરી :-**

(૧) અબેટ (ટેમીફોસ - ૫૦% ઈ.સી.) :-

- ૨.૫ એમ.એલ. ટેમીફોસને ૧૦ લીટર પાણીમાં નાખી દ્રાવણ તૈયાર કરવું.
- આ તૈયાર થયેલ દ્રાવણ ઘરની અંદરનાં તમામ પાણીનાં પાત્રોમાં (એક ચોરસ મીટર પાણીમાં ૨૦ એમ.એલ.) નાખી લાકડી વડે હલાવવું.
- ઘરની મુલાકાત વખતે તમામ પાણી ભરેલા પાત્રોમાં ટેમીફોસ ટ્રીટમેન્ટ આપવી.
- દર વખતે તાજુ દ્રાવણ બનાવવું.

(૨)(a) બી.ટી.આઈ. (પાવડર) બેસીલસ થુરેન્જેસીસ ઈઝરાયલેસીસ :-

- ૨૫૦ ગ્રામ બી.ટી.આઈ.(પાવડર) ને થોડું પાણી લઈ લુગદી બનાવી ૧૦ લીટર પાણીમાં દ્રાવણ બનાવવું. બનેલ દ્રાવણને નેપસેક પંપમાં ભરી એક ચોરસ મીટર પાણીનાં ક્ષેત્રફળમાં ૨૦ એમ.એલ. દ્રાવણનો છંટકાવ કરવો.
- દર પંદર દિવસે બી.ટી.આઈ.(પાવડર) નો છંટકાવ કરવો.
- દર વખતે તાજુ દ્રાવણ બનાવીને વાપરવું.

(૨)(b) બી.ટી.આઈ. (લીકવીડ) બેસીલસ થુરેન્જેસીસ ઈઝરાયલેસીસ :-

- ૫૦ એમ.એલ. (ચોખ્ખા પાણીમાં વપરાશ માટે) અને ૧૦૦ અમે.એલ. (ગંદા પાણીમાં વપરાશ માટે) બી.ટી.આઈ. (લીકવીડ) લઈ ૧૦ લીટર પાણીમાં નાંખી દ્રાવણ તૈયાર કરવું.
- આ તૈયાર થયેલ દ્રાવણ નેપસેક પંપમાં ભરી ઘરની બહાર આવેલા ખાડા-ખાબોચીયામાં એક ચોરસ મીટર પાણીનાં ક્ષેત્રફળમાં ૨૦ એમ.એલ.નો છંટકાવ કરવો.
- દર અઠવાડિયે આ કામગીરી કરવી.
- દર વખતે તાજુ દ્રાવણ બનાવીને વાપરવું.

(બ) પુખ્ત મચ્છરોનું નિયંત્રણ :-

☛ જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ - ઈન્ડોર રેસિડ્યુઅલ સ્પ્રે

☛ જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ - સ્પેસ સ્પ્રે - ફોગીંગ

(ક) માનવ મચ્છર સંપર્ક ઘટાડવો :-

☛ જંતુનાશક દવાયુક્ત મચ્છરદાનીનો ઉપયોગ

☛ મચ્છર ન પ્રવેશી શકે તેવાં સુરક્ષિત ઘરો

☛ મચ્છર વિરોધી અગરબત્તી અને રીપેલેન્ટનો ઉપયોગ

પુખ્ત મચ્છર કંટ્રોલની કામગીરી :-

- **એનોફિલીસ મચ્છરની ઉત્પતિ અટકાવવા માટે શું કરશો?**

એનોફિલીસ મચ્છર બંધિયાર અને સ્થિર થયેલાં પાણીમાં ઉત્પન્ન થાય છે. આવા પાણી ભરેલા સ્ત્રોતો અઠવાડિયામાં એકવાર ખાલી કરવા. જેથી મચ્છરની ઉત્પતિ અટકાવી શકાય. પરંતુ તળાવ કે ખેતરોમાં ભરેલા પાણીનો નિકાલ શક્ય નથી. શહેરી આરોગ્ય કેન્દ્ર/વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગના યુનિટ ઓફીસના કર્મચારી પાસેથી આવા સ્થળોમાં મચ્છરની ઉત્પતિ અટકાવવા માટે મદદ મેળવી શકાય. દા.ત. ગપ્પી અને ગમ્બુશિયા નામની માછલીઓ મચ્છરનાં પોરા ખાઈ જાય છે. આવી માછલીઓ તળાવમાં અને પાણીની ટાંકીમાં ઉછેરી શકાય છે.

- **એનોફિલીસ મચ્છરોને દૂર રાખવાનાં ઉપાયો :-**

એનોફિલીસ મચ્છરોને ઘર અને ઘરની આજુબાજુથી દૂર રાખવામાં આવે અને માણસોને કરડવા દેવામાં ન આવે તો તે મેલેરિયા રોગનો ફેલાવો કરી શકે નહીં. આના માટે બે પદ્ધતિઓ છે.

(૧) ઘરની અંદરની દિવાલ અને છતોમાં જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ

(૨) જંતુનાશક દવાયુક્ત મચ્છરદાનીનો ઉપયોગ

(૧) ઘરની અંદર જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ :-

મેલેરિયા ફેલાવતાં મચ્છર ઘરની અંદર દિવાલ પર આરામ કરતાં હોઈ, આવી દિવાલ પર જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ કરવાથી મચ્છરને ભગાડી શકાય અથવા તો તેનો નાશ કરી શકાય. ઘરની અંદર જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ મેલેરિયા રોગનો ફેલાવો અટકાવવા માટે કરવામાં આવે છે. ગુજરાતમાં જંતુનાશક દવાનાં છંટકાવ માટે મેલેથિયોન અને સિન્થેટીક પાયરેથ્રોઈડ (આલ્ફાસાયપરમેથ્રીન)નો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

- **જંતુનાશક દવા છંટકાવની સાચી પદ્ધતિ :-**

દવાનું નામ :- આલ્ફાસાયપરમેથ્રીન ૫%

- ૨૫૦ ગ્રામ દવામાં ધીમે-ધીમે પાણી ઉમેરી લુગદી બનાવી, કુલ ૧૦ લીટર પાણીમાં તેનું દ્રાવણ તૈયાર થાય છે. આ તૈયાર થયેલ દ્રાવણનો છંટકાવમાં ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.
- એક સ્પ્રે ટીમમાં કુલ ૬ માણસો હોય છે. (૨ પંપ ચલાવવાવાળા, ૨ સ્પ્રે કરવાવાળા, ૧ દ્રાવણ બનાવનાર અને ૧ સુ.ફિ.વ.)
- ડીસ્ચાર્જ રેટ :- પ્લંજર રોડની ખેંચ દોઢ ઈંચ હોય અને ૧૦ પી.એસ.આઈ. જેટલા પ્રેસરે જ્યારે પંપમેન એક મિનિટમાં ૬૦ થી ૭૦ સ્ટ્રોક મારે અને જે દ્રાવણ બહાર નીકળે તેને ડીસ્ચાર્જ રેટ કહે છે. ડીસ્ચાર્જ રેટ ૭૪૦ થી ૮૫૦ એમ.એલ. હોવો જોઈએ, ન હોય તો નોઝલ ટીપ બદલવી જોઈએ.
- દવા છંટકાવ વખતે પંપની લાન્સેટ દિવાલથી દોઢ ફૂટ દૂર હોવી જોઈએ. સ્પ્રેનો પટો ૨૧ ઈંચનો હોવો જોઈએ અને ત્રણ ઈંચનું ઓવર લેપીંગ થવું જોઈએ.
- સ્પ્રેઈંગ પહેલા લોકોને આગોતરી જાણ કરવી જોઈએ જેથી ગૃહિણી પોતાના નિત્ય કામ જેવા કે રસોઈ, ધોલાઈ વિ. છંટકાવ થતા પહેલા પતાવી શકે.
- બધા પંપ એક સાથે નજીકના ઘરોમાં રાખો, જેથી નિરીક્ષણ સહેલું બને.

- જ્યાં જ્યાં મચ્છરો બેસી શકે તેવી દરેક જગ્યાએ છંટકાવ થાય તે જુઓ.
- ખાસ કરીને દિવાલો, છત, કબાટ, પરદા પાછળ, આયના પાછળ, ફોટા પાછળ, ખાટલા અને ટેબલ નીચે વિગેરે.
- જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ કરતા પહેલા વસ્તુઓ પર પ્લાસ્ટીકની ચાદર પાથરો.
- સુપીરીયર ફિલ્ડ વર્કર ઘરની બહાર ચોક માર્કીંગ બરાબર કરે છે કે નહી તેની ખાતરી કરો.
- ગાય, ભેંસનો તબેલો છાંટવાનો નથી. ફક્ત માણસના અને મિશ્ર આવાસો જ છાંટવાના છે.
- સ્પ્રે સાધનો સાફ કરવા વાપરેલ પાણી, બીજા પાણીમાં ભળે નહી તેની કાળજી રાખો.
- સ્પ્રેઈંગની સાથો-સાથ પોરાનાશક કામગીરી કરાવવી જોઈએ.
- પોઝીટીવ દર્દી મળી આવેલ હોય તેવા ઘરોની યાદી અગાઉથી તૈયાર કરી ત્યાં વ્યવસ્થિત સ્પ્રેઈંગ થાય તે ખાસ જોવું.

■ જંતુનાશક દવા છંટકાવ દરમ્યાન લેવાનાં થતાં સાવચેતીનાં પગલાંઓ :-

- ☛ જંતુનાશક દવાનો ઉપયોગ કરતી વખતે હાથમાં મોજા પહેરવા.
- ☛ આંખની જાળવણી માટે ચશ્મા, માથા ઉપર ટોપી તથા સંપૂર્ણ શરીર ઢંકાઈ જાય તેવો ડ્રેસ અને ગમ બુટ પહેરવા.
- ☛ જંતુનાશક દવા ખોરાક અથવા પીવાનાં પાણીમાં ન ભળે તેની કાળજી લેવી. તેમ છતાં આમ બનવા પામે તો ડોક્ટરનો સંપર્ક કરવો.
- ☛ બાળકોને જંતુનાશક દવાથી દૂર રાખવા. સંજોગોવસાત્ જંતુનાશક દવાની અસર થાય તો તુરત જ ડોક્ટર પાસે લઈ જવા. દરરોજ જંતુનાશક દવાનાં ઉપયોગ બાદ આ કામગીરી સાથે સંકળાયેલાં તમામ વ્યક્તિઓએ સાબુથી હાથ-પગ ધોવા /સ્નાન કરવું.
- ☛ કોઈપણ વ્યક્તિને જંતુનાશક દવાની અસર થાય તો તુરત જ હોસ્પિટલમાં જંતુનાશક દવાનાં લેબલ સાથે પહોંચતા કરવા. જેથી ડોક્ટર દ્વારા તેને યોગ્ય સારવાર મળી શકે.
- ☛ વિસ્તારમાં ઉપલબ્ધ પીવાનાં પાણીનાં સ્થળોમાં જંતુનાશક દવાનાં સાધન-સામગ્રી જેવાં કે પંપ, ડોલ વિગેરે ધોવા નહીં. વિસ્તારનાં તળાવ કે કૂવાથી દૂર આવી સાધન-સામગ્રી ધોવી.
- ☛ વપરાયેલી જંતુનાશક દવાની બેગ, ડ્રમ વગેરે યોગ્ય જગ્યાએ સ્ટોર કરવું અને તેનો યોગ્ય નિકાલ સમયસર ઝોનનાં સ્ટોર દ્વારા કરવો.

(૨) જંતુનાશક દવાયુક્ત મચ્છરદાનીનો ઉપયોગ :-

સામાન્ય મચ્છરદાની મચ્છર સામે રક્ષણ મેળવવામાં જંતુનાશક દવાયુક્ત મચ્છરદાની જેટલી અસરકારક નથી. કારણ કે, મચ્છરો મચ્છરદાનીનાં કાણામાંથી અંદર પ્રવેશી શકે છે. પરંતુ મચ્છરદાની જંતુનાશક દવાયુક્ત કરવામાં આવે તો તે મચ્છરને દૂર રાખે છે અને મચ્છરદાનીની અંદર પ્રવેશી ન શકે અથવા જંતુનાશક દવાની અસરથી તે મરી જાય છે. આમ, જંતુનાશક દવાયુક્ત મચ્છરદાની ખૂબ અસરકારક હોઈ, જ્યાં મેલેરિયાનું પ્રમાણ વધુ હોય ત્યાં લોકોએ આવી મચ્છરદાનીમાં સૂવું જોઈએ.

બે પ્રકારની જંતુનાશક મચ્છરદાની હોય છે.

(અ) સાદી મચ્છરદાની કે જે જંતુનાશક દવાયુક્ત કરેલી હોય :- કોઈપણ સામગ્રીથી બનાવેલી મચ્છરદાની દવાયુક્ત કરી શકાય. યુનિટ ઓફિસમાં ફરજ બજાવતાં કર્મચારીઓ મચ્છરદાનીને દવાયુક્ત કરી શકે છે. દવાયુક્ત મચ્છરદાનીની અસર છ માસ સુધી રહે છે અને ત્યારબાદ ફરીથી દવાયુક્ત કરવાની હોય છે. યુનિટ ઓફિસમાં ફરજ બજાવતાં કર્મચારીઓને મચ્છરદાની દવાયુક્ત કરવાની રીત વિશેની તાલીમ આપેલી હોય છે. જેથી વિસ્તારમાં કોઈપણ ઘરે મચ્છરદાની હોય તો તેને દર છ મહિને દવાયુક્ત કરાવવી. આ કામગીરી જ્યારે વિસ્તારમાં ચાલતી હોય ત્યારે યુનિટ ઓફિસના કર્મચારીને મદદ કરો અને તેમની પાસેથી તાલીમ મેળવ્યા બાદ સ્વયંસેવક પણ આ કામગીરી કરી શકે. કેટલાંક વિસ્તારોમાં વિનામૂલ્યે સરકાર દ્વારા મચ્છરદાની આપેલી હોય છે.

(બ) ફેક્ટરીમાં જ દવાયુક્ત તૈયાર કરવામાં આવેલ મચ્છરદાની (LLIN-લોગ લાસ્ટીંગ ઈમ્પ્રીગ્નેટેડ બેડ નેટ) :-

- LLIN મચ્છરદાનીમાં તાંતણાની સાથે જંતુનાશક દવા મેળવવામાં આવે છે. આથી તેને ૨૦ વખત સુધી ધોવામાં આવે તો પણ દવાની અસરકારકતા જળવાય રહે છે.
- LLIN મચ્છરદાની સરેરાશ ૩ થી ૫ વર્ષ સુધી વાપરી શકાય છે.
- LLIN માં ડેલ્ટામેથ્રીન / પેરામેથ્રીન દવા તાંતણાની સાથે વણી લેવામાં આવે છે.

- ઘરનાં વ્યક્તિની સંખ્યાને ધ્યાને લઈને નીચે મુજબની સંખ્યામાં પૂરતી મચ્છરદાની ઉપલબ્ધ થાય તે જોવું

૧ થી ૨ વ્યક્તિ	-	૧ નંગ મચ્છરદાની
૩ થી ૫ વ્યક્તિ	-	૨ નંગ મચ્છરદાની
૬ થી ૭ વ્યક્તિ	-	૩ નંગ મચ્છરદાની
૮ થી ૧૦ વ્યક્તિ	-	૪ નંગ મચ્છરદાની

- વિતરણ દરમિયાન વંચિત રહી ગયેલ ઘરોની યાદી બનાવવી અને તેઓને મોપ અપ રાઉન્ડ દરમિયાન આવરી લેવાનાં રહેશે.
- વિસ્તારમાં વિતરણ કરેલ મચ્છરદાનીનું કુટુંબનાં સભ્યોનાં નામની યાદી સહિતનું રજીસ્ટર નિભાવવું
- LLIN ને સ્વચ્છ અને સુકા ગોડાઉનમાં રાખવી.
- પહેલા આવેલી મચ્છરદાનીને પહેલા વાપરવાનો આગ્રહ રાખવો.

■ મચ્છરદાનીનો યોગ્ય ઉપયોગ :-

લાંબાગાળાની મચ્છરદાનીનાં યોગ્ય ઉપયોગથી મેલેરીયાગ્રસ્ત વિસ્તારોને મેલેરીયા મુક્ત બનાવી શકાય.

