



ہسپتال مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم برائے پرائمری مراکز صحت



صارف کی رہنمائی کا کتابچہ

ترتیب و تالیف

- ڈاکٹر سدرہ عرفان (SPHERE Consulting)
- امام مقصود (SPHERE Consulting)

پروگراماتی جائزہ (IRMNCH&NP)

- ڈاکٹر خلیل سکھانی
- ڈاکٹر سبین ناصر

پروگراماتی جائزہ (HISDU)

- محمد احمر خان
- خالد شریف

تکنیکی جائزہ

- ڈاکٹر نعیم مجید (SPHERE Consulting)
- مچیر سوڈا (JICA MCH Project Punjab)
- اکرم خان (JICA MCH Project Punjab)
- مدحت نسیم (JICA MCH Project Punjab)
- نادیہ کرن (IRMNCH&NP)

یہ یوزر مینوئل HMIS ایپ کے ورژن 2.4 کے لیے بنایا گیا تھا۔ تاہم، یہ اپلیکیشن کے متعلقہ ورژن پر لاگو ہوتا ہے، کیونکہ ان میں ایک جیسی خصوصیات اور انٹر فیس ہوتے ہیں۔ اس لیے اس دستی کو ان ورژنز کے لیے بطور رہنما بھی استعمال کیا جاسکتا ہے۔

HMIS ۶ اپلیکیشن ڈاؤن لوڈ کرنے کے لیے براہ کرم QR کوڈ اسکین کریں۔



اپنے ویب براؤزر سے فائل تک رسائی کے لیے دیے گئے لنک پر
کلک کریں

<https://hisduapps.pshealthpunjab.gov.pk/Home/AppDetail>

[ail/60](#)

فہرست

باب ۱: HMIS کا تعارف	2
1.1 تعارف	2
1.2 روایتی ریکارڈز بمقابلہ کمپیوٹرز میڈیکل ریکارڈز	2
1.3 الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈز (EMR) کے فوائد	4
1.4 تاریخ پس منظر	4
1.5 EMR ماڈیولز	5
1.5.1 میڈیکل آفیسر اور خواتین میڈیکل آفیسر ماڈیول (MO/WMO) ماڈیول	6
1.5.2 Lady Health Visitor (LHV) ماڈیول	6
1.5.3 Dispenser ماڈیول	6
1.5.4 لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) Lady Health Supervisor	7
1.5.5 Field Program Officer/ Social Organizer/ District Coordinator (FPO/SO/DC) ماڈیول	7
باب ۲: الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ سسٹم کا تعارف	9
HMIS 2.1 ایپ ڈاؤن لوڈ کرنا: مرحلہ وار گائیڈ	9
2.2 مریض کے ریکارڈ تک رسائی	12
2.3 مریض کا اندراج	13
2.3.1 پُرانا مریض	14
2.3.2 نیا مریض	16
2.3.2.1 پہلے سے موجود CNIC نمبر پر نیا مریض رجسٹر کرنا	16
2.3.2.2 نئے CNIC نمبر پر نیا مریض رجسٹر کرنا	16
2.3.2.3 نیا رجسٹریشن فارم	17
2.4 موجودہ مریض کی لسٹ	18
2.4.1 مریض کے ریکارڈ تک رسائی	19
2.5 عام طور پر دیکھے جانے والے بٹن	20

2.6 بار بار دہرائی جانے والی غلطیاں اور ان کے حل 22

باب ۳: میڈیکل آفیسر اور خواتین میڈیکل آفیسر ماڈیول 25

3.1 الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ (Electronic Medical Records) 26

3.1.1 وائٹلز/تبدیل کریں (Collect/Edit Vitals) 27

3.1.2 تشخیص اور نسخہ (Diagnosis and Prescription) 29

3.1.3 لیڈی ہیلتھ وزیٹر (LHV) 32

3.1.4 ڈسپنسری (Dispensary) 33

3.1.5 خاندانی منصوبہ بندی (Family Planning) 33

3.2 بنیادی مرکز صحت کا مختصر جائزہ 34

3.2.1 ٹیب کی معلومات (Tab Information) 34

3.2.2 ہیلتھ کونسل کا بجٹ (Health Council Budget) 35

3.2.3 بائیومیٹرک ڈیوائس (Biometric Device) 36

3.2.4 روسٹر (Roster) 37

3.2.5 حاضری (Attendance) 38

3.2.6 MEAs کے دورے (MEAs Visit) 39

3.2.7 ہیلتھ واچ وزٹ (Health Watch) 40

3.3 فیسیلیٹی ڈیش بورڈ (Facility Dashboard) 41

3.3.1 رجسٹریشن (Registration) 41

3.3.2 اوپی ڈی (OPD) 42

3.3.3 لیڈی ہیلتھ وزیٹر (Lady Health Visitor) 43

3.3.4 پیتھالوجی (Pathology) 43

3.3.5 اسٹاک (Stock) 44

3.3.6 UHI 45

3.3.7 خاندانی منصوبہ بندی (Family Planning) 46

3.4 ڈیٹا سنکرونائزیشن (Data Synchronization) 47

47..... (UHI Claims) UHI 3.5 دعوے

48 (UHI Claim Forms) UHI 3.5.1 کلیمز فارم

51 باب ۴: لیڈی ہیلتھ وزٹر (ایل ایچ وی) ماڈیول

51 (Electronic Medical Records) 4.1 الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ

53..... (LHV) 4.1.1 ایل ایچ وی

54 (ANC: Antenatal Care) 4.1.1.1 اے این سی: اینٹینٹل کیئر

61 (Delivery and Newborn Care) 4.1.1.2 ڈیلیوری اور نوزائیدہ کی دیکھ بھال

68 (PNC) 4.1.1.3 بعد از پیدائش کی دیکھ بھال

72 (Immunization) 4.1.4 ایمونائزیشن

74 (Documents) 4.1.5 ڈاکیومنٹس

75..... (Family Planning) 4.1.2 خاندانی منصوبہ بندی

75 (Client History Form) 4.1.2.1 کلینٹ کی ہسٹری کا فارم

82 (Counselling and Provision) 4.1.2.2 مشاورت اور فراہمی

83 (Follow Up) 4.1.2.3 فالو اپ

84..... (OTP) 4.1.3 آؤٹ ڈور تھیراپیوٹک پروگرام

85 (Vitals and Assessment) 4.1.3.1 وائٹلز اور تشخیص

86 (Supplements) 4.1.3.2 سپلیمنٹس

88 (Referrals) 4.1.3.3 ریفیرلز

89..... (Immunization) 4.1.4 ایمونائزیشن

92..... 4.1.5 پیدائش کا سرٹیفکیٹ

93..... (BHU At A Glance) 4.2 BHU ایک نظر میں

96 باب ۵: ڈسپنسر ماڈیول

100..... باب ۶: لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) ماڈیول

100..... 6.1 تعارف

104	6.2 ایل ایچ ایس مانیٹرنگ ماڈیول (LHS Monitoring Module)
104	6.2.1 ہیلتھ ہاؤس کی سرگرمی (Health House Activity)
112	6.2.2 گھریلو سرگرمیاں (House Hold Activity)
118	6.2.3 دیگر ایکٹیویٹیز (Other Activities)
120	6.2.4 ہیلتھ ہاؤس مپنگ (Health House Mapping)
121	6.3 LHS رپورٹنگ ماڈیول (LHS Reporting Module)
121	6.3.1 سماجی رابطے
123	6.3.2 ماں کی صحت
126	6.3.3 بچے کی صحت
129	6.3.4 خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات
130	6.3.5 علاج معالجہ
135	6.3.6 فمچولا کیسز
137	6.3.7 لیڈی ہیلتھ ورکرز
140	6.3.8 نگرانی
142	6.3.9 پیدائش و اموات
144	6.4 ایف پی ریفرل سلپ (FP Referral Slip)
148	6.5 حاملہ خواتین کے لیے EDD رجسٹریشن (EDD Reg for Pregnant Women)
148	6.5.1 حاملہ خواتین (EDD Reg for Pregnant Women)
150	6.5.2 بچوں کی رجسٹریشن (Child Registration)
152	6.6 وربل آٹوپسی (Verbal Autopsy)
152	6.6.1 زچگی کی موت (Maternal Death)
165	6.6.2 نوزائیدہ موت (Neonatal Death)
178	6.6.3 وربل آٹوپسی حاضری (Verbal Autopsy Attendance)
181	باب ۷: FPO/ SO/ DC ماڈیول
183	7.1 EmONC 24/7 سروسز (24/7 EmoNC Services)

190.....	7.2 آؤٹ ڈور تھراپیٹک پروگرام (OTP)
198.....	7.3 اسٹیبلائزیشن سینٹر (Stabilization Center)
203.....	7.4 LHS ایکٹیوٹی (LHS Activity)
206.....	7.5 LHW ایکٹیوٹی (LHW Activity)
209.....	7.6 ماہانہ منصوبہ (Monthly Plan)
210.....	7.7 ڈسٹرکٹ پروگرام اپیلیمنٹیشن یونٹ (DPIU)
213.....	7.8 نارمل بی ایچ یو (Normal BHU)
218.....	7.9 ٹاسک کی تصدیق (Task Verification)
220.....	7.10 RAS فنکشنلٹی اسیسمنٹ (RAS Functionality Assessment)

باب



HMIS کا تعارف

باب ۱: HMIS کا تعارف

1.1 تعارف

HMIS ہسپتال مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم کا مخفف ہے۔ اس کا مقصد مریض کی معلومات کو کمپیوٹرائز کرنا ہے۔ یہ سسٹم تمام مریضوں کی معلومات کو ترتیب وار محفوظ رکھنے کا کام کرتا ہے اور تمام میڈیکل اور پیرامیڈیکل سٹاف جیسے ڈاکٹرز، نرسز اور لیب ٹیکنیشن اس سسٹم کو استعمال کرتے ہیں۔ اس سسٹم میں تشخیص کی گئی بیماریاں، ان کا علاج، مندرجہ ذیل کی گئی ادویات، ٹیسٹ کے رزلٹ جیسے سٹی سکین، الٹراساؤنڈ وغیرہ کے نتائج شامل ہیں۔

اس سسٹم میں صحت کے موجود کمپیوٹرائز ریکارڈز کا ایک حصہ HMIS ہے۔ جس کا مقصد مندرجہ ذیل ہے:

- مریض کی معلومات اندراج
- ابتدائی معائنہ
- وقت کے ساتھ مریض کے میڈیکل ریکارڈ کا جائزہ لینا
- مریض کو دوسرے شعبوں اور اس شعبے کے اسپیشلائزڈ عملے کی طرف ریفر کرنا
- مکمل طور پر مریض کی صحت کی نگرانی کرنا اور صحت کے معیار کو بہتر کرنا ہے

HMIS دنیا بھر میں استعمال کیا جاتا ہے اور کئی ممالک میں جدید صحت کے نظام کا ایک اہم حصہ بن چکا ہے اور اس کے استعمال سے مریض کی معلومات تک رسائی آسان ہے۔ اس کو اپنانے سے بہتر صحت کی سہولیات مہیا کرنا، اچھے طریقے سے مریض کا علاج معالجہ اور آسانی سے صحت کی معلومات تک رسائی ممکن ہے جو کہ صحت کی سہولت مہیا کرنے والے افسر اور مریض دونوں کے لیے بہت کارآمد ہے۔ HMIS کا استعمال بتدریج بڑھ رہا ہے اور عالمی سطح پر جدید سہولیات مہیا کرنے میں اہم کردار ادا کر رہا ہے۔ یہ سسٹم نہ صرف صحت کی سہولیات دینے والے عملے اور مریضوں بلکہ پورے صحت کے نظام کو بہتر کرنے میں اہم کردار ادا کر رہا ہے۔

1.2 روایتی ریکارڈز بمقابلہ کمپیوٹرائز میڈیکل ریکارڈز

اس بارے میں ہمیشہ بحث ہوتی رہی ہے کہ کاغذ پر مبنی اور الیکٹرانک ریکارڈز میں سے کون سا بہتر آپشن ہے۔ کاغذ پر مبنی ریکارڈز شروع سے استعمال میں ہیں اور اس وجہ سے صارفین ان کے استعمال سے زیادہ واقف ہیں۔ دوسری جانب کمپیوٹرائز ریکارڈز بے شمار مملکت فوائد کے ساتھ منظر عام پر آیا ہے۔

گزشتہ سالوں میں حکومت پنجاب نے صحت کی سہولیات بہتر کرنے کے معاملے میں HMIS کو اپنا کر ایک اہم قدم اٹھایا ہے۔ روایتی میڈیکل ریکارڈز سے کمپیوٹرائز میڈیکل ریکارڈز میں منتقلی، صحت کے شعبے میں ترقی کرنے اور مریضوں کو بہتر سہولیات دینے کے لیے ضروری ہے۔ پیرامیڈیکل سٹاف نے بھی اس نظام کو خوش اسلوبی سے قبول کیا ہے کیونکہ اس

سے مریضوں کی معلومات ملنے میں آسانی ہو جاتی ہے اور روایتی ریکارڈز سے ہوجبانے والی غلطیوں سے بھی بچا جاسکتا ہے۔ اس ٹیکنالوجی میں منتقلی نہ صرف مریض کی دیکھ بھال کو بہتر بنارہی ہے بلکہ علاج میں درست فیصلہ کرنے، صحت کے عمل کو سہولیات فراہم کرنے، اور خاص طور پر مریض کے علاج کی راہ کو ہم وار کرتا ہے۔

فیچر	کاغذی ریکارڈز	الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈز (EMR)
رسانی	اصل مقام تک محدود	انٹرنیٹ کے ساتھ کہیں سے بھی قابل رسائی
تنظیم	غلط فہمیاں، گم ہوجبانا، یا نقصان کا شکار	تلاش میں آسانی اور منظم
مقبولیت	ہینڈ رائٹنگ کو پڑھنا مشکل ہو سکتا ہے	معیاری فارمیٹ وضاحت کو یقینی بناتا ہے
سیکورٹی	چوری یا غیر مجاز رسائی کا خطرہ	رسائی کا کنٹرول محدود اور انکرپشن کے ذریعے مزید محفوظ ہے
اشتراک	دوسرے فراہم کنندگان کے ساتھ شئیر کرنا مشکل ہے	با آسانی مجاز فراہم کنندگان کے ساتھ شئیر کیا جاسکتا ہے
ڈیٹا کا تجزیہ	ڈیٹا کو اکٹھا کرنا اور تجزیہ کرنا مشکل ہے	تحقیق اور بہتری کے لیے ڈیٹا کو قابل تجزیہ بناتا ہے
Data کی بحالی	نقصان یا تباہ ہونے کا خطرہ	محفوظ طریقے سے بیک اپ اور قابل تجدید
ماحولیات	کاغذ اور ذخیرہ کرنے کی جگہ درکار ہے اور اس کے ماحولیاتی اثرات ہیں	ماحولیاتی اثرات کو کم کرتا ہے اور ذخیرہ کرنے کے لیے جگہ کی ضرورت نہیں
آڈٹ ایبلٹی	تبدیل یا گم ہو سکتا ہے	تبدیلیوں کا آڈٹ ٹریل بناتا ہے۔
نسخہ جات	غلط سن کر غلط معلومات کا شکار	ادویات کی غلطیوں اور تعاملات کو کم کرتا ہے

1.3 الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈز (EMR) کے فوائد

طبی معلومات تک حقیقی وقت میں رسائی حاصل کی جاسکتی ہے۔

طبی تاریخوں، تشخیص اور علاج کو ہموار کرتا ہے، صحت کے کارکنوں کے لیے قابل رسائی اور قابل مطالعہ مریضوں کے ڈیٹا کو یقینی بناتا ہے۔

الیکٹرانک نسخے منشیات کے تعامل کے لیے پہلے سے موجود چیکس کے ساتھ غلطیوں کے امکانات کو کم کرتے ہیں۔

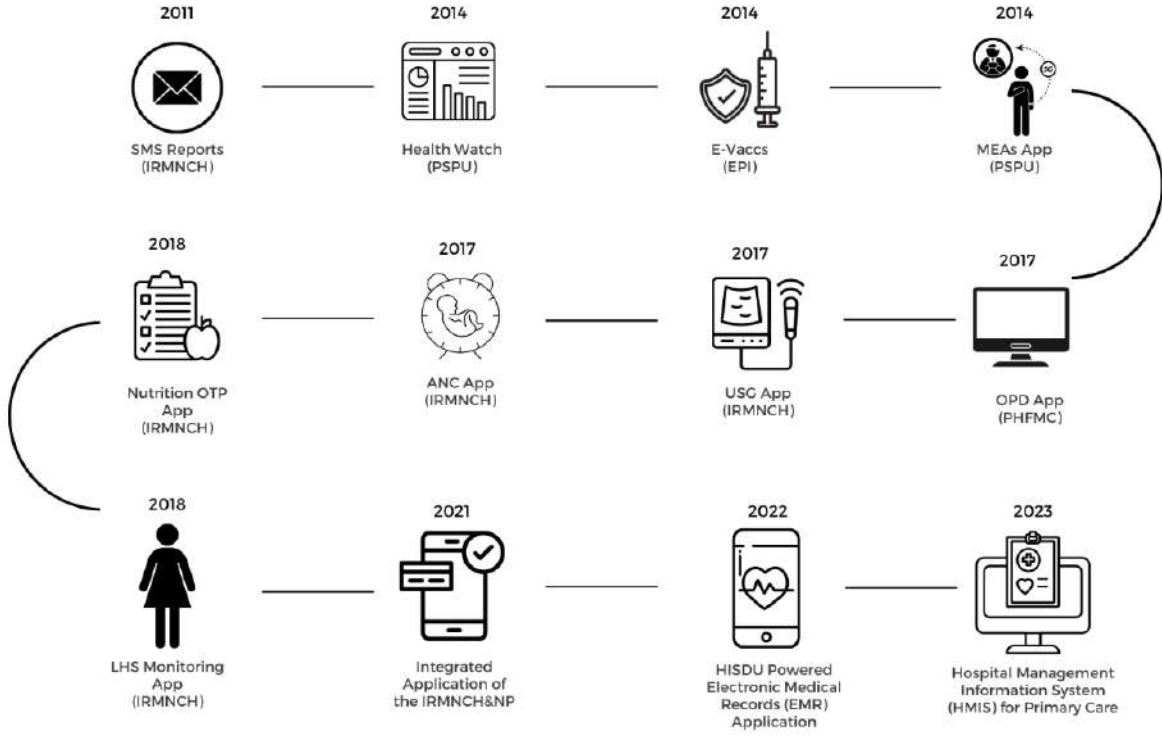
HMIS کے جمع کردہ ڈیٹا کو معیار کی بہتری، اور وسائل کی بہتر تقسیم کے لیے استعمال کیا جاسکتا ہے، اس طرح کارکردگی میں بہتری آتی ہے۔

طبی معلومات کا مربوط تبادلہ بروقت اور باخبر نگہداشت کا باعث بنتا ہے، اس طرح مریضوں کی دیکھ بھال کا معیار بہتر ہوتا ہے

1.4 تاریخی پس منظر

پنجاب میں HMIS کی تاریخ کا آغاز 2000 کی دہائی کے اوائل میں کاغذ پر مبنی طبی ریکارڈز کے متبادل کے طور پر ہوا۔ ابتدائی طور پر، صحت کی دیکھ بھال کی سہولیات میں بنیادی اور محدود الیکٹرانک نظام کا استعمال کیا جاتا تھا۔

وقت کے ساتھ ساتھ HMIS کے فوائد واضح ہوتے چلے گئے جس کی وجہ سے پنجاب میں بھرپور طریقے سے اس پر کام ہونا شروع ہو گیا۔ آج، پنجاب کے پاس ایک جامع HMIS ہے جو مریضوں کے ریکارڈز، نسخے، تقرریوں اور حقیقی وقت کی طبی معلومات کے انتظام کے لیے ایک ڈیجیٹل پلیٹ فارم فراہم کرتا ہے۔



EMR 1.5 ماڈیولز

EMR کے پانچ ماڈیولز ہیں جو مریض اور عملے کی ضروریات کو مد نظر رکھ کر بنایا گیا ہے۔ ہر ماڈیول ایک خاص پہلو سے مریض کی معلومات اور میڈیکل ریکارڈز بیان کرنے کے لیے بنایا گیا ہے۔



اور ماڈیول کو مندرجہ ذیل حصوں میں ڈیزائن کیا گیا ہے اور جامع انداز سے بنایا گیا ہے؛

1.5.1 میڈیکل آفیسر اور خواتین میڈیکل آفیسر ماڈیول (MO/WMO)

EMR ایپ کے اس ماڈیول کو میڈیکل افسران (MOs) اور وومن میڈیکل افسران (WMOs) کے لیے بنایا گیا ہے۔ اس ماڈیول میں مریض کی بیماری کی تشخیص، علاج کا طریقہ نسخے اور میڈیکل مشاہدہ شامل ہیں۔ ڈاکٹرز اس ماڈیول کے ذریعے مریض کی معلومات، پرانا میڈیکل ریکارڈ، دیے گئے نسخے حبات اور مریض کی بیماری سے متعلق بتدریج جانہ لیتے ہیں۔

1.5.2 Lady Health Visitor (LHV) ماڈیول

یہ ماڈیول خاص طور پر LHV کے لیے بنایا گیا ہے اس میں زچگی، بچوں کی صحت، پیدائش سے پہلے کی نگہداشت (ANC)، پیدائش کے بعد کی دیکھ بھال (PNC)، خاندانی منصوبہ بندی اور ویکسینیشن شامل ہیں۔ لیڈی ہیلتھ ورکر اس ماڈیول کو یہ تمام معلومات ریکارڈ کرنے کے لیے استعمال کرتی ہیں۔

1.5.3 Dispenser ماڈیول

یہ ماڈیول ادویات کے انتظامیہ کے لیے بنایا گیا ہے۔ جن میں فارماسٹیاں اور میڈیکیشن ہیں۔ اس ماڈیول میں سٹور میں موجود ادویات کا انتظام، نسخے کی جانچ پڑتال، دی گئی ادویات کی تقسیم اور درست طریقے سے ادویات کی نگہداشت شامل ہیں۔

1.5.4 لیڈی ہیلتھ سپروائزرز (LHS) Lady Health Supervisor (LHS) ماڈیول

یہ ماڈیول لیڈی ہیلتھ سپروائزرز کے لیے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ اس میں نگرانی اور رپورٹنگ سے متعلق مزید عناصر ہیں۔ مانیٹرنگ ماڈیول کا استعمال LHS اپنی زیر نگرانی لیڈی ہیلتھ ورکرز (LHWs) کی کارکردگی کا مشاہدہ کر سکتی ہیں۔ جبکہ رپورٹنگ ماڈیول ان کی زیر نگرانی LHWs کی ماہانہ کارکردگی کی رپورٹنگ میں مدد کرتا ہے۔ دیگر عناصر میں ایف۔ پی ریفنرل سلپ شامل ہے جو منراہم کردہ خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کا ٹریک ریکارڈ رکھنے میں سہولت فراہم کرتی ہے۔ اس کے علاوہ (EDD) Expected Due Date رجسٹریشن کا نظام حاملہ خواتین کی موثر ٹریکنگ اور فالو اپ کو یقینی بناتا ہے۔ اس ماڈیول کو زچگی اور نوزائیدہ موت کو ریکارڈ کرنے کے لیے بھی استعمال کیا جاتا ہے جو اموات کے اعداد و شمار کے تجزیہ کے لیے مددگار ثابت ہوتا ہے۔ یہ منسلک نظام LHSs کو بہتر اور باخبر طریقے سے صحت سے متعلقہ علاقے میں سہولیات فراہم کرنے کا اختیار دیتا ہے۔

1.5.5 فیلڈ پروگرام آفیسر / سوشل آرگنائزر / ڈسٹرکٹ کوآرڈینیٹر (ایف۔ پی۔ او / ایس۔ او / ڈی سی) (FPO/SO/DC) Field Program Officer/ Social Organizer/ District Coordinator

فیلڈ پروگرام آفیسر / سوشل آرگنائزر / ڈسٹرکٹ کوآرڈینیٹر (ایف۔ پی۔ او / ایس۔ او / ڈی سی) کے لیے ماڈیول خاص طور پر نگرانی کے مقاصد کے لیے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ یہ کارکنان نگرانی کے لیے ذمہ دار ہیں، براہ راست خدمات کی فراہمی کے لیے نہیں۔ اس لیے یہ ماڈیول ضلعی سطح کے مانیٹروں کے ذریعے صحت کی سہولیات کے عملے کی کارکردگی کی نگرانی کو آسان بنانے کے لیے تیار کیا گیا ہے۔ یہ صوبائی دفتر کو اس بات کو یقینی بنانے میں بھی مدد کرتا ہے کہ ضلعی سطح کا عملہ مانیٹر کے طور پر اپنے کردار کو مؤثر طریقے سے پورا کرے۔

اس ماڈیول میں مختلف خدمات کی رپورٹنگ اور نگرانی شامل ہے،

جیسے 24/7 ایمرجنسی زچگی اور نوزائیدہ نگہداشت (ای ایم او این سی) خدمات، غذائی قلت سے دوچار بچوں کے لئے آؤٹ پیسٹ تھراپیٹک پروگرام (او ٹی پی)، اہم نگہداشت کے لئے استحکام مراکز، لیڈی ہیلتھ سپروائزر (ایل ایچ ایس) اور لیڈی ہیلتھ ورکر (ایل ایچ ڈبلیو) سرگرمیاں، نیز ماہانہ منصوبہ بندی۔ یہ ڈسٹرکٹ پروگرام مینیجمنٹ یونٹ (ڈی پی آئی یو)، نارمل بیک ہیلتھ یونٹس (بی ایچ یو) سے متعلق خدمات کو بھی شامل کرتا ہے اور دیہی ایمرجنسی خدمات کے لیے ٹاسک کی تصدیق اور فعالیت کا جائزہ لیتا ہے۔

باب ۲



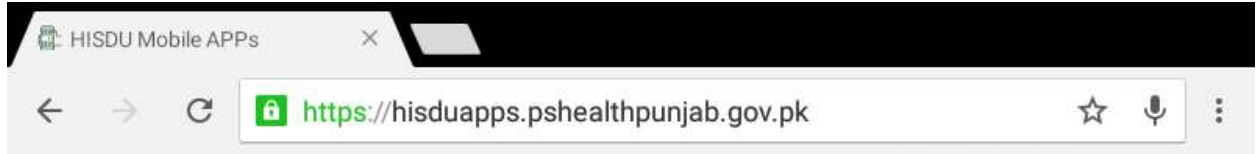
الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ سسٹم کا تعارف

باب ۲: الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ سسٹم کا تعارف

HMIS 2.1 ایپ ڈاؤن لوڈ کرنا: مرحلہ وار گائیڈ

اپنے ڈوائس میں HMIS اپلیکیشن کو ڈاؤن لوڈ کرنے اور محفوظ کرنے میں آپ کی مدد کے لیے درج ذیل سات مراحل ہیں۔

1. اپنے موبائل پر براؤزر کھولیں اور URL پر جائیں۔ <https://hisduapps.pshealthpunjab.gov.pk/>



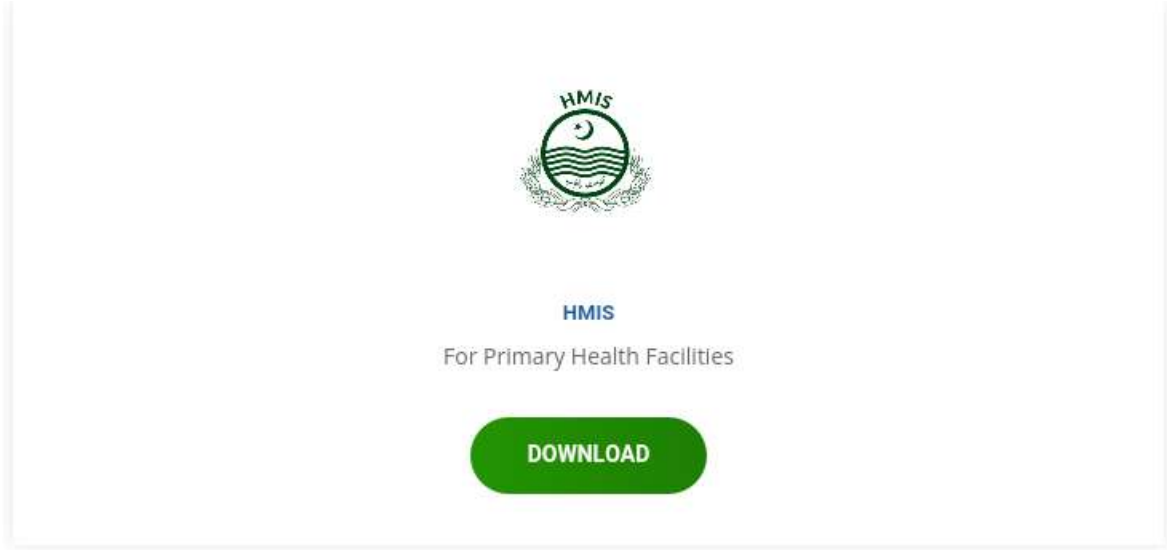
2. ایک ویب سائٹ کھولے گی جس میں HISDU کی تیار کردہ تمام موبائل اپلیکیشنز شامل ہوں گی۔



3. سرچ بار پر "HMIS" لکھیں۔

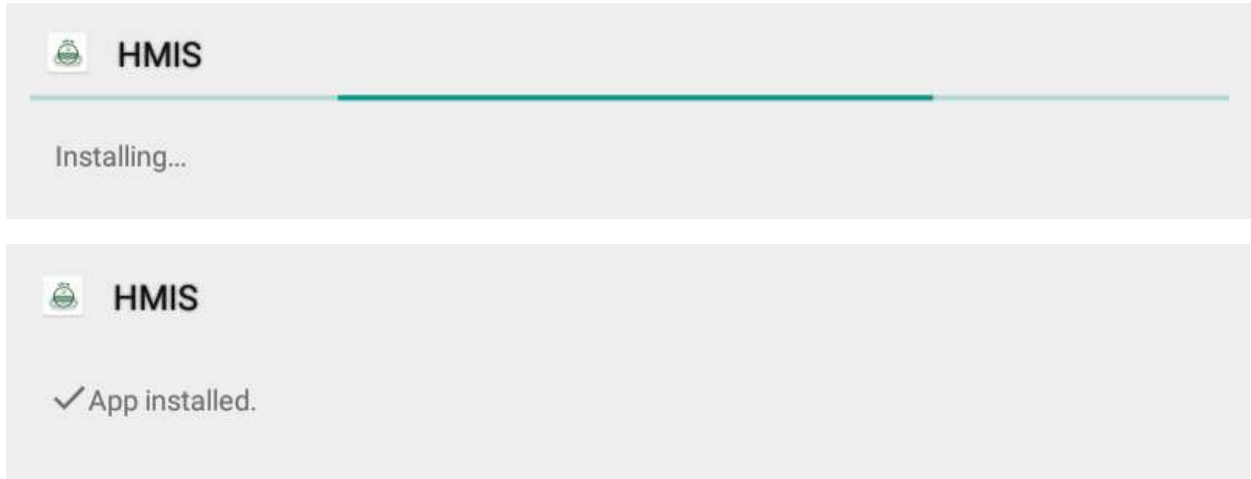


4. ڈاؤن لوڈ کے بٹن پر کلک کریں۔

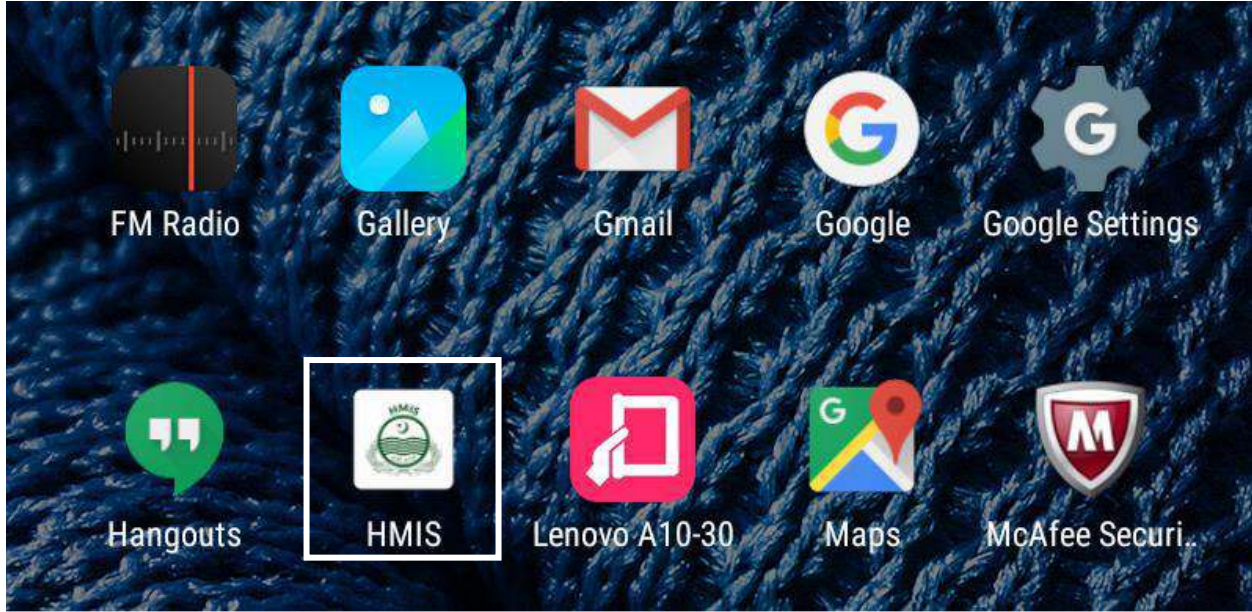


Copyright © 2020 Health Information & Service Delivery Unit (HISDU) Primary & Secondary Healthcare Department, Government Of The Punjab.

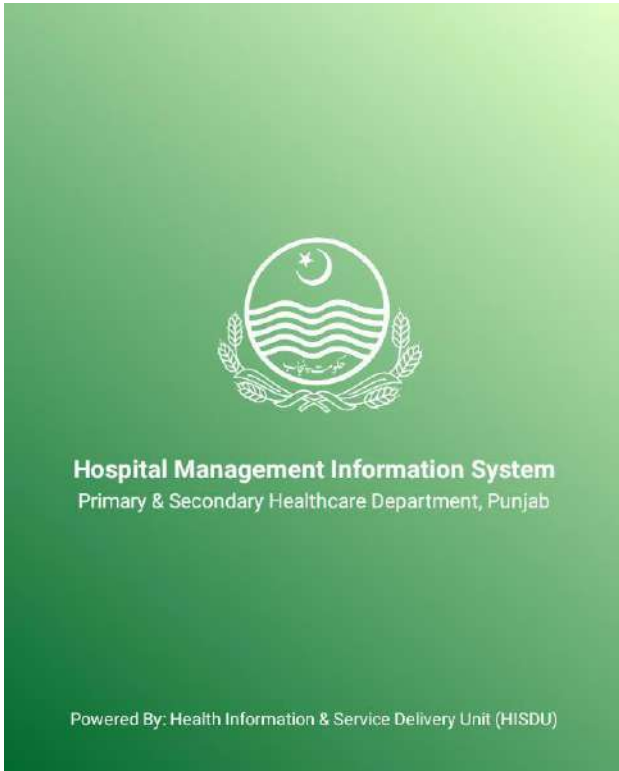
5. ڈاؤن لوڈ ہونے کے بعد، اپلیکیشن انسٹال کرنے کے لیے اس پر کلک کریں۔ ڈاؤن لوڈ اور انسٹالیشن کے عمل میں چند منٹ لگیں گے، براہ کرم انتظار کریں۔



6. اپلیکیشن انسٹال ہونے کے بعد، اپلیکیشن کھولنے کے لیے اس پر کلک کریں۔



7. یہ درج ذیل انسٹرکشنز کے ذریعے کھلے گا۔ اپنی رجسٹرڈ لاگ ان کی تفصیلات درج کریں۔ ایک بار صارف کا نام اور پاس ورڈ درج ہونے کے بعد، اکاؤنٹ ہولڈر کے نامزد کردہ موبائل نمبر پر تصدیقی طور پر تیار کردہ ون ٹائم پین (OTP) بھیجنا چاہئے گا اکاؤنٹ تک رسائی کے لیے OTP داخل کریں۔ OTP موصول نہ ہونے کی صورت میں، "OTP دوبارہ بھیجیں" 60 سیکنڈ کے بعد ظاہر ہوگا اور نئے OTP کی درخواست کی جاسکتی ہے۔




8.