- શહેરનાં દરેક વ્યક્તિ અને કુટુંબે મચ્છરદાનીમાં સુવાની ટેવ પાડવી.
- વર્ષ દરમિયાન દરરોજ મચ્છરદાનીનો ઉપયોગ કરવો.
- શહેરની વસ્તી અને પ્રત્યેક ઘરમાં રહેતી કુલ વ્યક્તિને ધ્યાને લઈ પૂરતી મચ્છરદાની ઉપલબ્ધ કરાવવી.
- ગરીબ કુટુંબો, સગર્ભા, નાના બાળકો કે જેને મેલેરીયાની વધુ અસર થઇ શકે તેમને મચ્છરદાની ઉપલબ્ધ કરાવવી.
- દરેક કુટુંબને મચ્છરદાની ઘરમાં કે ઘરની બહાર કેવી રીતે બાંધવી તે બાબતની જાણકારી આપવી.
- સાદી મચ્છરદાની દવાયુક્ત કરેલી હોય તો દર ૬ મહિને દવાયુક્ત કરવી અને જંતુનાશક દવાયુક્ત કરવાની હોય ત્યારે જ મચ્છરદાની ધોવી.
- લાંબાગાળાની અસરવાળી મચ્છરદાની જરૂર હોય તો ધોવી અને મુદ્દત વિતી તારીખને ધ્યાને લઈ નવી મચ્છરદાની મેળવવી.

■ ફોગીંગ :-

- ૧ લીટર પાયરેથ્રમ એક્ષસ્ટ્રેટ (૨.૦%) ને ૧૯ લીટર ડિઝલ / કેરોસીનમાં મેળવી દ્રાવણ તૈયાર કરવું.
- આ દ્રાવણનો ફોગીંગ મશીનમાં ઉપયોગ કરવો.
- ફોગીંગ વખતે બારી-બારણા બંધ કર્યા બાદ મશીન નીચે રાખી ફોગીંગ શરૂ કરવું, રૂમ ધુમાડાબંધ થઈ ગયા બાદ ૩૦ મિનીટ સુધી બારી-બારણા બંધ રાખવા અને ત્યારબાદ બારી-બારણા ખોલીને સાવરણીથી ઘરની સફાઈ કરવી. આ પ્રમાણે દરેક રૂમમાં ફોગીંગ કરવું.
- ડેન્ગ્યું અને ચીકનગુનીયાનાં કેસમાં દિવસે ફોગીંગ કરવું.
- મેલેરિયા પોઝીટીવ કેસ માટે ફોગીંગ વહેલી સવારે અથવા સાંજના કરવું.

■ મેલેરિયા વિરોધી પગલાઓ :-

- પોઝીટીવ કેસની આજુબાજુના ૧૦૦ મીટરની ત્રિજ્યામાં રિંગ સર્વેલન્સ કરવું. પોઝીટીવ કેસના ઘરના તમામ સભ્યોના કોન્ટેક્ટ સ્મીયર લેવા અને મેલેરીયા કેસ જણાય તો સંપૂર્ણ સારવાર આપવી તેમજ ઈન્ટ્રાડોમેસ્ટીક મચ્છર ઉત્પત્તિ સ્થાનોમાં ટેમીફોસ (એબેટ)નો નિયત માત્રામાં ડોઝ નાખવો.
- દરેક પોઝીટીવ કેસોનાં દર્દીનું ૩, ૭, ૧૪, ૨૧, ૨૮ માં દિવસે ફોલોઅપ સ્મીયર લેવું.
- સંવેદનશીલ વિસ્તારમાં વધુને વધુ એફ.ટી.ડી. કેન્દ્રો સ્થાપીએ જેથી તુરંત સારવાર મળે તો ટ્રાન્સમીશન અટકાવી શકાય.
- મચ્છર ઉત્પત્તિ સ્થાનો શોધી, એબેટ દ્વારા પોરાનાશક કામગીરી કરાવવી. મોટા કાયમી પાણીથી ભરાઈ રહેતા ખાડાઓમાં ગપ્પી/ગમ્બુશિયા માછલીનો ઉપયોગ કરવો અને પેરાડોમેસ્ટીકમાં બી.ટી.આઇ.નો છંટકવા કરવો.
- સર્વેલન્સ વર્કર દ્વારા વાહક જન્ય રોગો વિશે તથા લોકો વધુને વધુ મચ્છરદાનીનો ઉપયોગ કરે તે વિશે આરોગ્ય શિક્ષણ આપવું.

❑❑❑

મેલેરિયા વિરોધી માસની ઊજવણી સ્વરૂપે
બાયસાઈકલ રેલી દ્વારા આરોગ્ય શિક્ષણનું પ્રદર્શન

ડેન્ગ્યું

માદા એડીસ ઈજીપ્તિ મચ્છર દ્વારા ફેલાતો એક વાયરલ તાવ છે.

લક્ષણો :- માથુ દુ:ખવું, તાવ આવવો, શરીર પર લાલ ચકામાં થઈ જવા, આંખોનાં ડોળા પાછળ દુ:ખાવો થવો વિગેરે

- <u>**ડેન્ગ્યુ તાવ ત્રણ પ્રકારનો હોય છે**</u>

(૧) ડેન્ગ્યુ તાવ

(૨) ડેન્ગ્યુ હેમરેજીક તાવ

(૩) ડેન્ગ્યુ શોક સિન્ડ્રોમ

- ડેન્ગ્યુની કોઈ ચોક્કસ સારવાર નથી. લક્ષણો મુજબ સારવાર આપવામાં આવે છે. એસ્પીરીન કે બ્રુફેનનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ નહીં. આરામ કરવો અને પુષ્કળ માત્રામાં પ્રવાહી લેવું. તાવ માટે પેરાસીટામોલ ટેબ્લેટ આપવી.
- એડીસ મચ્છર ડેન્ગ્યુનાં વાયરસ તેની નવી પેઢીને વારસાગત આપી શકે છે. એડીસ મચ્છરનાં ઈંડા પાણી વગર ત્રણ વર્ષ સુધી જીવીત રહી શકે છે. સુષુપ્ત અવસ્થામાં રહે છે. આથી પાણી ભરેલા પાત્રોને ઘસીને સાફ કરી, તડકે સુકવવા જોઈએ.
- જે વિસ્તારમાં ડેન્ગ્યુનો રોગચાળો હોય ત્યાંથી ફક્ત એક બે દર્દીનાં સીરમ સેમ્પલો લેવા જોઈએ.
- આ સીરમ સેમ્પલો તથા સંપૂર્ણ વિગતો સાથેનું ફોર્મ મુખ્ય કચેરીએ જંતુનાશક અધિકારીશ્રીને મોકલવું. જેની જાણ ઝોનના આસી. જંતુનાશક અધિકારીશ્રીને કરવી.
- ડેન્ગ્યુ રોગ અટકાયતી પગલા માટે ફીવર સર્વેલન્સ તથા પોરાનાશક કામગીરી છ અઠવાડિયા સુધી અને ફોગીંગ કરાવવું જોઈએ.

HI (હાઉસ ઈન્ડેક્ષ) :-

$$HI = \frac{\text{એડિસ બિડીંગ મળેલ ઘરોની સંખ્યા}}{\text{કુલ ચેક કરેલ ઘર}} \times 100$$

BI (બ્રેટ્યુ ઈન્ડેક્ષ) :-

$$BI = \frac{\text{કુલ એડિસ પોઝીટીવ કન્ટેઈનર}}{\text{કુલ ચેક કરેલ ઘર}} \times 100$$

CI (કન્ટેઈનર ઈન્ડેક્ષ) :-

$$CI = \frac{\text{કુલ એડિસ પોઝીટીવ કન્ટેઈનર}}{\text{કુલ ચેક કરેલ કન્ટેઈનર}} \times 100$$

PI (પ્યુપી ઈન્ડેક્ષ) :-

$$PI = \frac{\text{કુલ પોઝીટીવ પ્યુપા}}{\text{કુલ ચેક કરેલ ઘર}} \times 100$$

AVD (એડિસ વેક્ટર ડેન્સીટી) :-

$$AVD = \frac{\text{પકડેલ એડિસ વેક્ટર મચ્છર}}{\text{કામના કલાક}} \times 10$$

- **ચિકનગુનીયા :-**

  માદા એડીસ ઈજીપ્તિ મચ્છર દ્વારા ફેલાતો એક વાયરલ તાવ છે.

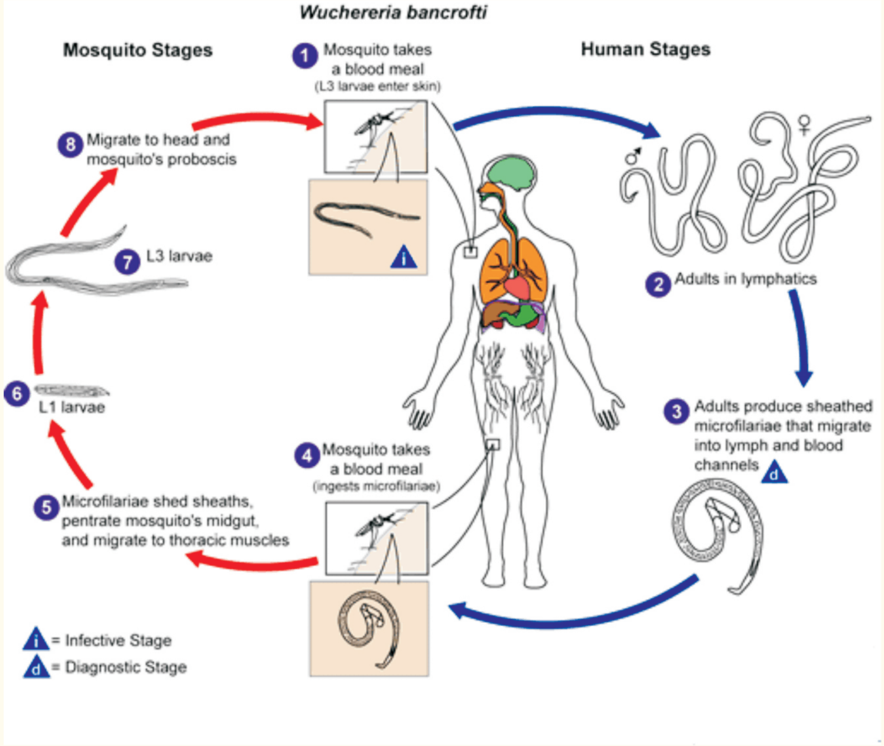
- **લક્ષણો :-** તાવ, સાંધાનો દુઃખાવો, માથું દુઃખવું વિગેરે
  - કોઈ ચોક્કસ સારવાર નથી, લક્ષણો મુજબ સારવાર આપી શકાય.
  - જે વિસ્તારમાં ચિકનગુનીયાનો રોગચાળો હોય, ત્યાંથી ફક્ત એક બે દર્દીનાં સીરમ સેમ્પલ લેવા જોઈએ.
  - આ સીરમ સેમ્પલો તથા સંપૂર્ણ વિગતો સાથેનું ફોર્મ મુખ્ય કચેરીએ જંતુનાશક અધિકારીશ્રીને મોકલવું. જેની જાણ ઝોનના આસી. જંતુનાશક અધિકારીશ્રીને કરવી.
  - ચિકનગુનીયા રોગ અટકાયત પગલા માટે ફીવર સર્વેલન્સ તથા પોરાનાશક કામગીરી છ અઠવાડીયા સુધી અને ફોગીંગ કરાવવું જોઈએ.

❑❑❑

એડીસ મચ્છરના જીવનચક્રમાં મુખ્ય ચાર અવસ્થા હોય છે

ક્યુલેક્ષ મચ્છરના જીવનચક્રમાં પણ મુખ્ય ચાર અવસ્થા હોય છે

હાથીપગા જંતુનું જીવનચક્ર (વુચેરેરીયા બેન્ક્રોફ્ટી)



લિમ્ફેટિક ફાઈલેરીયાસીસ (હાથીપગા રોગ)

■ લિમ્ફેટિક ફાઈલેરીયાસીસ શું છે?

- લિમ્ફેટિક ફાઈલેરીયાસીસ કૃમિથી થતો રોગ છે, જેને સામાન્ય રીતે હાથીપગા (એલીફન્ટાયસીસ) તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.
- તે ફાઈલેરીયા પરોપજીવી તરીકે ઓળખાતા, દોરી જેવા કૃમિથી થાય છે.
- આવા પુખ્ત કૃમિ (નર અને માદા બંને) લસિકાગ્રંથિઓમાં દાખલ થઈ જાય છે અને ત્યાં માદા કૃમિ માઈક્રોફાઈલેરીયા તરીકે ઓળખાતા લાખો કૃમિઓને જન્મ આપે છે. લોહીમાં દાખલ થયેલા માઈક્રોફાઈલેરીયાથી સામાન્ય રીતે શરૂઆતમાં કોઈ લક્ષણો જોવા મળતાં નથી. પરંતુ તે લસિકાતંત્ર (લિમ્ફેટિક સિસ્ટમ) ને નુકશાન કરે છે.
- શરૂઆતમાં કોઈ લક્ષણો દેખાતાં ન હોવાથી જેના શરીરમાં માઈક્રોફાઈલેરીયા હોય છે, એ વ્યક્તિ સામાન્ય વ્યક્તિ જેવી જ લાગે છે, પરંતુ તે બીજી વ્યક્તિઓમાં આ ચેપ માદા ક્યુલેક્ષ ક્વીન્કીફેસીએટ્સ મચ્છર દ્વારા ફેલાવે છે.
- પરોપજીવી જંતુઓથી ચેપગ્રસ્ત વ્યક્તિને એડિનોલિમ્ફેન્જાઈટિસના તીવ્ર હુમલા આવે છે, અને તેની અસરરૂપે તેને તાવ, પીડા અને શરીરના અસરગ્રસ્ત ભાગમાં લાલાશ આવવી વગેરે જેવાં લક્ષણો વર્તાય છે.
- ચેપ લાગ્યાના ૬ થી ૮ વર્ષ બાદ આ રોગનાં હઠીલાં લક્ષણો જેમ કે, પગ સૂઝી જવા અથવા લસિકા ગ્રંથિઓ / લસિકાવાહિનીઓ ફૂલી જવી અથવા હાઈડ્રોસીલ જોવા મળે છે.
- આટલા સમયમાં લસિકાતંત્ર ખરાબ થઈ ચૂક્યું હોવાથી આ હઠીલાં લક્ષણો દૂર થઈ શકતાં નથી.

■ લિમ્ફેટિક ફાઈલેરીયાસીસ કેવી રીતે ફેલાય છે?

માનવ શરીરમાં દાખલ થયેલા ફાઈલેરીયાના પરોપજીવી પુખ્ત કૃમિઓ માઈક્રોફાઈલેરીયાને (સૂક્ષ્મ કૃમિઓ) જન્મ આપે છે. જે ચેપ ધરાવતા વ્યક્તિની રક્તવાહિનીઓમાં દાખલ થાય છે. આવી વ્યક્તિને માદા ક્યુલેક્ષ મચ્છર કરડે ત્યારે તેનું ચેપ યુક્ત લોહી તે મચ્છર ચૂસે છે.

- મચ્છરે ચૂસેલા લોહીમાં રહેલા માઈક્રો ફાઈલેરીયાની ૧૨ દિવસની અંદર વૃદ્ધિ થાય છે, અને તે અન્ય વ્યક્તિને ચેપ લગાડી શકે છે.
- આ ચેપી મચ્છર અન્ય વ્યક્તિઓને કરડે ત્યારે તે વ્યક્તિના શરીરમાં આ પરોપજીવી જંતુઓ દાખલ થઈ લસિકાતંત્ર સુધી પહોંચી જાય છે.

■ લિમ્ફેટિક ફાઈલેરીયાસીસ (હાથીપગા રોગ) નાં લક્ષણો :-

- ચેપ લાગ્યા પછી વર્ષો સુધી ચિન્હો દેખાય નહી.
- સમયાંતરે તાવ આવે છે.
- ઘણાં વર્ષો સુધી કોઈ વાર સાધારણ તાવ આવે છે.
- કોઈવાર સાધારણ તાવના તીવ્ર હુમલા બાદ પગ પર સોજો આવે છે. અને દર્દીની પરિસ્થિતિ ગંભીર બને છે.
- હાથીપગો થયા બાદ જે ભાગમાં લીમ્ફેટીક ફાઈલેરીયાસીસના કારણે સોજો હોય તે સોજાવાળો ભાગ દર્દી વ્યવસ્થિત સફાઈ કરે તો તેને વારંવાર આવતા ફાઈલેરીયાસીસના એટેકને ઘટાડી શકે છે. સોજો આગળ વધતો નથી. આ માટે દર્દીને તથા તેના કુટુંબીઓને આ વિષે જાણકારી મળે તો દર્દીને રોગની તકલીફ ઓછી થાય છે. જેને મોર્બીડીટી મેનેજમેન્ટ કહે છે. આ અંગેની કીટની સામગ્રી દર્દીને દર વર્ષે પુરી પાડવાની હોય છે.

ચેપ કેવી રીતે રોકવો?

હાથીપગા રોગની અટકાયત :-

હાથીપગા રોગની અટકાયત બે રીતે કરવામાં આવે છે.

- એન્ટીલાર્વલ કામગીરી દ્વારા જંતુના વાહક મચ્છરોના પોરાનો નાશ કરવો, જેથી વાહક મચ્છરની સંખ્યા ઘટાડી શકાય.
- રોગ માટે જવાબદાર પરોપજીવી જંતુ માઈક્રોફાઈલેરીયાનો નાશ કરવો.

એન્ટીલાર્વલ કામગીરીની સાથોસાથ જો એન્ટી પેરાસાઈટીક કામગીરી પણ કરવામાં આવે તો જ આ રોગને સંપૂર્ણ પણે દૂર કરી શકાય છે. આ જંતુનો નાશ કરવા માટે સને ૨૦૦૪થી માસ ડ્રગ એડમીનીસ્ટ્રેશન પ્રોગ્રામ શરૂ કરવામાં આવ્યો છે. જેના કારણે બધા જ વ્યક્તિના લોહીના નમૂનાઓ લઈ તપાસવા પડતા નથી, તથા ભૂલથી નેગેટીવ જાહેર થયેલ કેરિયર પણ બાકાત રહેતો નથી. એમ.ડી.એ.માં અપાતી દવાથી શરીરની અંદરના હાથીપગાના જંતુઓનો નાશ થાય છે.

મોર્બીડીટી મેનેજમેન્ટ :-

(૧) સોજાવાળા અંગની સાફ-સફાઈ

(૨) કસરત

ફાઈલેરિયા પેરામીટર્સ :-

(1) FVD (ફાઈલેરિયા વેક્ટર ડેન્સીટી) :-

$$\text{FVD} = \frac{\text{પકડેલ ફાઈલેરિયા વેક્ટર મચ્છર}}{\text{કામના કલાક}} \times 10$$

(2) Infection Rate (ઈન્ફેક્શન રેટ) :-

$$\text{Infection Rate} = \frac{\text{મળેલ કુલ } I^{ST}, II^{ND} \text{ અને } III^{RD} \text{ STAGE}}{\text{કુલ ડીસેક્ટ કરેલ મચ્છર}} \times 100$$

(3) Infectivity Rate (ઈન્ફેક્ટીવીટી રેઈટ) :-

$$\text{Infectivity Rate} = \frac{\text{મળેલ કુલ } III^{RD} \text{ STAGE}}{\text{કુલ ડીસેક્ટ કરેલ મચ્છર}} \times 100$$

(4) MF Rate (એમ. એફ. રેઈટ) :-

$$\text{MF Rate} = \frac{\text{કુલ MF કેરીયર મળેલ પોઝીટીવ સ્લાઈડ}}{\text{કુલ કલેક્ટ કરેલ સ્લાઈડ}} \times 100$$

(5) MF mean Density (એમ એફ મીન ડેન્સીટી) :-

$$\text{MF Mean Density} = \frac{\text{મળેલ કુલ MF}}{\text{કુલ પોઝીટીવ સ્લાઈડ}}$$

(6) Disease Rate (ડિસીઝ રેઈટ) :-

$$\text{Disease Rate} = \frac{\text{મળેલ ડીસિઝ પર્સન}}{\text{સર્વે કરેલ પોપ્યુલેશન}} \times 100$$

સામૂહિક દવા વિતરણ અભિયાન (માસ ડ્રગ એડમિનિસ્ટ્રેશન-એમડીએ) કાર્યક્રમ દરમિયાન શા માટે દરેક વ્યક્તિને ડી.ઈ.સી. અને આલ્બેન્ડેઝોલનો ડોઝ લેવો જોઈએ?

- આ રોગ ફેલાતો અટકાવવા માટે વસ્તીના ૮૫ ટકા લોકોએ સતત પાંચથી છ વર્ષ સુધી દર વર્ષે આ દવા લેવી જોઈએ, જેથી ભાવી પેઢીને ચેપ મુક્ત બનાવી શકાય.
- ફાઈલેરીયાનો રોગચાળો ફેલાયો હોય તેવા વિસ્તારમાં રહેતા લોકો દેખાવમાં તંદુરસ્ત લાગતા હોવા છતાં તેમના લોહીમાં માઈક્રો ફાઈલેરીયા ધરાવતાં હોય અને શરૂઆતના તબક્કે રોગનાં કોઈ લક્ષણો જોવા મળતાં નથી.
- આ તબક્કે માત્ર ચેપગ્રસ્ત વ્યક્તિઓને શોધીને, તેમને જ આ દવા આપવાનું કામ પ્રાયોગીક રીતે સરળ નથી.
- ડી.ઈ.સી. અને આલ્બેન્ડેઝોલ એ બન્ને ટેબલેટ સુરક્ષિત છે, અને જેમને ચેપ ન લાગ્યો હોય એવી વ્યક્તિઓ પણ આ દવાઓ લઈ શકે છે.
- ડી.ઈ.સી. માઈક્રોફાઈલેરિયાનો નાશ કરે છે, અને આલ્બેન્ડેઝોલ સામાન્ય રીતે આંતરડામાં રહેલા કૃમિનો નાશ કરે છે, જે એક વધારાનો લાભ છે. આ બન્ને દવાઓ જ્યારે એક સાથે આપવામાં આવે ત્યારે એ પુખ્ત કૃમિઓ પર અસર કરે છે, અને પરોપજીવી જંતુઓનો નાશ થાય છે, આમ ચેપગ્રસ્ત વ્યક્તિને રોગ થતો અટકાવી શકાય છે.
- જનસમુદાયની દરેક વ્યક્તિ સામૂહિક રીતે આપવામાં આવતી આ દવા ગળે તો માઈક્રોફાઈલેરીયાનો નાશ થવાથી તેમના લોહીમાં આ પરોપજીવી જંતુઓ રહેશે જ નહીં, જેથી મચ્છરો રોગ ફેલાવી નહી શકે.
- ૫-૬ વર્ષ સુધી સતત દર વર્ષે ૮૫ ટકાથી વધુ વ્યક્તિઓ આ દવા લે તો ચેપ ફેલાતો અટકાવી શકાય. પરિણામે ભાવિ પેઢીને ચેપમુક્ત બનાવી શકાશે.

દવા કોણે લેવી જોઈએ?

- ગર્ભવતી સ્ત્રીઓ, ૨ વર્ષથી નીચેના બાળકો અને ગંભીર બિમારીથી પીડાતા લોકો સિવાય જનસમુદાયની દરેક વ્યક્તિ આ દવા લઈ શકે છે.

ડી.ઈ.સી.ની ટેબલેટ ક્યારે લેવી જોઈએ?

- ડી.ઈ.સી.ની ટેબલેટ વર્ષમાં એકવાર સામૂહિક રીતે દવા ગળાવવા માટે નક્કી કરવામાં આવેલા દિવસે (રાષ્ટ્રીય ફાઈલેરીયા દિન) લેવી જોઈએ.

- આ ટેબલેટ લેતા પહેલાં જમી લેવું અથવા નાસ્તો કરી લેવો. ભૂખ્યા પેટે આ ટેબલેટ લેવાથી આડઅસર થવાની સંભાવના રહે છે.
- માસ ડ્રગ એડમિનિસ્ટ્રેશન દરમિયાન ડી.ઈ.સી. તથા આલ્બેન્ડેઝોલની ગોળીઓ નીચે મુજબના ડોઝમાં ગળાવવામાં આવે છે.

ઉંમર (વર્ષ)	ડી.ઈ.સી. ગોળી ૧૦૦ મી.ગ્રા.	આલ્બેન્ડેઝોલ ગોળી ૪૦૦ મી.ગ્રા.
૦ થી ૨ વર્ષ	ગોળી આપવાની નથી	ગોળી આપવાની નથી
૨ વર્ષ થી ૫ વર્ષ	૧ ગોળી	૧ ગોળી
૬ વર્ષ થી ૧૪ વર્ષ	૨ ગોળી	૧ ગોળી
૧૫ વર્ષ થી વધારે	૩ ગોળી	૧ ગોળી

- **આ ગોળીઓ ગર્ભવતી સ્ત્રી, બે વર્ષથી નાના બાળકો, ગંભીર રીતે બિમાર વ્યક્તિને આપવામાં આવતી નથી. ખાલી પેટે આ ગોળીઓ ગળવી નહીં.**

આ દવાની કોઈ આડ અસરો છે?

- ડી.ઈ.સી. અને આલ્બેન્ડેઝોલ સુરક્ષિત દવાઓ છે, જે વિશ્વમાં છેલ્લાં ૫૦ વર્ષથી ઉપયોગમાં લેવાય છે.
- બહારથી તંદુરસ્ત દેખાતી વ્યક્તિઓના લોહીમાં પણ માઈક્રો ફાઈલેરીયા હોઈ શકે છે, આવી વ્યક્તિ જ્યારે આ ટેબલેટ લે છે, ત્યારે તેના શરીરમાં રહેલા માઈક્રો ફાઈલેરીયા નાશ પામે છે, અને તેને કારણે દવાની આડઅસર અનુભવે એવું બને.
- દવા લેનાર લોકોમાંથી અમુક લોકોના શરીરમાં માઈક્રો ફાઈલેરીયા હોય તો નીચે દર્શાવ્યા પૈકીની આડ અસરો અનુભવી શકે છે.
  - ☛ તાવ
  - ☛ માથાનો દુ:ખાવો
  - ☛ શરીરનો દુ:ખાવો
  - ☛ ઉલટી
  - ☛ ચક્કર આવવા
  - ☛ ઝીણી લાલ ફોલ્લીઓ અને ક્યારેક ખંજવાળ
- આ આડઅસરો સામાન્ય રીતે એકાદ દિવસમાં, કોઈ દવા વિના જ દૂર થઈ જાય છે, તેમ છતાં આ આડઅસરો ચાલુ રહે તો સારવાર માટે નજીકના આરોગ્ય કર્મચારી / આરોગ્ય કેન્દ્રનો સંપર્ક કરવો.

❑❑❑

લેપ્ટોસ્પાયરોસીસ

લેપ્ટોસ્પાયરોસીસ નામથી તો દક્ષિણ ગુજરાતમાં લગભગ સર્વે હવે પરિચિત છે. છેલ્લા દસ વર્ષથી દર ચોમાસામાં આ રોગ થાય છે, અને એમાંથી કેટલાક મૃત્યુ પણ પામે છે. આમ આ રોગ એક ચિંતાનો વિષય બની ગયો છે. એનું નિયંત્રણ કરવા માટે એ રોગ અંગેની માહિતી હોવી અત્યંત જરૂરી છે.

(૧) રોગ કેવી રીતે થાય છે?

- આ રોગ લેપ્ટોસ્પાયરા નામનાં અતિ સૂક્ષ્મ જીવાણુંઓ દ્વારા થાય છે.
- આ રોગ મુખ્યત્વે પ્રાણીઓમાં થાય છે. ઉંદર, ગાય, ભેંસ તેમાં મુખ્ય છે. કૂતરા, ડુક્કર, શિયાળ વગેરેમાં પણ થઈ શકે છે.
- આ પ્રાણીઓનાં પેશાબ વાટે લેપ્ટોસ્પાયરા જંતુઓ બહાર આવે છે.
- આ જંતુઓ પાણી તથા ભેજમાં જ જીવી શકે છે. આથી જ્યાં પાણી ભરાયું હોય ત્યાં, દા.ત. ચોખા અને શેરડીનાં ખેતરોમાં તેઓ વૃદ્ધિ પામે છે.
- માણસનાં શરીરમાં જ્યાં ઘા અથવા કાપો હોય તેમાંથી તે શરીરમાં દાખલ થાય છે. આથી ખેત મજુરો અથવા કોઢારમાં કામ કરતી વ્યક્તિ, જો તેમનાં પગમાં કાપા હોય તો તેમાંથી જંતુઓ શરીરમાં દાખલ થાય.
- શરીરમાં દાખલ થયા બાદ જંતુ લોહીમાં ભળે છે, અને તેનાં દ્વારા આખા શરીરમાં પ્રસરે છે, અને રોગ થાય છે.

(૨) આ રોગ કોને થાય છે?

- ઉપર જણાવ્યા પ્રમાણે પ્રાણીઓનાં પેશાબ સાથે સીધો સંપર્ક થાય તો અથવા જે પાણી, આ પેશાબથી દૂષિત થયેલ હોય, તેવા પાણી સાથે સીધો સંપર્ક થાય તેને આ રોગ થાય છે.
- ચોખા અને શેરડીનાં ખેતરમાં કામ કરતાં ખેતમજુરો.
- પ્રાણીઓ, ખાસ કરીને ગાય-ભેંસના સંપર્કમાં આવતાં માણસો.

(૩) આ રોગનાં લક્ષણો ક્યા છે? (કેસ ડેફીનેશન)

આ રોગ ૨૦ થી ૪૫ વર્ષની ઉંમરની વ્યક્તિઓમાં વધુ પ્રમાણમાં જોવા મળે છે.

આ રોગનાં જીવાણું શરીરમાં ઈજા થયેલી ચામડી મારફતે દાખલ થઈ ઘણાં અવયવો જેવા કે ફેફસાં, કીડની, લીવર વિ. ઉપર અસર કરી શકે છે. લક્ષણો ઉપરથી રોગને નીચે મુજબ અલગ અલગ વિભાગમાં વહેંચી શકાય.

(અ) તાવનો કેસ :-

કમળા સાથે તાવનો દર્દી

(બ) લેપ્ટોસ્પાયરોસીસનો પ્રીઝમપ્ટીવ કેસ :-

જો તાવની સાથે નીચેનાં લક્ષણો જણાય તો

(નીચેનાં બે પૈકી કોઈપણ એક લક્ષણ જોવા મળે તો)

(૧) બંને આંખોમાં લાલાશ

(૨) માથાનો દુઃખાવો (ફ્રન્ટલ હેડેક)

(ક) લેપ્ટોસ્પાયરોસીસનો શંકાસ્પદ કેસ (Multi Organ Involved)

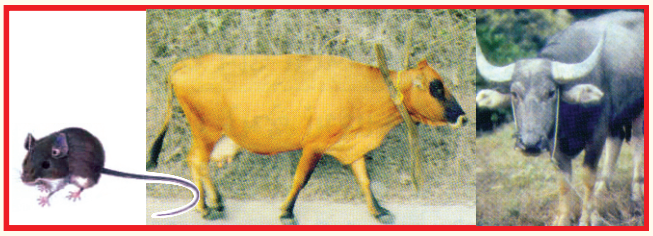
તાવની સાથે નીચેનાં લક્ષણો જણાય.

(નીચેના પૈકી કોઈપણ એક લક્ષણ પણ જણાય)

- સ્નાયુનો દુઃખાવો (કમર, પેટ અને પગનાં સ્નાયુ)
- પેશાબ ઓછો થવો / બંધ થવો.
- કમળો
- મગજનો તાવ
- ખાંસીમાં અથવા ઉલ્ટીમાં લોહી પડવું
- ગભરામણ
- શ્વાસ ચડવો
- હાથ, પગ ઠંડા પડવા
- અનિયમિત નાડીના ધબકારા

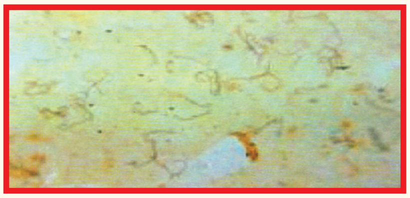
કોઈ દર્દીને તાવ આવતો હોય અને તેની સાથે બંને આંખોમાં લાલાશ હોય કે માથાનો દુઃખાવો હોય (મુખ્યત્વે માથાનાં આગળનાં ભાગનો દુઃખાવો) તેવા દર્દીને તાત્કાલિક નજીકનાં શહેરી આરોગ્ય કેન્દ્રમાં લઈ જવું. લેપ્ટોસ્પાયરોસીસનું વહેલું નિદાન, દર્દીમાં રોગનાં ગંભીર લક્ષણો ઊભા થતા અટકાવી શકે છે.