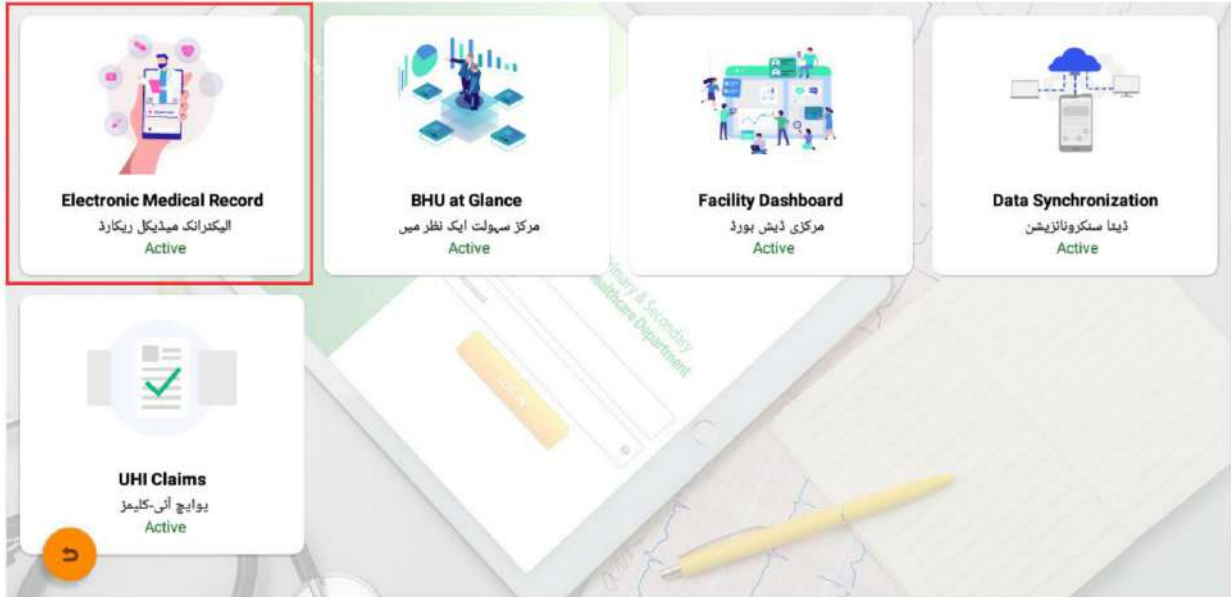
2.2- مریض کے ریکارڈ تک رسائی

- جب آپ کالاگ ان آپر وہو بجائے گا تو اگلا مرحلہ مریض کی معلومات تک رسائی ہے

HMIS (PRIMARY HEALTH FACILITIES) (2.0)			
	Name	Designation	Facility Name
	Hisdu	MO/WMO	Basic Health Unit HISDU, Lahore
	Connection status	Connected	08-02-2024 05:20:33
			Change Password Logout

یہ تمام ماڈیولز کے اوپر والے حصے میں شامل ہے اور سسٹم کو استعمال کرنے والے کا نام، اس کا عہدہ، صحت کے مرکز کا نام، ضلع کا نام، وقت اور تاریخ دکھاتا ہیں۔

مریض کا ریکارڈ کھولنے کے لیے مسین انسٹر فیس پر موجود الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈز پر کلک کریں۔



اس کے نتیجے میں EMR کا ہوم پیج کھل جائے گا۔



HMIS (PRIMARY HEALTH FACILITIES) (2.0)

Name
Hisdu

Designation
Dispenser

Facility Name
Basic Health Unit HISDU, Lahore

Connection status
Connected

Change Password

Logout



Today's Patient List (1)

All General Preg. Women Child

Search by Name

Token	Name	CNIC	Contact	Relation
1	Sharoz Afzal	3310547616715	03216764458	Self

☐ نہیں ☒ جی ہاں کیا مریض اپنا اصلی شناختی کارڈ لایا ہے؟

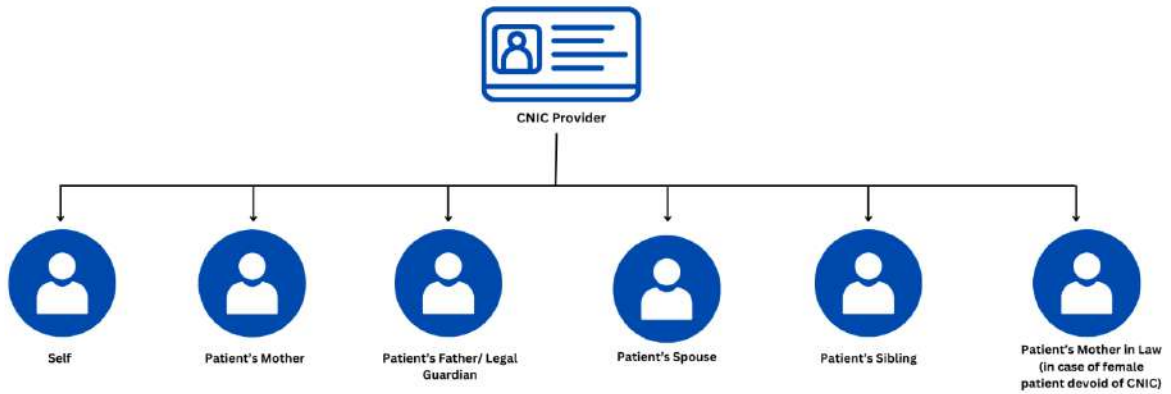
XXXXXXXXXXXX

Scan CNIC QR/Barcode

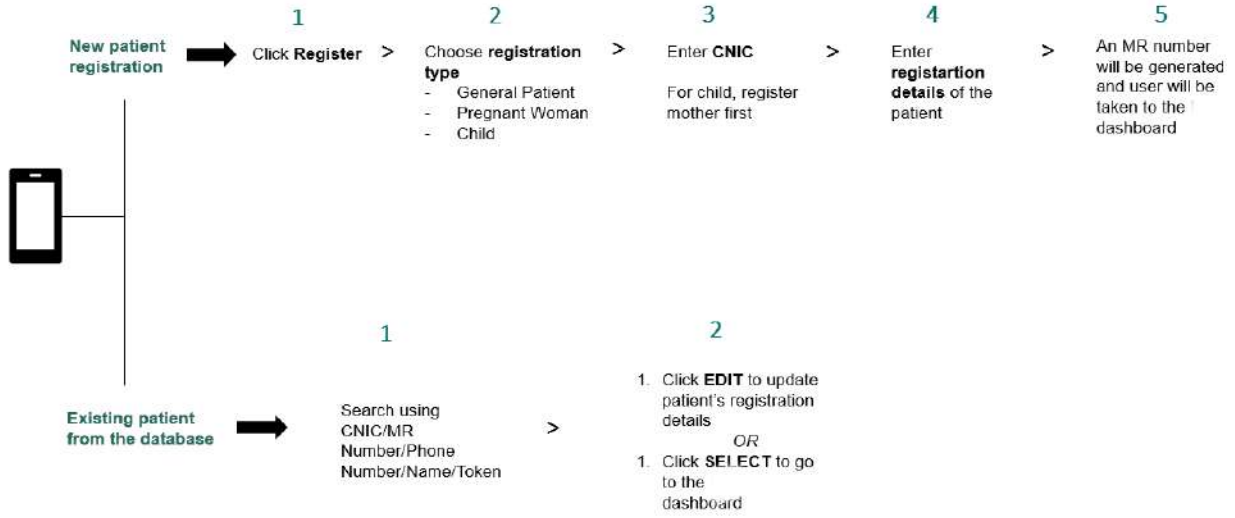
2.3۔ مریض کا اندراج

جب مریض مرکزِ صحت پہنچتا ہے تو پہلا عمل اس کا اندراج ہے۔

اندراج کرنے کے لیے نادر اے تصدیق شدہ قومی شناختی کارڈ نمبر درج کرنا ہوتا ہے۔ اگر مریض 18 سے کم عمر کا ہو تو اپنے لواحقین جیسے والدین یا بہن بھائی کا شناختی کارڈ نمبر درج کرے گا۔ اگر مریض کے پاس لواحقین میں سے کسی کا بھی شناختی کارڈ نہ ہو تو اس صورت میں ساتھ آنے والے کا شناختی کارڈ نمبر درج کر کے مریض کا اندراج کیا جاسکے گا۔



نیچے دیے گئے مراحل نے مریض کی یا کلائنٹ کی رجسٹریشن کرنے میں شامل ہیں۔



2.3.1۔ پُرانا مریض

جب بھی کوئی مریض سرگز پر پہنچتا ہے تو پہلا سوال CNIC شناختی کارڈ کا ہوتا ہے کہ آیا ساتھ لایا ہے یا نہیں۔

اگر جی ہاں، بٹن پر کلک کریں اور CNIC یا بار کوڈ سکین کریں۔

اگر مریض پُرانا ہو اور اپنا CNIC نہ لایا ہو تب لوکن نمبر، رجسٹر کیے ہوئے نمبر یا پھر CNIC کی اپشن پر ایسٹر کر کے اور پھر سرچ کا بٹن دبائیں۔

کیا مریض اپنا اصلی شناختی کارڈ لایا ہے؟ ☐ جی ہاں ☒ نہیں

براہ کرم نیچے دیے گئے کسی ایک آپشن کے ذریعے مریض کا ریکارڈ تلاش کریں یا مریض کو رجسٹر کریں۔

☐ ٹوکن نمبر ☒ فون نمبر ☐ شناختی کارڈ نمبر

e.g 03001234567

Search

Registration Daughter-in-law

اگر نہیں، تو بٹن پر کلک کریں اور مریض کی لسٹ میں سرچ کریں ٹوکن نمبر، رجسٹر فون نمبر یا شناختی کارڈ نمبر کے ذریعے مریض کی لسٹ میں سرچ کریں اور سرچ بٹن دبائیں

اگر مریض کا ریکارڈ موجود ہوگا تو متعلقہ تمام مریض جو اس نمبر یا CNIC پر ہوں گے تو سکرین پر نظر آجائیں گے۔ آپ ان میں سے اپنی معلومات پر سلیکٹ کا بٹن دبائیں گے۔

آپ کی منتخب کردہ سرچ آپشن میں درج ذیل ریکارڈ رجسٹرڈ ہیں اگر مریض کا ریکارڈ موجود ہے تو براہ کرم اسے منتخب کریں ورنہ رجسٹریشن پر کلک کریں۔

New Registration

MR Number	16033-29487-20220908-17	MR Number	1492-302-20221102-15	MR Number	20-18338-20230301-5
Name	B C	Name	T Y	Name	Test B
CNIC	3520167880813	CNIC	3520167880813	CNIC	3520167880813
Relation	Father	Relation	Father	Relation	Father
Age	1.69	Age	3.06	Age	2.02
EDIT	SELECT	EDIT	SELECT	EDIT	SELECT

MR Number	10603-81465-20230504-1	MR Number	20-18337-20230504-18	MR Number	20025-64481-20230920-1
Name	Baby two	Name	Test B	Name	test today
CNIC	3520167880813	CNIC	3520167880813	CNIC	3520167880813
Relation	Father	Relation	Guardian	Relation	Father
Age	2.97	Age	28.97	Age	1.06
EDIT	SELECT	EDIT	SELECT	EDIT	SELECT

2.3.2- نیاسرلیض

2.3.2.1- پہلے سے موجود CNIC نمبر پر نیاسرلیض رجسٹر کرنا

اگر پہلے سے موجود CNIC نمبر پر نئے سرلیض کور رجسٹر کرنا ہو تو CNIC یا بار کوڈ کو سکین کریں یا پھر سرلیض کی لسٹ میں سے سرچ کریں اور جیسے پہلے بتایا گیا نیور رجسٹریشن کے بٹن پر کلک کریں۔

کلک کریں

↓

آپ کی منتخب کردہ سرچ آپشن میں درج ذیل ریکارڈ رجسٹرڈ ہیں اگر مریض کا ریکارڈ موجود ہے تو براہ کرم اسے منتخب کریں ورنہ رجسٹریشن پر کلک کریں۔

New Registration

MR Number	16033-29487-20220908-17	MR Number	1492-302-20221102-15	MR Number	20-18338-20230301-5
Name	B C	Name	T Y	Name	Test B
CNIC	3520167880813	CNIC	3520167880813	CNIC	3520167880813
Relation	Father	Relation	Father	Relation	Father
Age	1.69	Age	3.06	Age	2.02
EDIT	SELECT	EDIT	SELECT	EDIT	SELECT

نئے رجسٹریشن کے بٹن پر کلک کرنے سے نئے نیاسرلیض رجسٹریشن کا فارم کھل جائے گا۔

2.3.2.2- نئے CNIC نمبر پر نیاسرلیض رجسٹر کرنا

اگر CNIC کا نمبر لکھنے سے کوئی نتیجہ ظاہر نہیں ہو رہا تو باپ اپ ظاہر ہوگا۔

Today's Patient List (0)

All General

Search by Name

Token Name CNIC

کیا مریض اپنا اصلی شناختی کارڈ لایا ہے؟
براہ کرم نیچے دیے گئے کسی ایک آ
ریکارڈ تلاش کریں یا مریض
ٹوکن نمبر فون نمبر

NO RECORD FOUND

If you want to register a new record please click on register button.

CANCEL REGISTER

Search

آپ پھر نئے رجسٹریشن بٹن پر کلک کریں جس سے نیاسرلیض فارم کھل جائے گا۔

2.3.2.3- نیار جسریشن فارم

کسی ایک کا انتخاب کریں
 مریض کا اپنا ہے
 مریض کی والدہ کا ہے
 مریض کے والد کا ہے
 مریض کے بہن / بھائی کا ہے
 مریض کے شریک حیات کا ہے
 مریض کے سرپرست کا ہے

CNIC Provider
 کسی ایک کا انتخاب کریں

CNIC
 3520210635246

First Name

Last Name

Active Phone No.

Address

DOB
 Day Month Year

District
 Muzaffargarh

Tehsil/Town
 Kot Adu

Gender
 Gender

Marital Status
 Marital Status

Blood Group
 N/A

Gender
 Male
 Female
 Other

Marital Status
 Single
 Married

N/A
 A +ve
 A -ve
 B +ve
 B -ve
 AB +ve
 AB -ve
 O +ve
 O -ve

2.4 - موجودہ مریض کی لسٹ

EMR کے ہوم پیج پر ایک خانہ آج کے مریضوں کا ہوگا جس میں دن کے تمام مریضوں کی لسٹ موجود ہوگی جو آج سرکڑ صحت کے OPD پر تشریف لائے۔

Today's Patient List (2)

All

General

Preg. Women

Child

Search by Name

Token	Name	CNIC	Contact	Relation
1	Baby 1 Test	3520167880813	03064159535	Mother
3	Baby 1 Shazia	3310519167246	03156987542	Mother

آپ سرچ کی جگہ پر ان کا نام لکھ کر ڈھونڈ سکتے ہیں۔

پیشہ لسٹ کے اندر وہ تمام مریض جو سرکڑ صحت پر اس دن آئے ہیں، ٹوکن نمبر، مریض کے نام، شناختی کارڈ نمبر، اور رابطہ نمبر کے ساتھ لسٹ ہوں گے۔

کل مریضوں کی تعداد بریکٹ میں لکھی جاتی ہے اور ان کو تلاش کرنے کے لیے ایک کلر کوڈ ہر مریض کو دیا جاتا ہے۔ اور نچ: وہ مریض جو روزمرہ کی بیماریوں کے علاج کے لیے تشریف لائیں ہیں۔

پنک: یہ وہ مریض ہیں جو حمل اور پیدائش سے متعلق صحت جس میں ANC ز جبگی نوزائیدہ کی دیکھ بھال PNC، ویکسینیشن اور حنائی منصوبہ بندی شامل ہیں۔

بلیو: اس میں ایسے مریض شامل ہیں جن کی درجہ بندی عام بیماریوں، حفاظتی ٹیکوں، اور کے لیے اوپی ڈی میں جانے والے بچوں کے طور پر کی گئی ہے۔

2.4.1 - مریض کے ریکارڈ تک رسائی

لاگ ان منظور ہونے کا اگلا کام مریض کے ریکارڈ تک رسائی کا ہے اس کے لیے "i" پر کلک کریں یا معلومات کے بٹن پر جیسے نیچے دیا گیا ہے۔

HMIS (PRIMARY HEALTH FACILITIES) (2.0)

Name: Hisdu, Designation: MO/WMO, Facility Name: Basic Health Unit HISDU, Lahore, Connection status: Connected, 08-02-2024 05:20:06

Today's Patient List (2)

Token	Name	CNIC	Contact	Relation
1	Baby 1 Test	3520167880813	03064159535	Mother
3	Baby 1 Shazia	3310519167246	03156987542	Mother

Buttons: Scan CNIC QR/Barcode, Registration Daughter-in-law



CONSOLIDATED PATIENT VISIT REPORT

MR Number: 1492-302-20220703-2, Patient Name: Sana Asad, Gender: Female, Registration Type: Child

Unvisited OPD Vitals	Unvisited Prescription Status	Unvisited Dispensary Visit Status	Not Dispensed Medicine Dispense
Unvisited Child Immunization			

2.5۔ عام طور پر دیکھے جانے والے بٹن

Save

یہ بٹن عام طور پر پیج کے نیچے سطح پر بائیں جانب موجود ہوتا ہے اس بٹن سے درج کیا ہوا ڈیٹا محفوظ کر سکتے ہیں۔

Change Password

اگر آپ اپنا پاس ورڈ بھول گئے ہیں یا نیا بنانا چاہتے ہیں تو آپ اس بٹن کا استعمال کریں گے جو کہ پیج کے اوپر دائیں جانب موجود ہوتا ہے۔

Logout

جب آپ سرلیض کاریکارڈ اور ڈیٹا انسٹر کر چکے گے تب پرومائل سے باہر آنے کے لیے اس بٹن کا استعمال کریں۔ یہ بٹن معلومات تک رسائی کو محدود کرتا ہے۔

Save and Proceed

جب آپ تمام معلومات درج کر چکے ہیں تو اس کو محفوظ رکھنے کے لیے اور اگلے پیج یا ماڈیول تک جانے کے لیے اس بٹن کا استعمال کریں گے۔

Save and Exit

تمام مطلوب معلومات درج کرنے کے بعد اس بٹن کو دبا کر آپ وہ ڈیٹا سیو کر سکتے ہیں اور ہوم سکرین تک واپس پہنچ سکتے ہیں۔

OK

یہ بٹن عام طور پر پاپ اپ پر موجود ہوتا ہے اور اس کو بند کرنے اور اگلے سیکشن میں جانے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔

Print Receipt

ایسٹر کی ہوئی معلومات کو رسیڈ پر پرنٹ کرنے کے لیے اس بٹن کو استعمال کریں۔

Close

یہ بٹن پاپ اپس کو چھوٹا کرنے یا بند کرنے میں استعمال ہوتا ہے اور اس سے ہوم سکرین پر بھی جایا جاسکتا ہے۔



یہ عام طور پر متعدد صفحات پر نمایاں ہوتا ہے اور اسے اضافی معلومات تک رسائی کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔



یہ بٹن پیج کے نیچے سطح پر دائیں جانب موجود ہوتا ہے اور یہ پہلے سیکشن پہ جانے کے لیے استعمال ہوتا ہے۔



یہ کمانڈ کسی دستاویز یا فائل کو پی ڈی ایف فارمیٹ میں محفوظ کرنے کے لیے استعمال ہوتی ہے۔



PRINT A4

جب کلک کیا جاتا ہے، تو یہ پرنٹنگ کا عمل شروع کرتا ہے اور صارفین کو کاپیوں کی تعداد، کاغذ کا سائز، رنگ، واقفیت اور صفحہ نمبر جیسی ترتیبات پرنٹ میں معاونت کرتا ہے۔

2.6 - بار بار دہرائی جانے والی غلطیاں اور ان کے حل

فی الحال اپیلیکیشن کو صرف اینڈرائسڈ ڈیوائسز پر چلانے کے لیے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ کوئی بھی اینڈرائسڈ ورژن 7.0 والے ڈیوائسز اور اس سے بعد والے ورژنز پر یہ اپیلیکیشن ڈاؤن لوڈ کی جا سکتی ہے۔ اپیلیکیشن اینڈرائسڈ پلے اسٹور پر دستیاب نہیں ہے لیکن اسے ویب سائٹ سے براہ راست ڈاؤن لوڈ کیا جا سکتا ہے اور یہ خود بخود اپ ڈیٹ ہو جاتی ہے۔

استعمال کے ساتھ کچھ عام مسائل اور ان کے حل درج ذیل ہیں۔

انسٹریٹ سے کنیکٹ ہونے کے مسائل

- کمزور انسٹریٹ اور موبائل کے سگنلز لاگ ان کرتے ہوئے اور ڈیٹا کو موڈیولز میں اپلوڈ کرتے ہوئے حائل کا باعث بنتے ہیں۔
- اگر سگنل منقطع ہو جائے تو اپنے موبائل کا "Airplane Mode" آن کریں اور ایک منٹ بعد بند کر دیں۔ اس طرح آپ کو بہترین ورک مل سکتا ہے۔
- اگر مسئلہ برقرار رہے، تو HMIS کے متعلقہ شخص سے مزید مدد حاصل کرنے کے لیے رابطہ کریں۔

لاگ ان کے مسائل

- HMIS اپیلیکیشن ایک ڈیوائس پر ایک ہی اکاؤنٹ چلا سکتی ہے۔ اس بات کا خیال رکھیں کہ کسی نئی ڈیوائس پر لاگ ان کرنے سے پہلے دوسری ڈیوائس پر آپ لاگ آؤٹ ہو چکے ہوں۔
- ہر دفعہ لاگ ان کرنے کے دوران ایک OTP آپ کے رجسٹرڈ موبائل پر بھیجا جاتا ہے۔ اگر OTP وصول نہ ہو تو 60 سیکنڈز کے بعد "Resending OTP" کی آپشن نظر آئے گی جس کو کلک کر کے OTP دوبارہ حاصل کیا جا سکتا ہے۔
- اگر آپ نے اپنے موبائل پر اشتہاری میسجز کو بلاک کر رکھا ہے تو آپ کو OTP دیر سے آئے گا یا پھر آپ وصول ہی نہیں کر سکیں گے۔ اس بات کا خیال رکھیں کہ آپ اپنے موبائل پر میسج بلاک کرنے کی سروس کو ختم کر دیں تاکہ OTP میج حاصل کیا جاسکے۔
- اگر آپ صارف کا نام اور پاسورڈ بھول جاتے ہیں تو اس صورت میں HMIS کے متعلقہ شخص سے انفارمیشن حاصل کر سکتے ہیں۔
- نوٹ: لگاتار تین دفعہ صارف کا نام اور پاسورڈ غلط درج کرنے سے اکاؤنٹ بند کر دیا جاتا ہے۔

CNIC کی سکینگ

مریض کی CNIC سکینگ مندرجہ ذیل وجوہات سے رک سکتی ہے۔

- تبدیل شدہ شناختی کارڈ موجود ہونے کی صورت میں پرانا شناختی کارڈ سکین نہیں ہو پائے گا اور غلطی ظاہر ہو جائے گی۔
- اگر CNIC کی سکینگ شدہ کاپی ڈیش بورڈ پر نہیں نظر آرہو، اس صورت میں سسٹم کی سیکنگز پر جائیں > ایپ کھولیں > ایپ کا ڈیٹا کلیئر کریں۔

- مزید مدد حاصل کرنے کے لیے HMIS کے ضلع کے متعلقہ شخص سے رابطہ کریں۔

۶۔ اپلیکیشن کا مواد

- بعض اوقات اپلیکیشن ڈراپ ڈاؤن لسٹ میں سلیکٹ کرنے پر، ادویات، ضلع، لیب ٹیسٹ، UC مریض وغیرہ دکھائی نہیں دیتے۔
- ڈیش بورڈ پر جائیں اور "Data Synchronization" کو سلیکٹ کریں جیسے نیچے دکھایا گیا ہے۔



- HMIS کے جو ماڈیول ظاہر نہیں ہو رہے ہیں ان کو اختیارات کی فہرستوں سے منتخب کریں۔



- مزید مدد حاصل کرنے کے لیے HMIS کے ضلع کے متعلقہ شخص سے رابطہ کریں۔

باب نمبر ۳



میڈیکل آفیسرز اور خواتین میڈیکل آفیسرز ماڈیول

باب ۳- میڈیکل آفیسر اور خواتین میڈیکل آفیسر ماڈیول

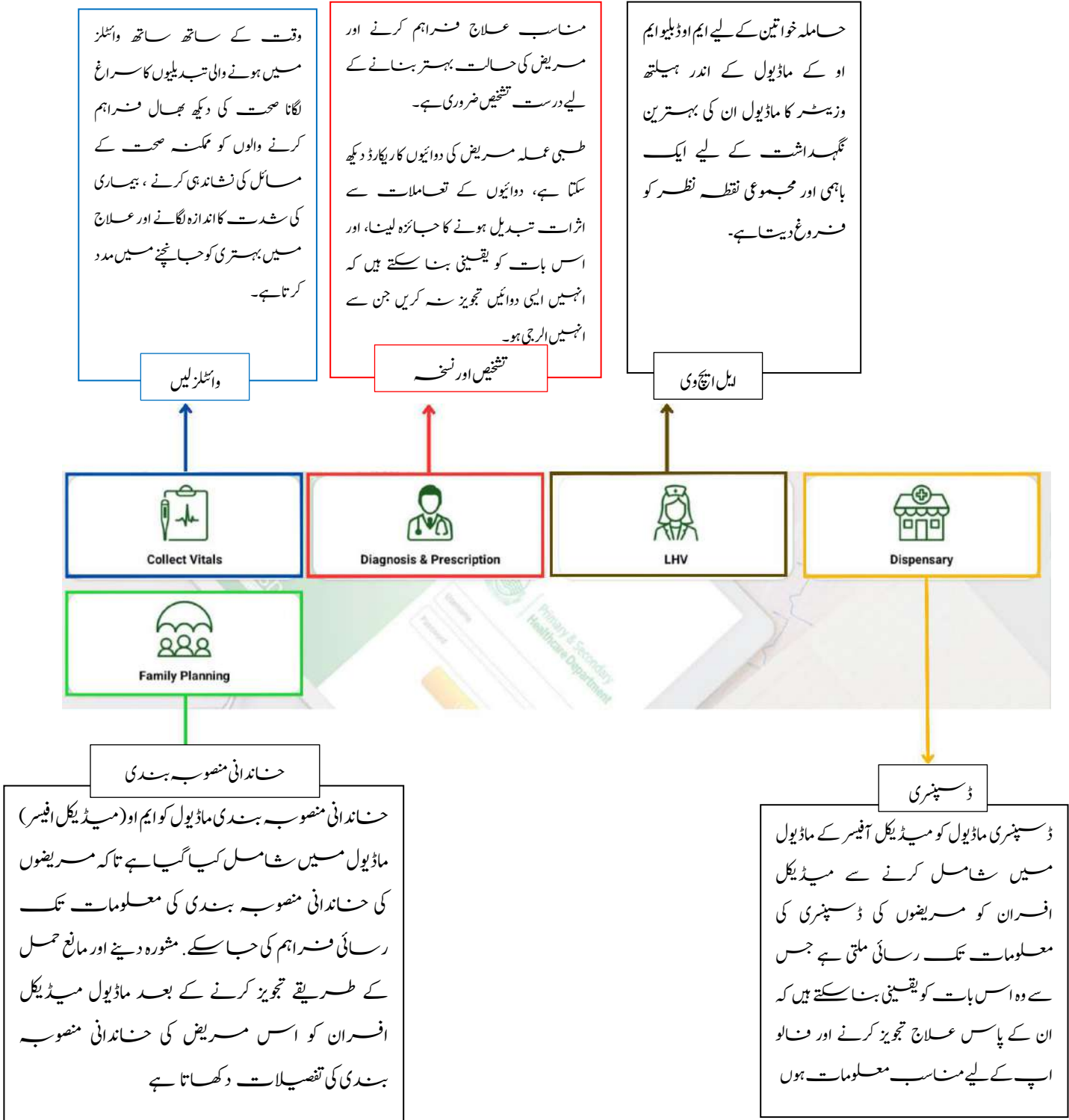
میڈیکل آفیسر اور خواتین میڈیکل آفیسر ز صحت کے مراکز میں طبی امور سرانجام دینے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ یہ ماڈیول میڈیکل آفیسر اور وومن میڈیکل آفیسر کو طبی سرگرمیوں کو موثر طریقے سے سرانجام دینے، بشمول مریضوں کو دیکھنا، تشخیص، علاج، اور ریفیر کرنے میں مدد کرتا ہے۔

ایک بار جب آپ HISDU کی طرف سے فراہم کردہ یوزر کی تفصیلات استعمال کرتے ہوئے لاگ ان کریں گے تو ایک ہوم پیج کھل جائے گا۔



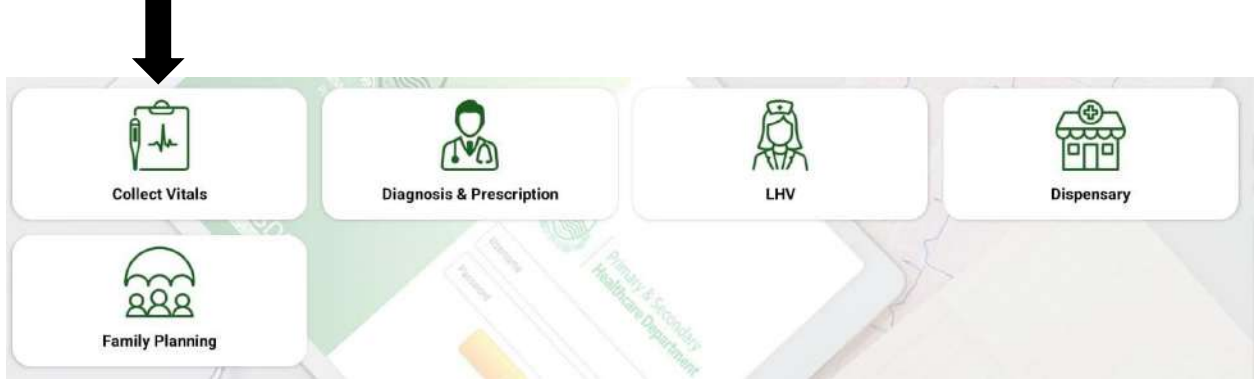
3.1۔ الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ (Electronic Medical Records)

مریض کے شناختی کارڈ داخل کرنے کے بعد سکرین پر درج ذیل الرٹ نمودار ہوگا۔



3.1.1۔ وائٹلز لیں / تبدیل کریں (Collect/ Edit Vitals)

صحت کی خرابیوں کا بروقت پتہ لگانے اور مریض کی حالت بہتر بنانے کے لیے اہم وائٹلز کا درست اندراج ضروری ہے۔ وائٹلز پر کلک کرنے کے بعد ایک سکرین سامنے آئے گی جہاں پر آپ وائٹلز درج کر سکتے ہیں۔



یہ باکس ٹوکن نمبر مریض کا نام اور شناختی کارڈ نمبر دکھاتا ہے۔
ہیلتھ کیئر سسٹم میں یہ معلومات بچے کی شناخت اور پیشرفت جاننے کے لیے ضروری ہے۔

VITALS		Token 1	Name Sharoz Afzal	CNIC 3310547616715
BP	Step 1 Systolic (50-250) *	/	Diastolic (30-200) *	Step 2 Weight (1-200) (kg) *
				Step 3 Temperature (96-106) (*F) Sel
Step 4	Pulse (60-100) (bpm)	Step 5	Height (cm) *	

آپ کی معلومات کے لیے

بلڈ پریشر:

نارمل بلڈ پریشر - 120/80 mmHg

ہائپر ٹینشن - 140/90 mmHg یا اس سے زیادہ

ہائپو ٹینشن - 90/60 mmHg یا اس سے کم

پری ایکلیمپسیا اور ایکلیمپسیا کی روک تھام کے لیے حاملہ خواتین میں ہائی بلڈ پریشر کا حباننا بہت ضروری ہے

مد:

مد کی پیمائش صرف سینی میٹر میں کریں۔

مدناپنے سے پہلے مریض کو جوتے اتارنے، سر پر ہلکے کپڑے یا سکارف کے علاوہ باقی سب کچھ اتارنے، چہرے کو سامنے کی طرف کرنے اور گھٹنے جوڑ کر سیدھا کھڑا ہونے کو کہیں۔

وزن:

غذائیت کی مقدار اور صحت کی تشخیص کے لیے مریض کا وزن حباننا ضروری ہے۔

ترازو سخت اور سیدھی جگہ پر رکھیں، مریض کو چاہیئے کہ اپنے جوتے، جرابیں اور کوئی بھی بھاری کپڑے جیسے جیکٹ اور بیلٹ اتار دے۔

درجہ حرارت:

درجہ حرارت کا پتہ منہ سے، بغل سے، اور ریکٹل جگہ سے لگایا جاسکتا ہے۔

مریض کی سہولت کے مطابق جگہ کا انتخاب کریں جیسے کہ شیرخوار بچوں میں ریکٹل سے درجہ حرارت کا پتہ لگایا جاسکتا ہے۔ 99.5-100° F درجہ حرارت والے مریضوں کو بخار تصور کیا جاتا ہے۔

نبض:

نبض کارڈیو سکولر فنکشن کو ظاہر کرتی ہے۔ آرام سے لیٹے ہوئے مریض کی ایک منٹ تک نبض دیکھنے کے بعد اس کی دھڑکن فی منٹ / نبض کی رفتار درج کریں۔

نارمل نبض کی رفتار / نبض کی رفتار 60-100 BPM

ٹھیک کارڈیا تیز دل کی دھڑکن / نبض کی رفتار 100 BPM یا اس سے زیادہ

بریڈی کارڈیا سست دل کی دھڑکن / نبض کی رفتار 60 BPM یا اس سے کم

3.1.2- تشخیص اور نسخہ (Diagnosis and Prescription)



تشخیص اور نسخہ پبلک کریں ایک نئی سکرین نمودار ہوگی جس میں آپ اس سے متعلقہ فیلڈز دیکھ سکتے ہیں۔

ٹیسٹ رپورٹس

ٹیسٹ رپورٹس تک فوری رسائی مندرام کرتا ہے۔

میڈیکل افسرز بغیر مختلف ریکارڈز تلاش کیے یہاں سے نتائج دیکھ کر فیصلہ کر سکتے ہیں۔

Patient Name Sharoz Afzal	BP	Systolic (50-250) 110	/	Diastolic (30-200) 80	Weight (1-200) (kg) 60.0
Temperature (96-106) (°F) 101	Pulse (60-100) (bpm) 90	Height (cm) 62	Test Reports		

یہ ٹیسٹ رپورٹس تک فوری رسائی مندرام کرتا آسانی سے نتائج کا جائزہ لے MOs ہے، جس سے سکتے ہیں اور مختلف ریکارڈز کو تلاش کرنے کی ضرورت کے بغیر باخبر طبی فیصلے کر سکتے ہیں۔

بیماریاں

99 بیماریوں کی ڈراپ ڈاؤن فہرست سامنے آئے گی۔ ابتدائی طبی معائنہ اور لیبارٹری ٹیسٹ کے شواہد پر وہ بیماری منتخب کریں جو موضوع ہو۔



نوٹس

مریض کو پیش آنے والی شکایات، ان کی ہسٹری، علامات اور ادویات جن سے الرجی ہو وہ یہاں درج کریں

Diagnosis	Prescription
Select Disease Followup Date Doctor's Notes	Name Instructions No Medicine Prescribed ADD
Lab Tests Refer	Submit

لیب ٹیسٹ

22 متعلقہ لیبارٹری ٹیسٹ کی لسٹ یہاں ظاہر ہوگی۔ بیماری کی مکمل تشخیص کے لیے مناسب ٹیسٹ منتخب کریں

ریفر

پنجاب کے 36 اضلاع کے صحت مراکز لسٹ یہاں ظاہر ہوگی۔ صحت مراکز کی قسم منتخب کریں جہاں آپ مریض کو ریفر کرنا چاہتے ہیں۔ منتخب کردہ قسم کے آگے صحت مراکز کا نام اور لوکیشن ظاہر ہو جائے گی

نسخہ

ایم او / ڈبلیو ایم او کی طرف سے مریض کو تجویز کردہ ادویات کے ساتھ خوراک، مضریکونسی، اور ادویات کے دنوں کی مدت بیان کریں

Name	Instructions
No Medicine Prescribed	

ADD

اس پر کلک کرنے سے دوائی کی تفصیل درج کرنے کی سکرین ظاہر ہو جائے گی

Medicine

یہ فہرست ان ادویات کی ہے جو آپ کے اسٹاک میں دستیاب ہیں۔ (Source: MIMS)

Medicine

Select Medicine

☐ Medicine not available in the above list

Dose

Select Dose

Frequency

Select Frequency

Period

Select Period

خوراک فریکوئنسی مدت

ادویات

خوراک: بہتر اثر کے لیے صحیح مقدار
فریکوئنسی: بہتر اثر کرنے کے لیے صحیح وقت
مدت: بہترین نتائج کے لیے صحیح دورانیہ

سلیکٹ میڈیسن پر کلک کرنے سے تجویز کرنے کے لیے مرکز پر دستیاب ادویات کی فہرست ظاہر ہو جائے گی۔
اگر مذکورہ دوائی مرکز میں موجود نہیں ہے تو ناٹ اویلیبل پر کلک کرنے سے ایکسٹرنل میڈیسن کی فہرست تجویز کرنے کے لیے ظاہر ہو جائے گی۔

3.1.3 سیڈی ہیلتھ وزیٹرز (LHV)

حاملہ خواتین کے لیے ایم اوڈیو ایم او کے ماڈیول کے اندر ہیلتھ وزیٹر کا ماڈیول ان کی بہترین نگہداشت کے لیے ایک باہمی اور مجموعی نقطہ نظر کو فروغ دیتا ہے۔



ایل ایچ وی پر کلک کرنے سے درج ذیل فیلڈز ظاہر ہو جائیں گی۔

ایل ایچ وی حصے کی مکمل تفصیلات باب نمبر چار ایل ایچ وی ماڈیول میں دی گئی ہے۔

Did the patient use RAS to reach the facility?
☐ Yes
☐ No
Submit

ANC

Delivery & Newborn Care

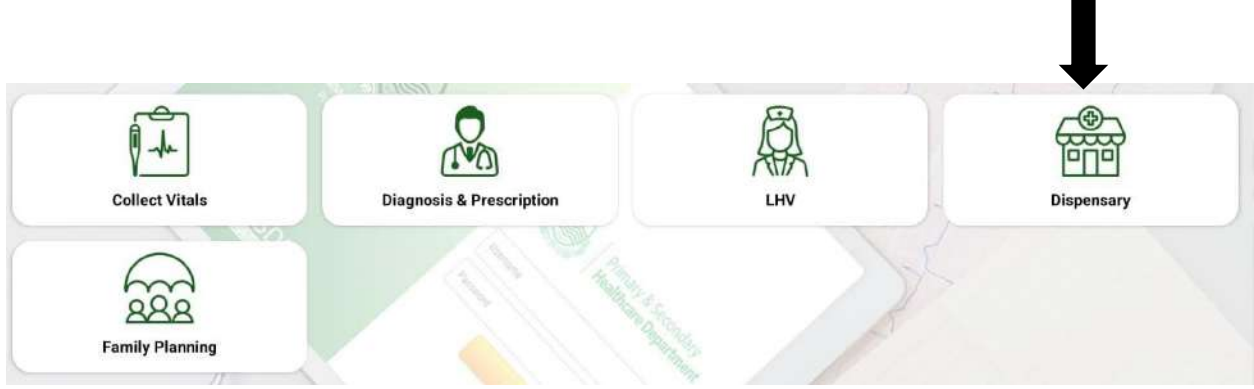
PNC

Immunization

Documents

3.1.4- ڈسپنسری (Dispensary)

ڈسپنسری ماڈیول کو میڈیکل آفیسر کے ماڈیول میں شامل کرنے سے میڈیکل افسران کو مریضوں کی ڈسپنسری کی معلومات تک رسائی ملتی ہے جس سے وہ اس بات کو یقینی بنا سکتے ہیں کہ ان کے پاس علاج تجویز کرنے اور فالو اپ کے لیے مناسب معلومات موجود ہوں۔



ڈسپنسری ماڈیول کی مکمل معلومات باب نمبر پانچ ڈسپنسری ماڈیول میں ہیں۔

3.1.5- خاندانی منصوبہ بندی (Family Planning)

خاندانی منصوبہ بندی ماڈیول کو ایم او (میڈیکل آفیسر) ماڈیول میں شامل کیا گیا ہے تاکہ مریضوں کی خاندانی منصوبہ بندی کی معلومات تک رسائی مندرجہ ذیل کے حساب سے، مشورہ دیے اور مانع حمل کے طریقے تجویز کرنے کے بعد ماڈیول میڈیکل افسران کو اس مریض کی خاندانی منصوبہ بندی کی تفصیلات دکھاتا ہے۔

اور اس بات کو یقینی بناتا ہے کہ ان کے پاس مریض کی تولیدی صحت کے بارے میں ضروری معلومات ہوں تاکہ مناسب دیکھ بھال اور فالو اپ مہیا کیا جاسکے۔ یہ سیکشن 15 سال یا اسے زیادہ عمر کے خواتین پر لاگو ہوتا ہے جو حاملہ نہیں ہیں۔



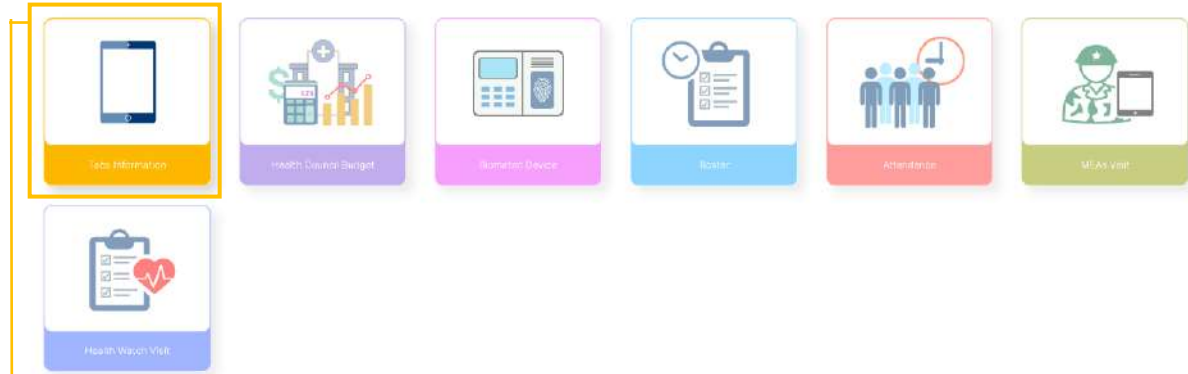
خاندانی منصوبہ بندی کی مکمل معلومات باب نمبر چار ایل ایچ ڈی ماڈیول پارٹ بی میں دی گئی ہیں۔

3.2۔ بنیادی سرکڑ صحت کا مختصر جائزہ

HMIS اپلیکیشن میں BHU at Glance ماڈیول بنیادی سرکڑ برائے صحت (BHUs) کے عملے کے لیے فوری ڈیش بورڈ کے طور پر کام کرتا ہے۔ یہ BHU کے آپریشن سے متعلقہ کلیدی پرفارمنس انڈیکیٹرز (KPIs) کا سنپ شاٹ فراہم کرتا ہے۔ اس میں ڈیوائس کی معلومات، سہولت کے لیے مختص ہیلتھ کونسل کا بچہ، حاضری کارڈ، فہرستیں، اور وزٹ کی تفصیلات جیسی معلومات شامل ہیں۔ یہ سنپ شاٹ BHU کی آپریشنل حیثیت کا فوری جائزہ لینے کے قابل بناتا ہے اور موثر انتظام کے لیے فیصلہ سازی میں مدد کرتا ہے۔

ذیل میں BHU ایٹ گلانس ہوم پیج کا ایک جائزہ ہے جہاں پر کلک کر کے ہر جزو تک رسائی حاصل کی جاسکتی ہے۔

3.2.1۔ ٹیب کی معلومات (Tab Information)



ٹیبر انفارمیشن سیکشن ہیلتھ سینٹر کے عملے کے نام اور عہدہ پیش کرتا ہے جنہوں نے پچھلے 90 دنوں میں HMIS اپلیکیشن تک رسائی حاصل کی ہے، اس کے ساتھ ان کے آلات کی تفصیلات بشمول میک، ماڈل، اور IMEI نمبر (جیسا کہ نیچے دکھایا گیا ہے)۔ یہ فیچر HMIS اپلیکیشن کے اندر حالیہ استعمال کا ایک جائزہ فراہم کرتا ہے، جس سے عملے کی سرگرمیوں اور ڈیوائس کے استعمال کی نگرانی کی جاسکتی ہے۔

Tab Information (Last 90 days)							
Sr No.	Device IMEI	Device Model	Device Make	User	Role	Last Active Time	Status
1	43c9cf0a18d58dbd	SM-J600F	samsung	Tasneem Akhtar	LHV	30-03-2024 02:58:18 PM	Offline
2	863838032673989	Lenovo TB-X704L	LENOVO	Muhammad Younis pasha	Dispenser	30-03-2024 01:07:43 PM	Offline
3	353316092353336	SM-T585	samsung	Nouralz Ahmed	Doctor	30-03-2024 01:06:35 PM	Offline
4	357773074340556	SM-T619	samsung	Ajmal Abbas	Vitals	30-03-2024 12:18:02 PM	Offline
5	a4721fb41243518f	vivo 1907_13	vivo	Farhat-Ul-Ain	LHV	27-03-2024 02:22:32 PM	Offline
6	16b27daede1c8766	vivo 1906	vivo	Nouralz Ahmed	Doctor	25-03-2024 12:42:41 PM	Offline

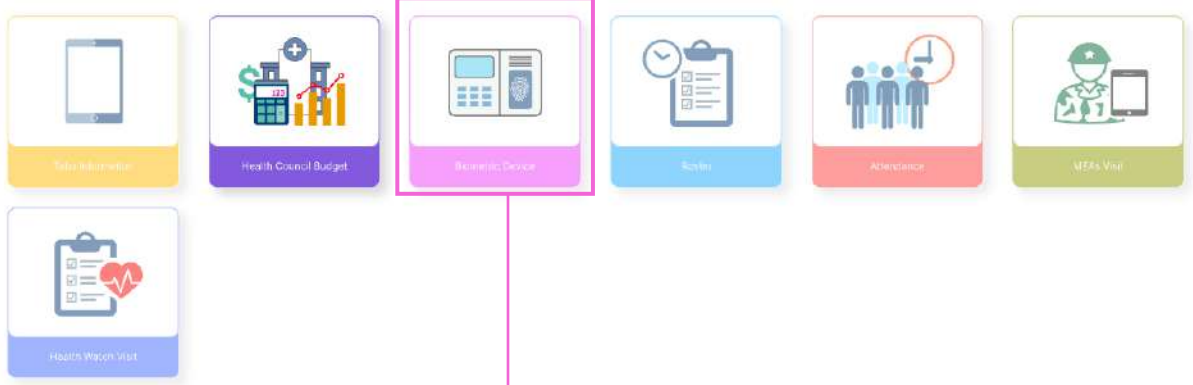
3.2.2 - ہیلتھ کونسل کا بجٹ (Health Council Budget)