શરીરમાં દાખલ થયા બાદ જંતુ લોહીમાં ભળે છે. અને તેનાં દ્વારા આખા શરીરમાં પ્રસરે છે અને રોગ થાય છે.



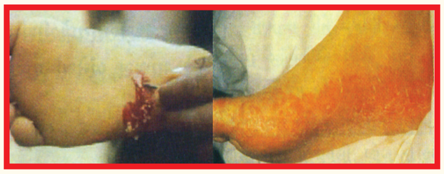
ઉંદર, ગાય, ભેંસને આ રોગ થાય છે.

આ પ્રાણીઓનાં પેશાબ વાટે જીવાણુંઓ બહાર આવે છે.
આ જીવાણુંઓ સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર (માઈક્રોસ્કોપ) માં આવા દેખાય છે.



જંતુઓ પાણી અને ભેજમાં જ જીવી શકે છે. પાણી વાળા ખેતરો અથવા પાણી ભરાયેલી જગ્યાએ તેઓ વૃદ્ધિ પામે છે.

પગ અથવા શરીરમાં ચીરા અથવા ઘા પડ્યો હોય તેમાંથી જંતુઓ શરીરમાં દાખલ થાય છે અને આખા શરીરમાં ફેલાઈને રોગ ઉત્પન્ન કરે છે.



જંતુનાશક અધિકારીની ફરજો :-

(૧) ભારત સરકારશ્રીના આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલય અંતર્ગત નેશનલ નોડલ્સ સંસ્થા એન.વી.બી.ડી.સી.પી. અને એન.સી.ડી.સી.ની તથા રાજ્યકક્ષાએ વેક્ટર બોર્ન ડીસીઝની ગાઈડલાઈન, માર્ગદર્શક સૂચનો અનુસાર શહેરી વિસ્તારો માટે વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણની કામગીરી ડે. કમિશનરશ્રી (હેલ્થ અને હોસ્પીટલ) તથા આરોગ્ય અધિકારીશ્રીના સીધા માર્ગદર્શન મુજબ તાંત્રિક અને વહીવટી બાબતો અંગે આયોજન, અમલીકરણ, દેખરેખ અને માર્ગદર્શન મુજબ કામગીરી કરવાની રહેશે.

(૨) ભારત સરકાર અને રાજ્ય સરકારશ્રી તરફથી યોજાતી મિટીંગો, વર્કશોપ તથા કાર્યશિબીરોમાં હાજરી આપવી અને તેમની ગાઈડલાઈન અનુસાર વાહક જન્ય રોગ નિયંતત્રણની કામગીરીનો વખતો વખતના સુધારાત્મક નીતિઓ, અભિગમો વગેરેનો અમલ કરાવવો.

(૩) શહેરી વિસ્તારોમાં વાહક જન્ય રોગોનું તાંત્રિક અને વૈજ્ઞાનિક ઢબે અમલીકરણ પ્રવૃત્તિઓ સુચારૂ રીતે કરાવવા જંતુનાશક અધિકારીના વડપણ હેઠળ દરેક ઝોનના આસી. જંતુનાશક અધિકારી દ્વારા હાથ ધરાય તે જોવાની સીધી જવાબદારી વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગનાં વડાની રહેશે.

(૪) ખાતાની કામગીરીમાં જોડાયેલા દરેક કર્મચારીના હોદ્દા મુજબ ફરજો અને જવાબદારીઓની સોંપણી કરી નક્કી કરેલ કાર્યયોજના (Action Plan) મુજબ પ્રવૃત્તિઓ અને પેટા પ્રવૃત્તિઓની કામગીરી અને તેની સિદ્ધિઓ નક્કી કરેલ માપદંડ મુજબ અદા કરાવવાની રહેશે.

(૫) શહેરી વિસ્તારોની રચનાને ધ્યાને રાખી મેલેરીયા, ફાઈલેરીયા, ડેન્ગ્યું, ચીકનગુનિયા જેવા રોગોનું સર્વેલન્સ અઠવાડિક / પખવાડિક ધોરણે હાથ ધરાવી રોગોનું ભારણ ઘટાડવા જુદા જુદા વાહકો જેવા કે, મચ્છર, માખી, રેટફ્લી, સેન્ડફ્લાઈને અસરકારક પગલાઓ લઈને અંકુશ હેઠળ રાખવાના રહેશે.

(૬) વાહક જન્ય રોગોના અટકાવ અને નિયંત્રણ માટે ભારત સરકાર, રાજ્ય સરકાર તેમજ WHO દ્વારા માન્યતા પ્રાપ્ત થયેલ સ્પેશીફીકેશન મુજબની ઉચ્ચ ગુણવત્તા ધરાવતી અસરકારક જંતુનાશક દવાઓ અને લાર્વીસાઈડ્સ દવાઓ સમયસર ઉપલબ્ધ કરાવી અને પૂરી પાડવાની રહેશે.

(૭) વાહક જન્ય રોગોનાં સચોટ નિદાન અને સારવાર માટે જરૂરી અને જીવનરક્ષક દવાઓ તથા પ્રાયોગિક પરિક્ષણો માટે જરૂરી એવી તમામ સાધન સામગ્રી અને વિશિષ્ટ ઉપકરણો ઉપલબ્ધ કરાવવા અને પૂરા પાડવાની રહેશે.

(૮) શહેરની વસ્તી અને વાહકજન્ય રોગોનું ભારણ ધ્યાને રાખીને મુદ્દા નં.૬ અને ૭ તથા વાહક જન્ય રોગોનાં અમલીકરણ માટે જરૂરી મેન પાવર તથા બજેટની જોગવાઈ અને નિયમોનુસાર ખર્ચ કરી નાણાકીય અને ભૌતિક સિદ્ધિઓ પ્રાપ્ત કરવાની રહેશે.

(૯) વાહક જન્ય રોગોમાં ઉદ્દભવતા રોગચાળાઓ કે કેસોમાં અસાધારણ વધારો નિયંત્રિત કરવા રોગચાળો ઉગતો જ ડામી દેવાની પૂર્વ તૈયારીઓ અને તેનો વહેલાસરનો પ્રતિભાવ આપવા યુદ્ધના ધોરણે લેવાના થતા પગલાઓનું આયોજન કરાવવાનું રહેશે. આ અંગે વિવિધ ખાતાઓનું સંકલન, સામેલગીરી અને સહકાર મ્યુનિસીપલ કમિશ્નરશ્રીના અધ્યક્ષપણા હેઠળ કેળવવાનો રહેશે.

આસી. જંતુનાશક અધિકારીની ફરજો :-

(૧) આસી. જંતુનાશક અધિકારી તેમને આપવામાં આવેલ ઝોનમાં થતી કામગીરી માટે જવાબદાર છે.

(૨) આસી.જંતુનાશક અધિકારીએ જે તે વિસ્તાર તેમજ રોજબરોજની કામગીરીથી માહિતગાર થવા ઉપરાંત તેમણે ઈન્સેક્ટીસાઈડ ઓફિસરની સુચનાઓનો પણ ત્વરીત અમલ કરવાનો રહેશે.

(૩) તેમને આપવામાં આવેલ વિસ્તાર તેમજ પોતાની ફરજથી માહિતગાર થવું એ એમની પહેલી ફરજ છે, તેમજ તેમના વિસ્તારમાં રોજબરોજની કામગીરી અને વાહકજન્ય રોગની એપીડેમીયોલોજીથી તરત જ માહિતગાર થવાનું હોય છે.

(૪) કામગીરી માટે કર્મચારીઓને બે જૂથમાં વહેંચવામાં આવ્યા છે. (અ) વહીવટી (બ) ક્ષેત્રીય કામગીરી માટે, ફાઈલેરિયા / મેલેરિયા ઈન્સ્પેક્ટર, સબ ઈન્સ્પેક્ટર, પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર, ફીલ્ડ વર્કર અને ડ્રાઈવરનો સમાવેશ ક્ષેત્રીય સ્ટાફમાં થાય છે. તે તમામ સ્ટાફ નિષ્ઠાપૂર્વક ફરજ બજાવે છે તે જોવાનું રહેશે.

(૫) વિસ્તારમાં ઘરોની સંખ્યા, વિસ્તારમાં વસતા લોકોની સંખ્યા તેમજ પ્રકાર અને જે તે વિસ્તારમાં મળતા કાયમી અને બિનકાયમી બ્રિડીંગના આધારે જે તે વિસ્તારમાં આસી.જંતુનાશક અધિકારીએ તેમને સોંપવામાં આવેલ ઝોન વિસ્તારમાં કાર્યરત કરવામાં આવતા યુનિટની સંખ્યા, દરેક યુનિટ પર પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરની સંખ્યા અને ફિલ્ડ વર્કરની સંખ્યા રાષ્ટ્રીય નોર્મસને ધ્યાને રાખી નક્કી કરવાનું રહેશે.

(૬) ટીમ લીડર તરીકે આસી. જંતુનાશક અધિકારી પોતાના વિસ્તારમાં કાર્યરત દરેક વર્કરને રૂબરૂ ઓળખતા હોવા જરૂરી છે, તેમજ તેમને સોંપેલ કામગીરી સારી રીતે પૂરી પાડે એ માટે એમને સાચું માર્ગદર્શન પૂરું પાડી એમનો આત્મવિશ્વાસ વધારે એ જરૂરી છે.

(૭) ફિલ્ડમાં કાર્યરત દરેક મેલેરિયા/ફાઈલેરિયા ઈન્સ્પેક્ટર, સબ ઈન્સ્પેક્ટર, મેલેરિયા સર્વેલન્સ વર્કર, ઈન્ટ્રાડોમેસ્ટીક સર્વેલન્સ વર્કર, પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર પાસે વર્કડાયરી રખાવવાની રહેશે, જેમાં દરરોજની કામગીરીની નોંધ રાખે છે કે કેમ તે જોવાની જવાબદારી રહેશે તેમજ જ્યારે તેમના ઉપરી અધિકારી જોવા માંગે ત્યારે એમને બતાવવાની રહેશે.

(૮) આસી. જંતુનાશક અધિકારીએ તેમના વિસ્તારની દરરોજની કામગીરી, અઠવાડિક કામગીરી અને મંથલી કામગીરીના રીપોર્ટ અંગેના શિડયુલ્ડ બનાવીને સમય મર્યાદામાં તૈયાર કરાવી તેમના કાયમી રેકોર્ડ સાચવવાના રહેશે.

(૯) આસી. જંતુનાશક અધિકારીએ પોતાના વિસ્તારમાં થતી કામગીરી અંગેની માહિતી ઈન્સેક્ટીસાઈડ ઓફિસર (વાહક જન્ય રોગ)ને પૂરી પાડીને સમગ્ર શહેરની કામગીરી કરવામાં મદદરૂપ થવાનું રહેશે.

(૧૦) એન્ટીલાર્વલ કામગીરી કરનારા, ફાઈલેરિયા મેલેરિયા ઈન્સપેક્ટર, સબ ઈન્સપેક્ટરોએ, આસી.જંતુનાશક અધિકારીની સીધી દેખરેખ હેઠળ કામગીરી કરવાની રહેશે.

(૧૧) યુનિટ લેવલે થતી વાહક જન્ય રોગોને નિયંત્રણ કરવાની તમામ કામગીરીથી વાકેફ થવાનું રહેશે. તેમણે સમયાંતરે સૂચિત માપદંડોને આધારે વર્કરવાઈઝ અને વિસ્તાર વાઈઝ મોનીટરીંગ અને મૂલ્યાંકન કરવાનું રહેશે.

(૧૨) મેલેરિયા, ડેંગ્યુ, ચિકુનગુનીયાના પોઝીટીવ કેસના વિસ્તારમાં તેમજ તેમની આસપાસના વિસ્તારમાં ઈન્ડોર સ્પેસ સ્પ્રે અથવા પાયરેથ્રોઈડ ફોગીંગની કામગીરી કરાવવી.

(૧૩) કેમીકલ કંટ્રોલના વધુ ઉપયોગને બદલે એમણે જ્યાં શક્ય હોય ત્યાં બાયો એન્વાયરનમેન્ટલ કંટ્રોલ મેઝર્સનો વધુ ઉપયોગ કરવાનો રહેશે. લાર્વા ભક્ષક માછલીઓ જેવી કે, ગંબુશિયા અને ગપ્પીની હેચરીઝ (Hatcheries) બનાવડાવવાની રહેશે.

(૧૪) આસી. જંતુનાશક અધિકારીએ જે તે વિસ્તારના મચ્છરની દર છ મહિનાના અંતરે WHO લાર્વલ સસેપ્ટીબીલીટી ટેસ્ટ દ્વારા જે તે રોગના વાહક મચ્છરનું સસેપ્ટીબીલીટી સ્ટેટસ જંતુનાશક અધિકારીને જણાવવાનું રહેશે. આસી.જંતુનાશક અધિકારીએ ઈન્સેક્ટીસાઈડ ઓફિસરને કામગીરીના મંથલી ટેકનીકલ રીપોર્ટ તેમજ એન્યુઅલ રીપોર્ટ આપવાના રહેશે.

(૧૫) ડોમેસ્ટીક તેમજ પેરીડોમેસ્ટીક કંટ્રોલ માટે કાયદાકીય નિયમો કડક રીતે લોકો દ્વારા પાળવામાં આવે એની તકેદારી આસી.જંતુનાશક અધિકારીએ રાખવાની રહેશે.

(૧૬) આસી.જંતુનાશક અધિકારીએ જે તે વિસ્તારમાં પ્રાયવેટ પ્રેક્ટીશનર, હોસ્પિટલ, ક્લિનિક તેમજ ડીસ્પેન્સરીના ડોક્ટર સાથે સંકલન કરી પેસીવ સર્વેલન્સની કામગીરી સઘન બનાવવાની રહેશે.

મેડીકલ ઓફિસરની ફરજો :-

(૧) મેડીકલ ઓફિસર સમગ્ર કામગીરીના માળખામાં Early Case detection અને Complete treatment માટે અગત્યની ચાવી છે. મેડીકલ ઓફિસર આ અંગેની કામગીરી અર્થે સારી રીતે ટ્રેઈન થયેલા હોવા જોઈએ, તેમજ તેમનો સદર કામગીરીમાં સંપૂર્ણ રસ હોવો જરૂરી છે.

(૨) તેમણે આસી.જંતુનાશક અધિકારી સાથે મળી જે તે વિસ્તારમાં હાઉસ ટુ હાઉસ વિઝીટ માટે પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરનો પખવાડિક શિડ્યુલ્ડ તૈયાર કરવાનો રહે છે.

(૩) તેમણે દવા આપતા પહેલા તાવના દરેક કેસનો લોહીનો નમૂનો મેલેરિયા ટેસ્ટ માટે લેબોરેટરીમાં મોકલવાનો રહેશે.

(૪) તેમણે પોતાના વિસ્તારમાં આવેલ મેલેરિયા ક્લિનિક તેમજ હેલ્થ સેન્ટર પર લેવાનારા લોહીના નમૂનાની ગુણવત્તા, તેનું સ્ટેઈનીંગ તેમજ માઈક્રોસ્કોપીક એક્ઝામીનેશન બરાબર છે કે નહીં તેમજ લોહીના નમુના દરરોજ સ્ટેઈન કરવામાં આવે છે કે નહી એ ચેક કરવાનું રહેશે.

(૫) તેમના વિસ્તારમાં આવેલ હેલ્થ સેન્ટર ઉપર ફરજ બજાવતા લેબોરેટરી ટેકનીશીયન K-7, 8 અને 9 રજીસ્ટર મેઈન્ટેઈન કરે છે? તેમજ સબ સેન્ટરવાઈઝ અને પેસીવ એજન્સીવાઈઝ બ્લડ સ્મીયર કલેક્શન એક્ઝામીનેશન અને પોઝીટીવ કેસોના આંકડા દર્શાવતા ચાર્ટ તેમજ ગ્રાફ વ્યવસ્થિત રીતે ડીસપ્લે કર્યા છે કે નહી એ જોવાની જવાબદારી મેડીકલ ઓફિસરની છે.

(૬) પોઝીટીવ કેસને ૨૪ કલાકમાં રેડીકલ ટ્રીટમેન્ટ મળે એની તકેદારી રાખવાની રહેશે.

(૭) મેલેરિયા કેસોની સારવાર અર્થે જરૂરી દવાઓનો જથ્થો પૂરતો છે કે નહી એ અંગેની તકેદારી મેડીકલ ઓફિસરે રાખવાની રહે છે.

(૮) તેમણે પોતાના વિસ્તારમાં કાર્યરત મેલેરિયા ક્લિનિક અથવા અર્બન હેલ્થ સેન્ટરની મુલાકાત દરમિયાન લેબોરેટરીમાં વપરાતા સાધનો જેવા કે, માઈક્રોસ્કોપ, ગ્લાસ સ્લાઈડ, સ્ટેઈન વગેરેની ચકાસણી કરવાની રહેશે.

(૯) તેમણે ફિલ્ડ વિઝીટ દરમિયાન ચકાસણી કરવાની રહેશે કે પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર મેલેરિયા કેસ ડિટેક્શન એમને જણાવ્યા મુજબની ગાઈડલાઈન અનુસાર કરે છે કે કેમ?

(૧૦) એપીડેમીયોલોજીકલ ઈન્વેસ્ટીગેશન માટે તેમણે જે તે વિસ્તારમાં થતી કામગીરીના ડેટાનું એનાલીસીસ કરી લેવાના અટકાયત પગલાં તેમજ રોગની આઉટબ્રેક થવાની પરિસ્થિતિ છે કે કેમ એ અંગેનું મોનીટરિંગ કરવાનું હોય છે.

(૧૧) તેમણે પોતાના વિસ્તારમાં ડ્રગ ફેલિયર કેસનું મોનીટરિંગ કરી ઈન્સેક્ટીસાઈડ ઓફિસર (H.Q.)ને જાણ કરવી.

(૧૨) મેલેરિયાના જટિલ અને સિવીયર કેસ કે જેની સારવાર હેલ્થ સેન્ટર ઉપર શક્ય ન હોય એવા કેસને મસ્કતિ, સ્મીમેર અથવા નવી સિવિલ હોસ્પિટલ જેવી સેન્ટીનલ હોસ્પિટલ ઉપર રીફર કરવા.

(૧૩) મેલેરિયા પોઝીટીવ કેસોના રેકોર્ડ બરાબર મેઈન્ટેઈન થાય છે કે નહી એની તકેદારી રાખવી.

લેબોરેટરી ટેકનીશીયનની ફરજોઃ-

- ઝોનમાંથી આવેલ મેલેરિયા સ્લાઈડોનું સ્ટેનીંગ કરી પરિક્ષણ કરવું તથા સમયસર પરિણામ આપવું.
- શંકાસ્પદ ડેન્ગ્યુ/ચિકનગુનિયા કેસોના સેમ્પલ લઈ પરિક્ષણ માટે લેબોરેટરીમાં મોકલવા.
- મેલેરિયા / ફાઈલેરિયાની સ્લાઈડનું પરિક્ષણ તથા તેને સંલગ્ન એન્ટોમોલેજીકલ વર્ક કરવું.
- સમગ્ર શહેરમાંથી એકત્રીત કરેલ સ્લાઈડોનો ડેવાઈઝ, વીકવાઈઝ, મંથવાઈઝ, કોડવાઈઝ, ઈયરવાઈઝ, યુનિટ વાઈઝ, ઝોનવાઈઝ, ડેટા મેઈન્ટેઈન કરવા તથા ઉપરી અધિકારી માંગે ત્યારે જે- તે મુજબની સચોટ માહિતી પૂરી પાડવી.
- મેલેરિયા માટે પોઝીટીવ જાહેર થયેલ દર્દીને ''મેલેરિયા પત્રક'' જરૂરી વિગત ભરીને અચૂક આપવું. જેથી ફરીવાર દર્દી સારવાર માટે શહેરી આરોગ્ય કેન્દ્ર / લેબોરેટરી ટેકનીશીયન પાસે આવે ત્યારે આ કાર્ડ સાથે લાવે તેવો આગ્રહ રાખવા માટે જણાવવું.
- ઈન્સેક્ટ કલેકટર દ્વારા કલેક્ટ થયેલ મચ્છરોનું આઈડેન્ટીફીકેશન તથા ફાઈલેરિયા માટે ડિસેક્ટ કરેલ મચ્છરોની સ્લાઈડનું પરીક્ષણ કરી રોજે રોજની મેલેરિયા, ફાઈલેરિયા અને એડીસ વેક્ક્ટર ડેન્સીટીની માહિતી તૈયાર કરવાની તથા મેલેરિયા અને એડિસ વેક્ટર મળેલ સ્થળની જાણ જંતુનાશક અધિકારી તથા જે તે ઝોનના આસી. જતુનાશક અધિકીરને કરવાની રહેશે. ઉપરોક્ત તમામ માહિતી ડેવાઈઝ, મંથ વાઈઝ, ઈયરવાઈઝ, ઝોન વાઈઝ તેમજ યુનિટ વાઈઝ તૈયાર કરવાની રહેશે.
- ઉપરી અધિકારી તરફથી સોંપવામાં આવતી તમામ કામગીરી કરવાની રહેશે.

ફાઈલેરિયા-મેલેરિયા ઈન્સપેક્ટરની ફરજો

(૧) તે વાહક જનિત રોગ નિયંત્રણ અંગેની તમામ કામગીરી બાબતનું જ્ઞાન ધરાવતો હોવો જોઈએ. એન્ટીલાર્વલની કામગીરી, પાયરેથ્રમ દ્વારા થતી ધુમ્રસેરની કામગીરી અને મચ્છર ઉત્પત્તિ સ્થાનો ઘટાડવા અંગેના વિવિધ પગલાઓ જેવા કે, બાયો-એન્વાયરર્નમેન્ટલ નિયંત્રણના પગલાઓ બાબતે સુમાહિતગાર હોવો જોઈએ. પોરાભક્ષક માછલીઓ દ્વારા પોરાનાશક કામગીરીનું જ્ઞાન ધરાવતો હોવો જોઈએ. રાસાયણિક પોરાનાશક દવાઓના ઉપયોગ બાબતે જાણકાર હોવો જોઈએ.

(૨) તેના તાબા હેઠળના કર્મચારીઓની રોજે રોજની કામગીરી બાબતે તે પોતે સંપૂર્ણ જવાબદાર રહેશે. જંતુનાશક દવા વપરાશ તેમજ પોરાનાશક તેલના વપરાશની રોજે રોજની નોંધ તેણે સ્ટોક રજીસ્ટરમાં કરાવવાની રહેશે.

(૩) તેણે ટોર્ચ, ડીપ, દોરી, વર્ક ડાયરી હંમેશા પોતાની સાથે રાખવાના રહેશે, અને તેના દ્વારા મચ્છરના ઉત્પત્તિ સ્થાનો શોધી તેમાં નિયત ડોઝમાં યોગ્ય જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ કરાવવાનો રહેશે.

(૪) કર્મચારીઓ દ્વારા યોગ્ય સ્થાને યોગ્ય માત્રામાં દવા છંટકાવની કામગીરી કરવામાં આવે, દવાનો દુરૂપયોગ ન થાય, તેમજ જરૂરિયાત મુજબ દવાનો આગોતરો જથ્થો સંગ્રહ કરવા અંગેની જવાબદારી તેમની રહેશે.

(૫) તેણે વિસ્તારમાં ટ્રીટમેન્ટ આપ્યા વિનાના મચ્છર ઉત્પત્તિ સ્થાનો શોધી કાઢી તાત્કાલિક તે અંગેની જાણ આસી. જંતુનાશક અધિકારીશ્રી અને જંતુનાશક અધિકારીશ્રીને કરવી.

(૬) તેણે મચ્છર નિયંત્રણ પ્રોગ્રામનું સઘન અને નિષ્ઠાપૂર્વકનું ક્રોસ ચેકીંગ હાથ ધરવાનું રહેશે.

(૭) તેના તાબા હેઠળના કર્મચારીઓ ફરજના પૂરેપૂરા સમય દરમિયાન ફિલ્ડમાં કાર્યરત રહે તે અંગેની તકેદારી રાખવી. તેના વિસ્તારમાં ટ્રીટમેન્ટ આપ્યા વિનાના મળેલ બ્રિડીંગ માટે તેઓ પોતે જવાબદાર ગણાશે. તેણે જાતે લાર્વલ ડેન્સીટી/એડલ્ટ ડેન્સીટીનું વ્યક્તિગત ક્રોસ ચેકીંગ કરવાનું રહેશે.

(૮) તેણે એક્ટીવ-પેસીવ સર્વેલન્સ, ઈન્ટ્રાડોમેસ્ટીક સર્વે, પેરી ડોમેસ્ટીક સર્વેની તમામ કામગીરીનું સુપરવિઝન કરવાનું રહેશે.

(૯) એમના યુનિટમાં ફાળવવામાં આવેલ જંતુનાશક દવાઓ, સાધન-સામગ્રીનો દુરુપયોગ કે ઉચાપત ન થાય તેની તકેદારી લેવી. અન્યથા તેની તમામ જવાબદારી એમના શીરે રહેશે.

(૧૦) તેણે સાધન-સામગ્રીના યોગ્ય નિભાવની તકેદારી રાખવી અને ગુમ થયેલ સાધન-સામગ્રી બાબતે જવાબદારી નક્કી કરી ઉપરી અધિકારીને ધ્યાને વિગત લાવવાની રહેશે.

(૧૧) તેને તમામ પ્રકારના મચ્છરોની ઓળખ કરતા આવડવું જોઈએ. વિશેષ કરીને એનોફીલીસ સ્ટીફન્સી અને એનોફીલીસ ક્યુલીસીફેસીસથી માહિતગાર હોવા જોઈએ.

(૧૨) તેણે સ્ટોક રજીસ્ટર, લોગબુક, દૈનિક રિપોર્ટ વગેરેનું રીપોર્ટીંગ કરી રિપોર્ટ આસી.જંતુનાશક અધિકારી /જંતુનાશક અધિકારીશ્રીને સમયમર્યાદામાં નિયમિત પહોંચાડવાનો રહેશે.

(૧૩) તેણે તેનો ફિલ્ડ ચેકીંગનો પ્રોગ્રામ એવી રીતે બનાવવો કે જેથી ફિલ્ડના તમામ ઉત્પત્તિ સ્થાનો મહિનામાં ઓછામાં ઓછા એક વાર ચેક કરી શકાય.

(૧૪) મચ્છર વધુ હોય તેવા વિસ્તારની ભૌગોલિક પરિસ્થિતિનો ક્યાસ તેણે સમયાંતરે નિયમિત રીતે હાથ ધરવો. તેના વિસ્તારના નવા ઉત્પત્તિ સ્થાનો શોધી કાઢી આસી.જંતુનાશક અધિકારીશ્રી/જંતુનાશક અધિકારીશ્રીના ધ્યાન ઉપર લાવી રેકર્ડમાં નોંધ કરી જરૂરી પગલાં લેવા.

(૧૫) તાબા હેઠળના કર્મચારીઓના વિસ્તારમાં સવારે અને સાંજે એમ બન્ને સમયે કર્મચારીઓની હાજરી લેવી.

(૧૬) નોટીસ ઈસ્યુ કરવા છતાં સમય મર્યાદામાં ખામી દૂર ન કરનાર ઈસમો પાસેથી વહીવટી ખર્ચ વસુલાતની અથવા કોર્ટ કેસની કામગીરી કરવાની રહેશે.

(૧૭) યુનિટની તમામ કામગીરીનું સંપૂર્ણ સુપરવીઝન તેમણે કરવાનું રહેશે.

(૧૮) તેણે તેમના ઉપરી અધિકારીઓ દ્વારા જે સૂચનો મળે તે મુજબની કામગીરી કરવાની રહેશે.

મેલેરિયા-ફાઈલેરિયા સબ ઈન્સપેક્ટરની ફરજો :-

(૧) તેઓને ફાળવવામાં આવેલ એન્ટીલાર્વલ વર્કની રોજેરોજની કામગીરી, સર્વેલન્સ અને ઈન્ટ્રા ડોમેસ્ટીક વર્કની કામગીરી અને સ્ટાફનું સુપરવીઝન કરવાનું રહેશે.

(૨) તેઓએ તેમના વોર્ડ-વિસ્તારમાં રોજે રોજ ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી જંતુનાશક દવાના વપરાશની માહિતી રાખવાની રહેશે. જે માહિતીની નોંધ ફાઈલેરિયા મેલેરિયા ઈન્સપેક્ટરને લખાવવી.

(૩) તેણે ટોર્ચ, ડીપ, દોરી, વર્ક ડાયરી હંમેશા પોતાની સાથે રાખવાના રહેશે, અને તેના દ્વારા મચ્છરના ઉત્પત્તિ સ્થાનો શોધી તેમા નિયત ડોઝમાં યોગ્ય જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ કરાવવાનો રહેશે.

(૪) તેણે તેના તાબા હેઠળના પ્રાઈમરી હેલ્થ વર્કરો તેમજ બેલદારો ફરજના પૂરેપૂરા સમય સુધી ફિલ્ડમાં હાજર રહી તમામ બ્રિડીંગ સ્થાનો પર માઈનોર એન્જિનિયરિંગ વર્ક કરી દવાનો છંટકાવ કરે તેની તકેદારી રાખવાની રહેશે. જો કોઈપણ ઉત્પત્તિ સ્થાન ટ્રીટમેન્ટ આપ્યા વગરનો જણાશે તો તે માટે તેની જવાબદારી ગણવામાં આવેશે.

(૫) સાધન-સામગ્રી સારી (ચાલુ) હાલતમાં રહે, અને રોજ તેની કાળજી લેવાય તે મુજબ વ્યવસ્થા કરવી.

(૬) તેણે તેના તાબા હેઠળના કર્મચારીઓના ઉપ-વિસ્તારો અને બ્રિડીંગ સ્થાનો દર્શાવતો નકશો રાખવાનો રહેશે અને તેની નકલ તાબા હેઠળના પ્રાયમરી હેલ્થ વકરને આપવી, અને જરૂરી માર્ગદર્શન પૂરું પાડવું.

(૭) કચરા રહિત અને લીલ રહિત ગટરો રહે તે જોવું કે જેથી છાંટવામાં આવેલ જંતુનાશક દવાનું પરિણામ મળે તેની તકેદારી રખાવવી.

(૮) તેના સમગ્ર કાર્યક્ષેત્ર વિસ્તારને ૬ પેટા વિભાગોમાં વહેંચી તેની જે તે દિવસની સીમા રેખા દર્શાવતો નકશો તૈયાર કરવો.

(૯) તેના તાબા હેઠળનાં કર્મચારીઓની શિસ્ત અંગેની જવાબદારી તેની શીરે રહેશે, ફિલ્ડમાં કર્મચારીઓની સવારની અને સાંજની હાજરી તેણે રૂબરૂમાં લેવી.

(૧૦) તાબા હેઠળના કર્મચારીઓને સવારે સાધન-સામગ્રી અને સાંજે બરાબર સફાઈ કરાવડાવી પરત મેળવવી.

(૧૧) તમારા યુનિટમાં ફાળવવામાં આવેલ જંતુનાશક દવાઓ, સાધન-સામગ્રીનો દુરુપયોગ કે ઉચાપત ન થાય તેની તકેદારી લેવી, અન્યથા તેની તમામ જવાબદારી તમારા શીરે રહેશે.

(૧૨) ગુમ થયેલ સાધન-સામગ્રી અંગે સંબંધિત કર્મચારીની જવાબદારી નક્કી કરી તાકીદે તેનો રીપોર્ટ ફાઈલેરિયા-મેલેરિયા ઈન્સપેક્ટરને તાત્કાલિક રીકવરી માટેની કાર્યવાહી માટે કરવો. તેમજ આવા ગુમ થયેલ સાધન- સામગ્રીના ગુમ થવા અંગેના કારણો શોધી વિગતવાર વાસ્તવિક કારણો સહિતનો લેખિત રિપોર્ટ ઉપરી અધિકારીને કરવો.

(૧૩) અર્બન હેલ્થ સેન્ટરના પોઝીટીવ કેસોની માહિતી મેળવી કરવા જોગ કામગીરી જેવી કે, એન્ટીમેલેરિયલ કામગીરી, ધુમસેર, માસ અને કોન્ટેક્ટ સ્મીયર, ફોલોઅપ સ્મીયર, ફોલોઅપ ટ્રીટમેન્ટની કામગીરી કરવી.