یہ محکمہ صحت کی جانب سے بنیادی مرکز صحت کے لیے مختص بجٹ کو ظاہر کرتا ہے۔ ہیلتھ کونسل کا بجٹ فوری ضروریات کو پورا کرنے اور مرکز کی روزانہ سروس کی فراہمی کو منظم کرنے کے لیے فراہم کیا جاتا ہے۔ یہ ٹیب کل بجٹ، اخراجات اور بیلنس (جیسا کہ نیچے دکھایا گیا ہے) کا بریک ڈاؤن دیتا ہے۔

Health Council		
First Entry Date: 11-04-2019 Last Updated Date: 24-01-2024		
Allocation 1,295,105	Expenditure 1,295,104	Balance 1

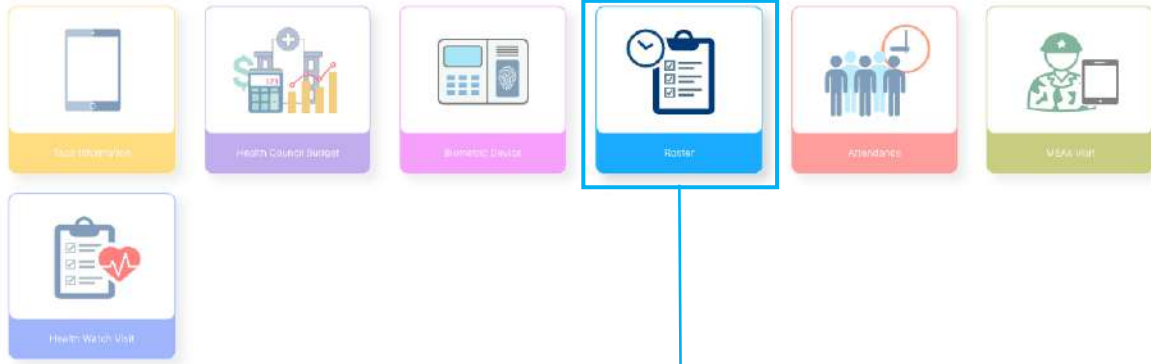
3.2.3۔ بائیو میٹرک ڈیوائس (Biometric Device)



بی ایچ یو ایٹ گلائس ماڈیول میں بائیو میٹرک ڈیوائس سیکشن بنیادی صحت مرکز میں نصب اور استعمال شدہ بائیو میٹرک آلات کا جائزہ فراہم کرتا ہے۔ انسٹال کردہ آلات کی تعداد، اور ان کی آپریشنل حیثیت بشمول وہ رجسٹرڈ ہیں یا نہیں، یہ معلومات یہاں فراہم کی گئی ہیں۔

Biometric Device				
Total Devices 1		Registered 1		Un-Registered 0
Sr No.	IMEI	Device Code	Device Status	Last Synced Time
1	351641080025469	0360030030040140010	Registered	30-03-2024 12:41 PM

3.2.4- روستر (Roster)



روستر سیکشن بنیادی صحت مرکز میں کام کرنے والے عملے کا تفصیلی شیڈول فراہم کرتا ہے۔ اس میں عملے کے ارکان کے نام، ان کے عہدے، اور ان کی تفویض کردہ شفٹوں جیسی معلومات شامل ہیں (جیسا کہ نیچے دکھایا گیا ہے)۔ یہ سیکشن اس بات کو یقینی بنانے میں مدد کرتا ہے کہ BHU میں ہر وقت مناسب عملہ موجود ہے، صحت کی خدمات فراہم کرنے کے لیے صحیح عملہ دستیاب ہے۔ روستر عملے کی حاضری کا انتظام کرنے اور ان کے کام کے اوقات کی نگرانی میں بھی مدد کرتا ہے۔

Roster

Total

19

Morning

15

Evening

2

Night

2

Others

0

Month: Feb-2024

Sr No.	Employee Name	Designation	Shift Name	Shift Start	Shift End
1	Muhammad Shahzad	School Health and Nutrition Supervisor	Morning	07:00 AM	01:00 PM
2	Nouraiz Ahmed	Medical Officer / Women Medical Officer	Morning	07:00 AM	01:00 PM
3	Farhat-Ul-Ain	Lady Health Visitor	Evening	01:00 PM	07:00 PM
4	Hafsa Shafiqat	Lady Health Visitor	Night	07:00 PM	07:00 AM
5	Amreen Nasir	Lady Health Visitor	Night	07:00 PM	07:00 AM
6	Tasneem Akhtar	Lady Health Visitor	Morning	07:00 AM	01:00 PM
7	Khalid Mehmood	Medical Technician	Morning	07:00 AM	01:00 PM

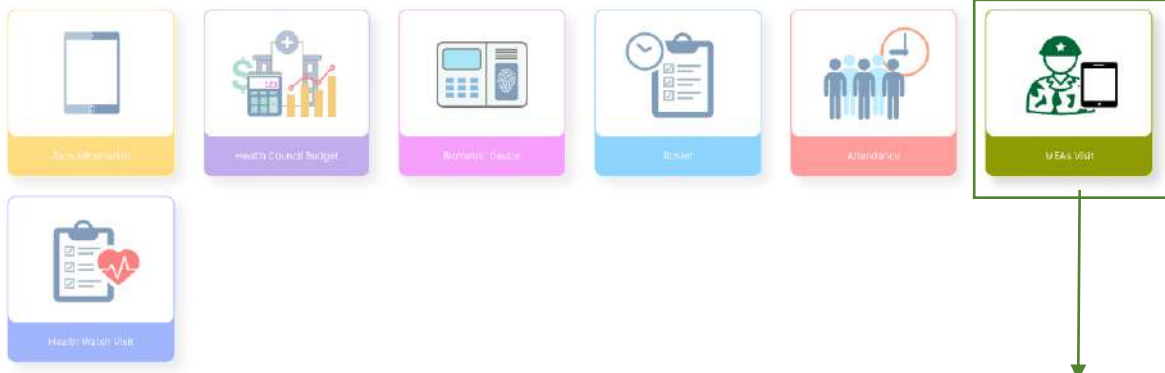
3.2.5-حاضری (Attendance)



حاضری سیکشن BHU میں عملے کے حاضری کے ریکارڈ کا خلاصہ فراہم کرتا ہے۔ اس میں عملے کے ارکان کی کل تعداد، موجودہ عملے کی تعداد، اور غیر حاضری یا چھٹیوں جیسی تفصیلات شامل ہیں۔ یہ سیکشن عملے کی حاضری کی نگرانی اور اختتام کرنے میں مدد کرتا ہے، اس بات کو یقینی بناتا ہے کہ BHU میں صحت کی خدمات فراہم کرنے کے لیے مناسب عملہ موجود ہے۔ یہ حاضری کے رجحانات سے باخبر رہنے، غیر حاضری کے نمونوں یا مسائل کی نشاندہی کرنے کی بھی اجازت دیتا ہے جن کو حل کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

Attendance				
Total Employee 19		Registered 19		Un-Registered 0
All 19	Present 17	Absent 1	Leave 1	Late 0
Report Date: Thursday, March 28, 2024				
Sr No.	Employee Name	CNIC	Designation	Status
1	Khalid Mahmood	3660284515319	Medical Technician	Registered
2	Muhammad Ramzan	3610404251897	CDC Supervisor	Registered
3	Mushtaq Arshad Ali	3660295814843	Vaccinator	Registered
4	Muhammad Awais Tahir	3660259216485	Vaccinator	Registered
5	Muhammad Shahzad	3660297987709	School Health and Nutrition Supervisor	Registered
6	Muhammad Zia-Ul- Mustafa	3660336334357	Naib Qasid	Registered
7	Tasneem Akhtar	3660243146120	Lady Health Visitor	Registered
8	Muhammad Younis pasha	3660220020195	Dispenser	Registered
9	Anila Tabasum	3660209363492	Midwife	Registered

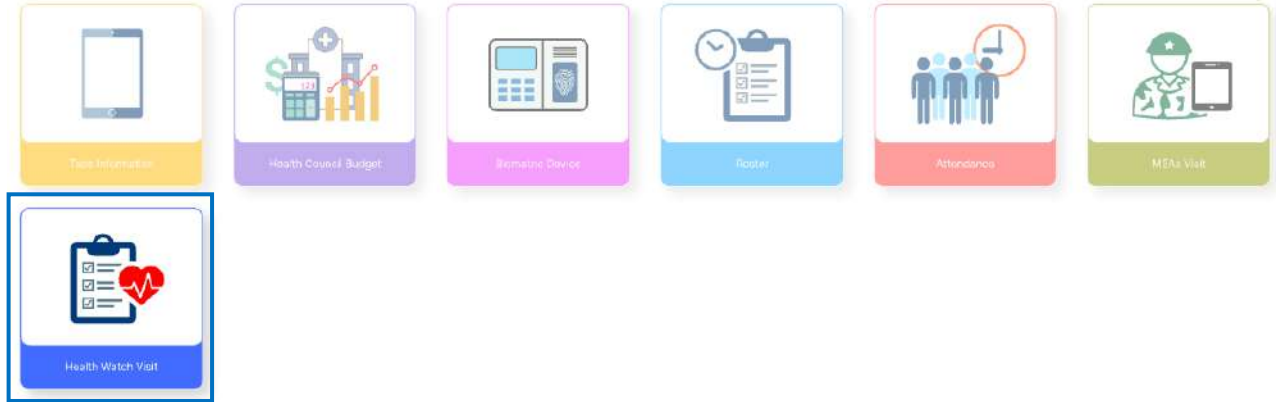
3.2.6 MEAs کے دورے (MEAs Visit)



MEAs وزٹ سیکشن BHU میں مانیٹرنگ اینڈ اپیلیو ایشن اسٹنٹس (MEAs) کے دوروں کے بارے میں معلومات فراہم کرتا ہے۔ اس میں دورے کی تاریخ، دورے کا مقصد، اور دورے کے دوران ریکارڈ کیے گئے مشاہدات یا نتائج جیسی تفصیلات شامل ہیں (جیسا کہ نیچے دکھایا گیا ہے)۔ یہ سیکشن BHU میں فراہم کی جانے والی صحت کی خدمات کے معیار کی نگرانی میں مدد کرتا ہے اور معیارات اور رہنما خطوط کی تعمیل کو یقینی بناتا ہے۔ یہ MEA کے دوروں کی فریکوئنسی اور BHU کے آپریشنز پر ان کے اثرات کو ٹریک کرنے میں بھی مددگار ثابت ہوتا ہے۔

MEAs Visit						
MEA Name	Allocated Zone	Shift	Facility Status	Closed Reason	Last Visit Time	Action
Ghulam Dastgir Khan	zone-172	Morning Shift	Open	N/A	12-02-2024 09:45 AM	i

3.2.7۔ ہیلتھ واچ وزٹ (Health Watch)

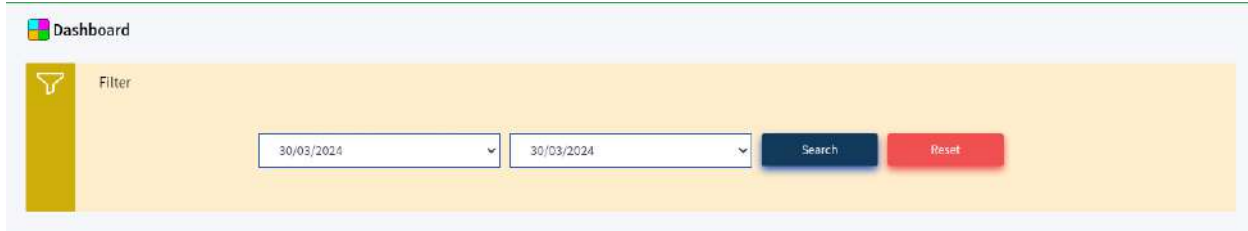


ہیلتھ واچ وزٹ سیکشن ہیلتھ واچ ٹیم کی طرف سے بی ایچ یو میں کئے گئے دوروں کا خلاصہ فراہم کرتا ہے۔ اس میں افسر کا نام، ضلع، تحصیل اور دورے کی تاریخ اور وقت، دورے کا مقصد، اور ہیلتھ واچ ٹیم کی طرف سے کیے گئے مشاہدات یا سفارشات جیسی تفصیلات شامل ہیں۔ یہ ہیلتھ واچ کے دوروں کی مندریکوٹنسی اور BHU کے آپریشنز پر ان کے اثرات کو ٹریک کرنے کی بھی اجازت دیتا ہے۔

Health Watch Visit				
Officer	District	Tehsil	Last Visit Time	Action
Deputy District Officer Health	Vehari	Mailsi	2024-03-14 08:53:05	i

3.3 - فیسیلٹی ڈیش بورڈ (Facility Dashboard)

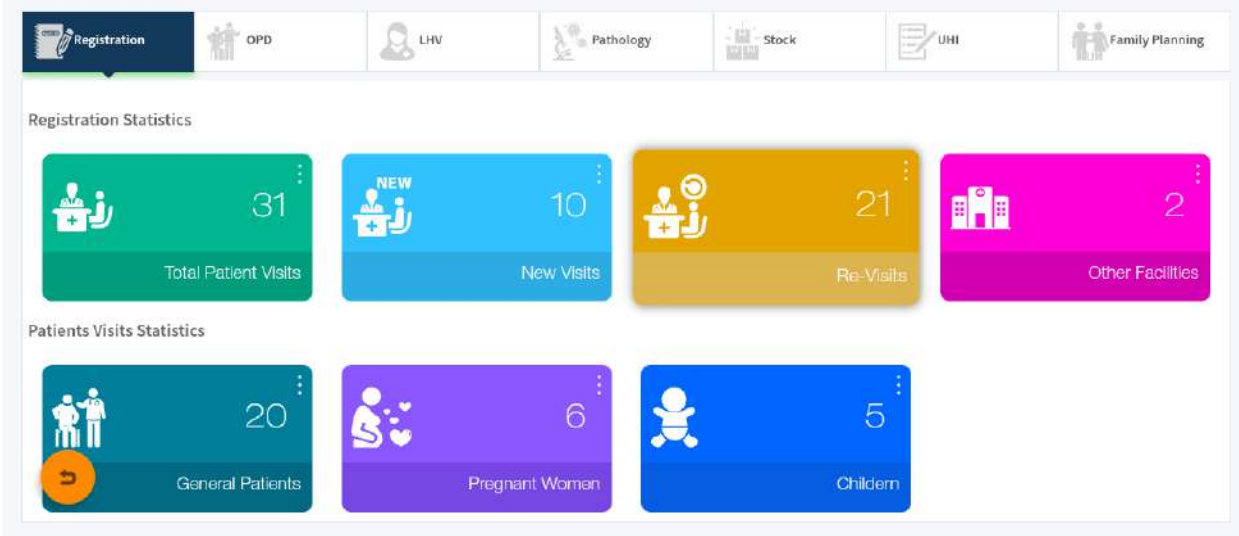
HMIS اپلیکیشن میں سہولت ڈیش بورڈ ماڈیول BHU میں خدمات کے استعمال کا ایک جامع جائزہ فراہم کرتا ہے۔ یہ سروس کے استعمال کو کئی اہم اجزاء میں تقسیم کرتا ہے، بشمول رجسٹریشن، آؤٹ پشمنٹ ڈیپارٹمنٹ (OPD)، لیڈی ہیلتھ وزیٹر (LHV)، پیٹھالوجی، اسٹاک، یونیورسل ہیلتھ انشورنس (UHI)، اور فیملی پلاننگ۔ ہر سیکشن خدمات اور وسائل کے استعمال کی تفصیل پیش کرتا ہے، جس سے موثر انتظام اور منصوبہ بندی کی اجازت دی جاتی ہے۔ مزید برآں، ماڈیول صارفین کو جمع کیے گئے ڈیٹا کی بنیاد پر رپورٹیں تیار کرنے کی اجازت دیتا ہے، باخبر فیصلہ سازی اور کارکردگی کی جانچ کو تلب بناتا ہے۔



ان مخصوص تاریخوں کو منتخب کرنے کے لیے ڈیش بورڈ کا استعمال کریں جن کے لیے آپ نتائج دیکھنا چاہتے ہیں۔ آپ ایک دن جتنی مختصر رینج منتخب کر سکتے ہیں اسے تین دن، ایک ہفتہ، تین ماہ، یا ایک سال تک بڑھا سکتے ہیں۔

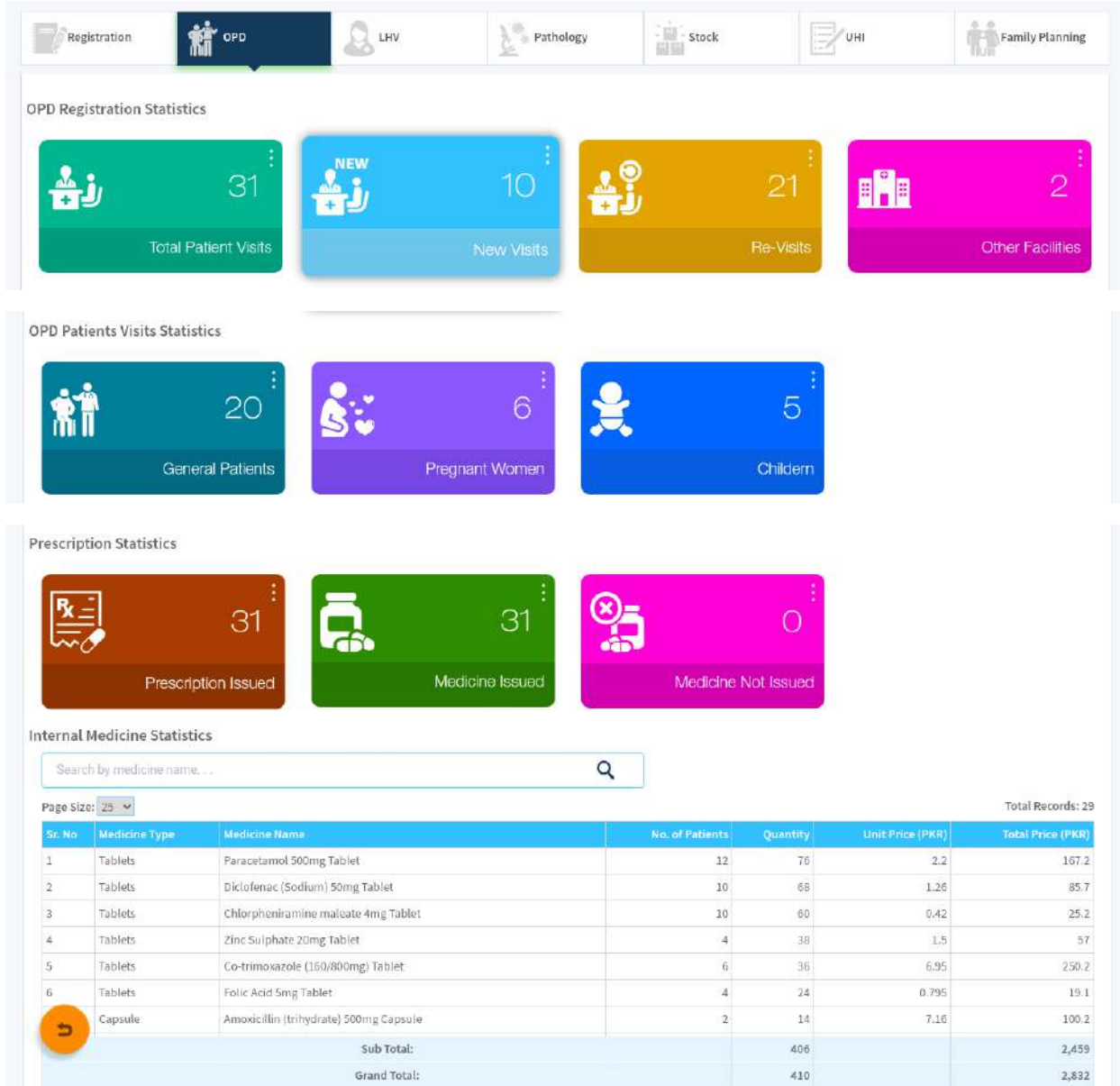
3.3.1 رجسٹریشن (Registration)

یہ سیکشن ایک مخصوص مدت کے دوران BHU میں رجسٹرڈ مریضوں کی تعداد کا پتہ لگاتا ہے۔ یہ صحت کی خدمات کی مجموعی مانگ فراہم کرتا ہے اور مریضوں کی آبادی اور صحت کی ضروریات کے رجحانات کی نشاندہی کرنے میں بھی مددگار ثابت ہو سکتا ہے۔



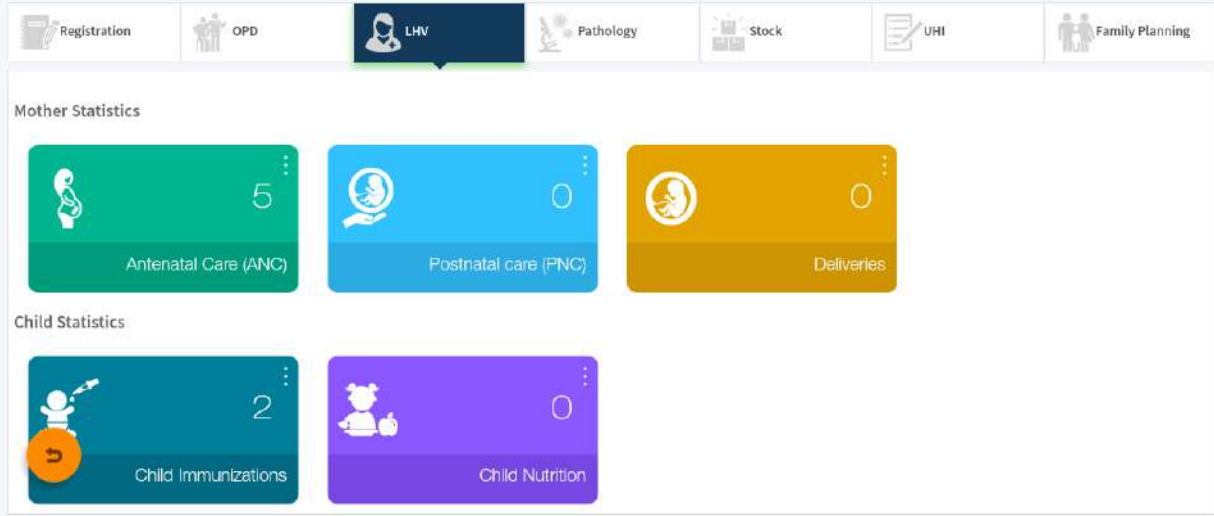
3.3.2- اوپی ڈی (OPD)

اوپی ڈی سیکشن بی ایچ یو کے آؤٹ پشٹنٹ ڈیپارٹمنٹ میں زیر علاج مریضوں کی تعداد کو ریکارڈ کرتا ہے۔ اس میں مندرجہ ذیل خدمات کی اقسام اور دورے کی وجوہات جیسی تفصیلات شامل ہیں۔



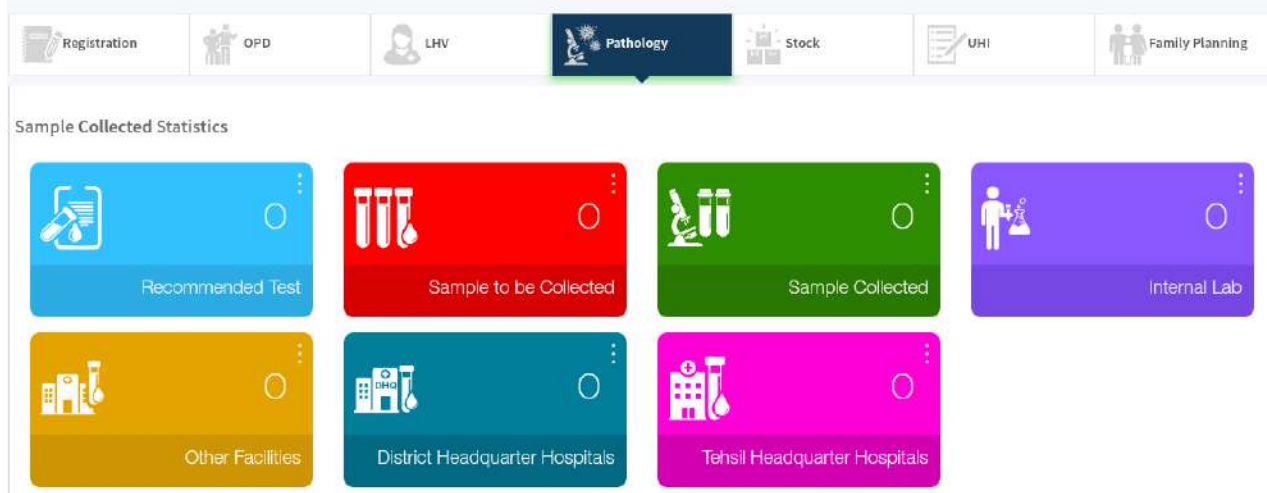
3.3.3۔ لیڈی ہیلتھ وزیٹر (Lady Health Visitor)

یہ سیکشن لیڈی ہیلتھ وزیٹر کی طرف سے فراہم کردہ خدمات پر توجہ مرکوز کرتا ہے، جیسے ماں اور بچے کی صحت۔ اس میں پیش کی جانے والی خدمات کی تعداد کا پتہ چلتا ہے جس میں قبل از پیدائش اور بعد از پیدائش کی دیکھ بھال اور ماں کے لیے ڈیلیوری اور بچوں کے لیے حفاظتی ٹیکوں اور غذائیت کے اعداد و شمار شامل ہیں۔

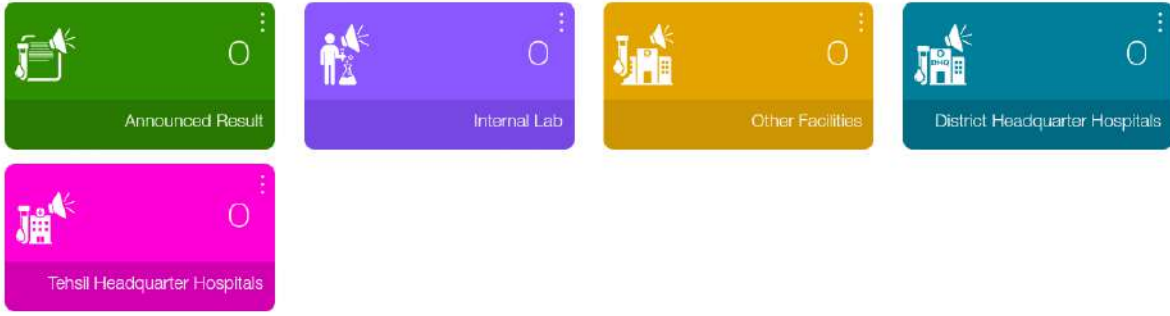


3.3.4۔ پیٹھالوجی (Pathology)

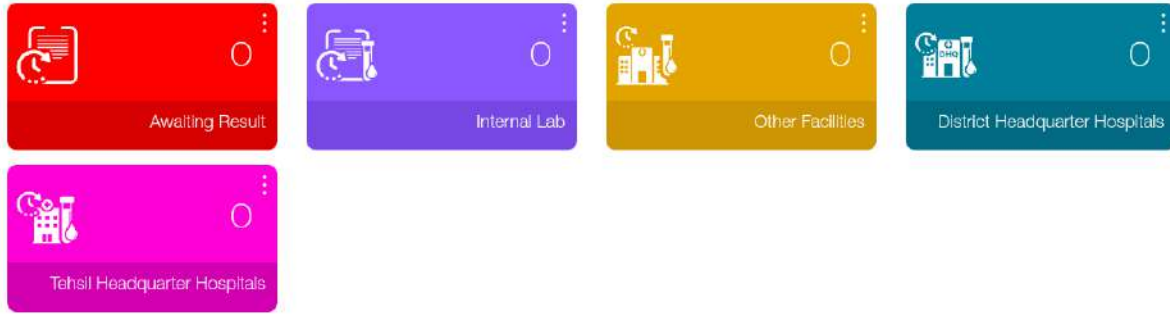
پیٹھالوجی سیکشن BHU میں لیبارٹری ٹیسٹ اور تحقیقات سے متعلق ڈیٹا کو ریکارڈ کرتا ہے۔ اس میں کئے گئے ٹیسٹوں کی تفصیلات، حاصل کردہ نتائج، اور کئے گئے ٹیسٹوں کی تعداد شامل ہے۔



Result Announced Statistics



Result Awaiting Statistics



Result Awaiting Statistics / Internal Lab

Less than 3 days	3-6 days	7-14 days	15-29 days	Greater than 30 days	Total
0	0	0	0	0	0

Result Awaiting Statistics / Other Facilities

Facility Type	Less than 3 days	3-6 days	7-14 days	15-29 days	Greater than 30 days	Total
DHQ	0	0	0	0	0	0
THQ	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0

3.3.5 اسٹاک (Stock)

اسٹاک سیکشن BHU میں ضروری ادویات اور سامان کی دستیابی کا پتہ لگاتا ہے۔ اس میں اسٹاک کی سطح، میعاد ختم ہونے کی تاریخیں، اور درخواست جیسی تفصیلات شامل ہیں۔ اس میں فی یونٹ لاگت اور اسٹاک کی کل لاگت بھی شامل ہے اور اسٹاک کی پی ڈی ایف رپورٹ ڈاؤن لوڈ کرنے کی اجازت دیتا ہے۔

Sr. No	Medicine Type	Medicine Name	Quantity	Unit Price (PKR)	Total Price (PKR)
1	Tablets	Dictofenac (Sodium) 50mg Tablet	7,000	1.26	8,820
2	Injection	Dictofenac (Sodium) or Potassium 75mg Injection	700	10.45	7,315
3	Suspension	Ibuprofen 100mg/5ml Suspension	4	51.8	207.2
4	Tablets	Mefenamic acid 500mg Tablet	1,800	2.36	4,248
5	Syrup	Paracetamol 120mg/5ml Syrup	720	70.4	50,688
6	Tablets	Paracetamol 500mg Tablet	15,600	2.2	34,320
7	Suspension	Co-trimoxazole (80/400mg) Suspension	420	65	27,300
8	Capsule	Amoxicillin (trihydrate) 500mg Capsule	3,000	7.16	21,480
9	Suspension	Amoxicillin (trihydrate) 125mg/5ml Suspension	50	70	3,500
	Suspension	Amoxicillin (trihydrate) 250mg/5ml Suspension	100	99.8	9,980
Sub Total:			37,488		277,264
Grand Total:			75,419		618,859

UHI-3.3.6

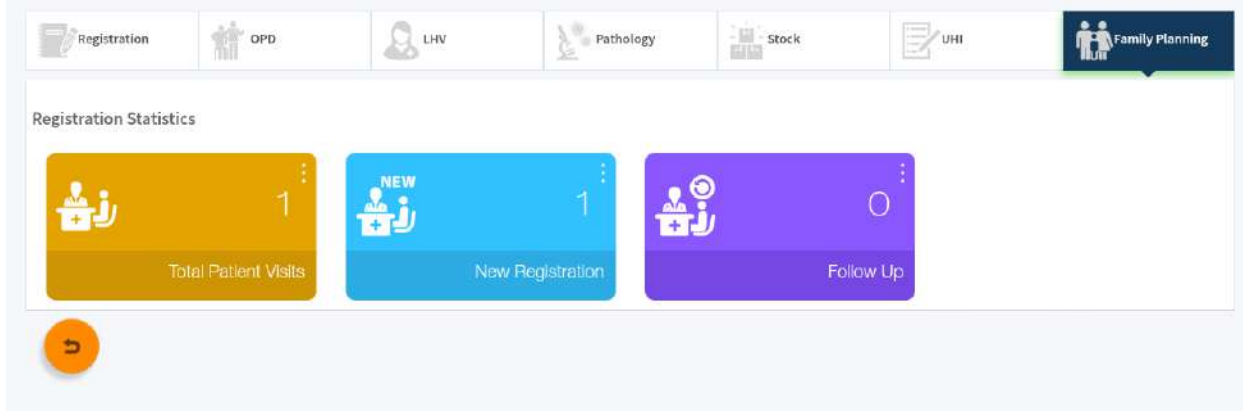
یہ سیکشن BHU سے وابستہ UHI دعووں کا فوری جائزہ مندرجہ ذیل کرتا ہے۔ عملہ ان دعووں کی کل تعداد دیکھ سکتا ہے جنہیں معاوضے کے لیے جمع کروانے کی ضرورت ہے ("جمع کرانے کے لیے" کے طور پر درجہ بندی کی گئی ہے) اس نمبر کے ساتھ جو پہلے سے جمع ہو چکی ہے HF) کے ذریعے جمع کرائی گئی ("اس میں تصدیق شدہ، دوبارہ جمع کرانے اور زیر التواء توثیق کے لیے واپس کیے گئے دعووں کی تعداد بھی شامل ہے۔

تصدیق شدہ امندر اد کا کامیابی سے جائزہ لیا جاتا ہے اور ہیلتھ اتھارٹی کے ذریعے معاوضے کے لئے منظور کیا جاتا ہے۔ دوبارہ جمع کروانے کے دعووں میں غلطیاں یا معلومات غائب ہیں اور انہیں MO یا LHV کے ذریعے دوبارہ جمع کروانے کی ضرورت ہے۔ زیر التواء توثیق (جمع کرائی گئی / دوبارہ جمع کرائی گئی) جمع کر دی گئی ہے (یا غلطیوں کے بعد دوبارہ جمع کرائی گئی ہے) اور ہیلتھ اتھارٹی کے ذریعے تصدیق کے منتظر ہیں۔

Registration	OPD	LHV	Pathology	Stock	UHI	Family Planning
UHI Statistics						
Deliveries		Claims to be Submitted by HF		Claims Submitted by HF		
Claims Verified		Returned for Resubmission		Pending for Verification (Submitted)		
				Pending for Verification (Resubmitted)		

3.3.7- خاندانی منصوبہ بندی (Family Planning)

خاندانی منصوبہ بندی کا سیکشن BHU میں خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کے استعمال کا پتہ لگاتا ہے۔ اس میں مریضوں کے کل وزٹ، نئی رجسٹریشن اور فالو اپ کلاسٹس جیسی تفصیلات شامل ہیں۔



3.4۔ ڈیٹا سنکرونائزیشن (Data Synchronization)

ڈیٹا سنکرونائزیشن ماڈیول سسٹم کا ایک اہم جزو ہے، جو عملے کو موبائل اپلیکیشن اور ڈیٹا بیس کے درمیان ڈیٹا کو بغیر کسی رکاوٹ کے ہم آہنگ کرنے کی اجازت دیتا ہے۔ یہ مطابقت پذیری اس بات کو یقینی بناتی ہے کہ تمام مریضوں کے ریکارڈز، اپائنٹمنٹ، علاج کی تفصیلات، اور دیگر اہم معلومات مستقل طور پر اپ ڈیٹ ہیں اور بروقت رسائی کے لیے مرکزی ڈیٹا بیس پر محفوظ ہیں۔

اس کی وضاحت پہلے ہی ب ”اب ۲: الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ سسٹم کا تعارف“ کے سیکشن 2.6 میں ہو چکی ہے۔

3.5۔ UHI دعوے (UHI Claims)

UHI کلیمز ڈیلیوشن بورڈ BHU میں ڈیلیوری کے لیے جمع کرائے گئے دعووں کو ٹریک کرنے کا ایک ٹول ہے۔ یہ دعوے کے عمل کا ایک حبانہ پیش کرتا ہے، جس سے وہ یہ دیکھ سکتے ہیں کہ کتنی ڈیلیوری ہوئی، کتنے دعوے تیار ہیں یا جمع کرائے گئے ہیں، اور ان کی تصدیق کی حیثیت۔ اس سے MOs/ WMOs اور LHVس کو پیشرفت کی نگرانی، گمشدہ معلومات یا غلطیوں کے مسائل کی نشاندہی کرنے، اور آسانی سے معاوضے کے لیے انفرادی دعووں کا اختتام کرنے میں مدد ملتی ہے۔

Select Month 3/2024	16 Deliveries at Facility	11 Claims to be Submitted	5 Claims Submitted
5 Pending Verification	0 Claims Verified	0 Returned for Resubmission	Search keyword

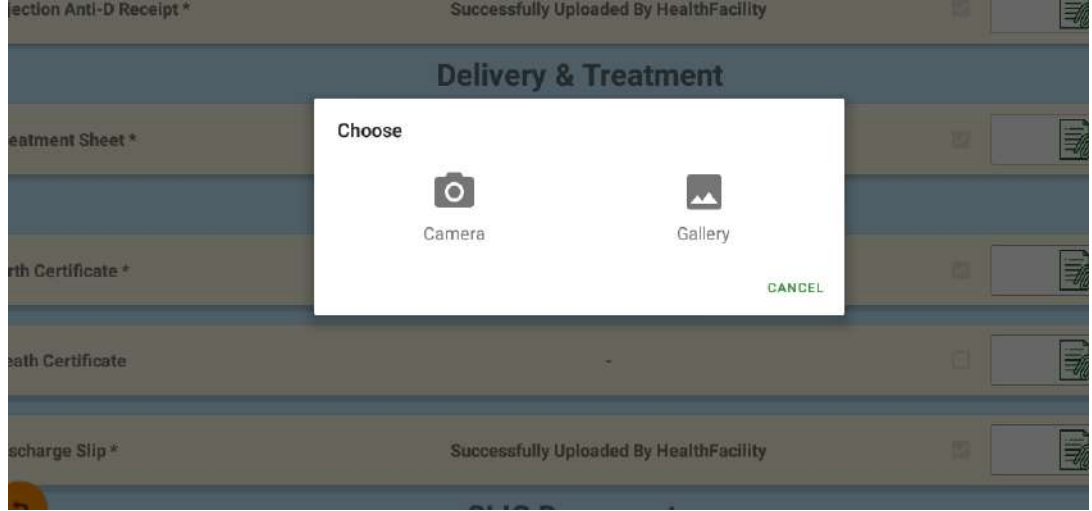
ڈیلیوشن بورڈ درج ذیل معلومات دکھاتا ہے:

- سہولت پر ڈیلیوری: اس سے مراد کسی خاص مہینے میں سہولت پر ہونے والی ڈیلیوریوں کی تعداد ہے۔
- جمع کیے جانے والے دعوے: یہ سیکشن ان دعوؤں کی تعداد کو ظاہر کرتا ہے جو HMIS کے ذریعے جمع کرانے کے لیے تیار ہیں۔
- جمع کرائے گئے دعوے: یہ سیکشن ان دعوؤں کی تعداد کو ظاہر کرتا ہے جو منتخب مہینے کے لیے HMIS کو جمع کرائے گئے ہیں۔
- زیر التواء توثیق: یہ سیکشن ان دعوؤں کی تعداد دکھاتا ہے جو HMIS کے ذریعے جمع کرائے گئے ہیں لیکن ابھی تک تصدیق نہیں ہوئی ہے۔
- تصدیق شدہ دعوے: یہ سیکشن HMIS کے ذریعے جمع کرائے گئے اور تصدیق شدہ دعوؤں کی تعداد کو ظاہر کرتا ہے۔
- دوبارہ جمع کرانے کے لیے واپس: یہ سیکشن ان دعوؤں کی تعداد کو ظاہر کرتا ہے جو HMIS کے ذریعے جمع کرائے گئے تھے لیکن غلطیوں یا گمشدہ معلومات کی وجہ سے دوبارہ جمع کرانے کے لیے واپس کر دیے گئے تھے۔

ڈیلیوشن بورڈ کے نیچے دیے گئے ٹیبل میں انفرادی دعوؤں کی تفصیلات درج ہیں جن میں مریض کی شناخت، مریض کا نام، شوہر/والد کا نام، CNIC نمبر، فون نمبر، اور دعوے کے ساتھ منسلک دستاویزات کی تعداد شامل ہے۔

UHI-3.5.1 کلیمز فارم (UHI Claim Forms)

UHI کلیم فارم کے لیے نو دستاویزات کو منسلک کرنے کی ضرورت ہوتی ہے یا تو ڈیوائس کے کیمرے کے ذریعے تصویر کھینچ کر یا گیلری سے دستاویز کی موجودہ تصویر کو منتخب کر کے۔



دعوے کے اندراج کے لیے درکار دستاویزات کو حصوں میں تقسیم کیا گیا ہے۔ مطلوب دستاویزات میں لازمی اور اختیاری شامل ہیں۔

لازمی دستاویزات میں شامل ہیں؛

- مریض CNIC کے سامنے کا حصہ
- مریض کا CNIC کا پچھلا حصہ
- گھر کے سربراہ کے CNIC کا سامنے والا حصہ
- گھر کے سربراہ کے CNIC کا پچھلا حصہ
- رضامندی فارم
- انجیکشن اینٹی ڈی رپورٹ
- ٹریٹمنٹ شیٹ
- پیدائش کا سرٹیفکیٹ
- ڈسچارج سلیپ