(૧૪) માસ ટ્રીટમેન્ટની કામગીરી અને તેનો રેકર્ડ તેના ઉપરી અધિકારીને મોકલવાની જવાબદારી તેમની રહેશે.

(૧૫) તેના કાર્યક્ષેત્ર વિસ્તારમાં રેડીકલ ટ્રીટમેન્ટ રૂબરૂ આપવાની જવાબદારી તેના શીરે રહેશે.

(૧૬) નોટીસ ઈસ્યુ કરવા છતાં સમય મર્યાદામાં ખામી દૂર ન કરનાર ઈસમો પાસેથી વહીવટી ખર્ચ વસુલાત કરવાનો રહેશે. તથા કોર્ટ કેસની કામગીરી આપવામાં આવેલ ટાર્ગેટ મુજબ તેણે કરવાની રહેશે.

(૧૭) તેણે તેમના ઉપરી અધિકારીઓ દ્વારા જે સૂચનો મળે તે મુજબની કામગીરી કરવાની રહેશે.

(૧૮) તેણે પોતાના વિસ્તાર માટે મેળવેલ જંતુનાશક દવા અને મેલેરિયા વિરોધી ઔષધોનો જથ્થો મેળવ્યાની નોંધણી સ્ટોક રજીસ્ટરમાં કરવાની રહેશે.

પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર (ઈન્સેક્ટ કલેકટર-I.C.) ની ફરજો :-

● આઈ.સી. મચ્છર નિયંત્રણ ઓપરેશનના ક્રોસ ચેકીંગ કાર્યનો એક ભાગ છે. તે નિયંત્રણ કાર્યમાં નિરીક્ષણ અને કામગીરીમાં સુધારા માટે ચાવીરૂપ ભૂમિકા નિભાવી શકે છે. તેણે કલેકશન માટેની જરૂરી સાધન સામગ્રી પોતાની સાથે રાખવાની રહેશે. તેણે એન્ટોમોલોજીકલ ડેટા ખૂબજ ઈમાનદારીપૂર્વક આપવાના હોય છે. તેના દ્વારા પૂરેપૂરી ઈમાનદારીથી નહીં આપવામાં આવેલ ડેટા નિયંત્રણ પ્રોગ્રામની કામગીરીને ગેરમાર્ગે દોરનારા અને અર્થ-હીન સાબિત થાય છે. તેણે પોતાની જાતને મચ્છર પકડવાની પધ્ધતિ સાથે સુસંગત કરવાની રહે છે. તે ઈચ્છનીય છે કે તે આ કામગીરી માટે કેળવાયેલ હોય અને તે જાણતો હોવો જોઈએ કે તેણે શું કરવાનું છે? અને કેવી રીતે કરવાનું છે? તેણે તેની કામગીરીની જરૂરીયાત માટેની સાધન સામગ્રી ફરજના દરમિયાન અચુક પણે સાથે રાખવાની રહેશે. જે નીચે મુજબ છે.

(૧) કેનવાસની બેગ

(૨) એક મોસ્કીટોસકશન ટ્યુબ

(૩) ટેસ્ટ ટ્યુબસ

(૪) કોટન

(૧) જે તે દિવસે તેને ફાળવેલ કલેકશન સેન્ટરો પૈકી તેણે દરેક સેન્ટરો પર ૧૫ મીનીટ ફીક્સ કલેકશન સેન્ટર ઉપરાંત ૧૫ મીનીટ રેન્ડમ કલેકશન સેન્ટર ઉપર કામગીરી કરવી.

(૨) પ્રતિદિન તેણે પાંચ ફિક્સ (રૂટિન) અને પાંચ રેન્ડમ કલેકશન સેન્ટરોની મુલાકાત લેવાની રહેશે. આમ અઠવાડિયા દરમ્યાન તેણે ૨૫ ફિક્સ તેમજ ૨૫ રેન્ડમ મચ્છર પકડવાના સ્થળોની મુલાકાત લેવાની રહે છે. તેણે તેના આગમનની સૂચના ઘરના કબજેદારને આપવી અને તે સેન્ટર પર કલેકશનના સમય દરમ્યાન કોઈ પુરૂષ ફેમીલી મેમ્બર ઘરના અંદરનાં રોકાણ દરમ્યાન તેની સાથે રહે તે મુજબની વ્યવસ્થા કરવાની રહેશે.

(૩) દરેક સેન્ટર પર કામગીરી ચાલુ કરતાં પહેલા પોતાના કામગીરી રજીસ્ટરમાં સમયની નોંધ કરવી. ત્યારબાદ તરત જ કામગીરી શરૂ કરવી. કલેકશન સેન્ટરમાં આખા ઘરમાં તેણે મચ્છરની શોધ કરવી અને મચ્છરના આરામ કરવાના સ્થળો જેવા કે, અંધારા ખૂણા, ફર્નીચરના નીચેના સ્થાનો, દિવાલો પરના સાધનોની પાછળના સ્થળો ઉપરથી ટ્યુબમાં મચ્છરો પકડ્યા બાદ તેમને ટેસ્ટ ટ્યુબમાં ટ્રાન્સફર કરવા, અને ટેસ્ટ ટ્યુબના મુખને રૂથી બંધ કરવું. રૂને એ રીતે મૂકો જેથી એક જ ટેસ્ટ ટ્યુબમાં ૫ કલેકશન રાખી શકાય.

(૪) ટેસ્ટ ટ્યુબના મુખને રૂ દ્વારા એવી રીતે બંધ કરવું કે જેથી મચ્છરો બહાર ઉડી શકે નહી. આ મુજબના મચ્છરોને ટેસ્ટ ટ્યુબમાં મૂક્યા બાદ તેણે કલેકશન સેન્ટરના સ્થળ, મચ્છરના પ્રકાર વગેરેની માહિતી અને વિસ્તારનું નામ નોંધવાનું રહેશે.

(૫) I.C. એ દરેક કલેકશન સેન્ટરો પરથી પકડાયેલ મચ્છર મૂકેલ ટેસ્ટ ટ્યુબને ભીના રૂનાં કપડામાં કે ઠંડી જગ્યામાં રાખવી અને મચ્છરની ઓળખ જે તે દિવસે જ કરી તેની વિસ્તૃત નોંધ રાખવી. તેણે એન્ટેમોલોજીકલ પધ્ધતિથી પ્રતિ વ્યક્તિ મચ્છરની ઘનતા (ડેન્સીટી), પોરાની ઘનતા (લાર્વલ ડેન્સીટી) અને સસેપ્ટીબીલીટી ટેસ્ટ તેમજ મુખ્ય મચ્છરોની ઓળખ વિગેરેની માહિતીની જાણકારી મેળવવાની રહેશે.

(૬) મચ્છરોની અને સાધનોની જાળવણી અને આંકડાકીય માહિતીની નોંધ અંગેની કામગીરી કરવાની રહેશે. તેણે ફિલ્ડ વિઝીટ દરમ્યાન એન્ટી લાર્વલની કામગીરીના સ્થળે સંલગ્ન વેક્ટર ડેન્સીટી અને લાર્વલ ડેન્સીટીની સરખામણી કરવાની રહેશે.

(૭) જો કાયમી ફિક્સ કલેકશન સેન્ટર બંધ મળે તો તેણે તેના બદલે તે જ વિસ્તારના એક રેન્ડમ કલેકશન સેન્ટર ઉપર વધારે કલેકશન કરવું, પરંતુ જો કોઈ કલેકશન સેન્ટર કાયમી ધોરણે બંધ મળે તો સક્ષમ સત્તાની મંજુરી મેળવી નવું કલેકશન સેન્ટર શરૂ કરવું.

(૮) I.C. એ મચ્છરોની ઓળખ કરી તેનો રીપોર્ટ ઈન્સેક્ટીસાઈડ ઓફિસરને કરવાનો રહેશે.

(૯) I.C. એ વિવિધ એન્ટોમોલોજીક ટેકનીક જેવી કે, મોસ્કીટો આઈડેન્ટીફીકેશન, મોસ્કીટો ડીસેકશન, પર મેન અવર ડેન્સીટી, લાર્વલ ડેન્સીટી, સસેપ્ટીબીલીટી ટેસ્ટ વગેરેથી માહિતગાર થવાનું રહેશે.

(૧૦) I. C. એ ફિલ્ડની મુલાકાત દરમિયાન તેણે જુદા જુદા વિસ્તારોમાં એડલ્ટ વેક્ટર ડેન્સીટી તેમજ લાર્વલ ડેન્સીટીને ધ્યાને લઈ એન્ટેમોલોજીકલ ઈન્ડાઈસીસ મેઈન્ટેન કરવાના રહેશે.

(૧૧) I. C. એ લેબોરેટરીમાં ફીમેલ મોસ્કીટો ડિસેક્શન કરવાનું રહેશે. ઈન્ફેક્શન અને ઈનફેક્ટીવીટી રેટ વગેરેનું મોનીટરીંગ કરી નોંધવાનાં રહેશે. દર મહિનાને અંતે આખા માસ દરમિયાન કરેલ ઈન્ટ્રાડોમેસ્ટીક કામગીરી બ્રિડીંગ રીપોર્ટ દ્વારા દર્શાવવાની રહેશે. જે દર મહિનાની પાંચ તારીખ સુધીમાં મુખ્ય કચેરીની ફાઈલેરીયા લેબ.માં પહોંચાડવાની રહેશે.

(૧૨) I. C. એ ટોર્ચ, ડીપ, દોરી, રજીસ્ટર હંમેશા પોતાની સાથે રાખવાના રહેશે, અને તેના દ્વારા મચ્છરના ઉત્પત્તિ સ્થાનને શોધી મળેલ બ્રિડીંગનો નાશ કરાવવાનો રહેશે.

(૧૩) I. C. એ તેના સેન્ટરો પરથી મળેલ વેક્ટરની જાણ જે તે યુનિટનાં એસ.આઈ., એસ.એસ.આઈ. અથવા હાજર રહેલ જવાબદાર કર્મચારીને તેજ દિવસે કરવાની રહેશે. આ ઉપરાંત તેમના ઉપરી અધિકારી દ્વારા જે સુચના મળે તે મુજબની કામગીરી કરવાની રહેશે.

પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર (મેલેરીયા સર્વેલન્સ અને ઈન્ટ્રાડોમેસ્ટીક સર્વે.) ની ફરજો :-

● મેલેરિયા કંટ્રોલ પ્રોગ્રામ વધુ ઘનિષ્ઠ અને પરિણામલક્ષી બનાવવા અંદાજીત દસ હજારથી અગિયાર હજારની વસ્તી / સોંપવામાં આવેલ વિસ્તારને આવરી લેતાં અંદાજીત બે હજાર ઘરો / સોંપવામાં આવેલ ઘરો પૈકી દરરોજ ૧૫૦ થી ૧૭૫ ઘરોમાં વાહક જન્ય રોગોને નિયંત્રણ હેઠળ રાખવા માટે સમગ્ર વિસ્તારનો પખવાડીક સર્વે કરવાનો રહેશે. જેમાં એક્ટીવ સર્વેલન્સ, ઈન્ટ્રાડોમેસ્ટીક સર્વે, નોટીસ આપવી, કેસોનું ફોલોઅપ, ડ્રગ કોમ્પલાયન્સ જેવી તમામ કામગીરી કરવાની રહેશે. ઉપરાંત વેક્ટર બોર્ન ડીસીઝ કંટ્રોલ પ્રોગ્રામ હેઠળની અન્ય કામગીરી કરવાની રહેશે.

(૧) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરે તેને સોંપાયેલ વિસ્તારની વસ્તીનું રજીસ્ટર તેની યુનિટ ઓફિસે રાખવાનું રહેશે.

(૨) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરે તેના વિસ્તારમાં આવેલ ઘરોની દર પંદર દિવસે મુલાકાત લઈ ફીવર સર્વે /ઈન્ટ્રાડોમેસ્ટીક બ્રિડીંગ સર્વે કરવો.

(૩) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરે ટોર્ચ, ડીપ, દોરી, રજીસ્ટર હંમેશા પોતાની સાથે ખાતા દ્વારા આપેલ હેન્ડબેગમાં રાખવાના રહેશે, અને તેના દ્વારા મચ્છરના ઉત્પત્તિ સ્થાનો શોધી મળેલ બ્રિડીંગનો ટેમીફોસ દ્વારા નાશ કરાવવાનો રહેશે.

(૪) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરે તેની ઘર-ઘરની મુલાકાત દરમિયાન દરેક તાવના કેસનાં દર્દીની લોહીની સ્લાઈડ લઈ તેનું થીક અને થીન સ્મીયર તૈયાર કરી અને તેની નોંધ રજીસ્ટરમાં કરવી. તેમજ જે તે સ્લાઈડ પર વ્યવસ્થિત કોડ નંબર અને સ્મીયર નંબર અંકિત કરવા.

(૫) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરે કાર્યક્ષેત્ર હેઠળનાં વિસ્તારમાં આવતા બાંધકામોનો નિયમિત સર્વે કરવો. તેમજ તેમાં રહેલ મજૂરોની સ્લાઈડ લેવી અને તાવના દર્દીઓને FRT આપવી. (ફીવર રેડીકલ ટ્રીટમેન્ટ)

(૬) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરે રોજે રોજ વર્કડાયરી, ડેઈલી HI, BI, CI અને MBER, MPI મંથલી મેઈન્ટેઈન કરવાના રહેશે તથા વર્ષનાં અંતે ABER, API વિગેરે મેઈન્ટેઈન કરવાના રહેશે. Follow up, Smear તેમજ Contact Smear નું મોનીટરીંગ કરવાનું રહેશે.

(૭) તેણે દરેક ઘરે મેલેરીયા અંગે નીચે મુજબના પાંચ પ્રશ્નો અચુક પૂછવા.

(i) ઘરમાં કોઈને તાવ આવે છે?

(ii) એક વર્ષથી નાના કોઈ બાળકને તાવ આવે છે?

(iii) છેલ્લા પંદર દિવસમાં કોઈને તાવ આવેલ હતો?

(iv) ઘરની કોઈ વ્યક્તિએ છેલ્લા પંદર દિવસમાં બહારગામની મુલાકાત લીધેલ? તેને તાવ આવેલ છે?

(v) ઘરમાં કોઈ મહેમાન આવેલ છે? તેને તાવ આવે છે?

ઉપરનાં કોઈ પણ પ્રશ્નનો જવાબ ''હા'' માં જણાય તો તેવી વ્યક્તિની સ્લાઈડ લેવી તેમજ FRT આપવી.

(૮) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરે મેળવેલ તમામ લોહીની સ્લાઈડોના સંદર્ભે દર્દીને મેલેરિયા નિયંત્રણ માટેની દવા NVBDCP એ સૂચવેલ માત્રામાં રૂબરૂમાં જ ગળાવવાની રહેશે.

(૯) દરેક તાવના કેસને તેણે ફીવર રેડીકલ ટ્રીટમેન્ટ આપ્યા બાદ જરૂર જણાય તો વધુ સારવાર માટે નજીકનાં અર્બન હેલ્થ સેન્ટરનો સંપર્ક કરવા જણાવવું.

(૧૦) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરે પોતે મેળવેલ લોહીના નમુનાઓ અને વિતરણ કરેલ દવાની માહિતીની K-2 ફોર્મમાં નોંધ કરવી.

(૧૨) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરે દરેક ઘર ઉપર 'મુલાકાત-કાર્ડ' અવશ્ય લગાવવો અને દરેક પખવાડીક મુલાકાત વખતે સહી કરી તારીખની નોંધ કરવી. બીજી મુલાકાત દરમિયાન કાર્ડ જોવા ન મળે તો તેવા ઘરો પર નવો કાર્ડ લગાવવાનો રહેશે.

(૧૩) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરે ઘરના તમામ પાણી સંગ્રહસ્થાનો / અન્ડરગ્રાઉન્ડ / ગ્રાઉન્ડ ટાંકીઓ પર હવાચુસ્ત ઢાંકણ ચેક કરવું. તેમ ન હોય તો હવાચુસ્ત ઢાંકણ બનાવવા માટે નોટીસ આપવી.

(૧૪) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરે ઘરની ઓવરહેડ ટાંકીઓના ઢાંકણ સુધી પહોંચવા માટે પડતી અગવડતાના સંદર્ભમાં ઘરના કબજેદારને 'સીડી' (દાદર) ની વ્યવસ્થા કરવા અંગેની નોટીસ પહોંચાડવી.