The documents required for a claim are produced throughout the patient journey

Registration

CNIC/B-Form Front *

Successfully Uploaded By HealthFacility



CNIC/B-Form Back *

Successfully Uploaded By HealthFacility



Head of House CNIC Front *

Successfully Uploaded By HealthFacility



Head of House CNIC Back *

Successfully Uploaded By HealthFacility



Screening

PA/PV Results

-



CBC Report

-



HBSAG Results

-



HCV Results

-



Ultrasound Results

-



Pre-Delivery

Consent Form *

Successfully Uploaded By HealthFacility



Injection Anti-D Receipt *

Successfully Uploaded By HealthFacility



Delivery & Treatment

Treatment Sheet *

Successfully Uploaded By HealthFacility



باب ۴



لیڈی ہیلتھ وزٹر (ایل ایچ وی) ماڈیول

باب ۴- لیڈی ہیلتھ وزٹر (ایل ایچ وی) ماڈیول

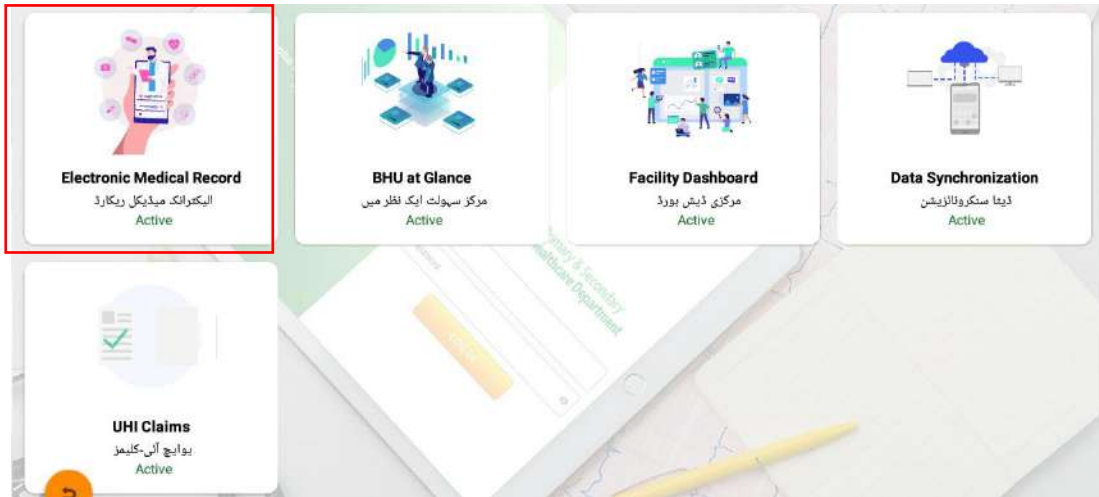
ایل ایچ وی صحت مہیا کرنے والوں میں سطح اول ہیں، جو براہ راست علاقوں میں کام کرتی ہیں۔ صحت کی تعلیم، احتیاطی تدابیر اور صحت مند طرز عمل کو اجاگر کرتی ہیں۔

ایل ایچ وی حمل کی نگرانی کرتی ہیں، صحت کا جائزہ لیتی ہیں، حفاظتی ٹیکوں کو یقینی بناتی ہیں، اور زچگی سے پہلے، پیدائشی، اور بعد از پیدائش کے ادوار میں ماؤں اور خاندانوں کو مدد فراہم کرتی ہیں، جو زچگی اور بچوں کی اموات کی شرح کو کم کرنے میں کردار ادا کرتے ہیں۔ ایل ایچ وی ماڈیول کے اندر موجود اوٹو پی بچوں کی صحت اور بہبود کو فروغ دینے، نشوونما کی نگرانی، اور غذائیت سے متعلق معاونت فراہم کرنے میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔

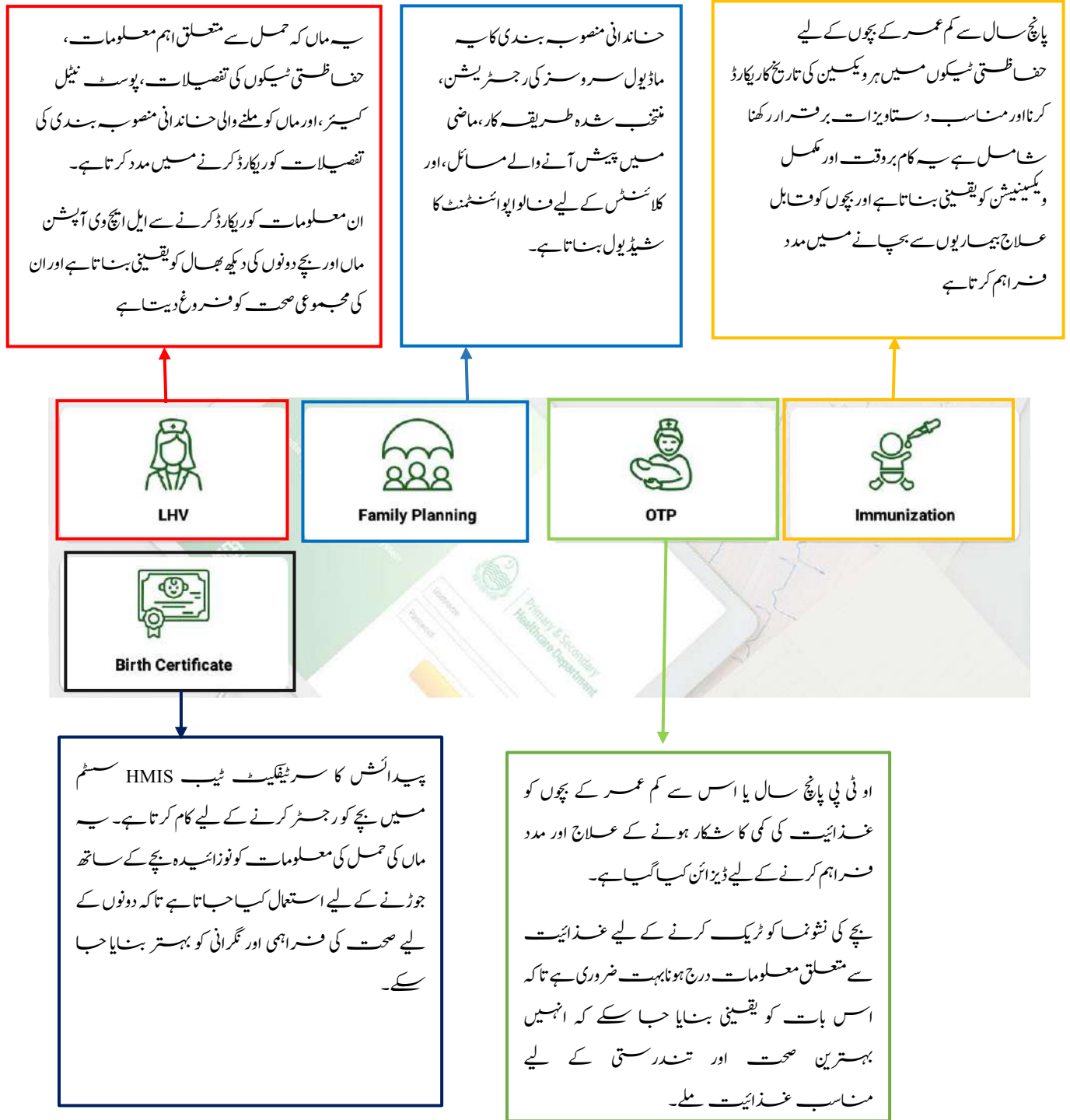
4.1 الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ (Electronic Medical Records)

ایچ ایم ای ایس میں لاگ ان ہونے کے بعد جیسا کہ باب ۲: الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ سسٹم کا تعارف میں بیان کیا گیا ہے یوزر سرریضوں کے انفارمیشن درج کریں گے۔ سرریض کی قسم کی بنیاد پر مختلف ماڈیول اوپن ہوں گے۔

1. چائلڈ ماڈیول نابالغ سرریضوں کے لیے اوپن ہوگا جو کہ یوزر کو بچوں کی صحت نشوونما، حفاظتی ٹیکوں اور ڈیولپمنٹ سے متعلق معلومات فراہم کرنے اور ریکارڈ کرنے میں مدد کرے گا۔
2. حاملہ خواتین اور عام سرریضوں کے لیے دیگر ماڈیول کھلیں گے جن میں ایمنینٹیل کیئر (ای این سی)، پوسٹ نٹل کیئر (پی این سی) پیدائش کے ریکارڈ، نوزائیدہ بچوں کی دیکھ بھال اور عام سرریضوں کی صحت کے ریکارڈ جیسی معلومات شامل ہوں گی۔



جب آپ HISDU کی طرف سے فراہم کردہ یوزر سے لاگ ان ہوں گے تو ایک ہوم پیج کھل جائے گا۔ سرریض کا شناختی کارڈ درج کرنے کے بعد سکرین پر درج ذیل پاپ اپ سامنے آئے گا۔



4.1.1- ایل ایچ وی (LHV)

ایل ایچ وی سیسٹم پر کلک کرنے سے درج ذیل فیلڈز سامنے آجائیں گی۔ 15 سال یا اس سے زیادہ عمر کی خواتین اس سیسٹم میں رجسٹریشن کی اہل ہیں۔

LHV
 Family Planning
 OTP
 Immunization

Name Tahira Ramzan

Token No. 29

Status Non Beneficiary

Mother Picture

Did the patient use RAS to reach the facility? ☐ Yes ☐ No

Submit

ANC

Delivery & Newborn Care

PNC

Immunization

Documents

یہاں کلک کرنے سے آپ کیمرے کی مدد سے ماں کی تصویر لے سکتے ہیں۔

یہ معلومات حاملہ عورتوں کی شناخت کے لیے اہم ہیں۔

اے این سی: بروقت فیصلوں اور معیار میں بہتری کے لیے حمل میں پیشرفت، خطرات، مداخلت، اور پیدائش کی تیاری کو ٹریک کرتا ہے۔

ڈیپوری اور نوزائیدہ کی دیکھ بھال: ڈیپوری کی تفصیلات، پیچیدگیاں، نوزائیدہ تشخیص، اور ابتدائی دیکھ بھال کے نتائج صحت کے اعداد و شمار میں شامل کرنے کے لیے ریکارڈ کیے جاتے ہیں۔

پی این سی: ماں اور نوزائیدہ کی صحت، باہمی دودھ پلانے کے طریقوں، ویکسینیشن، اور بچوں کی بہترین نشوونما کے لیے ریفرل کو ٹریک کرتا ہے۔

حفاظتی ٹیکے: ویکسین کی قسم تاریخ رد عمل مانیٹرنگ کو رینج اور پروگرام کی تاثیر کے لیے فلو اپ وزٹ کو ڈاکومنٹ کرنا شامل ہے۔

ڈاکومنٹس: مناسب دیکھ بھال اور قانونی تعمیل کے لیے درست رجسٹریشن، میڈیکل ریکارڈ، اور کنسنٹ فارم کے اندراج کو یقینی بناتا ہے۔

ار اے ایس: دی ایبیلیٹس سروس حاملہ خواتین، شیر خوار بچوں، اور معذور افراد کے لیے بنیادی مرکز صحت تک ایک مفت سہولت ہے۔ مریض کے موصول ہونے پر ہاں یا ناں میں سے مناسب آپشن کا انتخاب کریں۔

4.1.1.1 اے این سی: اینٹینٹل کیئر (ANC: Antenatal Care)

اے این سی سلیکٹ کرنے پر آپ درج ذیل آپشنز دیکھ سکتے ہیں۔

4.1.1.1.1 حمل کی معلومات (Pregnancy Info)

حمل کی معلومات اس بات کو یقینی بناتی ہیں کہ حمل کے دوران ضروری معلومات ڈاکو منیڈ ہیں اور وہ طبی عملے کے لیے قابل رسائی ہیں۔

HMIS (PRIMARY HEALTH FACILITIES) (2.0)			
	Name Hisdu Connection status	Designation MO/WMO Connected	Facility Name Basic Health Unit HISDU, Lahore 08-02-2024 03:19:05
Change Password Logout			
Name Shazia Amir	Age 37 Years 9 Months 11 Days	Token No. 2	MR Number 1735-46828-20230404-16
Pregnancy Info Medical History Vitals Ultrasound Supplements Referrals			
Last menstrual period			
Gravida 0	Para * 0	Abortion * 0	
Gestation Age	Estimated date of delivery	Trimester	
Birth Address	Husband Name	Husband CNIC	
Secondary Mobile No.		Mother CNIC Issue Date	
		Save & Exit	Save & Proceed

1. مریض کا ڈیٹا درج کرنے کے لیے حمل کی معلومات کا انتخاب کریں۔

2. مریض کے مطابق اس کی آخری ماہواری کی تاریخ ڈالیں۔

3. موجودہ حمل کو ملا کر مریض کے تمام حمل کا نمبر درج کریں (1-12)۔

4. مریض کے بچوں کی پیدائش کی کل تعداد (1-11) درج کریں۔ (پیرا)

5. کتنی دفعہ (1-11) مریض کو بچے کی پیدائش سے پہلے حمل کے نقصان کا سامنا کرنا پڑا ہے (استقاط حمل)۔

6. سسٹم آخری ماہواری تحریک کی بنا پر خود ہی حمل کی عمر، ڈیلیوری کی تاریخ، اور ٹرانسپیرٹ کا حساب لگاتا ہے۔

7. مریض کا پیدائشی پتہ درج کریں۔

8. مریض کے شوہر کا نام درج کریں۔

9. شوہر کا شناختی کارڈ نمبر درج کریں۔

10. کوئی اور موبائل نمبر درج کریں۔

11. مریض کے شناختی کارڈ کی تاریخ احسراء درج کریں۔

12. تمام ڈیٹا سیو کرنے کے لیے ”Save and Proceed“ پر کلک کریں اور ایچ ایم ایس میں اگلے فارم اے این سی پر جائیں۔ متبادل کے طور پر اگر ڈیٹا انٹری مکمل ہو جائے تو ”Exit“ پر کلک کریں۔

کیا آپ جانتے ہیں؟

گریویڈ: گریویڈ اسے مراد وہ تعداد ہے جتنی دفعہ ایک عورت حاملہ ہوئی ہے۔ حمل کے نتائج (زندہ پیداؤں، مردہ پیداؤں، یا اسقاط حمل) سے قطع نظر اور اس میں موجودہ حمل شامل ہے۔

پیرا: پیرا ان پرگننہ کی کل تعداد کی نشاندہی کرتا ہے جو فیٹل وائبیلیٹی (عام طور پر حمل کے 20 ہفتوں کے قریب) پہنچ چکی ہیں اور اس کے نتیجے میں ایک قابل عمل بچے کی پیداؤں ہوئی ہے اس بات سے قطع نظر کہ وہ بچہ پیداؤں کے وقت زندہ ہے یا بعد میں مر گیا۔ اس میں اس حمل کو شامل نہیں کیا جاتا جو مس کیروج یا اسقاط حمل میں فیٹل وائبیلیٹی سے پہلے ختم ہو جاتے ہیں۔

اسقاط حمل: اسقاط حمل سے مراد فیٹل وائبیلیٹی تک پہنچنے سے پہلے حمل کا خاتمہ ہے۔

4.1.1.1.2 میڈیکل ہسٹری (Medical History)

میڈیکل ہسٹری پر کلک کرنے سے دو فیلڈ سامنے آئیں گی۔

1. پچھلی بیماریوں کی ہسٹری

2. پچھلی از چکی ہسٹری

مطلوبہ فیلڈ فل کرنے کے بعد ڈیٹا محفوظ کرنے اور جاری رکھنے کے لیے ”Save and Exit“ یا ”Save and Proceed“ پر کلک کریں

Pregnancy Info	Medical History	Vitals	Ultrasound	Supplements	Referrals
History of previous illness None		Past Obstetric History None			

☐ Hypertension
☐ Diabetes
☐ Heart disease
☐ Bleeding disorder
☐ Human immunodeficiency virus (HIV) and syphilis
☐ Tuberculosis (TB)
☐ Malaria

☐ C-section
☐ Obstructed labour
☐ PPH/APH
☐ Eclampsia/Preeclampsia
☐ Pre-term labour
☐ Congenital anomalies
☐ Macrosomia / large for gestational age
☐ Pre-term birth
☐ Low birth weight

پچھلی بیماریوں کی ہسٹری

حمل سے قطع نظر تمام میڈیکل کنڈیشنز، بیماریوں اور سرجری کی تفصیلات۔

یہ حمل کے دوران مخصوص بیماریوں اور ان کے علاج سے وابستہ ممکنہ خطرات کی نشاندہی کرنے میں مدد کرتا ہے۔

پچھلی اسٹریٹریک ہسٹری

موجودہ حمل کو ملا کر عورت کے ماضی کے حمل اور ڈیلیوری پر خاص توجہ مرکوز کرتا ہے۔

یہ پچھلے حمل کی پیچیدگیوں یا زچگی سے وابستہ ممکنہ خطرات کی نشاندہی کرنے میں مدد کرتا ہے۔

4.1.1.1.3 وائٹلز (Vitals)

فہرہم کردہ معلومات کی بنیاد پر تمام فیلڈز کو پر کرنے کے لیے نظر ثانی شدہ گائیڈ دی گئی ہے۔

Pregnancy Info		Medical History	Vitals	Ultrasound	Supplements	Referrals
Height (cm)	Weight (1-200) (kg)		BMI	Weight Gain		
BP	Systolic (50-250)	/	Diastolic (30-200)	Temperature (96-106) (°F)	Blood Group	
HB (g/dl)	Fundal Height Week		BSR (mg/dl)	Albumin On Urine Dipstick		
MUAC (cm)				Danger Signs		

1. مریض کا فٹ سیٹنگ میٹر میں درج کریں۔
2. وزن کلوگرام میں درج کریں۔
3. وزن اور فٹ کے لحاظ سے بی ایم اے کی خود بخود کیلکولیٹ ہو جائے گی۔
4. سسٹولک اور ڈائسٹولک بلڈ پریشر (96-106°F) درج کریں۔
5. دیے گئے آپشن میں سے مریض کا بخار منتخب کریں۔
6. مریض کا بلڈ گروپ درج کریں مثلاً (A+, B-ve)
7. مریض کا ہیموگلوبن کی سطح فی ڈیسی لیٹر میں درج کریں۔
8. ایک ہفتے میں ہونے والی بنیادی اونچائی کی پیمائش درج کریں (12-21)۔
9. اگر متابل اطلاق ہو تو بلڈ شوگر ریسنڈم درج کریں۔
10. پیشاب کی ڈپ سٹک کی نتائج پر مناسب آپشن کا انتخاب کریں۔
11. مواک (MAUC) کی پیمائش سیٹنگ میٹر میں کریں۔
12. تشخیص کے دوران کسی بھی خطرے کی علامت کو ریکارڈ کریں۔ جیسے کہ شدید سردی، دھندلا پن، پیٹ میں درد۔
13. تمام ڈیٹا سیکور کرنے کے لیے "Save and Proceed" پر کلک کریں اور ایچ ایم اے ایس میں اگلے فارم اے این سی پر جائیں۔
متبادل کے طور پر اگر ڈیٹا انٹری مکمل ہو جائے تو "Exit" پر کلک کریں۔

آپ کی معلومات کے لیے

بلڈ پریشر:

نارمل بلڈ پریشر - 120/80 mmHg

ہائپر ٹینشن 140/90 mmHg یا اس سے زیادہ

ہائپو ٹینشن 90/60 mmHg یا اس سے کم

پری ایکلیمپسیا اور ایکلیمپسیا کی روک تھام کے لیے حاملہ خواتین میں ہائی بلڈ پریشر کا جاننا بہت ضروری ہے

وقت: تدکی پیمائش صرف سینٹی میٹر میں کریں۔

وقت: ناپنے سے پہلے مریض کو جوتے اتارنے، سر پر ہلکے کپڑے یا سکارف کے علاوہ باقی کچھ اتارنے، چہرے کو سامنے کی طرف کرنے اور گھٹنے جوڑ کر سیدھا کھڑا ہونے کو کہیں۔

وزن: غذائیت کی مقدار اور صحت کی تشخیص کے لیے مریض کا وزن جاننا ضروری ہے۔

تازہ سخت اور سیدھی جگہ پر رکھیں، مریض کو چاہیے کہ اپنے جوتے، جبرائیں اور کوئی بھی بھاری کپڑے جیسے جیکٹ اور بیلٹ اتار دے۔

درجہ حرارت: اس کا پتہ منہ سے، بغل سے، اور ریکٹل جگہ سے لگایا جاسکتا ہے۔

99.5-100° F درجہ حرارت والے مریضوں کو بحار تصور کیا جاتا ہے۔

ہیموگلوبن (Hb): ہیموگلوبن (Hb) خون کی آکسیجن لے جانے والا پروٹین ہے۔ ایچ بی کی کم سطح ماں میں خون کی کمی کا باعث بن سکتی ہے، جو کہ بڑھتی ہوئی بیماری اور موت سے منسلک ہے۔

فنڈل اونچپائی (Fundal Height): فنڈل اونچپائی بچہ دانی کے اوپری حصے سے زیر ناف کی ہڈی تک سینٹی میٹر میں ماپنی جانے والی لمبائی ہے۔ فیٹل کی نشوونما اور ممکنہ نمو کی اسامانیتاؤں کے بارے میں معلومات فراہم کرتا ہے۔

بی ایس آر: یہ سکرین حمل کے دوران ہونے والی ذیابیطیس کی سکریننگ اور اس سے ہونے والے خطرے کا اندازہ لگانے کے لیے ہے۔ حمل کے دوران پیچیدگیوں کو روکنے کے لیے ذیابیطیس کی شناخت اہم ہے۔

پیشاب کی ڈپ ٹک: پری ایکلیمپسیا کا ابتدائی پتہ لگانے سے ماں اور بچے دونوں کے لیے پیچیدگیوں کو روکنے میں مدد ملتی ہے۔ یہ ٹیسٹ پروٹین یوریا کا پتہ لگانے کے لیے ہے جو کہ پری ایکلیمپسیا کی علامت ہے۔

MAUC: بالغوں اور بچوں میں غذائیت کی کیفیت کا اندازہ لگانے کے لیے موائے کی انفارمیشن درکار ہوتی ہے۔ موائے غذائیت کے بارے میں معلومات فراہم کرتا ہے

4.1.1.1.4 الٹراساؤنڈ (Ultrasound)

الٹراساؤنڈ پہ کلک کرنے سے نیچے دکھایا گیا فارم سامنے آئے گا اس کے مطابق "Yes" یا "No" کو منتخب کریں۔

Pregnancy Info	Medical History	Vitals	Ultrasound	Supplements	Referrals
Ultrasound conducted? ☐ Yes ☒ No					

الٹراساؤنڈ ہو جانے کی صورت میں مندرجہ ذیل فیلڈز پر کریں۔

Type of pregnancy	Select Fetal Movement	Select Presentation of Fetus
Single	Yes	Longitudinal
Twin	No	Cephalic
Triplets		Breech
		Shoulder
		Transverse

Type of pregnancy	Fetal Movement	Presentation of fetus
Type of pregnancy	Select Fetal Movement	Select Presentation of Fetus

Delivery type	Placenta	Liquor
Select Delivery Type	Select Placenta	Select Liquor

Fetal Heart Rate	Select Placenta	Select Liquor
Fetal Heart Rate *	N/A	N/A
less than 110 /min	Anterior	Adequate
110 - 160/min	Posterior	Scanty
greater than 160/min	Fundal	Fundal
	Lower	Excessive

4.1.1.1.5 سپلیمنٹس (Supplements)

منارم کو دیکھنے کے لیے اے این سی پہ موجود سپلیمنٹس پہ کلک کریں۔

Supplements given? ☒ Yes ☐ No

Add Supplements Detail Below

Name	Quantity
No Supplements Given	

ADD

Select Item

Search

Select Supplement

IFA

Calcium supplements

MMTs

If "Yes" then add the name and quantity of the supplements

آپ کی معلومات کے لیے

آئرن اور فولک ایسڈ (IFA) سپلیمنٹس:

IFA سپلیمنٹس حمل کے دوران آئرن کی کمی انیما اور فولیٹ کی کمی کی روک تھام اور علاج کے لیے ضروری ہیں۔ فولک ایسڈ نیورل ٹیوب کے نقص کو روکنے میں مدد کرتا ہے اور فیٹل کی نشوونما اور نشوونما میں مدد کرتا ہے۔ سپلیمنٹیشن زچگی میں خون کی کمی، قبل از وقت پیدائش، پیدائش کا کم وزن، اور نیورل ٹیوب کی خرابیوں کے خطرے کو کم کرتی ہے۔

کیلشیم سپلیمنٹس:

کیلشیم سپلیمنٹس حمل کے دوران زچگی کی ہڈیوں کی صحت اور فیٹل کی نشوونما کے لیے اہم ہیں۔ حمل کے دوران، فیٹل کے سکلیٹل کی نشوونما میں مدد کے لیے کیلشیم میں اضافہ کی ضرورت ہوتی ہے۔ کیلشیم کی مناسب مقدار زچگی کے دوران ہڈیوں کے نقصان، قبل از وقت پیدائش، اور پری ایمپسیا کے خطرے کو کم کرتی ہے، اور فیٹل کی ہڈیوں کی بہترین نشوونما میں معاونت کرتی ہے۔

ملٹیپل مائکرو وینوٹریٹ گولیاں (MMTs):

MMTs کو حمل کے دوران ضروری وٹامنز اور معدنیات کا مجموعہ منارم کرنے کے لیے تیار کیا گیا ہے جو زچگی اور فیٹل کی صحت کے لیے اہم ہیں۔ یہ سپلیمنٹس غذائیت کے حلاء کو پُر کرنے، مدافعتی افعال کو سپورٹ کرنے، کمیوں کو روکنے اور زچگی اور فیٹل کی صحت کو فروغ دینے میں مدد کرتے ہیں۔

4.1.1.1.6 ریفرلز (Referrals)

ریفرل پر کلک کرنے پر نیچے دی گئی سکرین سامنے آئے گی۔

1. مریض کے لیے مزید کارروائی کی بنیاد پر ہاں یا نہ کا انتخاب کریں۔

2. اگر ہاں کا انتخاب کیا گیا ہے تو ضلع، سرگز صحت کی قسم، اور سرگز صحت کا نام منتخب کریں۔

3۔ مطلوب فیلڈز فل کرنے کے بعد ڈیٹا محفوظ کرنے اور جاری رکھنے کے لیے ”Save and Exit“ یا ”Save and Proceed“ پر کلک کریں۔

Pregnancy Info Medical History Vitals Ultrasound Supplements **Referrals**

Did you refer the patient to a secondary health facility? ☒ Yes ☐ No

Where were they referred to?

District
Lahore

Type
THQ

Health Facility
Select health Facility

Step 1 → Step 2 → Step 3

Save & Exit Save & Proceed

4.1.1.2 ڈیلیوری اور نوزائیدہ کی دیکھ بھال (Delivery and Newborn Care)

ANC Delivery & Newborn Care PNC Immunization Documents

Initial Assessment

Delivery Assessment

Discharge & Referrals

ی ٹیب طبی عملے کو لیبر میں پیشرف ما اور بچے دونوں کی خیریت کا اندازہ لگانا ہے اور پیچیدگیاں پیدا ہونے پر فوری عمل کرنے کے لیے اہم معلومات فراہم کرتا ہے۔ چھوٹی سے چھوٹی معلومات بھی بچے کی صحت مند اور محفوظ پیدائش کو یقینی بنانے کے لیے ایک خاص مقصد فراہم کرتی ہے۔

ڈیلیوری اسٹنٹ ٹیب ماں اور بچے دونوں کی صحت کی معلومات بتانے کے ساتھ ساتھ مرحلہ وار اٹھائے گئے اقدامات کا جائزہ فراہم کرتا ہے۔

ڈسچارج اور ریفرل ٹیب تفصیلی معلومات مہیا کرتا ہے کہ آیا بچے میں کوئی پیدائشی عیوب تو نہیں۔ یہ اس بات کا بھی پتا کرتا ہے کہ کوئی ریفرل کی ضرورت تو نہیں اور بچے کی صحت مرکز چھوڑنے کے بعد کی ہدایات بتاتا ہے۔ بشمول کوئی بھی فلو اپ پلانٹ جو کہ طے شدہ ہے۔

4.1.1.2.1 ابتدائی جانچ (Initial Assessment)

Initial Assessment			Delivery Assessment		Discharge & Referrals	
BSR (mg/dl) *	BSR (mg/dl)		HB (g/dl)		HB (g/dl) *	
70					8	
80					9	
90					10	
100					11	
110					12	
120					13	
130					14	
140					15	
150					16	
160					17	
Temperature (95-106) (°F)		BP	Systolic (50-250)	/	Diastolic (30-200)	Cervical Dilatation Step 5
Step 3		Step 4		Cervical Dilatation *		
				3 cm		
				4 cm		
				5 cm		
				6 cm		
				7 cm		
				8 cm		
				9 cm		
				10 cm		
Step 6		Step 7		If "Yes" then proceed to step 8, if "No" go to step 10		
Fetal Movement ☐ Yes ☐ No		Membrane Ruptured ☐ Yes ☐ No				
Progress to next stage ☐ False Labor ☐ Proceed to delivery ☐ Refer						
Remarks Step 11						
Save & Exit		Save & Proceed				
Step 8		Step 9				
Amniotic Fluid		Hours passed since rupture of membrane ☐ 1-3 hours ☐ More than 3 hours				
Amniotic Fluid *						
Clear						
Yellow						
Green						

ابتدائی لیبر (0-3 cm)، سروکس تقریباً تین سینٹی میٹر تک پھیل جاتا ہے۔

ایکٹو لیبر (4-7 cm)، سروکس چار سے سات سینٹی میٹر تک پھیل جاتا ہے۔ اس مرحلے کے دوران درد سہنے کی تکنیک جیسے سانس لینے کی ایکسٹرنز، آرام کرنا، اور ادویات استعمال کی جا سکتی ہیں۔

منتقلی (8-10 cm)، دھکیلنے اور پیدا کرنے سے پہلے لیبر کا آخری مرحلہ۔ کنٹرکشن عام طور پر بہت شدید اور ایک دوسرے کے قریب ہوتے ہیں بہت سی خواتین کو اس مرحلے کے دوران زور دینے کی شدید خواہش کا سامنا کرنا پڑتا ہے یہ لیبر کا ایک مشکل لیکن مختصر مرحلہ ہے۔

مکمل پھیلاؤ (10 cm)، یہ اس بات کی نشاندہی کرتا ہے کہ عورت مکمل طور پر تیار ہے اور بچہ لیبر کے دوسرے لمحے کے دوران باہر دھکیلنے کے لیے تیار ہے اس موقع پر عورت کنٹرکشن کے ساتھ زور دینے کی شدید خواہش محسوس کر سکتی ہے۔

سرویگل ڈائلیشن (CERVICAL DILATION) لیبر میں پیش رفت کا ایک اہم حصہ ہے۔ سروکس کتنا کھلا ہے یہ جاننے کے لیے یہ سینٹی میٹر میں ناپا جاتا ہے۔

سروس یوٹرس کا نچلا حصہ ہوتا ہے اور اس کو پھیلانے کی ضرورت ہوتی ہے تاکہ بچہ کی پیدائش آرام سے ہو سکے۔

سرویگل کے پھیلاؤ کو نگرانی طبی عملے کو یہ دیکھنے میں مدد کرتی ہے کہ لیبر کس طرح آگے بڑھ رہی ہے۔ یہ ان کی فیصلہ کرنے میں مدد دیتی ہے کہ کب درد سے نجات، پانی کو توڑنا، یا لیبر میں مدد کرنے کے لیے دوائیں دینی ہیں۔ اس سے یہ بھی پتہ چلتا ہے کہ آیا عورت کا جسم لیبر کے دوسرے محلے کے لیے تیار ہے جب وہ بچہ کو دھکیلے گی اور پیدا کرے گی۔

ممبرین کے پھٹنے کے بعد گزرا ہوا وقت۔ (جسے واٹر بریکنگ بھی کہا جاتا ہے) انفیکشن کے خطرے کا اندازہ لگانے کے لیے اہم ہے۔ ایک بار جب اینینٹک تھیلی پھٹ جاتی ہے تو بچے اور بیرونی ماحول کے درمیان حفاظتی رکاوٹ ختم ہو جاتی ہے جو کہ انفیکشن کا خطرہ بڑھا دیتی ہے۔ خاص طور پر اگر ڈیلیوری ٹائم سے نہ ہو تو۔ یہ لیبر کے بارے میں فیصلہ کرنے میں بھی مدد کرتا ہے جیسے ڈیلیوری کب ہوگی اور اگر یہ خاص وقت کے بعد خود بخود شروع نہیں ہوتی تو لیبر کو انڈیوس کرایا جائے۔

اینینٹک سیال کارنگ بچے کی صحت اور بہبود اور لیبر کے دوران کسی بھی ممکنہ پیچیدگی کے بارے میں قیمتی معلومات فراہم کر سکتا ہے۔

صاف یا بھوسے کے رنگ کا (پیلا) اینینٹک سیال عام سمجھا جاتا ہے اور یہ بتاتا ہے کہ بچہ صحت مند ہے۔ میکونیم کے داغ والے اینینٹک سیال، جو کہ سبز یا بھورا دکھائی دیتا ہے، اس بات کی نشاندہی کرتا ہے کہ بچہ رحم میں میکونیم (بچے کا پہلا پاخانہ) گزر چکا ہے۔ میکونیم کا داغ فیٹل کی تکلیف کی علامت ہے اور بچے کی صحت کو یقینی بنانے کے لیے محتاط نگرانی اور مکمل طور پر فوری اقدام کی ضرورت ہے۔

4.1.1.2.2 ڈیلیوری کی تشخیص (Delivery Assessment)



Initial Assessment	Delivery Assessment	Discharge & Referrals
Condition of mother Dead	Cause of death?	



Select from these

Condition of mother *
Alive and healthy
 Alive and unhealthy
 Dead

If "Dead" select cause of death from the pop-up

☐ Pregnancies with abortive outcome
☐ Hypertensive disorders in pregnancy, childbirth, and the puerperium
☐ Obstetric haemorrhage
☐ Pregnancy-related infection
☐ Other obstetric complications
☐ Unanticipated complications of management
☐ Non-obstetric complications
☐ Unknown/undetermined

Condition of mother *

Alive and healthy ✓

Alive and unhealthy ✓

Dead

Initial Assessment **Delivery Assessment** **Discharge & Referrals**

Step 1 → Condition of mother

Step 2 → Temperature (96–106) (°F) 98

Step 3 → BP 120 / 80

Step 4 → Immediate Steps

Step 5 → Symptoms Assessment

Step 6 → Medicine Administered

Step 7 → Progress to next stage

Continue Refer

ADD CHILD

☐ Oxytocin administered within 1 min

☐ Placenta and membrane delivered

☐ Well contracted uterus

☐ Foul smelling vaginal discharge

☐ Severe bleeding

☐ First or second degree perineal tear

☐ Third or fourth degree perineal tear

☐ Inj Hydrocortisone

☐ Inj Avil

☐ Inj Dexamethasone

☐ Inj Magnesium Sulphate

☐ Inj. Hemacel

☐ Normal Saline

☐ Inj Ringer lactate

☐ Disposable syringes

☐ Branula

☐ Infant ambu bag

☐ Adult ambu bag

☐ Inj Oxytocin

☐ Tab. Misoprostol

☐ Inj Transamin

CANCEL

اجیشن۔ HYDROCORTISONE اور DEXAMETHASONE فیئل کے سر فیکٹنٹ کی پیداوار اور کسی بھی انتہائی حساسیت کو کنٹرول کرنے کے لیے دیے جانے والے سٹیرائڈ انجیکشن ہیں۔

اجیشن۔ AVIL ایک ایٹنی ہسٹامائن ہے، جو انتہائی حساسیت کو کنٹرول کرنے کے لیے دی جاتی ہے (الرجی)

اجیشن۔ میگنیشیم سلفیٹ پری انیکلیمپسیا اور ایکلیمپسیا کے علاج کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔

اجیشن۔ HEMACIL ایک مصنوعی کولائیڈ ہے جو خون کے حجم میں کمی کو پورا کرنے کے لیے دیا جاتا ہے۔

وجہ اسے بدبودار مادہ انجیکشن کی علامت ہو سکتا ہے۔

شدید خون بہنے سے ہائپو ولیمک جھٹکا (hypovolemic shock) لگ سکتا ہے اور یہ مستقل معذوری اور حبان لیوا ہو سکتا ہے۔

پہلی اور دوسری ڈگری پیرینل میئر (Perineal Tear) جلد اور پٹھوں کی تہوں کو متاثر کرتے ہیں۔

تیسری اور چوتھی ڈگری پیرینل میئر (Perineal Tear) میں متعدد کا اسفنکٹر (sphincter) اور کی لائننگ (lining) شامل ہوتی ہے۔

کسی بھی بچے کی معلومات شامل کرنے کے لیے بٹن پر کلک کریں اور مطلوبہ معلومات درج کریں۔

ADD CHILD

Step 1 Gender ☐ Male ☐ Female **Step 2** Weight (1-6) (kg) **Step 3** Temperature (96-106) (°F)

Step 4 Condition of baby ☒ Alive and Healthy ☐ Alive and Unhealthy ☐ Dead after delivery ☐ Intrauterine death

کیا پیدائش کے فوراً بعد بچے کو ای بی ائی برتھ ڈوزز (او بی وی زیرو، ہیپاٹائٹس بی) لگا دی گئی ہے؟ اگر بچے کو پیدائش کے فوراً بعد ای بی ائی برتھ ڈوزز لگا دی گئی ہے تو مہربانی کر کے ایپ میں اس کا اندراج کریں

Step 5 Symptom assessment **Step 6** Medication/vaccines administered

Step 7 If "Dead" then proceed to step 7 to enter cause of death

Symptoms assessment:

- ☐ Chest in-drawing, grunting, or moaning
- ☐ Not breastfeeding well
- ☐ Fits or convulsions
- ☐ Poor movement on stimulation

Medication/vaccines administered:

- ☐ Congenital malformations/deformations
- ☐ Disorders related to fetal growth (intra uterine growth retardation)
- ☐ Prematurity
- ☐ Infections
- ☐ Asphyxia
- ☐ Convulsions and disorders of cerebral status
- ☐ Birth trauma
- ☐ Respiratory and cardiovascular disorders
- ☐ Unspecified

4.1.1.2.3 ڈسچارج اور ریفیرلز (Discharge and Referrals)

مطلوبہ فیلڈز کو بھرنے کے بعد، ڈیٹ کو محفوظ کرنے اور جاری رکھنے کے لیے 'Save & Exit' یا 'Save & Proceed' پر کلک کرنے کا انتخاب کریں۔

Initial Assessment Delivery Assessment **Discharge & Referrals**

Discharge

Any congenital anomaly found ☒ Yes ☐ No

Discharge checklist Date for follow up visit

لسٹ میں سے منتخب کریں

- ☐ None
- ☐ Applied chlorhexidine on cord
- ☐ Counselling on exclusive breastfeeding
- ☐ Observed breastfeeding process
- ☐ Counselling on family planning
- ☐ Provided family planning commodities
- ☐ Explained danger signs for mother and baby to patient

CANCEL OK

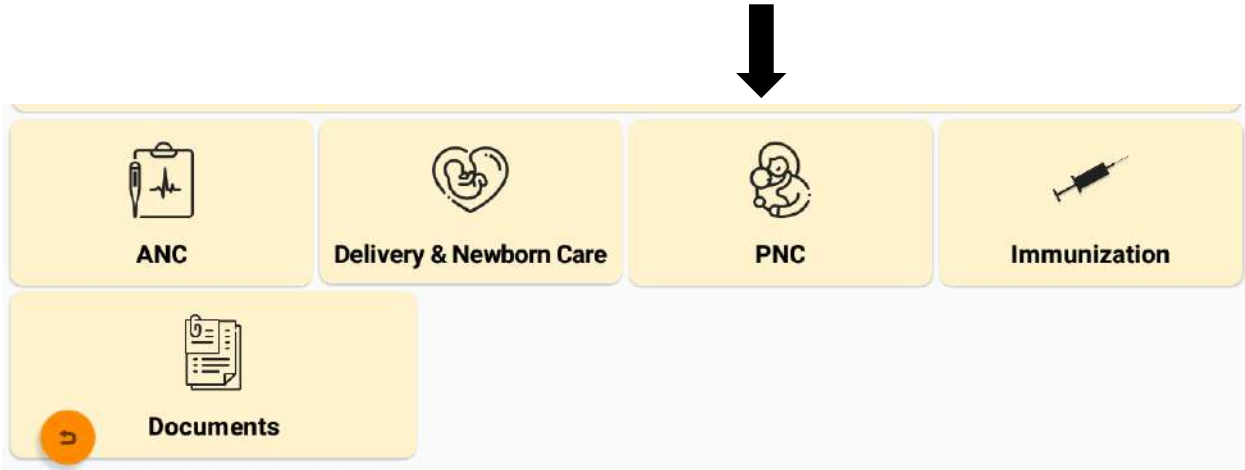
ڈیلیوری کے بعد ہسپتال سے گھر منتقلی کے دوران ڈسچارج کی ہدایت دینا ماں اور بچے دونوں کی بہبود و صحت میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔ ضروری معلومات، رہنمائی، اور معاونت فراہم کرنے سے طبی عملہ سرایضوں کو پر اعتماد بنانے کے ساتھ بتاتے ہیں کہ وہ گھر تشریف لے جا سکتے ہیں اور اپنا اور اپنے نوزائیدہ بچوں کا بہتر خیال رکھ سکتے ہیں۔

4.1.1.3 بعد از پیدائش کی دیکھ بھال (PNC)

پوسٹ نٹل کیئر (Post Natal Care) جسے عام طور پر بعد از پیدائش کی دیکھ بھال بھی کہا جاتا ہے بچے کی پیدائش کے بعد ماں اور نوزائیدہ دونوں کی مناج و بہبود کے لیے بہت ضروری ہے اس میں طبی توجہ، جذباتی مدد، دودھ پلانے، غذائیت، اور والدین کی رہنمائی شامل ہے۔ پوسٹ نٹل کیئر صحت یابی کو فروغ دینے، پیچیدگیوں کو روکنے، اور صحت مند تبدیلیوں کو یقینی بنانے میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔

پی این سی سلیکٹ کرنے پر آپ دیگر آپشنز دیکھ سکتے ہیں۔

- وائٹلز اور تشخیص
 - دودھ پلانا
 - پیدائش کے بعد خاندانی منصوبہ بندی
- آئیے مختصر پی این سی کے مندرجہ بالا آپشنز کو دیکھتے ہیں،



پی این سی پ کلک کرنے کے بعد ایک پاپ اپ سامنے آئے گا جو کہ آپ سے پچھلی مہواری کے بارے میں انفارمیشن لے گا۔ مطلوب تفصیلات کی بنیاد پر ڈراپ ڈاؤن مینیو سے مناسب آپشن منتخب کریں۔

Delivery at other HF information

Last menstrual period * 

Outcome of the last pregnancy? *

Delivery Date * 

Delivery at home

CLOSE OK

پچھلی مہواری اور ڈیلیوری کی تاریخ درج کریں

یہ یقینی بنائیں کہ جو تاریخ آپ نے درج کی ہے وہ درست ہیں۔ کیونکہ یہ معلومات پوسٹ نٹیل دیکھ بھال کے لیے بہت ضروری ہیں

پچھلی پریگننسی سے حاصل ہونے والا نتیجہ سلیکٹ کریں

Select Outcome

Miscarriage

Abortion

Delivery at a private hospital

Delivery at home

Delivery at government health facility

وائٹلز اور اسیمینٹ کو سلیکٹ کرنے کے بعد ایک پاپ اپ سامنے آئے گا جہاں آپ بنیادی وائٹلز درج کریں گے۔ مندرجہ ذیل فیلڈز میں ضروری وائٹلز درج کریں۔

خطرے کی علامت کی شناخت کے لیے علامات کی ایک فہرست دکھائی جائے گی مریض کی موجودہ صحت کی حالت کے مطابق فہرست سے مناسب علامات کا انتخاب کریں۔

4.1.1.3.1 وائٹلز اور اسیسمنٹ (Vitals and Assessment)

وائٹلز، جیسا کہ بلڈ پریشر، درجہ حرارت، نبض کی رفتار، اور سانس کی رفتار پیدائش کے بعد عورت کی جسمانی حالت کے بارے میں اہم معلومات فراہم کرتی ہے۔ ان پیرامیٹرز کو دیکھ کر طبی عملہ ماں کی مجموعی صحت کا جائزہ لے سکتا ہے اور ممکنہ پیچیدگیوں سے کسی علامت کا جلد پتہ لگانے میں کامیاب ہو سکتے ہیں۔

وائٹلز اور اسیسمنٹ پر کلک کرنے پر سکرین نیچے دیا گیا فارم دکھائے گی۔ فارم کے مطابق درج ذیل فیلڈز کو پُر کریں۔

Vitals And Assessment Breastfeeding Post-Partum FP

BP: Systolic (50-250) * / Diastolic (30-200) * Temperature (96-106) (°F) * Pulse (60-100) (bpm)

HB (g/dl) * BSR (mg/dl) * Danger Signs

Save & Exit **Save & Proceed**

☐ Heavy vaginal bleeding

☐ Respiratory difficulty

☐ Convulsions/loss of consciousness

☐ Severe headache with blurred vision

☐ Severe abdominal pain

☐ Foul smelling vaginal discharge

☐ Vaginal tears

☐ Pain in calf

☐ Hallucinations/Indication of self harm tendencies

4.1.1.3.2 دودھ پلانا (Breastfeeding)

زچسگی کے بعد ماں کا دودھ پلانا بہت فائدہ مند ہے، بشمول نوزائیدہ کے لیے بہترین غذائیت فراہم کرنا، ماں اور شیرخوار کے درمیان مضبوط تعلقات کو فروغ دینا، اینٹی بائیوز اور ضروری غذائی اجزاء کی منتقلی کا ذریعہ فراہم کرنا اور بچے کی صحت کو فروغ دینا۔ فارم دیکھنے کے لیے پی این سی مینیو پر بریسٹ فیڈنگ پر کلک کریں۔

Vitals And Assessment	Breastfeeding	Post-Partum FP
Did you counsel the patient on breastfeeding?	☐ Yes ☐ No	
Did the mother initiate early Breastfeeding?	☐ Yes ☐ No	
What was the first feed given to child?	Select First Feed Given	Select First Feed Given Water Honey Breast milk Formula milk Ghuti Other
Did the patient report any issue with breastfeeding?	☐ Yes ☐ No	
if "Yes" then select the issue mother is facing. What issues is she facing? ☐ Sore or cracked nipples ☐ Not enough breast milk ☐ Too much breast milk ☐ Baby is not latching on properly ☐ Pain in breast ☐ Infections ☐ Others		

کیا آپ جانتے ہیں؟

WHO نے بچوں کی صحت مند غذا اور قوت مدافعت کے لیے پہلے 6 ماہ تک ماں کا دودھ پلانے کا مشورہ دیا ہے۔
ماں کو دودھ پلانے کو فروغ دیا جائے اور دودھ پلانے میں دشواری کی صورت میں دودھ پلانے کے لیے آلات فراہم کیے جائیں۔

4.1.1.3.3 پوسٹ پارٹم ایف پی (Post Partum FP)

پی پی ایف خواتین کو ان کے حمل میں وقفہ دینے کی اجازت دیتا ہے، جو زچگی اور بچوں کی اموات اور بیماری کے خطرے کو کم کر سکتی ہے۔
پیدائش میں وقفہ ماؤں کو دوبارہ حاملہ ہونے سے پہلے بچے کی پیدائش سے جسمانی طور پر صحت یاب ہونے میں مدد دیتا ہے۔
پوسٹ پارٹم فیسیلیٹنگ پرکلیک کرنے کے بعد ایک سکرین سامنے آئے گی جو آپ سے پوچھے گی کہ آپ نے پی پی ایف پی کا مشورہ دیا یا نہیں۔
"ہاں" یا "ناں" کو منتخب کریں۔

Post-Partum FP

Did you counsel the patient on family planning? ☒ Yes ☐ No

FP commodities given? ☒ Yes ☐ No

Add Commodities Detail Below

Name	Quantity
No Commodities Given	

ADD

اگر ہاں تو کمیونٹیز کی تفصیلات درج کریں۔

Save & Exit Save & Proceed

مطلوب فیلڈز کو بھرنے کے بعد، ڈیٹ کو محفوظ کرنے اور حباری رکھنے کے لیے یا تو 'Save & Exit' یا 'Save & Proceed' پر کلک کرنے کا انتخاب کریں۔

4.1.4 ایمونائزیشن (Immunization)

ایمونائزیشن پر کلک کرنے سے نیچے دیا گیا فارم سامنے آئے گا،

ٹینشنس-ڈفٹھیریا (ٹی ڈی) ویکسینیشن لگانے کی تاریخ درج کریں۔

Immunization

ANC Delivery & Newborn Care PNC

Documents

Td I	Td II	Td III	Td IV	Td V
Immunization Card Picture				
Upload Picture (B.Form)				
Submit				

امیونائزیشن کارڈ یا ب فارم کی تصویر اپ لوڈ کریں۔ اس سے حفاظتی ٹیکوں کی انفرادی تاریخوں کا سراغ لگانے اور ان افراد کی شناخت میں مدد ملتی ہے جو بوسٹر شائس یا چھوٹی ویکسینیشن کی وجہ سے ہو سکتے ہیں۔

مطلوبہ فیلڈز کو بھرنے کے بعد، ڈیٹا کو محفوظ کرنے اور جاری رکھنے کے لیے یا تو 'Save & Exit' یا 'Save & Proceed' پر کلک کرنے کا انتخاب کریں۔

متعلقہ ٹینٹس ڈقتھیر یا ویکسین کی خوراک میں تاریخیں شامل کریں۔

ٹی ڈی ویکسین کا شیڈول درج ذیل ہے:

Td1 (a)

15 سال کی عمر میں یا پہلی حمل کی تصدیق کے فوراً بعد

Td2(b)

Td1 کے 4 ہفتے بعد

Td3(c)

Td2 کے 6 ماہ بعد

Td4(d)

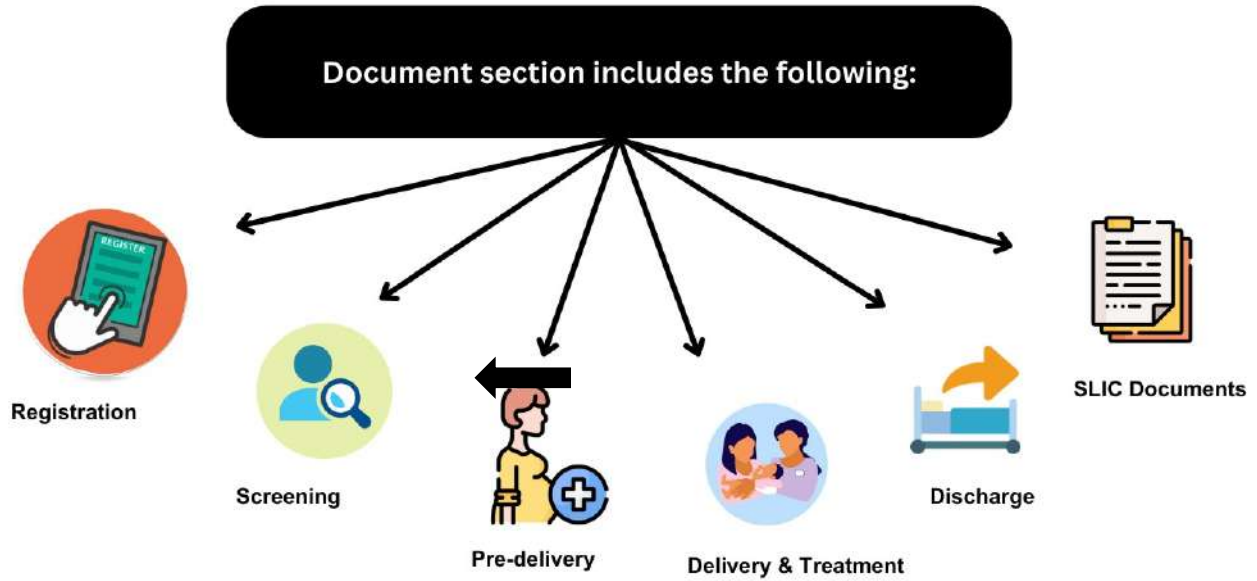
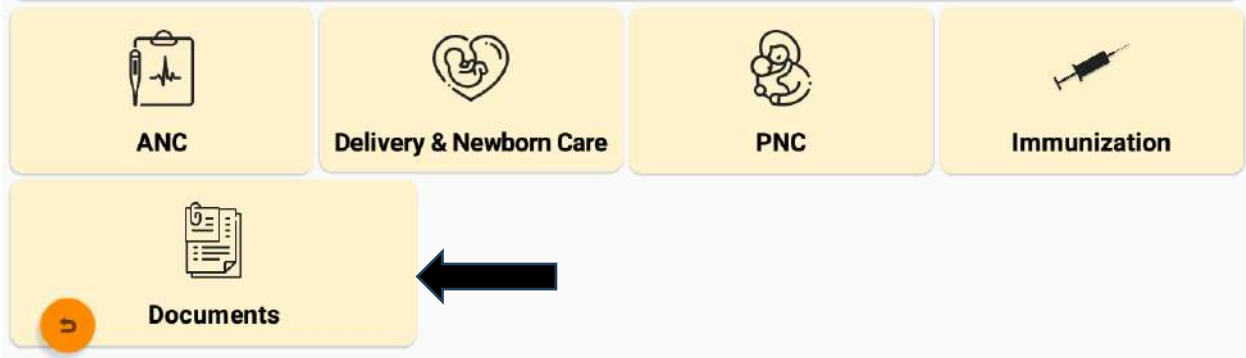
Td3 کے بعد 1 سال

Td5(e)

Td4 کے بعد 1 سال

4.1.5 ڈاکیومنٹس (Documents)

ڈاکیومنٹس ماڈیول میں بہت سی دستاویزات ہیں جو ایمل ایچ وی ماڈیول میں مختلف شکلوں میں درج کی گئی ہیں۔ یہ سیکشن رجسٹریشن سے لے کر ڈسچارج تک تمام دستاویزات پر مشتمل ہے۔



4.1.2-حاندانی منصوبہ بندی (Family Planning)

یہ سیکشن 15 سال اور اس سے زیادہ عمر کی خواتین کے لیے ہے جو حاملہ نہیں ہیں۔



ٹوکن نمبر اور ماں کی حیثیت سینفشری غیر سینفشری کی تفصیلات زچگی کی صحت اور انتظام کے بارے میں اہم ہیں۔

Name testt eiggt Testr	Token No. 4	Status Non Beneficiary
Client History Form	Counselling & Provision	Follow-up Client

حاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کو انفرادی ضروریات کے مطابق بنانے کے لیے ذاتی نوعیت کی صحت کی معلومات جمع کرنے کے لیے کلائنٹ کی ہسٹری کا فارم ضروری ہے۔

مانع حمل کے طریقوں کے بارے میں کلائنٹس کو آگاہ کرنا، باخبر فیصلے کرنے کو فروغ دینا، اور حاندانی منصوبہ بندی کے طریقوں کے محفوظ اور موثر استعمال کو یقینی بنانے کے لیے اہم ہے

حاندانی منصوبہ بندی کے ماڈیول میں کلائنٹس کے ساتھ ماں لو آپ بہت ضروری ہے تاکہ مسلسل تعاون کو یقینی بنایا جاسکے، کسی بھی قسم کے خدشات یا اثرات کو دور کیا جاسکے، اور مانع حمل کے منتخب طریقے کی تاثیر کا اندازہ لگایا جاسکے۔

4.1.2.1 کلائنٹ کی ہسٹری کا فارم (Client History Form)

4.1.2.1.1 رجسٹریشن (Registration)

کلائنٹ ہسٹری فارم کھلنے پر، تمام فیلڈز کو پُر کرنے کے لیے "رجسٹریشن" پر کلک کریں۔

رجسٹریشن بہت ضروری ہے کیونکہ یہ ذاتی حاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کے لیے کلائنٹ کی ضروری تفصیلات حاصل کرتا ہے۔

Illiterate Primary Middle Matriculation Intermediate Graduation Master's or above	Registration Vitals Past History Medical History Surgical History Examination
---	--

Select from these options

Client Education *	Marriage Years Passed *	
Spouse Name *	Spouse CNIC *	Spouse Contact *

حاندانی منصوبہ بندی سروس کے لیے ضروری تفصیلات فراہم کریں۔ شریک حیات کا نام، شناختی کارڈ نمبر اور فون نمبر کی معلومات کے لیے فیلڈز پُر کریں۔

یہاں پر کلک کرنے کے سے ایک پاپ اپ ظاہر ہوگا جہاں کلائنٹ کی ازدواجی مدت کی درست نشاندہی کریں۔

Illiterate Primary Middle Matriculation Intermediate Graduation Master's or above	حاندانی منصوبہ بندی کے فیصلوں اور خدمات کی رہنمائی کے لیے پاپ اپ سے زندہ لڑکے اور لڑکیوں کی تعداد منتخب کریں۔		0 1 2 3 4 5 More than 5
Spouse Education *	Male Children Alive *	Female Children Alive *	Number Of Children Dead *
Age of Youngest Child *	Geographical Access *		

Less Than 6 Months
 Less Than 1 year
 1-2 years
 2-5 years
 More than 05 years

Nearby (walking distance)
 Within 5 Km
 More than 5 KM

4.1.2.1.2 (Vitals) وائٹلز

کلائنٹ کی ہسٹری میں وائٹلز بہت اہم ہے کیونکہ یہ صحت کے بارے میں ضروری معلومات فراہم کرتے ہیں جیسے کہ بلڈ پریشر، نبض، اور وزن جو کلائنٹ کی مجموعی صحت کا اندازہ لگانے اور مختلف مانع حمل کے طریقوں کا تعین کرنے میں مدد کرتے ہیں۔

رجسٹریشن فارم کے بعد وائٹل فارم کھل جائے گا جہاں آپ اہم وائٹلز جیسے کہ بلڈ پریشر، نبض اور وزن ریکارڈ کر کے موزوں خانہ لانی منصوبہ بندی کے طریقے کو یقینی بنا سکتے ہیں۔

The screenshot shows the 'Vitals' tab in a registration form. It contains four input fields with arrows indicating the sequence: Step 1 (BP), Step 2 (Weight), Step 3 (Temperature), and Step 4 (Pulse). The fields are: BP (Systolic (50-250) * / Diastolic (30-200) *), Weight (1-220) (kg) *, Temperature (96-106) (*F), and Pulse (60-100) (bpm).

4.1.2.1.3 (Past History) پرانی ہسٹری

وائٹل فارم کو پُر کرنے کے بعد ہسٹری کے سیکشن پر جائیں جو کلائنٹ کی سابقہ مانع حمل طریقہ استعمال کو ریکارڈ کرتا ہے۔ اگر کلائنٹ سابقہ صارف ہے تو وہاں کو منتخب کریں اور استعمال شدہ طریقہ کی وضاحت کے لیے ایک پاپ اپ ظاہر ہوگا اگر سابقہ صارف نہیں ہے تو نہیں کو منتخب کریں۔

The screenshot shows the 'Past History' tab in a registration form. It features a 'Previous User' dropdown with 'Yes' and 'No' radio buttons. Below it is a list of contraceptive methods: Condoms, PILLS: COC, PILLS: POP, PILLS: ECP, DMPA-SC, DMPA-IM, IUCD, Jadelle (05 years), and Implant (03 years). A 'Method in use' field is also present. A callout box points to the 'Method in use' field with the text 'اگر ہاں تو طریقہ کار منتخب کریں'.

کیا آپ جانتے ہیں؟

1. کنڈوم

ایک رکاوٹ کا طریقہ جو حمل اور جنسی طور پر منتقل ہونے والے انفیکشن (STIS) کو روکتا ہے جب مسلسل اور صحیح طریقے سے استعمال کیا جائے اور اسپرم کو انڈے تک پہنچنے سے روکتا ہے۔

2. مانع حمل گولیاں (COC)

ایسٹروجن اور پروجسٹن پر مشتمل روزانہ کی گولیاں جو بیضہ دانی (انڈے کے احساراج) کو روکتی ہیں اور ماہواری کو منظم کرتی ہیں۔

3. پروجسٹن گولیاں (POP)

روزانہ کی گولیاں جن میں صرف پروجسٹن ہوتا ہے جو سروائیکل بلعنم کو گاڑھا کرتا ہے، جس سے نطفہ کا انڈے تک پہنچنا مشکل ہو جاتا ہے، اور کچھ افراد میں بیضہ دانی کو دبایا جاسکتا ہے۔

4. ہنگامی مانع حمل گولیاں

حمل کو روکنے کے لیے غیر محفوظ جنسی تعلقات کے بعد 3-5 دن کے اندر ہارمونز یا پروجسٹن کی زیادہ مقدار والی گولیاں۔ وہ OVULATION یا منرٹلائجیشن میں تاخیر یا روک کر کام کرتے ہیں۔

اہم نوٹ: اگر آپ پہلے سے حاملہ ہیں تو ECPS مؤثر نہیں ہیں۔

5. IUCD

حمل کو روکنے کے لیے بچہ دانی (بچہ) میں داخل کیا جانے والا ایک چھوٹا، ٹی سائز کا آلہ۔

کا پر IUDS: تانبے کے تار پر مشتمل ہوتا ہے جو سپرمانڈل (سپریم کو مارنے والا) اثر پیدا کرتا ہے اور امپلائنیشن میں بھی مداخلت کر سکتا ہے۔

ہارمونل IUDS: پروجسٹن کی تھوڑی مقدار جاری کر کے سروائیکل بلعنم کو گاڑھا کرتی ہے اور بیضہ دبا سکتی ہے۔

6. DEPO-PROVERA (DMPA-IM/SC)

بیضہ دانی کو روکنے کے لیے پروجسٹن کا انجکشن ہر 3 ماہ بعد انسٹرا مسکیولری (IM) یا SUBCUTANEOUSLY (SC) دیا جاتا ہے۔

7. جیڈیل (5 سال) اور امپلائنٹ (3 سال)

اوپری بازو میں جلد کے نیچے ڈالی جانے والی پستلی سلاخیں جو برانڈ کے لحاظ سے 3 یا 5 سال تک بیضہ دانی کو روکنے کے لیے پروجسٹن چھوڑتی ہیں۔

4.1.2.1.4 میڈیکل ہسٹری (Medical History)

محفوظ اور موثر استعمال کو یقینی بنانے کے لیے حتمی منصوبہ بندی کے طریقے استعمال کرنے والے کلائنٹ کی میڈیکل ہسٹری انتہائی اہم ہے۔ اس میں دائمی بیماریوں جیسے ذیابیطس یا بانی بلڈ پریشر کے بارے میں معلومات شامل ہیں جو ممانعہ حمل کے انتخاب کو متاثر کر سکتی ہیں۔

ذیابیطس، بانی بلڈ پریشر، درد شقیقہ، یا تمب کو نوشی والے کلائنٹ ممانعہ حمل کے طریقوں کا انتخاب احتیاط سے کریں کیونکہ یہ طریقہ کار کچھ ادویات کے ساتھ ری ایکشن کر کے صحت کے خطرات کو بڑھا سکتے ہیں۔ اگر کلائنٹ کو کوئی ایک بھی شکایت ہے تو "ہاں" سلیکٹ کریں نہیں تو "ناں" سلیکٹ کریں۔

Registration	Vitals	Past History	Medical History	Surgical History	Examination
Diabetic *	Hypertension *	Migraine *	Smoking *		
Breastfeeding (Currently Fe...)	Last Delivery *	Miscarriages recently *	Abortion recently *		
☐ Yes ☐ No	☐ No ☐ Less than 6 months ☐ Less than 12 months ☐ Less than 36 months ☐ Less than 48 months ☐ More than 48 months	☐ No ☐ Less than 12 months ☐ More than 12 months	☐ No ☐ Less than 12 months ☐ More than 12 months		
Pelvic Inflammatory Disease *	Investigations *				
☐ Yellow ☐ Green ☐ Smelly vaginal discharge ☐ Bleeding disorder ☐ Bleeding between periods/after sex ☐ Pain around pelvis/lower tummy	☐ None				
Select from these options					
☐ HbsAg ☐ Anti HCV ☐ CBC ☐ BSR ☐ Blood group ☐ STDs ☐ HIV ☐ Hep B ☐ Hep C ☐ UTI ☐ Others					

4.1.2.1.5 سرجیکل ہسٹری (Surgical History)

میڈیکل ہسٹری منارم کے بعد، سرجیکل ہسٹری منارم کھل جائے گا۔

Registration	Vitals	Past History	Medical History	Surgical History	Examination
H/o vaginal bleeding *		Previous birth *			
H/o vaginal bleeding * Yes No		Previous birth * Cesarean SVD			

آپ کی معلومات کے لیے

وجہ سے خون بہنے سے مراد اندام نہانی سے غیر معمولی یا بے وقت عمدہ خون بہنے کی کوئی سابقہ مثال ہے۔ اس میں حیض کے علاوہ خون بہنا، غیر معمولی طور پر بھاری یا طویل مدت، یا مینوپاز کے بعد خون بہنا شامل ہو سکتا ہے۔

آپ کی معلومات کے لیے

سیزین (سی سکیشن): ایک جراحی طریقہ کار جس میں ماں کے پیٹ اور بچہ دانی میں چیرا لگا کر بچے کی پیدائش ہوتی ہے۔ یہ طریقہ تب استعمال کیا جاتا ہے جب نارمل ڈیلیوری ممکن نہ ہو۔

SVD: ایک قدرتی پیدائش کا عمل ہے جہاں بچہ سرجیکل پراس کے بغیر پیدا ہوتا ہے۔

4.1.2.1.6 معائنہ (Examination)

حساندانی منصوبہ بندی کے فہرست میں "معائنہ" کا اختیار کلائنٹ کی تولیدی صحت کا اندازہ لگانے اور سب سے موزوں مائع حمل طریقہ کا تعین کرنے کے لیے اہم ہے۔

"Examination" فیلڈ پر کلک کریں اور وہ آپشن منتخب کریں جو کلائنٹ کی صورتحال کے مطابق ہو۔

Select from these options

آپ کی معلومات کے لیے

خون بہنا: خون بہنے کے کسی بھی غیر معمولی نمونوں کی نشاندہی کرنے میں مدد کرتا ہے جو مائع حمل انتخاب کو متاثر کر سکتا ہے۔

ماس: کسی بھی غیر معمولی نمونیا یا ماس کا پتہ لگاتا ہے جو مائع حمل حفاظت کو متاثر کر سکتا ہے۔

بچہ دانی کی نقل و حرکت: بچہ دانی کی پوزیشن اور نقل و حرکت کا اندازہ لگاتا ہے، جو کہ بعض مائع حمل طریقوں جیسے IUDS کے لیے اہم ہے۔

ڈسچارج: کسی بھی غیر معمولی اندام نہانی سے خارج ہونے والے مادہ کی نشاندہی کرتا ہے جو انفیکشن یا دیگر مسائل کا مشورہ دے سکتا ہے جو مائع حمل کے استعمال کو متاثر کرتا ہے۔

بچہ دانی کا طول: بچہ دانی کے کسی بھی طوالت کی نشاندہی کرتا ہے، جو مائع حمل طریقہ کے انتخاب کو متاثر کر سکتا ہے۔

4.1.2.2 مشاورت اور منراہی (Counselling and Provision)



برائے مہربانی یقینی بنائیں کہ تمام معلومات درست ہیں کیونکہ یہ منارم نامتابل ترمیم ہے۔
مشورہ و منراہی کو منتخب کرنے پر نامتابل ترمیم منارم کھل جائے گا۔

Did you use the FP wheel card? *	Did you counsel the patient for the best suitable method? *
Yes No	Yes No
What method proposed? *	What was the desired method by Client? *
What Method was adopted? *	
Followup Date *	

Select from these options

Condoms
PILLS: COC
PILLS: POP
PILLS: ECP
DMPA-SC
DMPA-IM
IUCD
Jadelle (05 years)
Implant (03 years)

4.1.2.3 فالو اپ (Follow Up)

فالو اپ کی معلومات ریکارڈ کرنے کے لیے فالو اپ پر کلک کریں اور تاریخ اور فالو اپ کی اضافی معلومات درج کریں۔ اس کی مدد سے کلائنٹ کی پروگریس، مسائل، اور مانع حمل کے منتخب کردہ طریقے کو یقینی بنانے میں مدد ملتی ہے۔



Condoms
PILLS: COC
PILLS: POP
PILLS: ECP
DMPA-SC
DMPA-IM
IUCD
Jadelle (05 years)
Implant (03 years)

Select the 'method in use' from these options

Yes
No



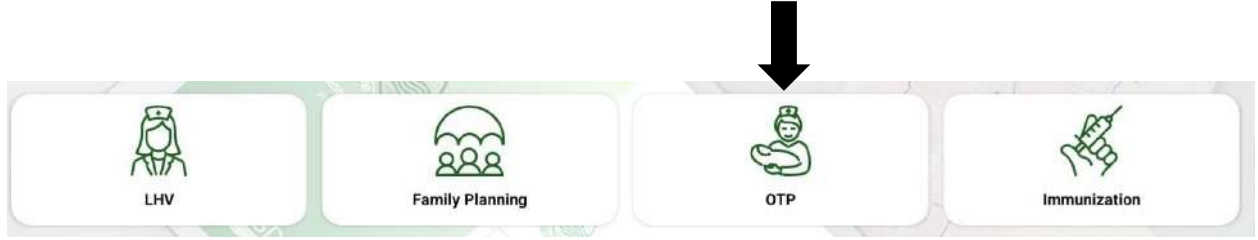
Method in use *	Satisfied with the current Method *		
DMPA-IM			
Continue with the same *	<table border="1"> <tr><td>Yes</td></tr> <tr><td>No</td></tr> </table>	Yes	No
Yes			
No			
Followup Date *			



Select the 'Followup date' from the calendar pop up

4.1.3- آؤٹ ڈور تھیراپیونک پروگرام (OTP)

پانچ سال سے کم عمر کے مریضوں کی رجسٹریشن پر، LHV ماڈیول خاص طور پر ڈیزائن کردہ "OTP" پر آگے جانے گا۔



تصویر میں دکھائے گئے OTP ٹیب کو منتخب کریں اور یہ فارم کو ظاہر کرے گا:

1. واسٹلز اور تشخیص

2. سپلیمینٹس

3. حوالہ جات

ان فارموں کی تفصیلات ذیل میں ہے:

4.1.3.1 واسٹلاز اور تشخيص (Vitals and Assessment)

Vitals and Assessment		Supplements	Referrals
Height (cm) *	Weight (1-200) (kg) *	MUAC (cm) *	Child's condition
Is the child experiencing any complications?			
		Save & Exit	Save & Proceed

مقصد: وزن یا ڈسچارج کے دوران پیش آنے والی کسی بھی قسم کی مشکلات کی نشاندہی کرنا دستاویزات بنانا اور مناسب فالو اپ کرنا۔

مقصد: یہ پیمائش ڈسچارج کے وقت بچے کی نشوونما اور غذائیت کی حیثیت کے متعلق اہم ڈیٹا فراہم کرتی ہے۔ ایڈمیشن کے وقت سے تبدیلیوں کو ٹریک کرنا ممکنہ خدشات کی نشاندہی کرنے میں مدد دیتا ہے۔

1. **متد (سینٹی میٹر):** بچے کی پیمائش کیا گیا متد سینٹی میٹر میں درج کریں۔

2. **وزن (1-200 کلو گرام):** بچے کا ناپا وزن کلو گرام میں درج کریں۔

3. **MUAC (سینٹی میٹر):** بچے کے درمیانی اوپری بازو کا مندریم سینٹی میٹر میں درج کریں۔

4. **SD کی کلویشن:** یہ فیلڈ درج کردہ متد اور وزن کی بنیاد پر خود بخود معیاری وزن کے لیے متد کا حساب لگاتا ہے۔ آپ اس فیلڈ میں ترمیم نہیں کر سکتے۔

5. **SAM/MAM کی کلویشن:** یہ فیلڈ درج کردہ مندریم پو میٹرک ڈیٹا (اونچائی، وزن، MUAC) کی بنیاد پر خود بخود غذائیت کی قسم اور شدت (اگر کوئی ہے) کا حساب لگاتا ہے۔ آپ اس فیلڈ میں ترمیم نہیں کر سکتے۔

6. کیا بچہ کسی پیچیدگی کا سامنا کر رہا ہے؟

ڈراپ ڈاؤن مینوسے "ہاں" یا "نہیں" کو منتخب کریں تاکہ اس بات کی نشاندہی کی جا سکے کہ آیا بچے کو صحت کی کوئی پیچیدگی ہے۔ اگر آپ "ہاں" کو منتخب کرتے ہیں تو ایک ٹیکسٹ باکس ظاہر ہوتا ہے جہاں آپ پیچیدگیوں کی وضاحت کر سکتے ہیں۔

4.1.3.2 سپلیمنٹس (Supplements)

مقصد: زیر انتظام سپلیمنٹس کی ریکارڈنگ بچے کے قیام کے دوران مندرجہ ذیل کی جانے والی دوائیوں اور غذاء کو ٹریک کرتی ہے۔ یہ معلومات دیکھ بھال کو یقینی بنانے اور دوائیوں کے ممکنہ تعاملات سے بچنے کے لیے اہم ہے۔

Vitals and Assessment
Supplements
Referrals

Supplements given? *

☐ Yes
 ☐ No

دیے گئے سپلیمنٹس کے لیے "ہاں" کا انتخاب اس بات کی نشاندہی کرتا ہے کہ بچے کو اپنے قیام کے دوران کچھ دوائیں یا غذائی سپلیمنٹس ملے ہیں۔ "نہیں" کا انتخاب خود بخود معلومات کو محفوظ کرنے کے لیے آگے بڑھ سکتا ہے۔

اگر آپ دیے گئے سپلیمنٹس کے لیے "ہاں" کو منتخب کرتے ہیں، تو ایک پاپ اپ ونڈو دستیاب سپلیمنٹس کی فہرست کھول دے گی۔ یہ آپ کو بچے کو مندرجہ ذیل سپلیمنٹ کا مخصوص نام اور مقدار منتخب کرنے کی اجازت دیتا ہے۔

سپلیمنٹ کا نام اور مقدار منتخب کرنے کے بعد، آگے بڑھنے کے لیے "Add" کو دبائیں۔

Select Item

🔍

Select Supplement

RUTF

Mebendazole

ORS

Zinc sulphate syrup

Paracetamol syrup

Amoxicillin syrup

F-75

F-100

Resomal

CLOSE

Paracetamol syrup

Quantity

CLOSE

ADD

کیا آپ جانتے ہیں؟

RUTF: معتدل غذائی قلت کا علاج کریں (6m-5y)۔ وزن کے لیے خوراک کی ہدایات پر عمل کریں۔ ورم، بھوک، وزن میں اضافے کی نگرانی کریں۔

میمینڈازول: آنتوں کے کیڑوں کے لیے واحد خوراک (+y1)۔ پیٹ میں درد، اسہال، چکر آنا کی نگرانی کریں۔

ORS: پانی کی کمی کو دور کرتا ہے۔ گائیڈ لائنز کی بنیاد پر ضرورت کے مطابق مکس کریں اور پی لیں۔ پاحسانہ اور پیشاب، ہائیڈریشن کی نگرانی کریں۔

زنک سلفیٹ: اسہال کا علاج / روک تھام (+m6)۔ غذائیت کے شکار بچوں میں خوراک کی ہدایات پر عمل کریں، خاص طور پر دھاتی ذائقہ میں تبدیلی، متلی پردھیان دیں۔

پیرالیٹامول: بخار اور درد کو کم کرتا ہے (+m3)۔ خوراک پر عمل کریں اور رد عمل کے لیے مانیٹر کریں۔ جگر کی شدید بیماری / الرجی کے لیے نہیں ہے۔

اموکسیلین: بیکٹیریل انفیکشن کا علاج میں استعمال کریں۔ نسخے پر عمل کریں، مکمل کورس کریں اور الرجی کی نگرانی کریں۔

F-75 & F-100: ان کی ایک مخصوص ساخت ہوتی ہے جس میں عام دودھ یا فنانر مولے کے مقابلے زیادہ توانائی کی کثافت اور مائیکرو نیوٹریشنس ہوتے ہیں۔ SAM میں مبتلا بچوں کی غذائیت کی کمیوں اور ضروریات کو پورا کرنے کے لیے یہ فنانر مولا بہت اہم ہے۔

F75 خوراک کے ابتدائی مرحلے میں اور **F100** بحالی کے مرحلے میں، بھوک واپس آنے کے بعد استعمال کیا جاتا ہے۔

ریسومل: پاحسانہ کے نقصانات کو تبدیل کرنے کے لیے فیڈز کے درمیان ReSoMal دیں۔ گائیڈ کے طور پر، ہر پانی والے پاحسانے کے بعد 50-100 ملی لیٹر دیں۔

4.1.3.3 ريفرلز (Referrals)

- 1- ريفرلز پر کلک کرنے سے، اسکرین پر نیچے دیا گیا فارم سامنے آئے گا:
 - 2- مریض کے لیے مزید کارروائی کی لیے ہاں 'یا' نہیں کے آپشن کا انتخاب کریں۔
 - 3- اگر ہاں کا انتخاب کیا گیا ہے، تو ضلع، مرکز صحت کی قسم اور مرکز کا نام منتخب کریں۔
- مطلوبہ فیلڈز کو بھرنے کے بعد، ڈیٹا کو محفوظ کرنے اور جاری رکھنے کے لیے یا تو 'Save & Exit' یا 'Save & Proceed' پر کلک کرنے کا انتخاب کریں۔

Where were they referred to?