(૧૫) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર દ્વારા આપવામાં આવેલ તમામ 'નોટીસ' નું તેણે બીજી મુલાકાત વખતે ફોલોઅપ કરવું, અને જો ખામી દૂર ન થયેલ હોય તો આગળની કાર્યવાહી માટે યુનિટનાં કર્મચારીને જાણ કરવી.

(૧૬) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરે તેમના ઉપરી અધિકારીઓ દ્વારા જે સૂચના મળે તે મુજબની કામગીરી કરવાની રહેશે.

(૧૭) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરે પીવાના પાણી સિવાય તમામ પાણી ભરેલા ખુલ્લા કન્ટેનરોમાં તેમજ બ્રિડીંગ જણાયેલ કન્ટેઈનરોમાં નિયત ડોઝ મુજબ ટેમીફોસની ટ્રીટમેન્ટ આપવાની રહેશે.

(૧૮) જે તે મિલકતનાં ધાબા / છાપરા / વરંડા પર પડી રહેલ નકામો કાટમાળ / સાધનો/ટાયરો કે જેમાં વરસાદી પાણીના ભરાવાની શક્યતાઓ છે, તેનો સુરક્ષિત સ્થળે નિકાલ કરાવવો.

(૧૯) ફાઈલેરીયા નાઈટ સર્વેની કામગીરી રજા સિવાયના દિવસોમાં રોજે રોજ બપોરે ૨-૦૦ થી રાત્રે ૧૦-૦૦ દરમ્યાન કરવાની રહેશે. આ ઉપરાંત ટી.પી.એમ. મુજબના વિસ્તારમાં બપોરે ૨-૦૦ થી ૮-૦૦ દરમ્યાન ઘરે ઘરે ફરી, સર્વે દરમ્યાન ફાઈલેરીયા રોગ અંગે જનજાગૃતિ કેળવી, હાઈડ્રોસિલ / લિમ્ફેડીમાના કેસો શોધી મળેલ કેસને મોર્બીડીટી મેનેજમેન્ટ અંગેની સમજણ આપવાની રહેશે. રાત્રે ૮-૩૦ થી ૧૦-૦૦ દરમ્યાન અગાઉથી નક્કી કરેલ અમૂક અમૂક ઘરોમાંથી માઈક્રોફાઈલેરીયા માટે ૭૫ જેટલા લોહીનાં નમુના એકત્રિત કરવાના રહેશે.

(૨૦) જાન્યુઆરીથી જૂન માસ દરમિયાન MBER (Monthly Blood Examination Rate) ૦.૮ %, જ્યારે જુલાઈથી ડિસેમ્બર માસ દરમિયાન ૧.૨ થી ૧.૮ જેટલો હોવો જોઈએ.

પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર (એન્ટીલાર્વલ કામગીરી) ની ફરજો :-

(૧) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કર તેઓની રોજે રોજની કામગીરીની નોંધ રજીસ્ટરમાં રાખવી.

(૨) દર અઠવાડિયે (સોમવારથી શનિવાર સુધીમાં) એક ટીમે ૨.૫૬ સ્કવેર કિ.મી. વિસ્તારમાં એન્ટીલાર્વલ કામગીરી કરવાની રહેશે. સદર ટીમમાં વિસ્તાર અને વસ્તીના આધારે ૫ થી ૭ ફિલ્ડ વર્કરો/બેલદારો રાખી માઈનોર એન્જિનિયરિંગ વર્ક તથા નવા બંધાતા બાંધકામોમાં લાર્વીસાઈડ ટ્રીટમેન્ટ આપવાની રહેશે.

(૩) દરેક પ્રાઈમરી હેલ્થ વર્કરે તેમને સોંપવામાં આવેલ બેલદારની કામગીરીનું સુપરવીઝન કરવાનું રહેશે. તેના કાર્યક્ષેત્રના વિસ્તારમાં એન્ટીલાર્વલની કામગીરી પરિણામલક્ષી રહે તેની તેણે તકેદારી રાખવાની રહેશે.

(૪) PHW તેના ફિલ્ડમાં થતી કામગીરીથી પૂરેપૂરો માહિતગાર હોવો જોઈએ, તેમજ વખતો વખત ઉપરી અધિકારી દ્વારા સૂચન કરવામાં આવે તે મુજબ કાર્ય કરાવવું.

(૫) સમગ્ર કામગીરી માટે તે પોતે અતિ મહત્ત્વની કડી છે, અને એન્ટીલાર્વલની કામગીરીની સફળતાનો મોટો આધાર તેની કામગીરી અને ક્ષમતા ઉપર છે. તેણે તેના કાર્યક્ષેત્ર વિસ્તારના પરમેનન્ટ બ્રિડીંગ સ્પોટ અને ટેમ્પરરી બ્રિડીંગ સ્પોટની માહિતી દર્શાવી યુનિટના ફાઈલેરીયા ઈન્સપેક્ટરને આપવાની રહેશે.

(૬) તેણે ટોર્ચ, ડીપ, દોરી, રજીસ્ટર હંમેશા પોતાની સાથે રાખવાના રહેશે, અને તેના દ્વારા મચ્છરના ઉત્પતિ સ્થાનો શોધી તેને નિયત ડોઝમાં યોગ્ય જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ કરી નાશ કરાવવાનો રહેશે.

(૭) તેને સોંપવામાં આવેલ સાધન સામગ્રી માટે તે પોતે જવાબદાર રહેશે અને તેની તેણે સંપૂર્ણ કાળજી લેવાની રહેશે.

(૮) તેને સોંપવામાં આવેલ બેલદારનાં કામની વહેંચણી તેણે એવી રીતે કરવી જેથી કામગીરી સમયે તે દરેકની કામગીરી ઉપર નિયંત્રણ રાખી શકે, અને જે તે દિવસનો સંપૂર્ણ વિસ્તાર કવર કરી શકાય.

(૯) તાબા હેઠળ કામદારોની કામની વહેંચણી તેણે એવી રીતે કરવી કે જે તે કામદારની જવાબદારી નક્કી કરી શકાય, કરેલ કામગીરીની નોંધ તેણે તેના કામગીરી રજીસ્ટરમાં અચૂક કરવી, અને પોતાના ઉપરી અધિકારી સમક્ષ તે રજૂ કરવી.

(૧૦) દિવસની કામગીરીના અંતે તાબા હેઠળના કર્મચારી પાસેથી સાધન સામગ્રી પરત મેળવી ફાઈલેરીયા-મેલેરિયા નિરીક્ષક પાસે જમા કરાવવી અને જો સાધનોમાં માઈનોર રીપેરીંગ જરૂરી હોય તો તે તાત્કાલિક કરાવી સાધનો ચાલુ હાલતમાં રાખવા.

(૧૧) પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરે ક્રોસ ચેકીંગ દરમિયાન યુનિટના સેનેટરી ઈન્સ્પેકટર / ફાઈલેરીયા ઈન્સ્પેકટરે જણાવેલ કામગીરી તાત્કાલિક પૂર્ણ કરવી, તેમજ દિવસ દરમિયાન કરવામાં આવેલ કામગીરીનો રિપોર્ટ રોજ રોજ તેમના ઉપરી સુપરવાઈઝરી સ્ટાફને આપવો.

(૧૨) તેણે ખુલ્લા તમામ પ્લોટો કે જેમાં બ્રિડીંગ થવાની સંભાવના હોય, તેવા પ્લોટના રહીશોને ખાતા તરફથી તૈયાર થયેલ નોટીસ પહોંચાડવાની રહેશે.

(૧૩) તેણે એન્ટીલાર્વલની કામગીરી દરમિયાન મળી આવેલ બ્રિડીંગના ઘરના રહીશોને ખાતા તરફથી તૈયાર થયેલ નોટીસ પહોંચાડવાની રહેશે.

(૧૪) તેણે ઘર તેમજ બાંધકામની ઓવરહેડ ટાંકીઓના ઢાંકણ સુધી પહોંચવા માટે પડતી અગવડતાના સંદર્ભમાં ઘરના કબજેદારને 'સીડી' (દાદર)ની વ્યવસ્થા કરવા અંગેની ખાતા તરફથી તૈયાર થયેલ નોટીસ પહોંચાડવી.

(૧૫) તેના દ્વારા આપવામાં આવેલ તમામ 'નોટીસ' નું તેણે બીજી મુલાકાત વખતે કોમ્પલાય કરવો, અને જો ખામી દૂર ન થયેલ હોય તો આગળની કાર્યવાહી માટે કચેરીને જાણ કરવાની રહેશે.

(૧૬) ઉપરી અધિકારી દ્વારા મળતી વખતો વખતની સૂચનાનો અમલ કરવાનો રહેશે.

બેલદારની ફરજો :

- અન્ટી લાર્વલ કામગીરી હેઠળ જંતુનાશક દવાનો સ્પ્રે કરવો તથા ફોગીંગ કરવું.
- તેમને સોંપેલ વિસ્તારોમાં તમામ પાણીના ભરાવા કે જેનો નિકાલ થઈ શકે તેમ ન હોય ત્યાં જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ કરવો.
- નિકાલ થઈ શકે તેવા પાણીના ભરાવાને નીક પાડી પાણીનો નિકાલ કરવો, મોટા જળાશયોમાં પોરાભક્ષક માછલીઓ મૂકવી.
- ઉપરી અધિકારી તરફથી સોંપવામાં આવતી તમામ કામગીરી કરવાની રહશે.

❑❑❑

હાથીપગા રોગની કેવી રીતે માવજત અને સ્વચ્છતા રાખવી તે બાબતનું આરોગ્ય શિક્ષણ આપતા જંતુનાશક અધિકારી ડૉ. કેશવ વૈષ્ણવ

જન સહયોગ

- **જનસમુદાયને નીચે મુજબનાં પગલાંઓ લઈ પ્રોત્સાહિત કરવા.**
  - વહેલું નિદાન અને ત્વરિત સારવાર
  - નિદાન અને સારવાર માટેની ઉપલબ્ધ સેવાઓ તથા તેની અસરકારકતા ભરોસાપાત્ર છે તે અંગે પ્રચાર.
  - તાવના દર્દીનાં સમયસર રીપોર્ટ, નિદાન તથા સારવાર મેળવવાની આવશ્યક્તા અંગે પ્રચાર
  - આપના ઘરની મુલાકાત દરમ્યાન સર્વેલન્સ વર્કરે આપેલી સૂચનાઓનો અમલ કરી આજુબાજુના લોકોને પણ તેમ કરવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવા.

- **જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ :-**
  - જંતુનાશક દવાની આવશ્યક્તા અંગે લોકોને માહિતગાર કરવા.
  - છંટકાવની નિયત કરેલી તારીખ અને કાર્યક્રમ વિશે જાણકારી આપવી.
  - સ્પ્રે ટુકડી સાથે ઘરોની મુલાકાત લઈ છંટકાવ અંગેની અગત્યતા સમજાવી મહત્તમ કવરેજ હાંસલ કરવાનાં પ્રયત્નો કરવા.

- **જંતુનાશક દવાયુક્ત મચ્છરદાનીનું વિતરણ અને પુનઃ દવાયુક્ત કરવાની કામગીરી :-**
  - મચ્છરદાનીનો સતત અને યોગ્ય ઉપયોગ અંગે જાણકારી.
  - મચ્છરદાની જંતુનાશક દવાયુક્ત કરવા માટેની તારીખ નક્કી કરવામાં મદદરૂપ થવું.
  - દવાયુક્ત કરવા માટે મજૂરોની સેવા ઉપલબ્ધ કરાવવામાં મદદરૂપ થવું.

વર્તનમાં ફેરફાર લાવવા માટેનાં પ્રચાર-પ્રસાર

- **જનસમુદાયને નીચેની બાબતોમાં આરોગ્ય શિક્ષણ પૂરું પાડવું.**
  - કોઈપણ તાવ મેલેરિયા હોય શકે.
  - મેલેરિયા ગંભીર રૂપ ધારણ કરી શકે. જેથી સમયસર સારવાર જરૂરી છે.
  - વર્કર ગંભીર પ્રકારનાં મેલેરિયા છે કે કેમ? તેનું નિદાન ત્વરીત કરી શકે છે.
  - વર્કર પાસે તમામ પ્રકારની મેલેરિયાની સારવાર માટેની દવાઓ ઉપલબ્ધ છે.
  - તાવ આવે ત્યારે વર્કર પાસે સમયસર પહોંચો.
  - જંતુનાશક દવાયુક્ત મચ્છરદાનીમાં સુવાની ટેવ પાડો. આવી મચ્છરદાની મચ્છરને દૂર રાખે છે. સગર્ભા બહેનો અને બાળકો મચ્છરદાનીમાં સૂવે તે ખૂબ જ જરૂરી છે.

વાહક જન્ય રોગો સર્વેલન્સ અને કંટ્રોલ પ્રોગ્રામની અસરકારકતા તપાસવા માટે નીચે મુજબની અત્યંત વિશ્વસનીય રૂપરેખાઓ

મેલેરિયા રોગના ટ્રાન્સમીશનના આધારે દર પંદર દિવસે જે તે વિસ્તારની મુલાકાતના પ્રોગ્રામ (ટી.પી.એમ.) નો અમલ કરવામાં આવે છે. પી.વાયવેક્ષ પ્રકારના મેલેરિયામાં ઈન્ક્યુબેશન ઈન્ટરવલ (માણસ-મચ્છર-માણસને નવો ચેપ લાગવાનો સમય) ૨૨ દિવસ, જ્યારે પી. ફાલ્સીપેરમ પ્રકારના મેલેરીયામાં ઈન્ક્યુબેશન ઈન્ટરવલ ૩૫ દિવસનો હોય છે.

(૧) તાવ આવે કે તુરંત જ નજીકના શહેરી આરોગ્ય કેન્દ્રની મુલાકાત લ્યો.

(૨) ઝડપી નિદાન અને ઝડપી સારવાર માટે તમારા લોહીની તપાસ કરાવો, કારણ કે સમયસરના પગલા જીવન બક્ષે છે.

(૩) લોહીની તપાસમાં મેલરીયા જણાય તો પૂરેપૂરી સારવાર લ્યો.

(૪) માણસ અને મચ્છર વચ્ચેનો સંપર્ક અટકાવવા આટલું કરો.

(અ) મચ્છરદાનીનો ઉપયોગ કરો.

(બ) રીપેલેન્ટનો ઉપયોગ કરો.

(ક) સંધ્યા સમયેથી જ તમારા મકાનોમાના બારી બારણા બંધ રાખો.

(ડ) શરીર પૂરતુ ઢંકાય તેવા કપડા પહેરવા.

(૫) ફુલદાની, કુલર, સિમેન્ટના ટાંકાઓ, પાણીની કોઠીઓ, પીપડાઓ વિગેરે વાસણો દર ચોથા દિવસે ખાલી કરો. અંદરની સપાટી ઘસીને સાફ કરો, સુકવો અને ચુસ્ત ઢાંકણથી બંધ કરો.

(૬) મોટી તથા નાની પાણીની ટાંકીઓમાં પોરાભક્ષક માછલીઓ મૂકો.

(૭) સંડાસની ગેસ પાઈપ ઉપર જીણી જાળીવાળુ કપડુ વીંટાળો, ઘરોની ઉપરની પાણીની ટાંકીનું ઢાંકણ ચૂસ્ત રીતે બંધ કરો.

(૮) રહેણાંક ઘરોની આસપાસના પાણી ભરાવાના સ્થળો દૂર કરો.

(૯) ઘરના ફળીયામાં કે વાડામાંના તૂટેલા માટલાઓ, ખાલી શીશીઓ, ડબલા, જુના ટાયરો વિગેરે વ્યવસ્થિત મૂકો, જેથી તેમાં વરસાદી પાણી ન ભરાય અને મચ્છરની ઉત્પત્તિ અટકે.

(૧૦) મચ્છર ઉત્પત્તિ કેન્દ્રનો નાશ કરો.

સૂત્રો :-

(૧) મચ્છરથી જ મેલેરીયા, ડેન્ગ્યું અને ચીકનગુનીયા ફેલાય છે. મચ્છરની ઉત્પત્તિ અટકાવો.

(૨) તાવ છે? મેલેરિયા હોઈ શકે, તપાસ માટે બે ટીપા લોહી આપો. આરોગ્ય કાર્યકર કે ડોક્ટરની સલાહ મુજબ મેલેરિયાની ગોળીઓ લો.