District
Lahore

Type
THQ

Health Facility
Select health Facility

Save & Exit Save & Proceed

Step 1 Step 2 Step 3

Vitals and Assessment Supplements Referrals

Did you refer the patient to a secondary health facility? *

Yes No

4.1.4 ایمونائزیشن (Immunization)

یہ سیکشن 5 سال سے کم عمر بچوں پر لاگو ہوتا ہے۔ حفاظتی ٹیکہ جبات کی ہسٹری کو ریکارڈ کرنا ویکسین سے روکے جانے والی بیماریوں کی روک تھام، بچوں کو متعدد بیماریوں سے بچانے اور ویکسینیشن کے نظام الاوقات کی تعمیل کو یقینی بنانے کے لیے ضروری ہے۔



ایمونائزیشن ٹیب کو منتخب کرنے پر ایمونائزیشن کے لیے درج ذیل فارم سامنے آئے گا۔

	Name Hisdu Connection status	HMIS (PRIMARY HEALTH FACILITIES) (2.0) Designation LHV Connected	Facility Name Basic Health Unit HISDU, Lahore. 08-01-2024 17:22:18	Change Password Logout	
	At Birth 6-Week 10-Week 14-Week 9-Month 15-Months 15-Months OPV-0 BCG Hep. B (BD) OPV-I ROTA-I Pneumo-I Penta-1 OPV-II ROTA-II Pneumo-II Penta-II OPV-III Pneumo-III IPV-I Penta-III MR-I TCV IPV-II MR-II DPT Booster Upload Vaccination Card Picture Submit				

تفصیلات مکمل ہونے اور تصدیق کے بعد محفوظ اور اپلوڈ کرنے کے لیے ”Submit“ کے بٹن پر کلک کریں۔

پاکستان کا EPI ویسینیشن شیڈول				
بیماری	وجہ	ویکسین	خوراکیں	خوراک دینے کی عمر
بچپن کی ٹی بی (Childhood TB)	بیکٹیریا	بی سی جی	ایک	پیدائش کے فوراً بعد
پولیو مائیلائٹس (Polio Myelitis)	وائرس	اورل پولیو ویکسین (OPV)	چار	OPV-0: پیدائش کے فوراً بعد OPV-1: 6 ہفتے OPV-2: 10 ہفتے OPV-3: 14 ہفتے
		اناکٹیو ایسڈ پولیو ویکسین (IPV)	ایک	IPV-1: 14 ہفتے
ڈیفٹھیریا (Diphtheria)	بیکٹیریا	پینٹا ویکسین	تین	پینٹا 1: 6 ہفتے پینٹا 2: 10 ہفتے پینٹا 3: 14 ہفتے
تشنج (Tetanus)	بیکٹیریا			
کالی کھانسی (Pertussis)	بیکٹیریا			
کالایفٹان (Hepatitis B)	وائرس			
ہیب نمونیا اور گردن توڑ بحار (Hib pneumonia and meningitis)	بیکٹیریا	(DTP + Hep B + Hib)		
خسرہ (Measles)	وائرس	خسرہ	دو	خسرہ 1: 9 ماہ خسرہ 2: 15 ماہ
روٹا وائرس کی وجہ سے اسہال	وائرس	روٹا وائرس	دو	روٹا 1: 6 ہفتے روٹا 2: 10 ہفتے

آپ کی معلومات کے لیے

- BCG ویکسین: بچپن کے تپ دق کے خلاف ڈھال، پھیپھڑوں کا مکمل طور پر مہلک انفیکشن۔
- پولیو ویکسین: پولیو کے خلاف حفاظت کرتا ہے، ایک وائرل بیماری جو منہ لہج کا سبب بن سکتی ہے۔
- پینٹا ویکسین: ایک خوراک جو بچپن کی پانچ بڑی بیماریوں سے تحفظ فراہم کرتی ہے:
 - خناق (Diphtheria): ایک بیکٹیریل انفیکشن کو روکتا ہے جو سانس لینے میں دشواری کا باعث بنتا ہے اور انتہائی صورت میں موت کا سبب بھی بن سکتا ہے۔
 - تشنج (Tetanus): ایک بیکٹیریل انفیکشن سے بچاتا ہے جو دردناک پٹھوں کی اکڑن کا باعث بنتا ہے اور مکمل طور پر حبان لیوا ہے۔
 - کالی کھانسی (Whooping Cough): شدید کھانسی کے ساتھ انتہائی متعدی سانس کی بیماری کے خلاف دفاع فراہم کرتا ہے۔
 - پیپٹائٹس بی (Hepatitis B): جگر کو نقصان پہنچانے والے اور مکمل طور پر دائمی بیماری کا باعث بننے والے وائرل انفیکشن سے حفاظت۔
 - Hib (ہیپوفیلز انفلوئنزا قسم B): نمونیا اور گردن توڑ بخار جیسے شدید انفیکشن سے بچاتا ہے۔
- خسرہ کی ویکسین: خسرہ، ایک انتہائی متعدی اور مکمل طور پر مہلک وائرل بیماری سے تحفظ فراہم کرتی ہے۔
- روٹا وائرس ویکسین: روٹا وائرس سے حفاظت کرتی ہے، جو کہ چھوٹے بچوں میں شدید اسہال، پانی کی کمی اور ہسپتال میں داخل ہونے کی ایک اہم وجہ ہے۔

4.1.5 پیدائش کا سرٹیفکیٹ



برقہ سرٹیفکیٹ ٹیب کو منتخب کرنے کے بعد، اسکرین درج ذیل پہلے سے بھرا ہوا فارم دکھائے گی۔

Medical Record Number 17150-55381-20221201-3	Mother Name Yaseen	Mother CNIC 3660209247696
Father Name Yaseen	Father CNIC 3660209247696	Child Name Sittara Noreen
Gender Female	DOB 2021-05-25	Age 2
Birth Registration No. 15077328	B.Form No.	Place of Birth Basic Health Unit, 88/WB, Mailsi
		LHV Name Hafsa Shafqat
Upload Picture (B.Form)		
Submit		

پیدائش کے سرٹیفکیٹ فارم میں بیان کردہ تمام معلومات کو دوبارہ چیک کریں اور اگر دستیاب ہو تو -"B فارم" کی تصویر شامل کریں۔

اس فارم کی تمام جگہوں میں ترمیم نہیں کی جاسکتی اس لیے، رجسٹریشن پرواپس جانیں اور پیدائش کے سرٹیفکیٹ میں تبدیلیوں کے لیے رجسٹریشن کی معلومات میں ترمیم کریں۔

تفصیلات کی تکمیل اور تصدیق کے بعد داخل کردہ ڈیٹا کو محفوظ اور اپ لوڈ کرنے کے لیے "Submit" کو منتخب کریں۔

4.2 BHU ایک نظر میں (BHU At A Glance)

HMIS پبلیکیشن میں BHU at Glance ماڈیول بنیادی ہیلتھ یونٹس (BHUs) کے عملے کے لیے فوری ڈیش بورڈ کے طور پر کام کرتا ہے۔ یہ BHU کے آپریشن سے متعلقہ کلیدی پرفارمنس انڈیکیٹرز (KPIs) کا سنپ شاٹ فراہم کرتا ہے۔ اس میں ڈیو آفس کی معلومات، سہولت کے لیے مختص ہیلتھ کونسل کا بجٹ، حاضری کارڈ، فہرستیں، اور وزٹ کی تفصیلات جیسی تفصیلات شامل ہیں۔ یہ سنپ شاٹ BHU کی آپریشنل حیثیت کا فوری جائزہ لینے کے قابل بناتا ہے اور موثر انتظام کے لیے فیصلہ سازی میں مدد کرتا ہے۔

مزید تفصیلات کے لیے باب 3 "میڈیکل آفیسر/خواتین میڈیکل آفیسر" ماڈیول کے سیکشن 3.2 پر جائیں۔

4.3 سہولت ڈیش بورڈ (Facility Dashboard)

HMIS پبلیکیشن میں سہولت ڈیش بورڈ ماڈیول بنیادی ہیلتھ یونٹ (BHU) میں خدمات کے استعمال کا ایک جامع جائزہ فراہم کرتا ہے۔ یہ سروس کے استعمال کو کئی اہم اجزاء میں تقسیم کرتا ہے، بشمول رجسٹریشن، آؤٹ پیشنٹ ڈیپارٹمنٹ (OPD)، لیڈی ہیلتھ وزیٹر (LHV)، پیچھا لوجی، اسٹاک، یونیورسل ہیلتھ انشورنس (UHI)، اور فیملی پلاننگ۔ ہر سیکشن خدمات اور وسائل کے استعمال کے بارے میں تفصیلی بصیرت پیش کرتا ہے، جس سے موثر انتظام اور منصوبہ بندی کی اجازت ملتی ہے۔ مزید برآں، ماڈیول صارفین کو جمع کیے گئے ڈیٹا کی بنیاد پر رپورٹیں تیار کرنے کی اجازت دیتا ہے، باخبر فیصلہ سازی اور کارکردگی کی جانچ کو متاثر بناتا ہے۔

مزید تفصیلات کے لیے باب 3 "میڈیکل آفیسر/دومن میڈیکل آفیسر" ماڈیول کا سیکشن 3.3 پڑھیں۔

4.4 ڈیٹا سنکرونائزیشن (Data Synchronization)

ڈیٹا سنکرونائزیشن ماڈیول سسٹم کا ایک اہم جزو ہے، جو عملے کو موبائل پبلیکیشن اور ڈیٹا بیس کے درمیان ڈیٹا کو بغیر کسی رکاوٹ کے ہم آہنگ کرنے کی اجازت دیتا ہے۔ یہ مطابقت پذیری اس بات کو یقینی بناتی ہے کہ مریض کے تمام ریکارڈ، اپوائنٹمنٹ، علاج کی تفصیلات، اور دیگر اہم معلومات مستقل طور پر اپ لوڈ ہوں اور آسان حقیقی وقت تک رسائی کے لیے مرکزی ڈیٹا بیس پر محفوظ ہوں۔

اس کی وضاحت پہلے ہی باب 2 "الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ سسٹم کا تعارف" کے سیکشن 2.6 میں ہو چکی ہے۔

4.5 UHI دعوے (UHI Claims)

UHI کلیمز ڈیش بورڈ BHU میں ڈیلیوری کے لیے جمع کرائے گئے دعووں کو ٹریک کرنے کا ایک ٹول ہے۔ یہ دعوے کے عمل کا ایک جائزہ پیش کرتا ہے، انہیں دیکھنے کی اجازت دیتا ہے کہ کتنی ڈیلیوری ہوئی، کتنے دعوے تیار ہیں یا جمع کرائے گئے ہیں، اور ان کی تصدیق

کی حیثیت۔ اس سے Mos/WMOs اور LHV's کو پیشرفت کی نگرانی، گمشدہ معلومات یا غلطیوں کے مسائل کی نشاندہی کرنے، اور
آسانی سے ادائیگی کے لیے انفرادی دعووں کا انتظام کرنے میں مدد ملتی ہے۔

مزید تفصیلات کے لیے باب 3 "میڈیکل آفیسر/ویمن میڈیکل آفیسر" ماڈیول کا سیکشن 3.5 پڑھیں۔

باب ۵



ڈسپنسر ماڈیول

باب ۵: ڈسپنسر ماڈیول

ڈسپنسر ماڈیول ادویات کے انتظام بہتر بنانے، مریضوں کی حفاظت اور عملداری کو بڑھانے، انویسنٹری مینجمنٹ کی کارکردگی کو بہتر بنانے، اور سسٹم کے اندر ڈیٹا کی بنیاد پر فیصلہ کرنے میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔ EMR اپیلیکیشن کا استعمال کرتے ہوئے ڈسپنسر مریضوں کی بہتر دیکھ بھال اور ادویات کے انتظام کو بہتر بناتا ہے، جو بالآخر مریضوں کے لیے صحت کے بہتر نتائج کا باعث بنتا ہے۔

ایک بار جب آپ HISDU کی طرف سے فراہم کردہ صارف کا استعمال کرتے ہوئے پورٹل میں لاگ ان کرتے ہیں (باب "HMS کا تعارف" پڑھیں)۔ مریض عام طور پر میڈیکل آفیسر (MO)/ وومن میڈیکل آفیسر (WMO) یا سیڈی ہیلتھ وزیٹر (LHV) سے تجویز کردہ ادویات حاصل کرنے کے لیے ریفرنل پر ڈسپنری جاتا ہے۔

Token	Name	CNIC	Contact	Relation
1	Sharoz Afzal	3310547616715	03216764458	Self

آج کے روٹر سے، براہ کرم اس مریض کی شناخت اور انتخاب کریں جس کو ادویات کیلئے بھیجا گیا ہے۔ اس سے "کمبائنڈ میڈیکل وزٹ رپورٹ" کھل جائے گی۔

Primary & Secondary Healthcare Department

CONSOLIDATED PATIENT VISIT REPORT

MR Number: 1744-46840-20230512-2 Patient Name: Sharoz Afzal Gender: Male Registration Type: General Patient

 Get Report OPD Vitals	 Get Report Prescription Status	 Visited Dispensary Visit Status	 Not Dispensed Medicine Dispense
--	---	--	--

OPD وائٹلز ٹیب میں
مریض کے وائٹلز
شامل ہوتے ہیں جیسا
کہ MO/WMO یا LHV
نے ریکارڈ کیا ہے۔

نسخے کی خصوصیات
"پرکریپشن سلپ" میں
مریض کی ذاتی معلومات،
وائٹلز، تشخیص، اندرونی نسخہ (MIMS)
کے مطابق دستیاب ادویات
کی فہرست، بیرونی نسخہ
(MIMS) کے مطابق دستیاب
ادویات کی فہرست، تجویز
کردہ ٹیسٹ اور ڈاکٹر کا نام
شامل ہیں۔

ڈسپنری وزٹ اسٹیٹس
اس بات کو یقینی بناتا
ہے کہ مریض نے دوائی
کے لیے ڈسپنری کا دورہ
کیا ہے اور یہ ٹیب
تجویز کردہ خوراک کے
مطابق ادویات منراہم
کرتا ہے۔

اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ
دوائی ابھی تک نہیں دی
گئی ہے۔

ادویات کی منراہمی کے لیے، "ڈسپنری وزٹ اسٹیٹس" پر کلک کریں۔

Primary & Secondary Healthcare Department

CONSOLIDATED PATIENT VISIT REPORT

MR Number: 1744-46840-20230512-2 Patient Name: Sharoz Afzal Gender: Male Registration Type: General Patient

 Get Report OPD Vitals	 Get Report Prescription Status	 Visited Dispensary Visit Status	 Not Dispensed Medicine Dispense
--	---	--	--

ادویات کی منراہمی کا ٹیب کھولنے کے لیے یہاں کلک کریں۔

DISPENSARY	Token	Name	MR Number
	1	Sharoz Afzal	1744-46840-20230512-2

جو ادویات ہسپتال کے سٹاک میں دستیاب نہیں ہیں وہ پیلے رنگ میں ہائی لائٹ کی گئی ہیں اگر وہ ادویات سٹاک میں دستیاب ہیں تو براہ کرم سٹاک کا ہٹن چیک کریں
اسٹاک کی تفصیل <https://mims.pshealthpunjab.gov.pk/> سے حاصل کی گئی ہے۔

Medicine Name	Frequency	Period	Dose	Dispense Quantity	
Paracetamol 500mg Tablet	ہر چھ گھنٹے کے بعد	تین دن	دو	24	

	DISPENSE & PRINT
---	------------------



ادویات کی تقسیم کے لیے یہاں کلک کریں اور ریکارڈ کے لیے ڈسپنیشن سلپ پرنٹ کریں۔

ایک بار جب دوائی دے دی جاتی ہے تو، مریض کی "Consolidated Patient Visit Report" پر سٹیٹس بدل جاتا ہے۔

 Primary & Secondary Healthcare Department			
CONSOLIDATED PATIENT VISIT REPORT			
MR Number: 1744-46840-20230512-2		Patient Name: Sharoz Afzal	
Gender: Male		Registration Type: General Patient	
 Get Report OPD Vitals	 Get Report Prescription Status	 Visited Dispensary Visit Status	 Get Report Medicine Dispense

باب ۶



لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) ماڈیول

باب ۶: لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) ماڈیول

لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) صحت کے نظام میں خاص طور پر دیہی اور پسماندہ کمیونٹیوں میں اہم ستون کے طور پر کام کرتے ہیں۔ وہ کمیونٹی اور ہیلتھ کیئر کے درمیان منسق کو پر کرتے ہیں، نگرانی، انتظام، اور خدمات کی فراہمی کے ساتھ کثیر جہتی کردار ادا کرتے ہیں۔

LHSs اپنے مقرر کردہ علاقوں میں لیڈی ہیلتھ ورکرز (LHWs) کے کام کی نگرانی کرتے ہیں، عام طور پر 20-25 افراد کی نگرانی کرتے ہیں۔ اس میں فیملی وزٹ، رپورٹ کے جائزے، اور کام کے طریقوں کا مشاہدہ کرنے کے ذریعے ان کی کارکردگی کی نگرانی اور جائزہ لینا شامل ہے۔ مزید برآں، وہ LHWs کو طبی مہارت، صحت کی تعلیم، ریکارڈ رکھنے، کمیونٹی کی مصروفیت، اور ان کے کام کے دیگر اہم پہلوؤں کے حوالے سے مدد اور رہنمائی فراہم کرتے ہیں۔

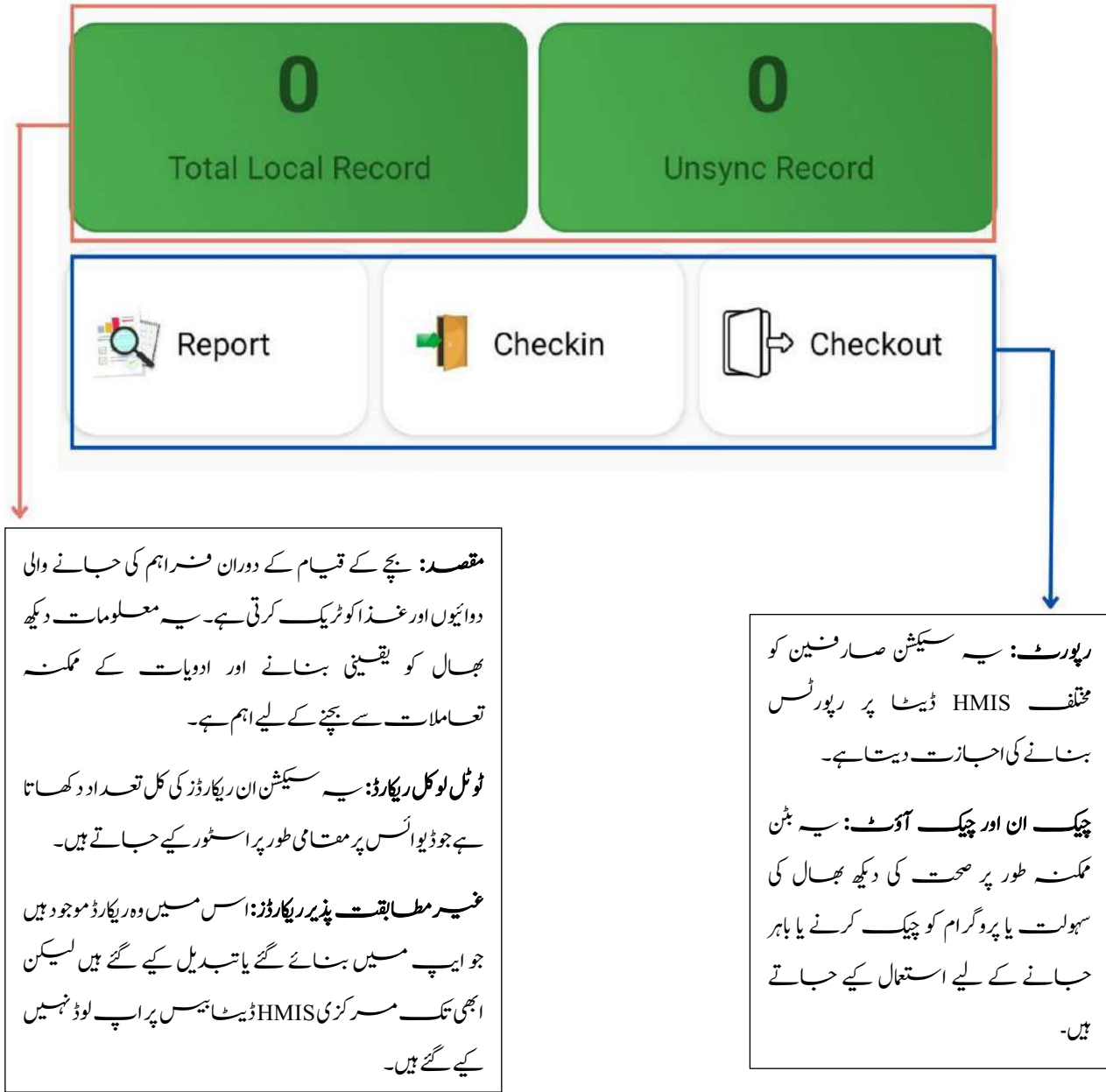
وہ اپنے علاقے میں LHWs کی سرگرمیوں کو مربوط اور منظم کر کے انتظامی کردار ادا کرتے ہیں۔ اس میں صحت کی دیکھ بھال کی سہولیات، سرکاری ایجنسیوں اور کمیونٹی تنظیموں کے ساتھ رابطہ قائم کرنا شامل ہے تاکہ پروگرام پر عمل درآمد کو یقینی بنایا جاسکے۔ مزید برآں، وہ پروگرام کے ریکارڈ اور رپورٹس کو برقرار رکھتے ہیں، LHWs کے لیے ضروری سامان اور سامان کا آرڈر دیتے ہیں اور تقسیم کرتے ہیں، اور صحت کی دیکھ بھال کے پروگرام کو مجموعی طور پر موثر طریقے سے انجام دینے میں اپنا حصہ ڈالتے ہیں۔

بعض حالات میں، LHS کمیونٹی کو صحت کی ضروری خدمات براہ راست فراہم کر سکتے ہیں۔ ان خدمات میں اکثر زچہ و بچہ کی صحت کی دیکھ بھال، خاندانی منصوبہ بندی کی مشاورت، اور صحت کی تعلیم کے سیشن شامل ہوتے ہیں جن کا مقصد صحت کے اہم موضوعات کے بارے میں بیداری پیدا کرنا اور صحت مند طرز عمل کو فروغ دینا ہے۔

6.1 تعارف

لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) ماڈیول کو متعلقہ فیملی سٹاف فیملی مانیٹرنگ ڈیٹا حاصل کرنے کے لیے استعمال کرتا ہے۔ ایک بار جب آپ HISDU کی طرف سے فراہم کردہ صارف کا استعمال کرتے ہوئے پورٹل میں لاگ ان کریں گے (بجائے اب ۲: ایکسٹرونک میڈیکل ریکارڈ سسٹم کا تعارف میں بتایا گیا ہے)۔

ہوم پیج کھل جائے گا۔ ہوم پیج سے، "Field Monitoring" کو منتخب کریں جیسا کہ نیچے دی گئی تصویر میں دکھایا گیا ہے۔



ایڈی ہیلتھ سپروائزر ماڈیول میں پانچ ذیلی ماڈیول شامل ہیں: LHS مانیٹرنگ ماڈیول، LHS رپورٹنگ ماڈیول، FP ریفنرل سلپ، حاملہ خواتین کے لیے EDD رجسٹریشن اور وربل آٹوپسی۔

ایل ایچ ایس مانیٹرنگ ماڈیول

یہ ہیلتھ ہاؤس کی سرگرمی، گھریلو سرگرمی، ہیلتھ ہاؤس میپنگ کی سرگرمی، اور دیگر متعلقہ ڈیٹا کو ریکارڈ کر کے انفرادی LHS کی سرگرمیوں اور کارکردگی کو ٹریک کرتا ہے۔



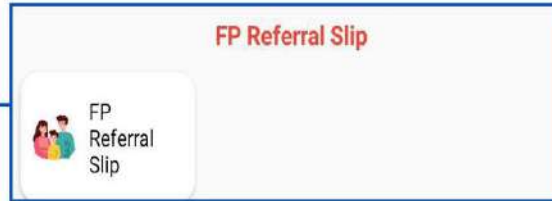
LHS رپورٹنگ ماڈیول

یہ پروگرام کی سطح پر ڈیٹا کو جمع کرنے، کمیونٹی کی نگرانی، زچہ و بچہ کی صحت، خاندانی منصوبہ بندی کی سرگرمیوں، اور دیگر صحت سے متعلقہ سرگرمیوں پر توجہ مرکوز کرتا ہے، جو کیچمنٹ ایریا میں ایڈی ہیلتھ ورکرز کے ذریعے کی جاتی ہیں۔



ایف پی ریفرل سلپ

یہ سیکشن کیچمنٹ ایریا میں FP خدمات حاصل کرنے والے کلائنٹس کو ریکارڈ کرتا ہے جنہیں صحت کے دیگر مراکز ریفر کیا جاتا ہے۔



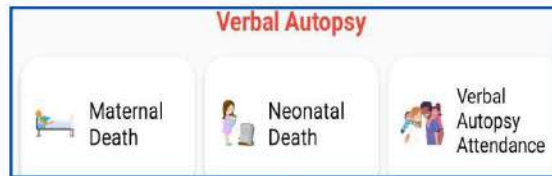
EDD Reg for Pregnant women



حاملہ خواتین کے لیے EDD رجسٹریشن

یہ حاملہ خواتین کی ڈیلیوری کی متوقع تاریخوں اور متعلقہ تفصیلات کے ساتھ ساتھ بچے کی تاریخ پیدائش کے ساتھ رجسٹریشن کا بھی پتہ لگاتا ہے۔

Verbal Autopsy



وربل آٹوپسی (Verbal Autopsy)

وربل آٹوپسی (Verbal Autopsy) سیکشن میں کیچمنٹ ایریا میں زچگی اور نوزائیدہ بچوں کی اموات کے ساتھ ساتھ حاضری کے منارم بھی شامل ہیں۔

6.2 ایل ایچ ایس مانیٹرنگ ماڈیول (LHS Monitoring Module)

LHS مانیٹرنگ ماڈیول مختلف حصوں کے ذریعے ڈیٹا اکٹھا کرتا ہے، ہر ایک کمیونٹی کی سطح پر صحت کی سرگرمیوں کے مخصوص پہلوؤں پر توجہ مرکوز کرتا ہے۔ یہ ڈیٹا پراگرس کی مانیٹرنگ، بہتری کے لیے علاقوں کی نشاندہی، اور صحت کی سہولیات تک بہتر رسائی کو یقینی بنانے کے لیے اہم ہے۔

اس میں چار ٹیبز ہیں؛

6.2.1 ہیلتھ ہاؤس کی سرگرمی (Health House Activity)

پہلا ٹیب آپ کو ایل ایچ ڈیو، ہیلتھ ہاؤس کی نگرانی کے لیے ایک فارم پر لے جائے گا۔ اس تک رسائی حاصل کرنے کے لیے نیچے دکھائے گئے ٹیب پر کلک کریں۔



ہیلتھ ہاؤس کی سرگرمی کو سات سیشنوں میں ترتیب دیا گیا ہے، ہر ایک سیشن کمیونٹی کی صحت کے اہم پہلوؤں کو حل کرتا ہے۔ ان سیشنز میں ایڈی ہیلتھ ورکرز (LHWs) کی دستیابی، اہم خاندانی ڈیٹا، ادویات کی فہرست، بچوں کی تعداد اور ان کے متعلقہ ڈیٹا، خاندانی منصوبہ بندی کے اعداد و شمار، اور زچگی اور نوزائیدہ اموات کی دستاویزات شامل ہیں۔

Section #01

1.1 : Is LHW Available?

☒ Yes

☐ No

اگر LHW کام کر رہا ہے تو "ہاں" کو منتخب کریں۔
اگر وہ چھٹی پر ہے / غیر حاضر ہے، تو آپ کو
"No" کا انتخاب کرنا چاہیے۔

Section #02

2.1 : Total number of registered khandans

e.g 1

2.2 : Total registered population

e.g 1

2.3 : Number of khandans visited by LHW in previous month

e.g 1

2.4 : Number of women support group meeting conducted by LHW in previous month

e.g 1

2.5 : Number of pregnant women registered in previous month

e.g 1

2.6 : Number of women who have had deliveries in previous month

e.g 1

مقصد: خاندان اور آبادی کے اعداد و شمار درست ہونے چاہئیں۔ LHW آبادی میں 350 خاندانوں اور 2500 افراد کو رجسٹر کر سکتا ہے۔

پچھلے مہینے میں LHW کی طرف سے وزٹ کیے گئے "خاندانوں" کی تعداد درج کریں۔

مقصد: خواتین سپورٹ گروپ کی میٹنگ ہر ماہ LHW اور کمیونٹی کی بااثر خواتین کے درمیان ہوتی ہے۔ یہ خواتین کا ایک پہلے سے طے شدہ گروپ ہے اور آگاہی اور رویے میں تبدیلی کے ذریعے اپنی کمیونٹی کی صحت کو بہتر بنانے کے لیے ایک ٹیم کے طور پر کام کرتا ہے۔ میٹنگز ہیلتھ ہاؤس یا ایسی جگہ پر منعقد کی جانی چاہئیں جہاں سپورٹ گروپ کی تمام خواتین کی رسائی ہو۔

محفوظ زچگی، حفاظتی ٹیکوں، خاندانی منصوبہ بندی اور کمیونٹی کی صفائی پر بات کرنے کے لیے میٹنگیں مہینے میں تین بار منعقد کی جانی چاہئیں۔

مقصد: یہ سوال ان خواتین کی تعداد کے بارے میں پوچھتا ہے جنہوں نے پچھلے مہینے بچوں کو جنم دیا تھا۔ LHS کو اس بات کو یقینی بنانا چاہیے کہ EDD کے تحت نوزائیدہ بچوں کو پیدائشی رجسٹر میں شامل کیا جائے۔

مقصد: یہ سوال ان حاملہ خواتین کی تعداد کے بارے میں پوچھتا ہے جنہوں نے پچھلے مہینے میں سسٹم کے ساتھ رجسٹریشن کروائی تھی۔

LHS کو یقینی بنانا چاہیے کہ نئی رجسٹرڈ خواتین کو EDD فہرست میں شامل کیا جاتا ہے اور LHW کے ذریعے USSD کے ذریعے دیہی ایسبولینس سروس (RAS) کے لیے رجسٹرڈ ہونا چاہیے۔

2.7 : Number of women who had a delivery having four or above four ANC visits in previous month

e.g 1

2.8 : Number of women who had a delivery completed TT Vaccinations before 1 month of delivery in previous month

e.g 1

2.9 : Number of women who had a delivery At Government health facility in previous month

e.g 1

2.10 : Number of women who had a delivery handled By CMW in previous month

e.g 1

2.11 : Number of women who had a delivery at Private Hospital/ Clinic in previous month

e.g 1

2.12 : Total No of live Birth's in previous month

e.g 1

2.13 : Total No of still Birth's in previous month

e.g 1

مقصد: ہر حاملہ عورت کو فی حمل کم از کم چار قبل از پیدائش کی دیکھ بھال (ANC) کے وزٹ کرنے چاہیں۔ اس پر عمل کرنے سے قبل از پیدائش کی مدت کے دوران زچگی میں مؤثر صحت حاصل کرنے کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔ زیادہ خطرہ والے حمل کے لیے تاخیر کو ختم کرنا بھی ضروری ہے۔

مقصد: ہر عورت کو حمل کے دوران ٹی ٹی ویکسین کی 2 خوراکیں مکمل کرنی چاہئیں۔ ڈیلیو ایچ او کے مطابق، زچگی کے ٹی ٹی ویکسینیشن کے لیے تجویز کردہ وقت حمل کے 27 ہفتوں سے 36 ہفتوں کے درمیان ہے۔

نوزائیدہ میں زچگی کے اینٹی باڈی رد عمل اور غیر فعال اینٹی باڈی کی منتقلی اور سطح کو زیادہ سے زیادہ کرنے کے لیے، جلد از جلد اور مقررہ تاریخ (EDD) سے کم از کم 2 ہفتے پہلے ویکسینیشن کی سفارش کی جاتی ہے۔

مقصد: یہ سوالات پوچھ کر، سسٹم ڈیٹا اکٹھا کرتا ہے کہ عورتیں کہاں جنم دے رہی ہیں۔

مقصد: زندہ پیدائش وہ بچے ہوتے ہیں جو دھڑکتے ہوئے دل کے ساتھ پیدا ہوتے ہیں، نال کی دھڑکن، پٹھوں کی مخصوص حرکت یا سرب۔ تمام زندہ پیدائشوں کے لیے، LHS کو یقینی بنانا چاہیے کہ LHW نے ماں کو دیکھ بھال کے بارے میں مشورہ دیا ہے۔

مقصد: سرور پیدائش وہ بچے ہیں جن کی موت ماں کے حمل کے سات ماہ بعد ڈیلیوری سے پہلے یا اس کے دوران ہوتی ہے۔ یہ معلومات LHS کے ذریعے بھرے اور جمع کرائے جانے والے زبانی پوسٹ مارٹم منارم کو پر کرنے میں کارآمد ثابت ہو سکتے ہیں۔ اگر LHS کسی نوزائیدہ کی موت میں داخل ہونے سے محروم رہتا ہے، تو نگرانی کے دورے کے دوران یہ معلومات مطلوب طریقہ کار کی تعمیل کرنے میں مدد کرے گا۔

2.14 : Number of Delivered Women Visited in 24 hours by LHW in previous month

e.g 1

2.15 : Number of Delivered Women Visited in 24 hours by SBA (Doctor/Nurse/LHV/CMW) in previous month

e.g 1

2.16 : Number of women referred by LHW for delivery to Government Health Facility in previous month

e.g 1

2.17 : Number of women referred by LHW for delivery to CMW in previous month

e.g 1

مقصد: ڈیلیوری کے بعد، اہل ایچ ڈی کو 24 گھنٹوں کے اندر ڈیلیوری ہونے والی خواتین سے ملنا چاہیے اور درج ذیل کے بارے میں ان کی رہنمائی کرنی چاہیے:

• PNC کے دورے

• خصوصی بریسٹ فیڈنگ

• حفاظتی ٹیکوں کا شیڈول

• گروتھ کی نگرانی (وزن کے لحاظ سے یا MUAC کے ذریعے)

مقصد: LHW کو حاملہ خواتین کو ڈیلیوری کی متوقع تاریخ پر مہتری سرکاری مرکز صحت سے رجوع کرنا چاہیے۔

LHW کو حاملہ خواتین اور ان کے اہل خانہ کو بتانا چاہیے کہ سرکاری مرکز صحت میں MNCH خدمات عوام کے لیے مفت ہیں۔ اس میں اسکڈ برتھ ایئینڈ ٹنس (SBAs) کی متعدد ANC خدمات، دیہی علاقوں میں ایسبولینس، SBA کے ذریعے 24/7 ڈیلیوری خدمات، بعد از پیدائش کی دیکھ بھال شامل ہیں۔

Section #03

3.1 : B. Complex Syp

Stock Available

Number of Days

3.2 : Oral Pills

Stock Available

Number of Days

3.3 : Chlorehexidine

Stock Available

Number of Days

3.4 : Condoms

Stock Available

Number of Days

3.5 : Contraceptive Inj.

Stock Available

Number of Days

3.6 : Eye Ointment

Stock Available

Number of Days

3.7 : Iron Tab.

Stock Available

Number of Days

3.8 : Syp. Amoxicillin

Stock Available

Number of Days

3.9 : Syp. Contrimezazole

Stock Available

Number of Days

3.10 : Syp. Paracetamol

Stock Available

Number of Days

3.11 : Tab Chloroquin

Stock Available

Number of Days

3.12 : Tab. Mebendazole

Stock Available

Number of Days

3.13 : Tab. Paracetamol

Stock Available

Number of Days

3.14 : Zinc Syp. /Tab

Stock Available

Number of Days

3.15 : ORS

Stock Available

Number of Days

مقصد: یہ پچھلے مہینے سے متعلق "رپورٹنگ ماڈیول" میں درج سٹاک کی معلومات کے برعکس، دواؤں کے سٹاک پر ریکل ٹائم اپ ڈیٹ کے طور پر کام کرتا ہے۔ دورے کے دوران، LHS کو LHW کی طرف سے مندرجہ معلومات کی تصدیق LHW کے زیر انتظام سٹاک رجسٹر کے ساتھ کرنی چاہیے۔ تمام فیلڈز کو عددی افتداری یعنی 1,2,3,4 سے بھرنے ہوں گے۔

تمام افتدار کو LHW کے زیر انتظام "اسٹاک رجسٹر" سے کراس چیک کیا جانا چاہیے۔

اگر آئٹم اسٹاک سے باہر ہے یا "زیر و" کی دستیابی ہے تو، آئٹم کے اسٹاک سے باہر ہونے کے دنوں کی تعداد داخل کریں۔ یہ نوٹ کرنا ضروری ہے کہ اگر LHW کو پچھلے مہینے میں کوئی اسٹاک نہیں ملا ہے، تو پچھلے مہینے میں دنوں کی کل تعداد (زیادہ سے زیادہ 31 دنوں تک) ریکارڈ کی جانی چاہیے۔

یہ تفصیلی نقطہ نظر ادویات کے ذخیرے کی درست اور تازہ ترین نگرانی کو یقینی بناتا ہے، بروقت ادائیگی اور صحت کی دیکھ بھال کی مؤثر خدمات کی فراہمی کو یقینی بناتا ہے۔

Section #04

4.1 : Are there any children < 5 years old?

☐ Yes

☐ No

4.2 : Number of children < 5 year old

e.g 1

4.3 : Number of children < 3 year old

e.g 1

4.4 : Total Number of 0-6 month children

e.g 1

4.5 : Number of children (0-6) months on exclusive breastfeeding

e.g 1

4.6 : Number of children with early Initiation of breastfeeding

e.g 1

4.7 : Number of Children who were weighed

e.g 1

4.8 : Number of Children severe acute malnutrition (SAM) (under Weight)

e.g 1

4.9 : Number of Referrals for severe acute malnutrition (SAM) (Under 6 Months)

e.g 1

4.10 : Number of children (Aged 6-23 months)

e.g 1

4.11 : Number of children mid-upper arm circumference (MUAC) Done and recorded (Age 6-23 Months)

e.g 1

مقصد: 5 سال سے کم عمر عملی نشوونما کے لیے ضروری ہے، اور اس لیے اس عمر میں اسکریننگ بچوں میں ابتدائی نشوونما کے مسائل کی نشاندہی کرنے اور بروقت علاج فراہم کرنے کے لیے ضروری ہے۔ غذائیت کی حیثیت اور دودھ پلانا اہم سینڈیکسٹر ہیں۔

مقصد:

5 سال سے کم عمر عملی نشوونما کے لیے ضروری ہے، اور اس لیے اس عمر میں اسکریننگ بچوں میں ابتدائی نشوونما کے مسائل کی نشاندہی کرنے اور بروقت علاج فراہم کرنے کے لیے ضروری ہے۔ غذائیت کی حیثیت اور دودھ پلانا اہم سینڈیکسٹر ہیں۔

مقصد:

شدید غذائی قلت (SAM) اور درمیانی شدید غذائی قلت (MAM) کے لیے اسکریننگ MUAC ٹیپ سے مڈ اپر آرم سرکفرنس (MUAC) کی پیمائش کی جاسکتی ہے۔ SAM کی تشخیص اس وقت ہوتی ہے جب MUAC < 11.5 سینٹی میٹر ہو اور MAM کی تشخیص اس وقت ہوتی ہے جب MUAC 6-59 ماہ کی عمر کے بچوں میں 11.5-12.5 سینٹی میٹر کے درمیان ہو۔ دیگر علامات و تد کے لحاظ سے کم وزن، خاص طور پر پیٹ میں ورم ہو جانا ہے۔

4.7 : Number of Children who were weighed

e.g 1

4.8 : Number of Children severe acute malnutrition (SAM) (under Weight)

e.g 1

4.9 : Number of Referrals for severe acute malnutrition (SAM) (Under 6 Months)

e.g 1

4.10 : Number of children (Aged 6–23 months)

e.g 1

4.11 : Number of children mid–upper arm circumference (MUAC) Done and recorded (Age 6–23 Months)

e.g 1

4.12 : Number of children mid–upper arm circumference (MUAC) (11.5–12.5 CM) (MAM (Aged 6–23 Months))

e.g 1

4.13 : Number of children mid–upper arm circumference (MUAC) (<11.5CM) (SAM (Aged 6–23 Months))

e.g 1

4.14 : Number of referrals for moderate acute malnutrition (MAM) (Aged 6–23 Months)

e.g 1

4.15 : Number of referrals for severe acute malnutrition (SAM) (Aged 6–23 Months)

e.g 1

4.16 : Number of children (Aged 24–59 Months)

e.g 1

4.17 : Number of children mid–upper arm circumference (MUAC) Done and recorded (Age 24–59 Months)

e.g 1

4.18 : Number of children mid–upper arm circumference (MUAC) (11.5–12.5 CM) (MAM (Aged 24–59 Months))

e.g 1

4.19 : Number of children mid–upper arm circumference (MUAC) (<11.5 CM) (SAM (Aged 24–59 Months))

e.g 1

4.20 : Number of referrals for moderate acute malnutrition (MAM) (Aged 24–59 Months)

e.g 1

4.21 : Number of referrals for severe acute malnutrition (SAM) (Aged 24–59 Months)

e.g 1

کلینیکل نوٹس:

• SAM کی تشخیص شدہ بچے جن کی عمر 6 ماہ یا اس سے زیادہ ہے آؤٹ ڈور تھیراپیونک پروگرام (OTP) کے پاس بھیجنا چاہیے۔

• MAM کی تشخیص شدہ بچوں کو اگر دستیاب ہو تو سپلیمنٹری فیڈنگ پروگرام (SFP) یا دیگر غذائی پروگراموں میں بھیجنا چاہیے۔

• MUAC ٹیپس رنگین کوڈڈ ہیں، اور (RED) SAM اور (YELLOW) MAM سے مطابقت رکھتی ہیں۔

• 6 ماہ سے کم عمر کے بچے علاج کے لیے تیار خوراک (RUTF) استعمال کرنے کے قابل نہیں ہیں اور انہیں سریشوں کی دیکھ بھال میں بھیجنا چاہیے۔

• غذائیت کی کمی کا اندازہ لگانے کے لیے بچوں کو >6 ماہ ہر ماہ بغیر کپڑوں کے وزن کیا جانا چاہیے۔

Section #05

5.1 : Number of eligible couples (Age 15–49 years)

e.g 1

5.2 : Number of total family planing (FM) modern method users

e.g 1

5.3 : Number of new family planing (FM) users

e.g 1

5.4 : Number of 1st Injectables New Referral

e.g 1

5.5 : Number of PPIUCD New Referrals

e.g 1

5.6 : Number of IUCD New Referrals

e.g 1

5.7 : Number of Implants New Referrals

e.g 1

5.8 : Number of New Referrals for BTL / vesectomy (Surgery)

e.g 1

کلینیکل نوٹس: Bilateral Tubal Ligation (BTL) خواتین کی حیراجی نس بندی ہے اور نس بندی مسردوں کی حیراجی نس بندی ہے۔

نوٹ: تمام فیلڈز کو نمبرز یعنی 1,2,3,4 سے بھرنا چاہیے۔

مقصد: اہل جوڑے سے مسردانی الحال شادی شدہ جوڑے جس میں بیوی کی عمر 15 سے 49 سال کے درمیان ہے۔

کلینیکل نوٹس: مانع حمل کے جدید طریقوں میں گولی، خواتین اور مسردانہ نس بندی، IUD، انجیکشن قابل مانع حمل، امپلائنٹس، مسرد اور خواتین کونڈوم، ڈایا مسرام، اور ہنگامی مانع حمل

مقصد: "نئے خاندانی منصوبہ بندی صارفین" وہ اہل جوڑے ہیں جنہوں نے پہلے مہینے میں FP شروع کیا تھا۔

کلینیکل نوٹس: "انجیکٹ ایبلز" مانع حمل ادویات ہیں جن میں خواتین کے ہارمون ہوتے ہیں۔

کلینیکل نوٹس: پی پی آئی یو سی ڈی پیدا نش کے بعد مانع حمل آلہ ہے۔

کلینیکل نوٹس: انسٹرا یوٹرن مانع حمل آلہ یا انسٹرا یوٹرن ڈیوائس (IUD) جسے کواٹل بھی کہا جاتا ہے۔ حمل کو روکنے کے لیے بچہ دانی میں داخل / نصب کیا جاتا ہے۔ یہ بچہ دانی میں انڈے کو مسرٹیلایز یا امپلائنٹ ہونے سے روک کر کام کرتا ہے۔

کلینیکل نوٹس: "ایمپلائنٹس" بازو کی جلد کے نیچے داخل کی جانے والی لچکدار ٹیوب ہے۔ یہ بیضہ دانی کو روکنے کے لیے پروجسٹوجن ہارمون جاری کرتا ہے، سپرم کو انڈے سے ملنے سے روکنے کے لیے سروائیگل بلعنم کو گاڑھا کرتا ہے، اور انڈے کو امپلائنٹ ہونے سے روکنے کے لیے رحم کی پرت کو پستلا کرتا ہے۔

Section #06

6.1 : Maternal Death

☐ Yes

☐ No

6.2 : Number of Maternal Deaths

e.g 1

کلینیکل نوٹس: "زچگی کی موت" سے مراد حمل کے دوران یا حمل کے 42 دن بعد حمل سے متعلق پیچیدگیوں کی وجہ سے ماں کی موت ہے۔
یہ مہینے میں رپورٹ ہونے والی زچگی کی اموات کی تعداد کا پتہ لگاتا ہے۔

Section #07

7.1 : Neonatal Death

☐ Yes

☐ No

7.2 : Number of Neonatal Deaths

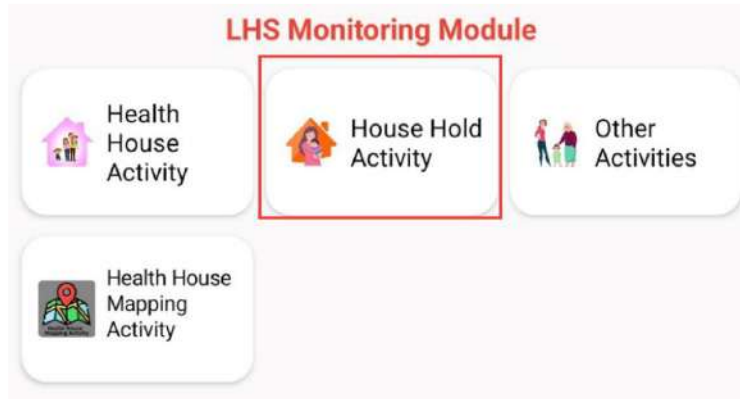
e.g 1

کلینیکل نوٹس: نوزائیدہ موت سے مراد پیدائش کے پہلے 28 دنوں میں نوزائیدہ کی موت ہے۔
یہ مہینے میں رپورٹ ہونے والی نوزائیدہ اموات کی تعداد کا پتہ لگاتا ہے۔

6.2.2 گھریلو سرگرمیاں (House Hold Activity)

گھریلو سرگرمی کا جزو چھ ساختی حصوں پر مشتمل ہے جس کا مقصد گھرانوں کے اندر مختلف آبادیاتی گروپس کے بارے میں تفصیلی معلومات اکٹھا کرنا ہے۔ یہ حاملہ خواتین، دودھ پلانے والی ماؤں، بچوں کے حفاظتی ٹیکوں کی حیثیت، خاندانی منصوبہ بندی کے اجناس کی دستیابی، اور بچوں کی غذائی حیثیت سے متعلق مخصوص تفصیلات کے ساتھ بنیادی گھریلو ڈیٹا کو شامل کرتا ہے۔

LHS مانیٹرنگ ماڈیول میں "House Hold Activity" ٹیب کو منتخب کریں، جیسا کہ دکھایا گیا ہے پر کلک کریں۔



Section #01

1.1 : House Hold Number

e.g 1

1.2 : Availability of Green Book

☐ Yes

☐ No

مقصد: "گھریلو نمبر" سے سراد گھر کا الٹ کردہ نمبر ہے۔

Section #02

2.1 : Pregnant Woman

☐ Yes

☐ No

2.2 : Number of Pregnant Women

e.g 1

2.3 : Number ANC

e.g 1

2.4 : TT Vaccine Received

☐ Yes

☐ No

2.5 : Number of Doses (1-2)

e.g 1

2.6 : Number of Women in Pregnancy TT Vaccination Completed (Dose 1 & 2)

e.g 1

2.7 : Number of Pregnant Women Vaccinated with TT -II+

e.g 1

مقصد: گھر میں حاملہ خواتین کے بارے میں پوچھ گچھ کریں اور اس کے مطابق "ہاں" یا "نہیں" کا انتخاب کریں۔
"ہاں" کی صورت میں ANC کے دوروں، TT ویکسین، پسلی سے ماہی میں ملنے والے فولک ایڈ اور دوسرے اور تیسرے سے ماہی میں آئرن اور کیلشیم سپلیمنٹس سے متعلق سوالات کے ذریعے آگے بڑھیں۔

مقصد: تشخ - خناق (Td1) کی ویکسینیشن حاصل کی تصدیق کے فوراً بعد کی جانی چاہیے۔ Td2 کا انتظام 4 ہفتے بعد ہونا چاہیے۔ تیسری ویکسین Td2 (Td3) کے 6 ماہ بعد، Td4 Td3 کے 1 سال بعد اور Td4 Td5 کے 1 سال بعد لگائی جائے۔

2.8 : Folic Acid received in previous month (1st Trimester)

☐ Yes

☐ No

2.9 : Iron Received in Previous Month (2nd and 3rd Trimester)

☐ Yes

☐ No

2.10 : Calcium Received in Previous Month (2nd and 3rd Trimester)

☐ Yes

☐ No

مقصد: کیلشیم ایک معدنیات ہے جو اکثر صحت مند ہڈیوں اور دانتوں سے منسلک ہوتا ہے، حالانکہ یہ خون کے جتنے، پٹھوں کو سکڑنے میں مدد کرنے اور دل کی معمول کی تال اور اعصابی افعال کو منظم کرنے میں بھی اہم کردار ادا کرتا ہے۔ جسم کا تقریباً 99% کیلشیم ہڈیوں میں ذخیرہ ہوتا ہے اور باقی 1% خون، پٹھوں اور دیگر بافتوں میں پایا جاتا ہے۔

ہر حاملہ عورت کو کیلشیم مندرجہ ذیل ضروری نہیں ہے کیونکہ حمل کے دوران اس کا جذب بڑھ جاتا ہے اور اضافی مقدار کی ضرورت نہیں ہوتی۔ WHO کی طرف سے حاملہ خواتین کے لیے 1200 ملی گرام فی دن کیلشیم کی خوراک کی سفارش کی جاتی ہے۔

مقصد: پہلی سہ ماہی سے سرحد حمل کے پہلے 12 ہفتے، دوسرے سہ ماہی سے سرحد 13-27 ہفتے اور تیسرے سہ ماہی سے سرحد حمل کے 28-40 ہفتے ہیں۔

مقصد: فولک ایسڈ کو ڈائٹ سپلیمنٹ کے طور پر اور فوڈ فور ٹیفیکیشن میں استعمال کیا جاتا ہے کیونکہ یہ پروٹیننگ اور اسٹوریج کے دوران زیادہ مستحکم ہوتا ہے۔ حمل کے دوران فولک ایسڈ ابتدائی طور پر دیا جاتا ہے کیونکہ یہ خون کے سرخ خلیات پیدا کر کے نشوونما پانے والے بچے کی مدد کرتا ہے۔ فولک ایسڈ نیورل ٹیوب بنانے میں مدد کرتا ہے۔ یہ بہت اہم ہے کیونکہ اس سے بچے کے دماغ (انسفال) اور ریڑھ کی ہڈی (اسپائن بیفیدا) کے کچھ بڑے پیدائشی نقص کو روکنے میں مدد مل سکتی ہے۔

مقصد: آئرن ایک معدنیات ہے جس کی جسم کو نشوونما اور نشوونما کے لیے ضرورت ہے۔ جسم ہیملوگلوبن بنانے کے لیے آئرن کا استعمال کرتا ہے، خون کے سرخ خلیوں میں ایک پروٹین جو پیچھڑوں سے جسم کے تمام حصوں تک آکسیجن لے جاتا ہے، اور میوگلوبن، ایک پروٹین جو پٹھوں کو آکسیجن مندرجہ ذیل ضرورت ہوتی ہے۔

جسم کو کچھ ہارمون بنانے کے لیے بھی لوہے کی ضرورت ہوتی ہے۔ حمل کے دوران، عورت کے جسم میں خون کی مقدار بڑھ جاتی ہے، اس لیے اسے اپنے اور اپنے بڑھتے ہوئے بچے کے لیے زیادہ آئرن کی ضرورت ہوتی ہے۔ حمل کے دوران بہت کم آئرن حاصل کرنے سے عورت میں آئرن کی کمی انیمیا کا خطرہ بڑھ جاتا ہے اور اس کے بچے کا وزن کم ہونے، قبل از وقت پیدائش اور آئرن کی کم سطح کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

بہت کم آئرن حاصل کرنا اس کے بچے کی دماغی نشوونما کو بھی نقصان پہنچا سکتا ہے۔

Section #03

3.1 : Lactating Mother

☐ Yes

☐ No

3.2 : Number of PNC

e.g 1

3.3 : Iron/Multi-Vitamin Received

☐ Yes

☐ No

3.4 : EBF

☐ Yes

☐ No

مقصد: خصوصی بریسٹ فیڈنگ (EBF) پیدائش سے 6 ماہ تک
ہونی چاہیے۔ LHS کو مشق کا مشاہدہ کرنا چاہئے اور ماں کے علم کی سطح کا
اندازہ لگانا چاہئے۔

مقصد: دودھ پلانے کا عمل پیدائش کے 2 ہفتوں کے بعد
شروع ہوتا ہے اور اس کے لیے شیر خوار بچے کو موثر اور
باقاعدگی سے دودھ پینے کی ضرورت ہوتی ہے۔ دودھ کی پیداوار
بچوں کے لیے دودھ پلانے کے 6 ماہ تک نسبتاً مستقل رہتی ہے۔

ابتدائی 6 ماہ میں ماں کے دودھ کی پیداوار سب سے زیادہ ہوتی
ہے۔ 1-2 سال کے بعد، پیداوار آہستہ آہستہ ختم ہو جاتی ہے۔

مقصد: بعد از پیدائش کی دیکھ بھال (PNC) پیدائش سے لے
کر نومولود کے پہلے 42 دنوں تک کی جاتی ہے۔ PNC کا شیڈول
مندرجہ ذیل ہے: PNC I: پہلا دن (24 گھنٹے)، PNC II: دن 3 (48-
72 گھنٹے)، PNC III: دن 7-14 کے درمیان، PNC IV: پیدائش کے
چھ ہفتے بعد۔

PNC میں بچے اور ماں کی خطرے کی علامات کے لیے تشخیص اور
اس کے مطابق حوالہ دینا، خصوصی دودھ پلانا، نال کی دیکھ بھال
شامل ہے جس میں زندگی کے پہلے ہفتے کے دوران نال کے
سٹمپ پر روزانہ کلورہیکسائیڈین (7.1% کلورہیکسائیڈین ڈیگلوکونیٹ
chlorhexidine gluconate) آبی محلول یا جیل) کا استعمال
شامل ہے۔

مقصد: تمام ڈیلیوریور شدہ خواتین کو کم از کم تین ماہ کے لیے آئرن / فولک
ایسڈ اور ملٹی وٹامنز کی سپلیمنٹس ضرور ملنی چاہئیں۔

Section #04

4.1 : 0-6 Month Child Vaccination Completed (Polio)

☐ Yes

☐ No

4.2 : 0-6 Month Child Vaccination Completed (PCG)

☐ Yes

☐ No

4.3 : 0-6 Month Child Vaccination Completed (Pentavalent)

☐ Yes

☐ No

4.4 : 0-6 Month Child Vaccination Completed (Pneumococcal)

☐ Yes

☐ No

4.5 : 0-6 Month Child Vaccination Completed (Influenza)

☐ Yes

☐ No

4.6 : 0-6 Month Child Vaccination Completed (Rota)

☐ Yes

☐ No

مقصد: LHS بچے کی عمر کے بارے میں پوچھ گچھ کرے اور اس بات کا اندازہ لگائے کہ ویکسینیشن شیڈول کے مطابق ہو رہی ہے۔

جن ویکسین کا حبانزہ لینے کی ضرورت ہے وہ ہیں نیو مو کوکل، اورل پولیو ویکسین (OPV)، تپ دق کے لیے BCG، خناق کے لیے ہینٹا ویلنٹ، پریٹوسس، ٹیٹنس، ہیپاٹائٹس بی اور ہیمو فیلز انفلوئنزا بی۔

پولیو کو پیدائش کے وقت (OPV-0)، پیدائش کے 6 ہفتے بعد (OPV-1)، پیدائش کے 10 ہفتے بعد (OPV-2)، اور پیدائش کے 14 ہفتے بعد (OPV-3) دیا جانا چاہیے۔

BCG ایک واحد خوراک کی ویکسین ہے جو پیدائش کے فوراً بعد دی جاتی ہے۔

ہینٹا ویلنٹ ویکسین 5 حبان لیوا ایمباریوں سے روکتی ہے یعنی؛ خناق، پریٹوسس، تشنج، ہیپاٹائٹس بی اور ہیب۔ اس کا انتظام پیدائش کے 6 ہفتے بعد (Pentavalent-1)، پیدائش کے 10 ہفتے بعد (Pentavalent-2) اور پیدائش کے 14 ہفتے بعد (Pentavalent-3) کیا جاتا ہے۔

نیو مو کوکل ویکسین بعض قسم کے بیکٹیریل انفیکشن سے بچانے میں مدد کرتی ہے جو سنگین بیماریوں کا سبب بن سکتی ہیں جیسے: گردن توڑ بخسار (دماغ اور ریڑھ کی ہڈی میں انفیکشن) سپیس (ایک انفیکشن کا حبان لیوا رد عمل) نمونیا (پھیپھڑوں میں انفیکشن)۔ یہ پیدائش کے 6 ہفتے بعد (نیو مو کوکل-1)، پیدائش کے 10 ہفتے بعد (نیو مو کوکل-2) اور پیدائش کے 14 ہفتے بعد (نیو مو کوکل-3) دیا جاتا ہے۔

انفلوئنزا ویکسین 6 ماہ سے زیادہ عمر کے بچوں کو سالانہ دی جانی چاہیے۔

روٹا وائرس ویکسین ایک ویکسین ہے جسے روٹا وائرس کے انفیکشن سے بچانے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے، جو چھوٹے بچوں میں شدید اسہال کی سب سے بڑی وجہ ہیں۔ روٹا وائرس کی ویکسین 6 اور 10 ہفتے لگائی جائے۔

Section #05

5.1 : FP Methods

☐ Yes

☐ No

5.2 : Type of FP

☐ COC Pills

☐ Inj

☐ Condoms

☐ PPIUCD

☐ IUCD

☐ Implanon

☐ Surgery(BTL)

Section #06

6.1 : Is there any Child ?

☐ Yes

☐ No

6.2 : Child under <5 year old

☐ Yes

☐ No

6.3 : Number of Children with SAM (MUAC < 11.5cm)

e.g 1

6.4 : Number of Children with MAM (MUAC 11.5 – 12.5cm)

e.g 1

6.5 : Number of Children Referred to OTP

e.g 1

مقصد: مانع حمل کے جدید طریقوں میں گولی، زنانہ انجیکشن، قابل مانع حمل، IUD اور مردانہ نس بندی، امپلائنٹس، مرد اور خواتین کسٹوم، ڈایا منیٹرام، اور ہنگامی مانع حمل شامل ہیں۔

اگر آپ "ہاں" کو منتخب کرتے ہیں، تو مانع حمل کی فہرست میں سے خاندانی منصوبہ بندی کی اشیاء کی قسم کا انتخاب کریں۔

گولیاں۔ (COC) مشترکہ زبانی مانع حمل انجکشن سے مردانہ مانع حمل کے لیے ہارمونل انجیکشن ہیں۔

دوا ہے، اسے مانع حمل کے لیے سست Etonogestrel امپلائنٹ ہارمون کے احسراج کے لیے بازو کے اندر کی جلد کے نیچے داخل کیا جاتا ہے۔

ایک جراحی (BTL) Bilateral Tubal Ligation جراحی ہے جو فیلوپین ٹیوبوں کو باندھ کر اور بیضہ کی منرٹلائزیشن کو روکتی ہے۔

مقصد: پہلے سوال میں "ہاں" کو منتخب کریں اگر 12 سال یا اس سے کم عمر کے بچے ہوں۔

SAM اور MAM کے لیے MUAC ٹیپ والے بچوں کی غذائیت کی حالت کا اندازہ لگائیں۔

OTP پر کسی بھی ریفرل سلیپس اور SAM کے لیے LHW سے ریفرل کے طریقہ کار کا اندازہ لگائیں۔

6.2.3 دیگر ایکٹیویٹیز (Other Activities)

دیگر سرگرمیاں ٹیب ضمنی اقدامات اور کاموں کی ایک رینج کو ریکارڈ کرتا ہے۔ یہ سیکشن پولیو، ڈینگی، اور COVID-19 جیسی بیماریوں سے متعلق کسی بھی شروع کی گئی سرگرمیوں کے ساتھ ساتھ مہمات، تربیت، میٹنگز اور نگرانی کے دوروں کے بارے میں تفصیلات حاصل کرتا ہے۔ مزید برآں، یہ کسی بھی پوچھ گچھ اور کمیونٹی کی اضافی مصروفیات کو دستاویز کرتا ہے۔ جیسا کہ دکھایا گیا ہے LHS مانسٹرنگ ماڈیول میں "دیگر سرگرمیاں" ٹیب کو منتخب کریں۔



یہ درج ذیل فارم کھولے گا۔

Select Campaign

Select Campaign

Remarks

Save

Select Item

🔍

Select Campaign

- Polio
- Dengue
- Meeting
- Training
- COVID-19
- Monitoring
- Enquiry
- Campaigns
- Others

CLOSE

مقصد: متعلقہ مہم کو منتخب کریں اور منتخب کردہ سرگرمی پر ریسرکس درج کرنے کے لیے آگے بڑھیں۔

پولیو، ڈینگی، COVID-19 یا پچھلے مہینے کی مہمات کے لیے کی گئی کسی بھی سرگرمی کو ریکارڈ کیا جانا چاہیے۔

ٹریننگ: کسی بھی ٹریننگ سیشن میں داخل ہوں جس میں بطور ٹرینسریاٹریٹی شرکت کی ہو۔

میٹنگ: پچھلے مہینے میں منعقد ہونے والی ویبن سپورٹ گروپ جیسی کوئی میٹنگز درج کریں۔

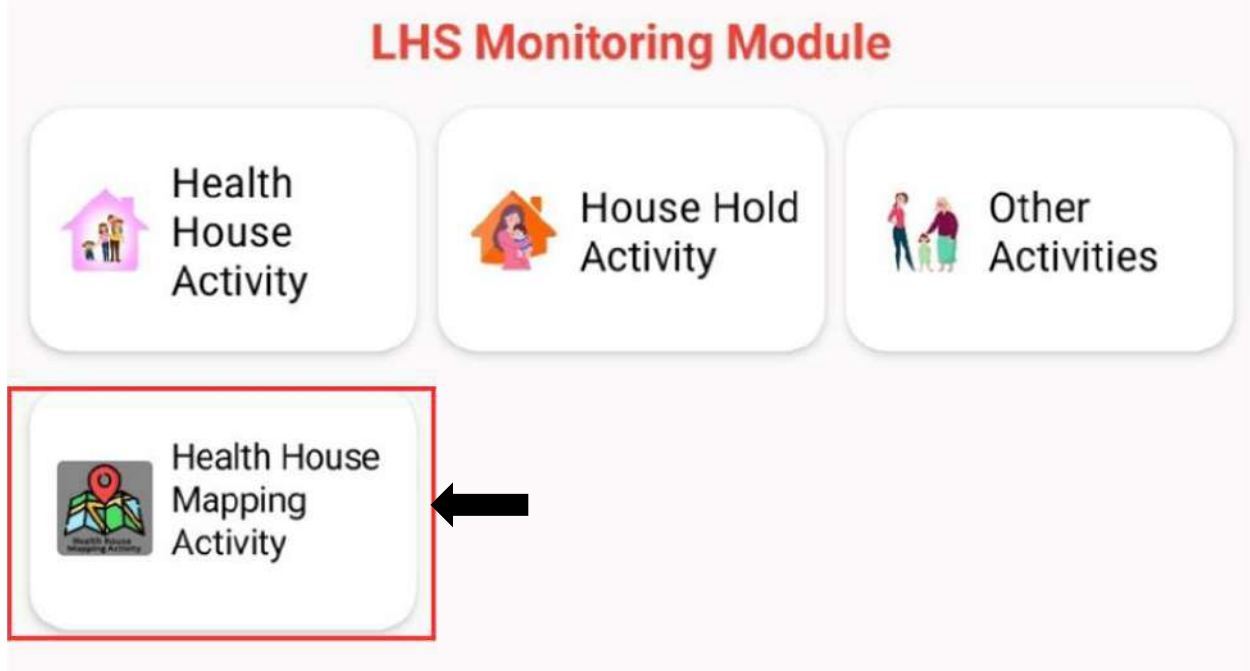
نگرانی: LHS کی طرف سے کئے گئے معمول کے دوروں کے علاوہ کوئی بھی دورہ درج کریں۔

انکوائری: پچھلے مہینے میں انکوائری میں کسی بھی شرکت کو درج کریں۔

6.2.4 ہیلتھ ہاؤس مپنگ (Health House Mapping)

ہیلتھ ہاؤس مپنگ ٹیب لیڈی ہیلتھ سپروائزرز (LHSs) کی سرگرمیوں کے لیے ایک مرکزی کوآرڈینیٹنگ ٹول کے طور پر کام کرتا ہے، جو مستقبل کے نفاذ کی حکمت عملیوں میں سہولت فراہم کرتا ہے۔

جیسا کہ دکھایا گیا ہے LHS مانیٹرنگ ماڈیول میں "Health House Mapping" ٹیب کو منتخب کریں۔



اس مانیٹرنگ ماڈیول میں اس ذیلی حصے کا مقصد ایل ایچ ایس کے فیلڈوزٹ کے دوران اس کے مقام کا پتہ لگانا ہے۔ جب وہ ایپ کھولے گی تو یہ سسٹم ڈیش بورڈ پر LHS لوکیشن کے نقاط کی عکاسی کرے گا۔ یہ IRMNCH&NP کے مستقبل کے منصوبے میں ہے اور جلد ہی فعال ہو جائے گا۔

Section #01

1.1 : Area Type

☐ Urban

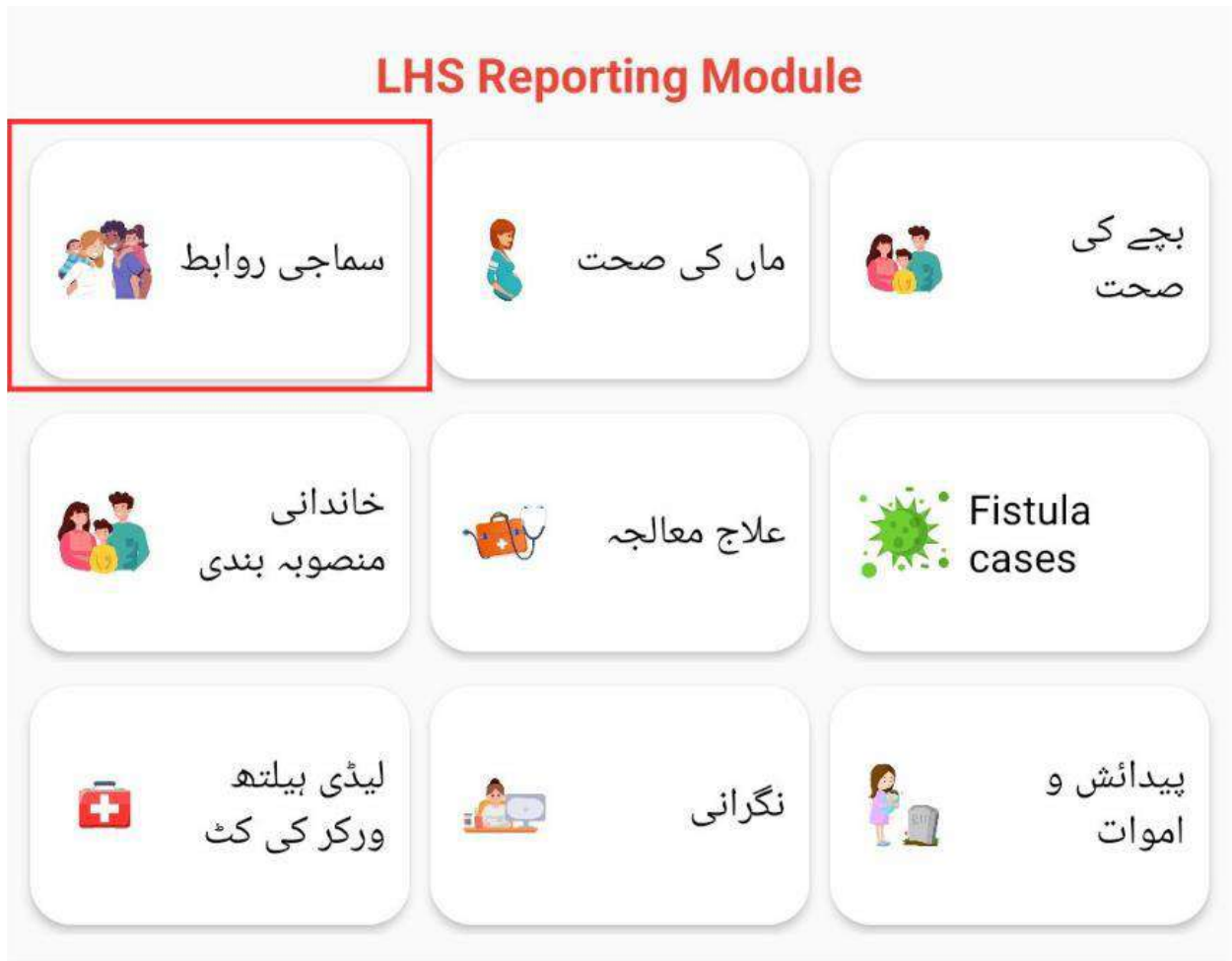
☐ Rural

6.3 LHS رپورٹنگ ماڈیول (LHS Reporting Module)

لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) رپورٹنگ ماڈیول فیلڈ سرگرمیوں کی رپورٹنگ کے لیے ایک اہم ٹول ہے۔ اس میں ایسے حصے ہوتے ہیں جو لیڈی ہیلتھ ورکرز (LHW) کی ڈائری کے ساتھ مطابقت پذیر ہوتے ہیں، جو ایک ہموار اور جامع رپورٹنگ کے عمل کو یقینی بناتے ہیں۔ ماڈیول LHSs کو مختلف سرگرمیوں، اور فیلڈ سے متعلق دیگر کاموں کو ریکارڈ کرنے اور رپورٹ کرنے کی اجازت دیتا ہے۔ اس میں نو حصے ہیں۔

6.3.1 سماجی رابطے

LHS رپورٹنگ ماڈیول میں "سماجی رابطے" ٹیب کو منتخب کریں، جیسا کہ دکھایا گیا ہے پر کلک کریں۔



یہ درج ذیل فارم کھولے گا۔

Section #01

1.1 : کل رجسٹرڈ فیملیز

e.g 1

1.2 : ایل ایچ ڈبلیو کے ذریعہ رجسٹرڈ آبادی

e.g 1

1.3 : اس ماہ صحت کمیٹی کی کل کتنی میٹنگز ہوئیں

e.g 1

1.4 : حت کمیٹی کی میٹنگ میں شامل افراد کی تعداد

مرد

خواتین

1.6 : خواتین سپورٹ گروپ کی کل تعداد

e.g 1

1.7 : کل خواتین جو سپورٹ گروپ کا حصہ ہیں

e.g 1

1.8 : 2 سال سے کم عمر بچوں کی مائیں جو خواتین کے سپورٹ گروپ کا حصہ ہیں

e.g 1

1.9 : اس ماہ کتنے سپورٹس گروپ کی میٹنگ ہوئی

e.g 1

1.10 : کل خواتین جنہوں نے سپورٹ گروپ میٹنگ میں شمولیت کی

e.g 1

1.11 : مقامی سکول میں ہونے والے ہیلتھ سیشن کی کل تعداد

e.g 1

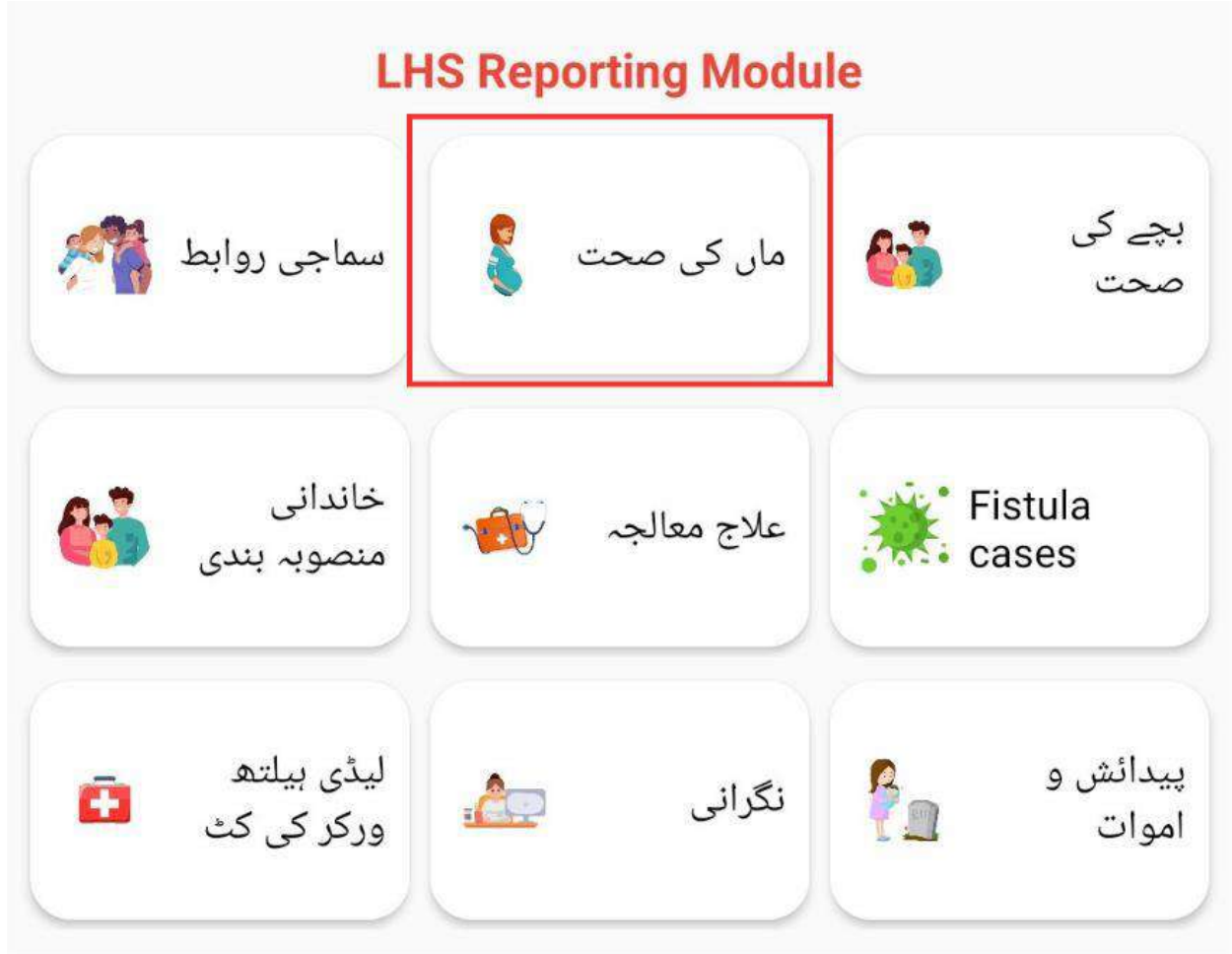
1.12 : کل افراد جنہوں نے ہیلتھ سیشن میں شمولیت کی

e.g 1

مقصد: یہ لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) مانیٹرنگ ماڈیول کے اندر سماجی رابطوں کا سیکشن لیڈی ہیلتھ ورکر (LHW) کی طرف سے مہینے بھر میں کی جانے والی تمام کمیونٹی سرگرمیوں کو دستاویز کرنے کے لیے ڈیجیٹل لاگ کے طور پر کام کرتا ہے۔ یہ سیکشن ان سرگرمیوں کے بارے میں تفصیلی معلومات حاصل کرتا ہے، جس میں شامل کمیٹیوں کی آبادی اور شرکاء کی کل تعداد شامل ہے۔ اس لاگ کو برقرار رکھنے سے، سپروائزر LHW کی کمیونٹی مصروفیت کی کوششوں کی رسانی اور اثرات کا پتہ لگا سکتے ہیں، انہیں ان سرگرمیوں کی تاثیر کا اندازہ لگانے اور مستقبل کے اقدامات کے بارے میں باخبر فیصلے کرنے کے قابل بنا سکتے ہیں۔ مزید برآں، یہ ڈیجیٹل لاگ کمیونٹی کے اندر LHW کے تعاملات کا ایک جامع ریکارڈ فراہم کرتا ہے، جو رپورٹنگ کے مقاصد اور پروگرام کی تشخیص کے لیے قابل متدبر ہو سکتا ہے۔

6.3.2 ماں کی صحت

LHS رپورٹنگ ماڈیول میں "زچہ کی صحت" ٹیب کو منتخب کریں، جیسا کہ دکھایا گیا ہے پر کلک کریں۔



Section #01

1.1 : تعداد حاملہ خواتین جن کا اس ماہ ڈائری میں اندراج کیا گیا

e.g 1

1.2 : کل حاملہ خواتین جن کو گرین بک مہیا کی گئی

e.g 1

1.3 : کل حاملہ خواتین کی تعداد (نئی+گزشتہ ماہ کی حاملہ خواتین)

e.g 1

1.4 : صحت کی سہولت کیلئے اے این سی کے حوالہ کردہ خواتین کی تعداد

e.g 1

1.5 : کل حاملہ خواتین جنہیں وزٹ کیا گیا (نئی+گزشتہ ماہ کی حاملہ خواتین)

e.g 1

1.6 : کل حاملہ خواتین جن کا گرین پر بر وزٹ کا اندراج ہوا

e.g 1

1.7 : حاملہ خواتین کی کل تعداد (حمل کی مدت 3 ماہ سے کم)

e.g 1

1.8 : کل حاملہ خواتین کی تعداد جن کو فولک ایسڈ کی گولیاں دی گئیں (حمل کی مدت 3 ماہ سے کم)

e.g 1

1.9 : حاملہ خواتین کی کل تعداد (حمل کی مدت 3 ماہ سے زیادہ)

e.g 1

1.10 : کل حاملہ خواتین کی تعداد جن کو فولک ایسڈ کی گولیاں دی گئیں (حمل کی مدت 3 ماہ سے زیادہ)

e.g 1

1.11 : کل حاملہ خواتین جن کا مواک کیا گیا (حمل کی مدت 3 ماہ سے زیادہ)

e.g 1

1.12 : کل نئی حاملہ خواتین جن کا مواک 21 سینٹی میٹر سے کم پایا گیا اور مرکز صحت ریفر کیا گیا (حمل کی مدت 3 ماہ سے زیادہ)

e.g 1

1.13 : کل حاملہ خواتین جن کو صرف اور صرف ماں کا دودھ پلانے اور پیدائش کے فوراً بعد ماں کا دودھ شروع کرنے کی مشاورت دی گئی

e.g 1

1.14 : تعداد حمل جو ضائع ہو گئے (حمل 7 ماہ سے کم)

e.g 1

Section #02

2.1 : زچہ جن کے کم از کم ایک وزٹ بنرمند فرد (ڈاکٹر، نرس، مڈوائف، سی ایم ڈبلیو، ایل ایچ وی) سے مکمل تھے (اے این سی)

e.g 1

2.2 : زچہ جن کے جاریا چار سے زائد وزٹ بنرمند فرد (ڈاکٹر، نرس، مڈوائف، سی ایم ڈبلیو، ایل ایچ وی) سے مکمل تھے (اے این سی)

e.g 1

2.3 : تعداد زچہ جن کے تشنج سے بچاؤ کے حفاظتی ٹیکے زچگی سے پہلے مکمل تھے ٹی ٹی

e.g 1

2.4 : کل حاملہ خواتین جن کی زچگی اگلے ماہ متوقع ہے

e.g 1

2.5 : تعداد زچہ جن کو ڈلیوری کے لیے ریفر کیا گیا

BHU

RHC

THQ

DHQ

Other Health Center

Section #03

3.1 : 6 ماہ سے کم عمر بچوں کی کل مائیں

e.g 1

3.2 : 6 ماہ سے کم عمر بچوں کی کل مائیں جن کا مواک کیا گیا

e.g 1

3.3 : اس ماہ کی کل مائیں جن کا مواک 21 سبیتی میٹرسے کم تھا (6 ماہ سے کم عمر بچوں کی) اور مرکز صحت ریفر کیا گیا

e.g 1

3.4 : کل مائیں (6 ماہ سے کم عمر بچوں کی) جن کو ایم ایم ٹیبلٹ یا فولاد کی گولیاں دی گئیں

e.g 1

3.5 : 6 ماہ سے کم عمر تک کے بچوں کی مائیں جن کو صرف اور صرف ماں کا دودھ پلانے کی مشاورت دی گئی

e.g 1

3.6 : 24-6 ماہ تک کے بچوں کی مائیں جن کو بچوں کی مناسب غذا پر مشاورت دی گئی

e.g 1

2.6 : تعداد زچگیاں جو بنرمند افراد سے کروائی گئیں

BHU

RHC

THQ

DHQ

Other Health Center

2.7 : تعداد زچگیاں جو پرائیویٹ کلینک/ہسپتال پر بوئیں

e.g 1

2.8 : تعداد زچگیاں جو گھر (دانی) پر بوئیں

e.g 1

2.9 : تعداد زچہ جن کا معائنہ زچگی کے بعد 24 گھنٹے کے اندر ہوا پی این سی ایک

e.g 1

2.10 : تعداد زچہ جن کا معائنہ زچگی کے بعد 24 گھنٹے کے اندر ہوا پی این سی دو

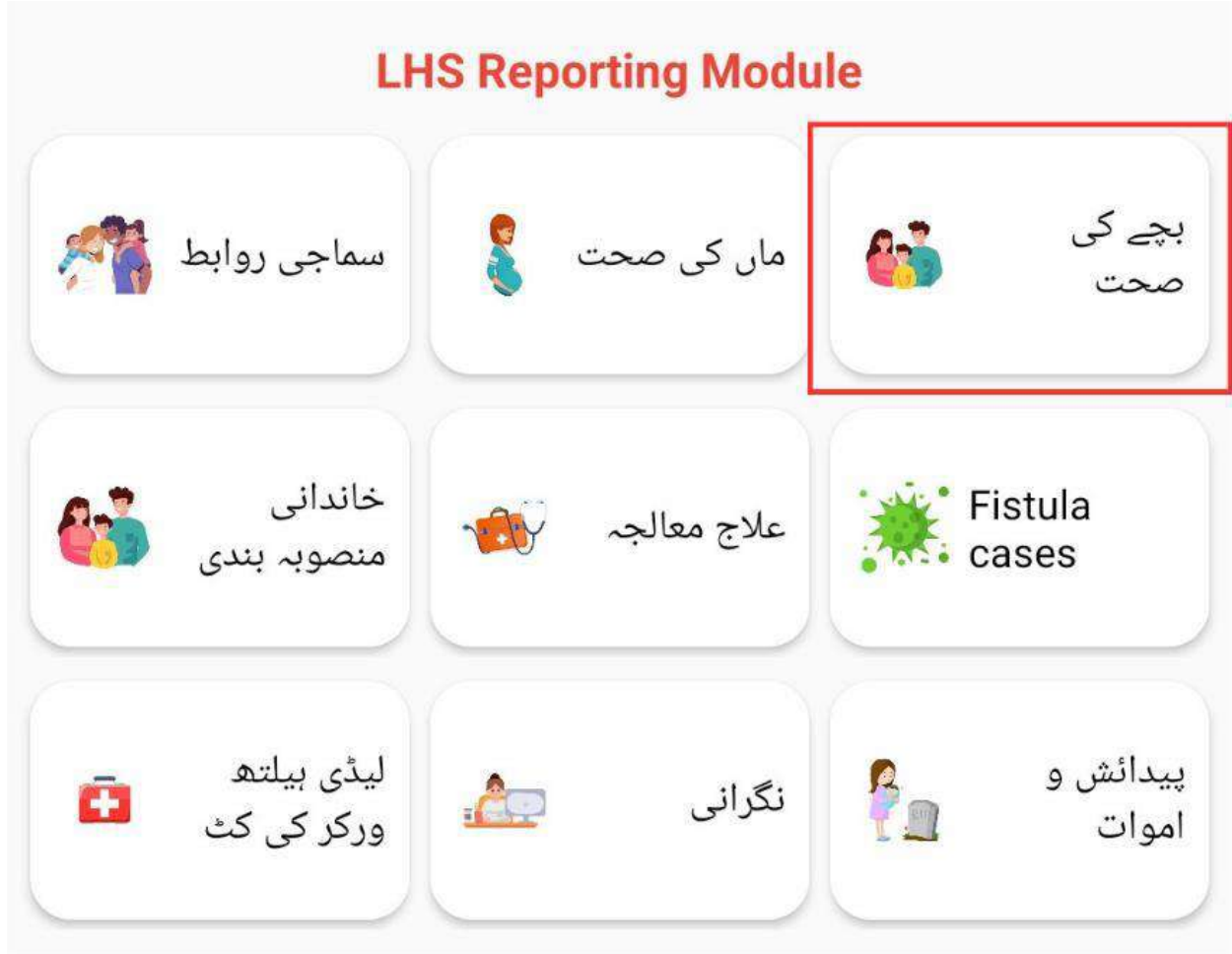
e.g 1

مقصد: اس سیکشن میں زچگی کی صحت سے متعلق معلومات کی ایک ریش شامل ہے، جیسے کہ قبل از پیدائش کی دیکھ بھال کے دورے، بعد از پیدائش کی دیکھ بھال کے دورے، LHW کے ذریعے ہونے والی ڈیلیوری، اور حمل یا بچے کی پیدائش کے دوران پیش آنے والی کوئی بھی پیچیدگیاں۔

اس سیکشن کو استعمال کرتے ہوئے، LHSs اپنی کمیونٹی میں منراہم کی جانے والی زچگی کی صحت کی خدمات کاریکارڈ رکھ سکتے ہیں، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ حاملہ خواتین کو ان کے حمل کے دوران اور بچے کی پیدائش کے بعد مناسب دیکھ بھال حاصل ہو۔

6.3.3 بچے کی صحت

LHS رپورٹنگ ماڈیول میں "چائلڈ ہیلتھ" ٹیب کو منتخب کریں، جیسا کہ دکھایا گیا ہے پر کلک کریں۔



Section #02

2.1 : 6 ماہ سے کم عمر کے نئے کم وزن بچے جن کو اس ماہ مرکز صحت ریفر کیا گیا

e.g 1

2.2 : کل بچے جو اس ماہ 6 ماہ کے ہوئے

e.g 1

2.3 : 6 ماہ کی عمر کے کل بچے جن کا ٹھوس غذا کا دن اس ماہ منایا گیا

e.g 1

2.4 : 6-24 ماہ کی عمر کے بچے جو ماں کے دودھ کے ساتھ ٹھوس غذا کا استعمال کر رہے ہیں

e.g 1

2.5 : 12-24 ماہ کی عمر کے کل بچے

e.g 1

2.6 : 12-24 ماہ کی عمر کے بچے جن کے حفاظتی ٹیکے مکمل ہو گئے ہیں

e.g 1

2.7 : 2 سال تک کی عمر کے بچے جن کا قد ناپا گیا

e.g 1

2.8 : 2 سال تک کی عمر کے کل بچے جن کا قد عمر کے لحاظ سے کم پایا گیا

e.g 1

2.9 : 5 سال سے کم عمر بچوں کی کل تعداد

e.g 1

Section #01

1.1 : نوزائیدہ بچے جن کا وزن کیا گیا (پیدائش کے ایک ہفتے کے اندر)

e.g 1

1.2 : پیدائشی کم وزن نوزائیدہ بچوں کی تعداد

e.g 1

1.3 : تعداد نوزائیدہ جنہیں پیدائش کے فوراً بعد ماں کا دودھ شروع کروایا گیا (ایک گھنٹے کے اندر)

e.g 1

1.4 : تعداد نوزائیدہ جن کے حفاظتی ٹیکے شروع کیے گئے

e.g 1

1.5 : 6 ماہ سے کم عمر بچوں کی کل تعداد

e.g 1

1.6 : 6 ماہ سے کم عمر کے بچے جو صرف اور صرف ماں کا دودھ پی رہے ہیں

e.g 1

1.7 : 6 ماہ سے کم عمر کے بچے جن کا وزن کیا گیا

e.g 1

1.8 : 6 ماہ سے کم عمر کے کم وزن بچے

e.g 1

مقصد: اس حصے میں عام طور پر بچوں کی صحت سے متعلق معلومات کی ایک رینج شامل ہوتی ہے، جیسے کہ حفاظتی ٹیکوں کا انتظام، ترقی کی نگرانی، اور بچپن کی عام بیماریوں کے لیے مندرجہ ذیل علاج۔