(૩) મેલેરીયાથી બચવા ઘરમાં બધે જ જંતુનાશક દવા છંટકાવો, છાંટેલી જગ્યાને અઢી માસ સુધી રંગરોગાન, લીંપણ કરશો નહીં.

(૪) મચ્છરની ઉત્પત્તિ અટકાવો મેલેરિયાથી બચો.

(૫) મેલેરિયા નિયંત્રણ આપણા સૌને સ્પર્શતી સમસ્યા.

(૬) મેલેરિયા નિયંત્રણ આપણા સૌની જવાબદારી.

(૭) મચ્છરદાની અપનાવો અને મેલરિયા ભગાવો.

(૮) પાણી જ્યાં ભેગું થશે ત્યાં મેલેરિયા, ડેન્ગ્યું અને ચિકનગુનિયાના મચ્છરો ઉત્પન્ન થશે.

(૯) નાના મચ્છરો કરે છે મોટી પરેશાની, જળાશયોમાં ગપ્પી માછલી મૂકો.

(૧૦)ચોખ્ખુ, ખુલ્લુ, બંધીયાર, પાણી, મેલરીયા-ડેન્ગ્યું-ચિકનગુનિયાને લાવે તાણી.

(૧૧)ઠંડી લાગીને તાવ આવે, વારંવાર પરસેવો વળે, તો સમજવું કે મેલેરીયાનો તાવ છે.

(૧૨)જો દૂર રાખવો હશે, મેલેરીયા, ડેન્ગ્યું અને ચિકનગુનિયાને તો નિભાવવી પડશે બધાએ પોતાની જવાબદારી.

(૧૩)મેલેરીયા, ડેન્ગ્યું અને ચિકનગુનિયાનો થશે નાશ જો ભેગા મળીને કરશું પ્રયાસ.

(૧૪)મેલેરીયા, ડેન્ગ્યુનું છે આ ચક્કર, જીતીશું આ જંગ એ વાત છે નક્કર.

(૧૫)''જેને નથી પગ કે પાંખો, તેવા પોરાને જુએ મારી અને તમારી આંખો તેવા પોરા દેખો કે તરત મારી નાંખો''

❑❑❑

હાથીપગા રોગના દર્દીને આરોગ્ય શિક્ષણ અને કિટ વિતરણ કરતા ડેપ્યુટી મેયર શ્રી કુમારભાઈ કાનાણી અને જંતુનાશક અધિકારી ડો. કેશવ વૈષ્ણવ તથા અન્ય મહાનુભાવો (૨૦૧૦)

માહિતીની નિભાવણી અને રીપોર્ટીંગ ફોર્મેટ

Case Investigation Form : Dengue

ID no.:			
Name of Hospital/Institution/Clinic:			
Locality/Town/City:			
Date:			
Case Investigation:			
Name:			
Age:			
Sex:			
Father's/Mother's Name:			
Address:			
Whether visited any other area during last two weeks:			
Signs and Symptoms:			
Date of onset fever:			
Date of admission:			
Course of fever: continuous/intermittent/remittent			
Presenting symptoms:			
Haemorrhagic manifestations: Yes/No			
Petechiae, parpura, ecchymosis, epistaxis, gum bleeding, haematemesis, malena			
Enlarged lever: Yes/No			
Tourniquet test: Positive/Negative/Not done			
Rash: Yes/No			
Shock: Yes/No			
Condition of patient: stable/critical			
Any platelet or blood transfusion given:			
Laboratory findings:			
Haematocrit (percentage)	Serial readings	1	2
Platelet countSerial readings		1	2
Differential leucocyte count	Serial readings	1	
Serological input: NS1, IgM, IgG			
Acute sera collected on date:		Sent on date:	
Convalescent sera collected on date:		Sent on date:	
Outcome of the patient:		Recovered/Expired/Discharged on:	

Signature
(Medical Officer/Designated Authority)

M4

National Vector Borne Diseases Control Programme

Annexure K-4

M4- Monthly Report of Malaria Cases (workerwise/areawise)

Zone : **Unit :** **Code No. :** **Month :**

Name of Worker : **Main Area :**

Sr.No.	Area	Population	Total fever cases recorded during month	Blood slides		Pv	Pf	Tatal Malaria cases	No of slides reported within 24 hours of slide collection	Distribution of Total Malaria Cases									Pf cases treated with ACT	Outbreaks reported (Y/N)	SPR	MBER	MPI
				Slides Examined						0-1 y		0-4 y		5-14 y		15+ y		Pregnant Women					
				Active	Passive					M	F	M	F	M	F	M	F						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
Total																							

Stock Posotion	CQ	PQ large	PQ small	RDT	ACT					Slides	Lncets	PCM	Other
					adult	0-1	2-4	5-8	9-14				
Opening Balance													
Received during the month													
Total of above													
Utilization													
Balance													

વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગ

સુરત મહાનગરપાલિકા

ડેંગ્યુ / ચિકુનગુનિયા / મેલેરીયા કેસ / વેક્ટર ડેન્સીટી સંદર્ભમાં કરવામાં આવેલ એક્ટીવીટી રિપોર્ટ

ઝોન :– યુનિટ :– કામગીરીની તારીખ:–

પોઝીટીવ કેસ મળેલ તારીખ :–

મુખ્ય કચેરીએ કરેલ રીપોર્ટીંગ તારીખ:–

ઈન્ટ્રાડોમેસ્ટીક સર્વે કામગીરી :– હોસ્પિટલનું નામ:–

પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરની સંખ્યા	મુલાકાત લીધેલ ઘર /ચેક કરેલ બાંધકામની સંખ્યા	વિગત	સર્વે કરેલ કુલ સ્પોટની સખ્યા	ખાડા/ પાણીના ભરાવો	બાંધકામ કુંડી	યુ.જી.ટી.	જી.ટી.	ઓ.ટી.	ડ્રમ પીપ	પવાલી કરેબા	માટલા બેડા ડોલ	અન્ય	મળેલ બ્રિડીંગનાં પ્રકાર				
		ચેક કરેલ															
		પોઝીટીવ															
		ટકાવારી (%)															

એડીસ પોઝીટીવ કન્ટેનર	એડીસ બ્રિડીગ મળેલ ઘરની સંખ્યા	ટેમીફોસ ટ્રીટમેન્ટ કન્ટેનરની સંખ્યા	HI	BI	CI	નોટીસ	વહીવટી ખર્ચ	ફોગીંગ કર્યાની તારીખ	કોન્ટેક સ્મીયર	ફોલોઅપ સ્મીયર

મ.આ.નિ./ફા.નિ. આસી.જંતુનાશક અધિકારી જંતુનાશક અધિકારીશ્રી

....................યુનિટ ....ઝોન સુરત મહાનગરપાલિકા

વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગ
સુરત મહાનગરપાલિકા

ઈન્ટ્રાડોમેસ્ટીક કામગીરીનો રીપોર્ટ ....ઝોન તારીખઃ–

પ્રા.હે.વર્કરનું નામ :– ....યુનિટ કોડ નંબર :–

વિસ્તારઃ–

અ.નં.	ઘર નંબર/નામ	ઊ.સ્થાન	બ્રિ.પ્રકાર	રીમાર્કસ

બ્રિ.સ્પોટ	કુલ સર્વે ઘર	કુલ સર્વે સ્પોટ	ખાડા/ પાણીના ભરાવા	બાંધકામ/ કુંડી	UGT	GT	OT	ડ્રમ/પીપ	પવાલી/ કરેબા	માટલા/ બેડા/ ડોલ	અન્ય	બ્રિડીંગની વિગત				
												એનો	એડીસ	ક્યુ.	મિશ્ર	કુલ
ચેક કરેલ																
પોઝીટીવ સ્પોટ																
અબેટ નાખેલ કન્ટેનર																

કુલ B.S.	F.R.T.	Fever	Contact	કલોરોકવીન ૨૫૦ mg	પ્રિમાકવીન ૭.૫ mg	PCM	Strip	રેપીડ કીટ	સ્મીયર ક્રમાંક નં.	એડીસ પોઝીટીવ ઘર	એડીસ પોઝીટીવ કન્ટેનર	નોટીસ

પ્રા.હે.વર્કર :–
સહી :–

વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગ

સુરત મહાનગરપાલિકા

એન્ટોમોલોજીકલ એકટીવીટી રીપોર્ટ

રીપોર્ટીંગ તારીખ:– ઝોન :– કામગીરીની તારીખ:–

....................યુનિટ

ઈન્ટ્રાડોમેસ્ટીક સર્વે કામગીરી :–

પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરની સંખ્યા	મુલાકાત લીધેલ ઘરની સખ્યા	વિગત	સર્વે કરેલ કુલ સ્પોટની સખ્યા	ખાડા/ પાણીના ભરાવો	બાંધકામ કુંડી	યુ.જી.ટી.	જી.ટી.	ઓ.ટી.	ડ્રમ પીપ	પવાલી કરેબા	માટલા બેડા ડોલ	અન્ય	મળેલ બ્રિડીંગનાં પ્રકાર					એડીસ બ્રિડીગ મળેલ ઘરની સંખ્યા	HI	BI	CI	નોટીસ	વહીવટી ખર્ચ
													એનો	એડીસ	કયુલેકસ	મિશ્ર	કુલ						
		ચેક કરેલ																					
		પોઝીટીવ																					
		ટકાવારી (%)																					

પેરી ડોમેસ્ટીક સર્વે કામગીરી :–

પ્રાયમરી હેલ્થ વર્કરની સંખ્યા	ચેક કરેલ બાંધકામની સંખ્યા	વિગત	સર્વે કરેલ કુલ સ્પોટની સખ્યા	ખાડા/ પાણીના ભરાવા	બાંધકામ કુંડી	ગટર/ ગટરકુંડી/ ગટર જાળીયા	યુ.જી.ટી.	જી.ટી.	ઓ.ટી.	ડ્રમ પીપ	પવાલી કરેબા	માટલા બેડા ડોલ	અન્ય	મળેલ બ્રિડીંગનાં પ્રકાર					CI	નોટીસ	વહીવટી ખર્ચ
														એનો	એડીસ	કયુલેકસ	મિશ્ર	કુલ			
		ચેક કરેલ																			
		પોઝીટીવ																			
		ટકાવારી (%)																			

બિનવપરાશી–પડતર કન્ટેનર નિકાલ કરેલ કામગીરી

ટાયર	પવાલી કેરબા	ડ્રમ પીપ	માટલા બેડા ડોલ	પ્લાસ્ટીક ડબ્બા	માટીના વાસણો	અન્ય	કુલ

મ.આ.નિ./ફા.નિ. આસી.જંતુનાશક અધિકારી

....................યુનિટ ....ઝોન

વી.બી.ડી.સી.વિભાગ
કોડ નં. –

અ.નં.	વિતરણ કરવામાં આવેલ મચ્છરદાનીનું ક્રોસ વેરીફીકેશન	હા/ના	સંખ્યા / પરસન્ટેજ %
૧	શું લાભાર્થીને આપવામાં આવેલ નેટ (મચ્છરદાની) ખરેખર હાજર છે? હા તો કેટલી ? (હાજર મળેલ નેટની સંખ્યા/આપવામાં આવેલ નેટની સંખ્યા)		
૨	નેટનો ઉપયોગ ફાળવવામાં આવેલ ઘરનાં લોકો દ્વારા દરરોજ કરવામાં આવે છે ? હા/ના (દરરોજ નેટનો ઉપયોગ કરતા ઘરની સંખ્યા/મુલકાત લીધેલ ઘરની સંખ્યા)		
૩	ઘરની મુલાકાત લીધાની આગલી રાત્રીએ પણ નેટનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો હતો ? હા/ના (આગલી રાત્રે નેટનો ઉપયોગ કરનાર ઘરની સંખ્યા /મુલાકાત લીધેલ ઘરની સંખ્યા)		
૪	ઘરમાં કોઈ સગર્ભા છે ? હા/ના (મુલાકાત લીધેલ ઘરમાં સગર્ભાની સંખ્યા)		
૫	જો સગર્ભા હોય તો એમણે ગઈ રાત્રીએ નેટનો ઉપયોગ કર્યો હતો ? (આગલી રાત્રે બેડનેટનો ઉપયોગ કરનાર સગર્ભાની સંખ્યા/કુલ સગર્ભાની સંખ્યા)		
૬	ઘરમાં ૫ વર્ષથી નાનું બાળક છે ? (મુલાકાત લીધેલ ઘરોમાં વસતા ૦૫ વર્ષથી નાના બાળકોની સંખ્યા)		
૭	જો પાંચ વર્ષથી નીચેના બાળકો ઘરમાં હોય તો તે/તેણીએ ગઈ કાલ રાત્રે નેટનો ઉપયોગ કર્યો હતો ? (ગઈ કાલ રાત્રે મચ્છરદાનીમાં સુતેલા બાળકોની સંખ્યા/ઘરમાં પાંચ વર્ષથી નાના બાળકોની કુલ સંખ્યા)		
૮	મુલાકાત લીધેલ ઘરોમાં એમની પોતાની બેડનેટ છે ? હા/ના જો હોય તો છેલ્લે કયારે એને દવાયુકત કરવામાં આવી ?		

વાહક જન્ય રોગો નિયત્રણમાં રહે અને પ્રજાજનો,
પદાધિકારીઓ, અધિકારીઓ અને કર્મચારીઓ
પોતાના ઘરમાં મચ્છર ઉત્પત્તિ થવા ન દે તેવું
આરોગ્ય શિક્ષણ આપતા
માનનીય મેયરશ્રી રાજેન્દ્રભાઈ દેસાઈ

ડેંગ્યુ અટકાયત અંગે સુરત શહેરની શાળાઓના શિક્ષકોને માર્ગદર્શન અને તાલીમનું આયોજન ગાંધીસ્મૃતિ ભવન ખાતે (જુલાઈ-૨૦૧૨)

મેલેરિયા, ડેંગ્યુ અને ચિકનગુનિયામાં જનજાગૃતિ આવે તેવી રીતે મનોરંજન સાથે પપેટ અને ભવાઈ શોનું આયોજન કરવામાં આવ્યું હતું.

વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગ, સુરત મહાનગરપાલિકાએ મેળવેલ સિદ્ધિઓ

મદુરાઈ ખાતે યોજાયેલ નેશનલ કોન્ફરન્સમાં
ડો. કેશવ વૈષ્ણવને ચેરમેન તરીકે ટ્રોફી એનાયત
કરતા ડો. બી.કે. ત્યાગી તથા ડો. સવિતા (૨૦૧૨)

મદુરાઈ ખાતે યોજાયેલ નેશનલ કોન્ફરન્સમાં
શ્રીમતી શ્રધ્ધા જોષીને યંગ સાયન્ટિસ્ટ એવોર્ડ એનાયત
કરતા ડો. બી.કે. ત્યાગી તથા મહાનુભાવો (૨૦૧૨)

દિલ્હી ખાતે યોજાયેલ ઈન્ડિયન સોસાયટી ફોર મેલેરિયા
એન્ડ અધર કોમ્યુનિકેબલ ડિસીઝ અને આઈ.એ.ઈ. દ્વારા
યોજાયેલ કોન્ફરન્સમાં શ્રીમતી નેહા મહેતા અને
કૈલાશ કોઠિયાને યંગ સાયન્ટિસ્ટ એવોર્ડ એનાયત (૨૦૧૨)

વાહક જન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગ સુરત મહાનગરપાલિકા
દ્વારા મહાવીર હોસ્પિટલમાં ઈન્ડિયન મેડીકલ એસોસિએશન
અને જીપીએને રાષ્ટ્રીય ડ્રગ પોલીસીથી માહિતગાર કરતા
ડો. કેશવ વૈષ્ણવ (૨૦૧૨)

સુરત મહાનગરપાલિકા

વાહકજન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગ

મેલેરિયા???

અધૂરી સારવારથી ફરી મેલેરિયા થઈ શકે છે.
જો સમયસર નિયત માત્રામાં સારવાર ન લેવામાં આવે તો મૃત્યુ પણ થઈ શકે છે.

સાદા મેલેરિયાથી સારા થવાં પ્રિમાકવીનની ૧૪(ચૌદ) દિવસની સંપુર્ણ સારવાર અવશ્ય લો.

बहुजनहिताय बहुजनसुखाय

વાહકજન્ય રોગ નિયંત્રણ વિભાગ,
સુરતમહાનગરપાલિકા