اس سیکشن کو استعمال کرتے ہوئے، LHSs اپنی کمیونٹی میں مندرجہ ذیل کی جانے والی بچوں کی صحت کی خدمات کارپیکارڈ رکھ سکتے ہیں، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ بچوں کو ضروری ویکسین اور صحت کی دیکھ بھال ملے۔ اس سیکشن میں ان بچوں کی تعداد کا ڈیٹا بھی شامل ہو سکتا ہے جو غذائی قلت کا شکار ہیں اور غذائی امداد حاصل کر رہے ہیں۔

Section #03

3.1 : 5 سال سے کم عمر کے بچے جن کی نشوونما کی جانچ کی گئی اور کارڈ میں اندراج ہوا

e.g 1

3.2 : 5 سال سے کم عمر کے کم وزن بچے (اس ماہ کے نئے بچے)

e.g 1

3.3 : 6-59 ماہ کے بچوں کی کل تعداد

e.g 1

3.4 : 6-59 ماہ کے بچے جن کا مواک کیا گیا

e.g 1

3.5 : چھ-انسٹھ ماہ کے نئے بچے جن کا مواک 11.5 سے 12.5 سینٹی میٹر کے درمیان تھا اور ان کو مرکز صحت ریفر کیا گیا (MAM)

e.g 1

3.6 : پچھلے ماہ کے ایم اے ایم بچے جن کا اس ماہ فالو اپ وزٹ کیا

e.g 1

3.7 : چھ-انسٹھ ماہ کے کل ایم اے ایم بچے جن کو ایم ایم ایس دیا گیا

e.g 1

3.8 : پچھلے ماہ کے ایم اے ایم بچے جن کا اس ماہ فالو اپ وزٹ کیا

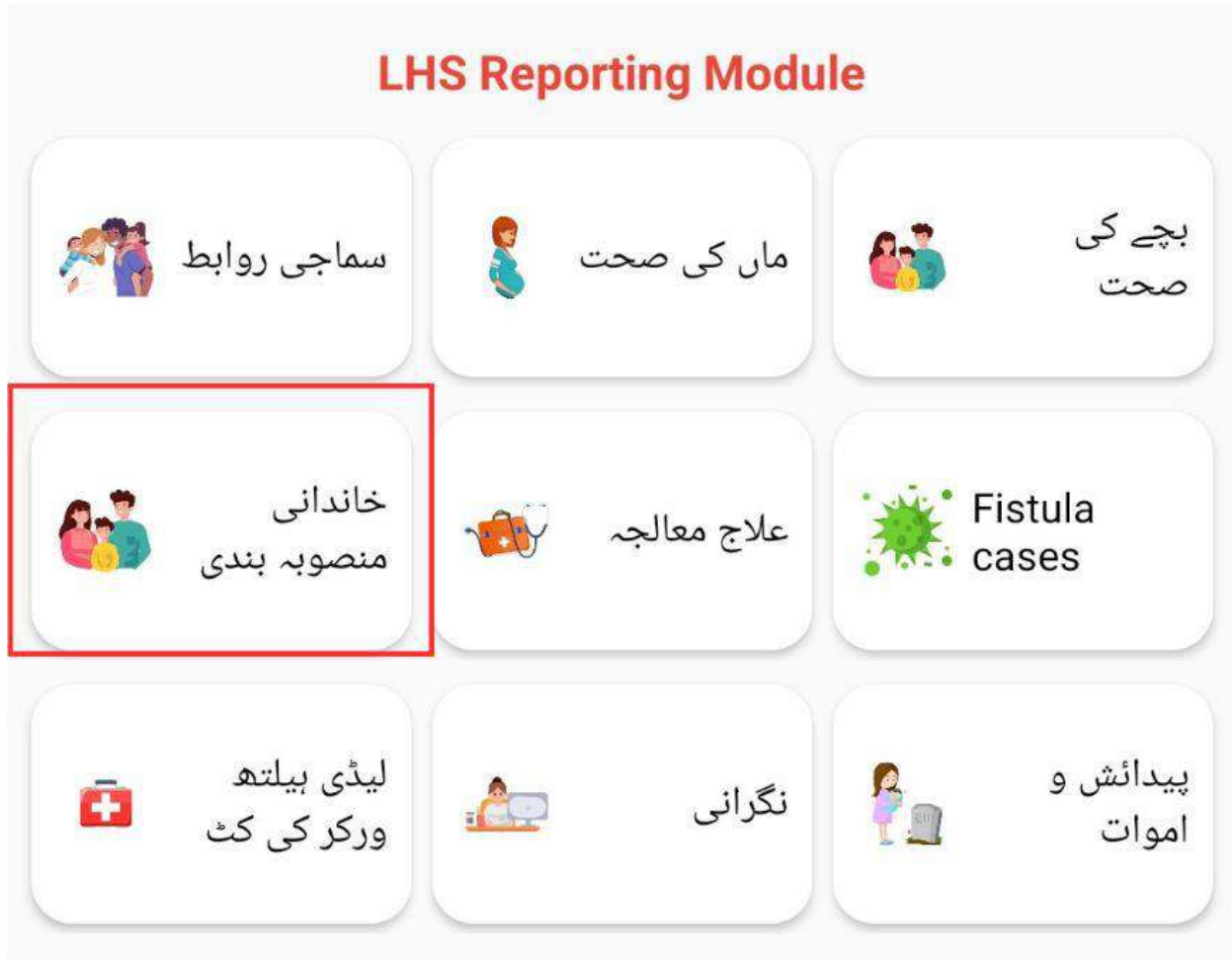
e.g 1

3.9 : 6-59 ماہ کے نئے بچے جن کا مواک 11.5 سے 12.5 سینٹی میٹر کے درمیان تھا اور ان کو مرکز صحت ریفر کیا گیا (MAM)

e.g 1

6.3.4 خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات

LHS رپورٹنگ ماڈیول میں "فیملی پلاننگ سروسز" ٹیب کو منتخب کریں، جیسا کہ دکھایا گیا ہے پر کلک کریں۔



Section #02

2.1 : تعداد کلانت جنہیں ایل ایچ ڈبلیو نے مانع حمل ٹیکہ لگایا/ فراہم کیا

e.g 1

2.2 : چھل استعمال کرنے والی خواتین کی تعداد

e.g 1

2.3 : تعداد خواتین جنہوں نے اس ماہ چھلے کا استعمال شروع کیا

e.g 1

2.4 : سرجری کے طریقے استعمال کرنے والے

e.g 1

2.5 : تعداد خواتین جنہوں نے اس ماہ سرجری کروائی

e.g 1

2.7 : ناریلانٹ / امپلانٹ استعمال کرنے والی خواتین کی تعداد

e.g 1

2.8 : تعداد خواتین جنہوں نے اس ماہ ناریلانٹ / امپلانٹ کا استعمال شروع کیا

e.g 1

2.9 : تعداد افراد جن کو خاندانی منصوبہ بندی کی مشاورت/ جدید طریقہ کے حصول کے لیے ریفر کیا گیا

Govt. Health Center

FWC/FHC

Section #01

1.1 : تعداد ایل جوڑے (بیوی کی عمر پندرہ سے انچاس سال)

e.g 1

1.2 : تعداد نئے افراد جنہوں نے کوئی جدید طریقہ استعمال شروع کیا

e.g 1

1.3 : جدید طریقہ استعمال کرنے والے سابقہ افراد کی تعداد

e.g 1

1.4 : جدید طریقہ استعمال کرنے والے سابقہ افراد جن کا فالو اپ کیا گیا

e.g 1

1.5 : جدید طریقہ استعمال کرنے والوں کی کل تعداد

e.g 1

1.6 : کنڈوم استعمال کرنے والوں کی تعداد

e.g 1

1.7 : تعداد کلانت جنہیں ایل ایچ ڈبلیو نے کنڈوم فراہم کیے

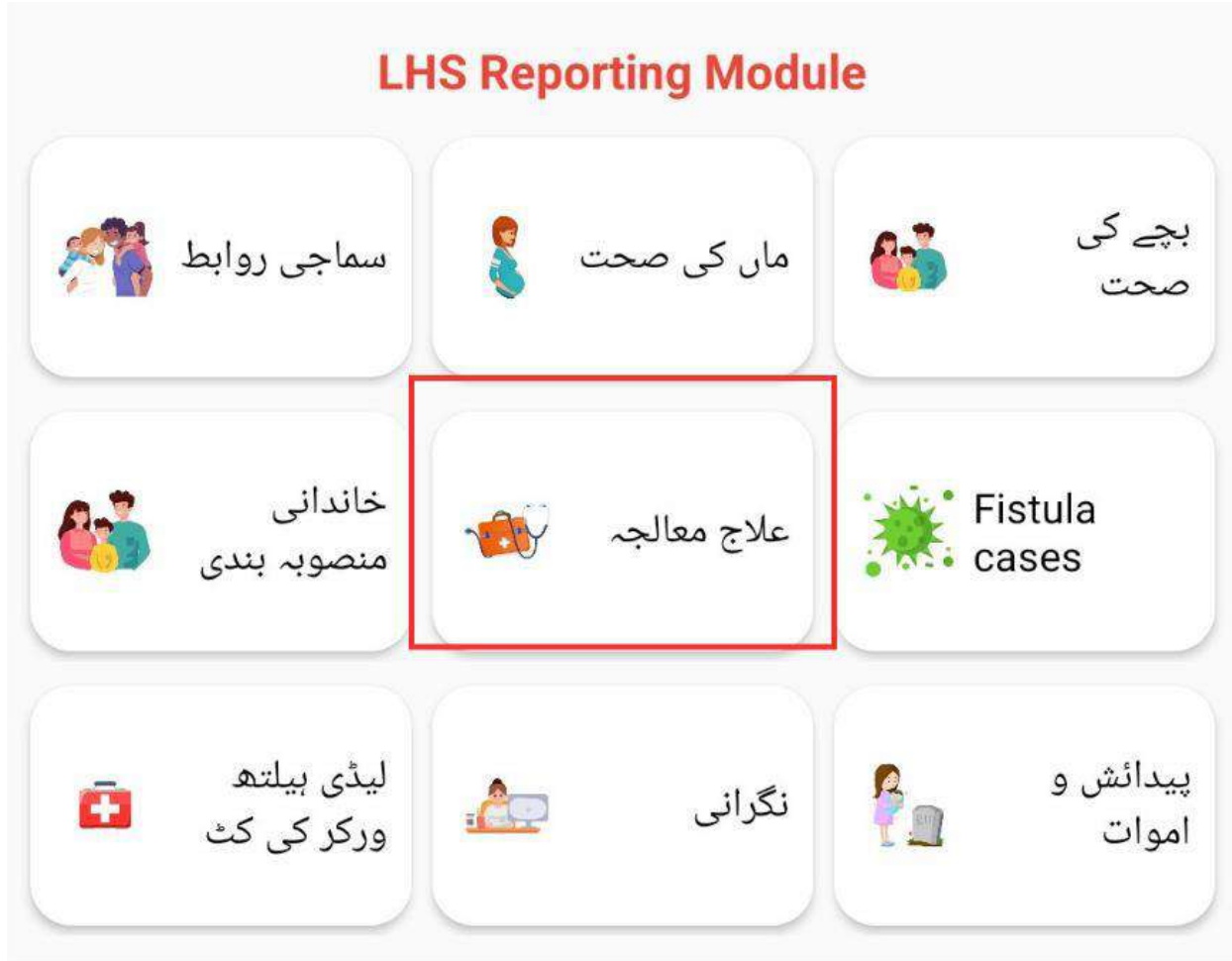
e.g 1

مقصد: اس سیکشن میں عام طور پر خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات سے متعلق معلومات کی ایک رینج شامل ہوتی ہے، جیسے خاندانی منصوبہ بندی کے طریقوں پر مشورے والے کلائنٹس کی تعداد، مانع حمل ادویات کی تقسیم، اور طریقہ کار کے تسلسل یا سوچ کا جائزہ لینے کے لیے کلائنٹس کا فالو اپ۔

اپنی کمیونٹی میں مندرجہ ذیل خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کا ریکارڈ رکھ سکتے ہیں، اس بات کو LHS اس سیکشن کو استعمال کرتے ہوئے، یقینی بناتے ہوئے کہ مندرجہ ذیل اور جوڑے کو مانع حمل کے متعدد اختیارات تک رسائی حاصل ہے اور وہ اپنی تولیدی صحت کے بارے میں باخبر کے استعمال اور نفسی خاندانی (LARC) انتخاب کرنے کے قابل ہیں۔ اس حصے میں طویل عرصے سے کام کرنے والے ریپورس ایل مانع حمل ادویات منصوبہ بندی کی خدمات کی مندرجہ ذیل کا ڈیٹا بھی شامل ہے۔

6.3.5 علاج معالجہ

LHS رپورٹنگ ماڈیول میں "علاج معالجہ" ٹیب کو منتخب کریں، جیسا کہ دکھایا گیا ہے پر کلک کریں۔



Section #2 of Cases of ARI

2.1 : کل مریض 5 سال سے کم عمر

e.g 1

2.2 : کل مریض 5 سال سے زائد عمر

e.g 1

2.3 : کل مریض 5 سال سے کم عمر جن کو دوائی فراہم کی گئی

e.g 1

2.4 : کل مریض 5 سال سے زائد عمر جن کو دوائی فراہم کی گئی

e.g 1

Section #3 of Cases of Fever

3.1 : کل مریض 5 سال سے کم عمر

e.g 1

3.2 : کل مریض 5 سال سے زائد عمر

e.g 1

3.3 : کل مریض 5 سال سے کم عمر جن کو دوائی فراہم کی گئی

e.g 1

3.4 : کل مریض 5 سال سے زائد عمر جن کو دوائی فراہم کی گئی

e.g 1

Section #1 of Cases of Diarrhoea (5 Years Age)

1.1 : کل مریض (لڑکے) 5 سال

e.g 1

1.2 : کل مریض (لڑکیاں) 5 سال

e.g 1

1.3 : کل مریض 5 سال (لڑکے) جن کو دوائی فراہم کی گئی

e.g 1

1.4 : کل مریض 5 سال (لڑکیاں) جن کو دوائی فراہم کی گئی

e.g 1

1.5 : کل مریض 5 سال (لڑکے) جن کو دوائی زنگ فراہم کی گئی

e.g 1

1.6 : کل مریض 5 سال (لڑکیاں) جن کو دوائی زنگ فراہم کی گئی

e.g 1

Section #8 of Eye Patients referred to health facilities

8.1 : کل مریض 5 سال سے کم عمر

e.g 1

8.2 : کل مریض 5 سال سے زائد عمر

e.g 1

Section #9 Of Suspected Cases of TB Referred to Health facility

9.1 : کل مریض 5 سال سے کم عمر

e.g 1

9.2 : کل مریض 5 سال سے زائد عمر

e.g 1

Section #10 Of Diagnosed Cases of TB

10.1 : کل مریض 5 سال سے کم عمر

e.g 1

10.2 : کل مریض 5 سال سے زائد عمر

e.g 1

Section #11 Of TB Patients supported by LHW (as T/M Support)

11.1 : کل مریض 5 سال سے کم عمر

e.g 1

11.2 : کل مریض 5 سال سے زائد عمر

e.g 1

Section #4 of Cases of Anaemia

4.1 : کل مریض 5 سال سے کم عمر

e.g 1

4.2 : کل مریض 5 سال سے زائد عمر

e.g 1

4.3 : کل مریض 5 سال سے کم عمر جن کو دوائی فراہم کی گئی

e.g 1

4.4 : کل مریض 5 سال سے زائد عمر جن کو دوائی فراہم کی گئی

e.g 1

Section #5 Of Anaemia Referral Cases

5.1 : کل مریض 5 سال سے کم عمر

e.g 1

5.2 : کل مریض 5 سال سے زائد عمر

e.g 1

Section #6 Eye Infections - No of cases reported

6.1 : کل مریض 5 سال سے کم عمر

e.g 1

6.2 : کل مریض 5 سال سے زائد عمر

e.g 1

6.3 : کل مریض 5 سال سے کم عمر جن کو دوائی فراہم کی گئی

e.g 1

6.4 : کل مریض 5 سال سے زائد عمر جن کو دوائی فراہم کی گئی

e.g 1

مقصد: یہ سیکشن کمیونٹی کے اندر مختلف عام بیماریوں اور حالات کے علاج کو ٹریک کرنے اور ان کی نگرانی کے لیے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ اسہال کے کیسز، اکیوٹ ریپائریٹری انفیکشنز (ARI)، بخار، خون کی کمی، ایمپائرل کیسز، آنکھوں کے انفیکشن، ریفرل کیسز، اور تپ دق (ٹی بی) کیسز کے سیکشنز کو شامل کرنا ان مخصوص صحت کے مسائل کے لیے مندرجہ کردہ علاج کی منظم ریکارڈنگ کی اجازت دیتا ہے۔

ان میں سے ہر ایک کنڈیشن کے لیے، علاج کے سیکشن میں عام طور پر معلومات شامل ہوتی ہیں جیسے کہ شناخت کیے گئے کیسز کی تعداد، کیے گئے علاج، اور مزید دیکھ بھال کے لیے کیے گئے کوئی بھی حوالہ جات۔ اس سیکشن کو استعمال کرنے سے، LHSs ان عام بیماریوں کے لیے مندرجہ کی جانے والی صحت کی خدمات کا ریکارڈ رکھ سکتے ہیں، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ افراد کو مناسب علاج اور فالو اپ کی دیکھ بھال حاصل ہو۔

Section #12 10-19 Years Age Information

12.1 : دس- انیس سال کی کل لڑکیاں

e.g 1

12.2 : دس-انیس سال کی عمر کی لڑکیاں جن کی خون کی کمی ریکارڈ کی گئی

e.g 1

12.3 : دس-انیس سال کی وہ لڑکیاں جن میں خون کی کمی پائی گئی اور مرکز صحت / ہسپتال بھیجا گیا

e.g 1

12.4 : دس-انیس سال کی وہ لڑکیاں جو خون کی کمی کا شکار ہیں اور فولاد کی گولیاں لے رہی ہیں

e.g 1

12.5 : نوازدہ بچوں کی مائیں جن کو کلومیکسڈین ٹیوب فراہم کی گئی

e.g 1

6.3.6 فسچولا کیسز (Fistula Cases)

LHS رپورٹنگ ماڈیول میں "فسچولا کیسز" ٹیب کو منتخب کریں، جیسا کہ دکھایا گیا ہے کلک کریں۔



Section #03 of Fistula Disease referred

3.1 : (پندرہ-انچاس) کل شادی شدہ خواتین

e.g 1

3.2 : انچاس سے زائد عمر کل شادی شدہ خواتین

e.g 1

3.3 : کل تعداد

e.g 1

Section #04 of Fistula Disease cases (FollowUp)

4.1 : (پندرہ-انچاس) کل شادی شدہ خواتین

e.g 1

4.2 : انچاس سے زائد عمر کل شادی شدہ خواتین

e.g 1

4.3 : کل تعداد

e.g 1

Section #01

1.1 : کل شادی شدہ خواتین

e.g 1

1.2 : (پندرہ-انچاس) کل شادی شدہ خواتین

e.g 1

1.3 : انچاس سے زائد عمر کل شادی شدہ خواتین

e.g 1

Section #02 of Fistula disease cases

2.1 : (پندرہ-انچاس) کل شادی شدہ خواتین

e.g 1

2.2 : انچاس سے زائد عمر کل شادی شدہ خواتین

e.g 1

2.3 : کل تعداد

e.g 1

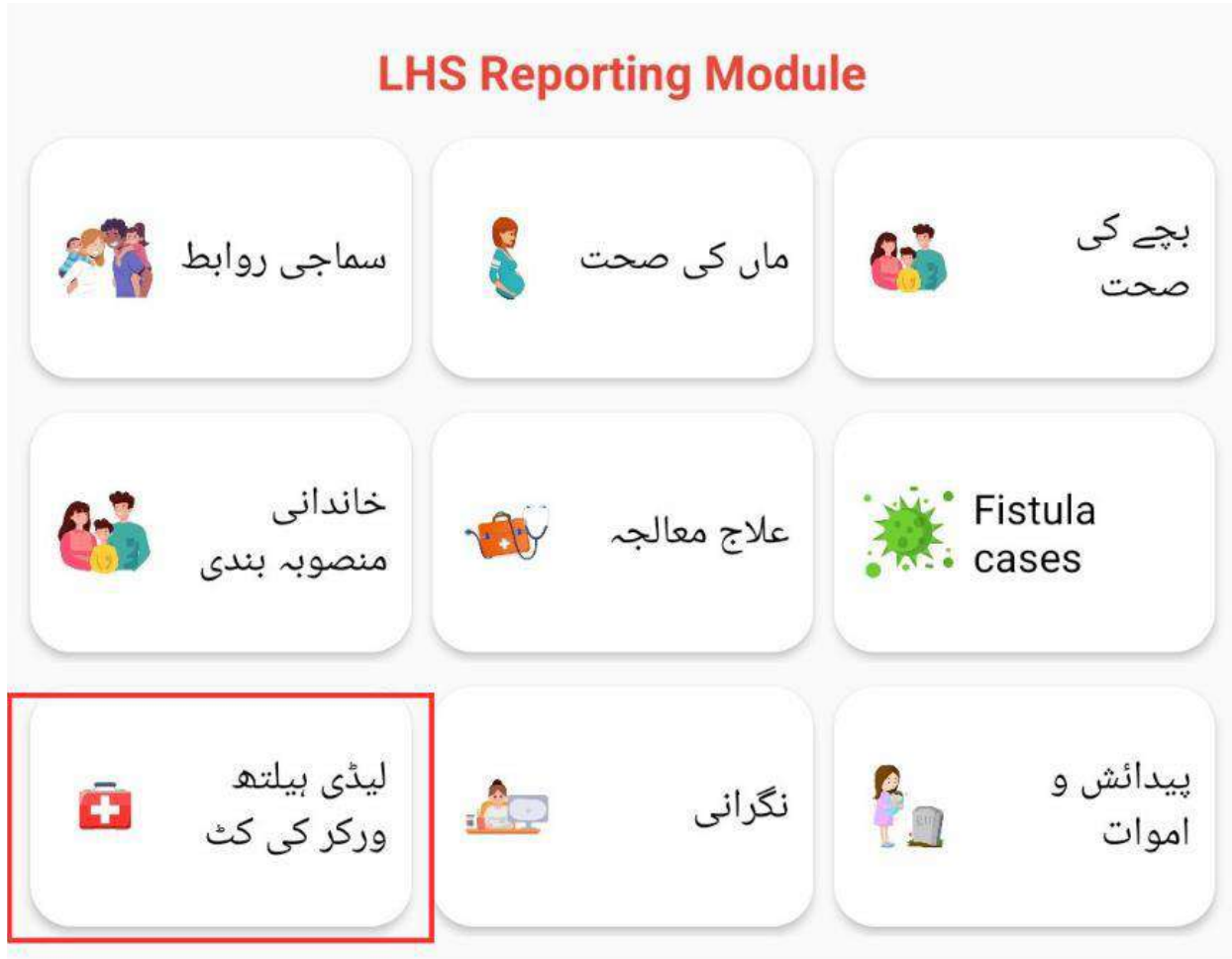
مقصد: یہ سیکشن کمیونٹی کے اندر فمچولا کے معاملات کو ٹریک کرنے اور ان کی نگرانی کے لیے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ فمچولا بچے کی پیدائش میں ایک تباہ کن چوٹ ہے جس کے نتیجے میں متاثرہ خواتین کے لیے شدید جسمانی اور جذباتی نتائج برآمد ہو سکتے ہیں۔

اس سیکشن میں عام طور پر معلومات شامل ہوتی ہیں جیسے کہ فمچولا کے کیسز کی نشاندہی کی گئی تعداد، مندرجہ ذیل گئے علاج یا فمچولا کی مرمت کی سرجری کے لیے کیے گئے حوالہ جات، اور متاثرہ خواتین کو دی جانے والی مالیات کی دیکھ بھال۔ اس سیکشن کو استعمال کرنے سے، LHSs اپنی کمیونٹی میں فمچولا کے کیسز کا ریکارڈ رکھ سکتے ہیں، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ اس حالت سے متاثرہ خواتین کو ضروری مدد اور دیکھ بھال حاصل ہو۔

اس حالت کے پھیلاؤ کو سمجھنے اور فمچولا کی روک تھام اور علاج کے لیے منصوبہ بندی اور ان پر عمل درآمد کے لیے فمچولا کے معاملات کی نگرانی کرنا ضروری ہے۔

6.3.7 لیڈی ہیلتھ ورکر کٹ

LHS رپورٹنگ ماڈیول میں "لیڈی ہیلتھ ورکر کٹ" ٹیب کو منتخب کریں، جیسا کہ دکھایا گیا ہے پر کلک کریں۔



1.5 : زنک سیرپ

Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance	Days Out of Stock		

1.6 : فولادکی گولیاں

Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance	Days Out of Stock		

1.7 : ایموکسل گولیاں

Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance	Days Out of Stock		

1.8 : ایموکسل سیرپ

Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance	Days Out of Stock		

1.9 : فولک ایسڈ

Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance	Days Out of Stock		

Medicines / Things

1.1 : پیراسٹامول گولیاں

Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance	Days Out of Stock		

1.2 : پیراسٹامول سیرپ

Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance	Days Out of Stock		

1.3 : پیٹ کے کیڑوں کا سیرپ

Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance	Days Out of Stock		

1.4 : زنک گولیاں

Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance	Days Out of Stock		

1.15 : مانع حمل ٹیکے <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Available S</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Distributed</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Balance</td> <td colspan="2">Days Out of Stock</td> </tr> </table>	Available S	Received fr	Received fr	Distributed	Balance		Days Out of Stock		1.10 : اوآرایس (نمکول) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Available S</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Distributed</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Balance</td> <td colspan="2">Days Out of Stock</td> </tr> </table>	Available S	Received fr	Received fr	Distributed	Balance		Days Out of Stock	
Available S	Received fr	Received fr	Distributed														
Balance		Days Out of Stock															
Available S	Received fr	Received fr	Distributed														
Balance		Days Out of Stock															
1.16 : ایم ایم ایس ساشے <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Available S</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Distributed</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Balance</td> <td colspan="2">Days Out of Stock</td> </tr> </table>	Available S	Received fr	Received fr	Distributed	Balance		Days Out of Stock		1.11 : آنکھ کا مریم <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Available S</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Distributed</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Balance</td> <td colspan="2">Days Out of Stock</td> </tr> </table>	Available S	Received fr	Received fr	Distributed	Balance		Days Out of Stock	
Available S	Received fr	Received fr	Distributed														
Balance		Days Out of Stock															
Available S	Received fr	Received fr	Distributed														
Balance		Days Out of Stock															
1.17 : ایم ایم نی / ایم وی <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Available S</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Distributed</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Balance</td> <td colspan="2">Days Out of Stock</td> </tr> </table>	Available S	Received fr	Received fr	Distributed	Balance		Days Out of Stock		1.12 : کلوربیکسڈین ٹیوب <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Available S</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Distributed</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Balance</td> <td colspan="2">Days Out of Stock</td> </tr> </table>	Available S	Received fr	Received fr	Distributed	Balance		Days Out of Stock	
Available S	Received fr	Received fr	Distributed														
Balance		Days Out of Stock															
Available S	Received fr	Received fr	Distributed														
Balance		Days Out of Stock															
1.18 : cc1 سرنج <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Available S</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Distributed</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Balance</td> <td colspan="2">Days Out of Stock</td> </tr> </table>	Available S	Received fr	Received fr	Distributed	Balance		Days Out of Stock		1.13 : کنڈوم <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Available S</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Distributed</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Balance</td> <td colspan="2">Days Out of Stock</td> </tr> </table>	Available S	Received fr	Received fr	Distributed	Balance		Days Out of Stock	
Available S	Received fr	Received fr	Distributed														
Balance		Days Out of Stock															
Available S	Received fr	Received fr	Distributed														
Balance		Days Out of Stock															
1.19 : ماں اور بچے کا صحت کارڈ گرین بک <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Available S</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Distributed</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Balance</td> <td colspan="2">Days Out of Stock</td> </tr> </table>	Available S	Received fr	Received fr	Distributed	Balance		Days Out of Stock		1.14 : مانع حمل گولیاں <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Available S</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Received fr</td> <td style="width: 25%;">Distributed</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Balance</td> <td colspan="2">Days Out of Stock</td> </tr> </table>	Available S	Received fr	Received fr	Distributed	Balance		Days Out of Stock	
Available S	Received fr	Received fr	Distributed														
Balance		Days Out of Stock															
Available S	Received fr	Received fr	Distributed														
Balance		Days Out of Stock															

مقصد: یہ سیکشن LHWs کو ضروری سامان اور مواد کی دستیابی اور تقسیم کو ٹریک اور مانیٹر کرنے کے لیے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ اس سیکشن میں عام طور پر LHW کٹ کے مواد کے بارے میں معلومات شامل ہوتی ہیں، جیسے کہ ادویات، آلات، اور تعلیمی مواد، نیز کٹ کی تقسیم کی فریکوئنسی اور کٹ کے انتظام سے متعلق کوئی بھی مسائل یا چیلنجز۔

اس سیکشن کو استعمال کرتے ہوئے، LHSs اس بات کو یقینی بن سکتے ہیں کہ LHWs کو اپنے مندرجہ ذیل کو مؤثر طریقے سے انتخاب دینے کے لیے ضروری سامان اور مواد تک رسائی حاصل ہو۔ یہ کٹ کے استعمال کی نگرانی اور کٹ کی تقسیم میں کسی بھی حلا یا تصورات کی نشاندہی کرنے کی بھی اجازت دیتا ہے۔ یہ معلومات LHSs کو کٹ کے انتظام کے طریقوں کو بہتر بنانے اور اس بات کو یقینی بنانے میں مدد کر سکتی ہے کہ LHWs اپنی کمیونیز کو اعلیٰ معیار کی صحت کی خدمات فراہم کرنے کے لیے لیس ہیں۔

6.3.8 نگرانی

LHS رپورٹنگ ماڈیول میں "نگرانی" ٹیب کو منتخب کریں، جیسا کہ دکھایا گیا ہے پر کلک کریں۔

LHS Reporting Module

 سماجی روابط	 ماں کی صحت	 بچے کی صحت
 خاندانی منصوبہ بندی	 علاج معالجہ	 Fistula cases
 لیڈی ہیلتھ ورکر کی کٹ	 نگرانی	 پیدائش و اموات

مقصد: اس سیکشن کا استعمال کرتے ہوئے، LHSs اپنی نگرانی کی سرگرمیوں کا ریکارڈ رکھ سکتے ہیں، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ وہ LHWs کو باقاعدہ اور موثر نگرانی فراہم کر رہے ہیں۔ یہ LHW کی کارکردگی کی نگرانی اور کسی بھی تربیت یا معاونت کی ضروریات کی نشاندہی کرنے کی بھی اجازت دیتا ہے۔ یہ معلومات LHSs کو LHWs کی طرف سے فراہم کردہ نگہداشت کے معیار کو بہتر بنانے اور میدان میں پیدا ہونے والے مسائل یا چیلنجوں سے نمٹنے میں مدد کر سکتی ہے۔

Section #01

1.1 : سی ای او کے وزٹ کی تعداد

e.g 1

1.2 : ڈی او ایچ کے وزٹ کی تعداد

e.g 1

1.3 : ڈسٹرکٹ کوآرڈینیٹر کا وزٹ

e.g 1

1.4 : ایف پی او کے وزٹ کی تعداد

e.g 1

1.5 : ایس او کے وزٹ کی تعداد

e.g 1

1.6 : اے ڈی سی کے وزٹ کی تعداد

e.g 1

1.7 : پی ایم یو کے آفسیر کا وزٹ

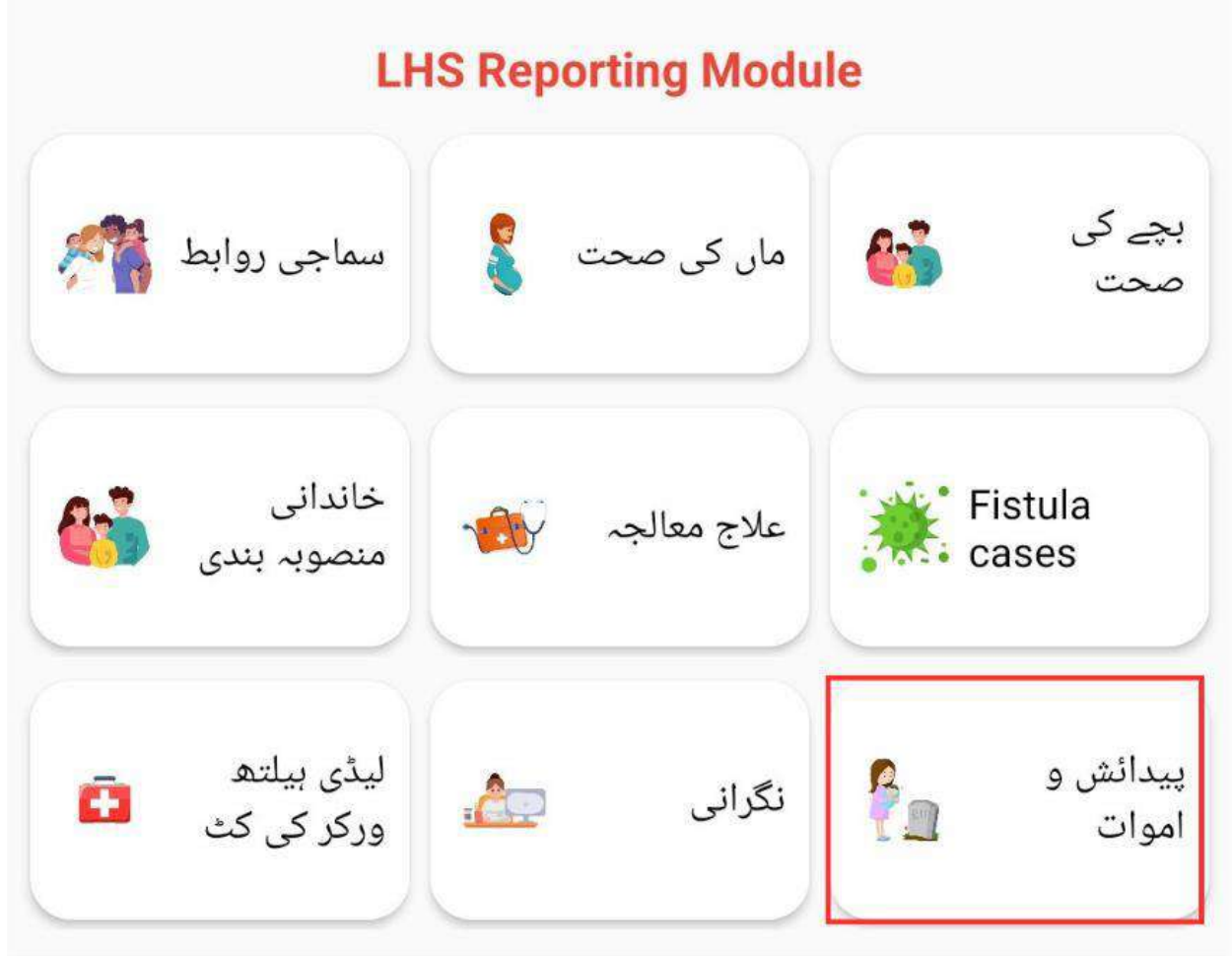
e.g 1

1.8 : ایل ایچ ایس کے وزٹ کی تعداد

e.g 1

6.3.9 پیدائش و اموات

LHS رپورٹنگ ماڈیول میں "پیدائش و اموات" ٹیب کو منتخب کریں، جیسا کہ دکھایا گیا ہے پر کلک کریں۔



مقصد: یہ کمیونٹی کے اندر پیدائش اور اموات جیسے اہم واقعات کو ٹریک کرنے اور ان کی نگرانی کے لیے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ اس سیکشن میں عام طور پر اطلاع دی گئی پیدائشوں اور اموات کی تعداد کے بارے میں معلومات کے ساتھ ساتھ شامل افراد کے بارے میں تفصیلات شامل ہیں، جیسے کہ ان کی عمر، جنس، اور موت کی وجہ (اگر قابل اطلاق ہو)۔

اس سیکشن کو استعمال کرنے سے، LHS اپنی کمیونٹی میں پیدائش اور اموات کا ریکارڈ رکھ سکتے ہیں، جسے وبائی امراض کے مقاصد کے لیے استعمال کیا جاسکتا ہے، جیسے کہ شرح اموات کے رجحانات کی نگرانی اور صحت کی دیکھ بھال کی مداخلتوں کے اثرات کا اندازہ لگانا۔ یہ موت کے کسی بھی نمونے یا جھرمٹ کی نشاندہی کرنے کی بھی اجازت دیتا ہے جو مزید تفتیش کی ضمانت دیتا ہے۔

Section #01

1.1 : تعداد زندہ پیدائش

e.g 1

1.2 : بچے جو مردہ پیدا ہوئے (حمل کی مدت 7 ماہ سے زیادہ)

e.g 1

1.3 : کل اموات

e.g 1

1.4 : تعداد اموات (بچے جو پیدائش کے ایک ہفتے کے اندر وفات پا گئے)

e.g 1

1.5 : تعداد اموات (عمر ایک ہفتے سے زیادہ اور 28 دن تک)

e.g 1

1.6 : تعداد اموات (عمر 28 دن سے زیادہ اور ایک سال سے کم)

e.g 1

1.7 : تعداد اموات (عمر ایک سال سے زیادہ اور 5 سال سے کم)

e.g 1

1.8 : تعداد اموات زچہ

e.g 1

6.4 ایف پی ریفرل سلپ (FP Referral Slip)

یہ ایک معیاری فارم ہے جسے فیلڈور کرز (LHW اور LHS) استعمال کرتے ہیں تاکہ تولیدی عمر کی خواتین کو خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کے لیے مرکز صحت میں بھیجیں۔ یہ عورت کا نام، عمر، بچوں کی تعداد اور ریفرل کی وجہ، مانع حمل کے بارے میں حیسی معلومات حاصل کرتا ہے۔ یہ ڈیٹا خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات تک رسائی کو ٹریک کرنے اور ان علاقوں کی نشاندہی کرنے کے لیے استعمال کیا جاسکتا ہے۔

مقصد: یہ عورت کی زچگی کی تاریخ اور خاندانی منصوبہ بندی کی ضروریات کا اندازہ لگانے میں مدد کرتا ہے۔ یہ عورت کے ماضی کے حمل اور مستقبل میں خاندانی منصوبہ بندی کے ممکنہ فیصلوں کے بارے میں سیاق و سباق فراہم کرنے کے لیے اہم ہو سکتا ہے۔ بعض صورتوں میں، قریب سے منسلک پر حمل ماں اور بچے دونوں کے لیے صحت کی پیچیدگیوں کے خطرے کو بڑھا سکتے ہیں۔ یہ معلومات ان خواتین کی شناخت کے لیے استعمال کی جاسکتی ہیں جو حمل کے دوران اضافی مشاورت یا نگرانی سے فائدہ اٹھا سکتی ہیں۔

مقصد: یہ خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات حاصل کرنے والے فرد کی عمر کو ریکارڈ کرتا ہے۔ عمر فرٹیلیٹی میں ایک اہم عنصر ہے اور حمل کی بعض پیچیدگیوں کا خطرہ عمر کے لحاظ سے مختلف ہو سکتا ہے۔ خاندانی منصوبہ بندی کے کچھ طریقوں میں

مقصد: زندہ بچوں کی تعداد جاننے سے طبی عملہ کو عورت کے مطلوبہ خاندانی سائز اور خاندانی منصوبہ بندی کی موجودہ ضروریات کو سمجھنے میں مدد مل سکتی ہے۔

اگر عورت پہلے ہی اپنے مطلوبہ خاندانی سائز کو حاصل کر چکی ہے، تو وہ لانگ ایکنگ رپورس ایل مانع حمل (LARC) کے طریقوں جیسے امپلائس یا انسٹریوٹن ڈیوائسز (IUDs) کے بارے میں جاننے میں دلچسپی لے سکتی ہے۔

دوسری طرف، اگر عورت مزید بچے چاہتی ہے، تو وہ صحت مند حمل کے وقفے اور حمل سے پہلے کی دیکھ بھال کے بارے میں مشاورت سے فائدہ اٹھا سکتی ہے۔

Section #01

1.9 : Age of the youngest child (in months)

e.g 1

1.2 : Eligible Couple/Client Name

e.g 1

1.3 : Age (in years)

e.g 1

1.4 : Khandan #

e.g 1

1.5 : Patient Contact Number

e.g 1

1.6 : Home Address

e.g 1

1.7 : No of Live Children

e.g 1

مقصد: یہ اس بات کی نشاندہی کر سکتا ہے کہ عورت کی آخری ولادت کے بعد کتنا وقت گزر چکا ہے، جو اس کی حمل کی موجودہ خواہش اور نئے حمل میں پیچیدگیوں کے خطرے کا سبب بن سکتا ہے۔ اگر عورت کا ایک چھوٹا بچہ ہے، تو وہ عارضی مانع حمل طریقوں میں دلچسپی لے سکتی ہے جیسے گولیاں یا انجیکشن جو چاہیں بچے کی پیدائش کو دوبارہ شروع کرنے کی اجازت

مقصد: یہ عورت کی حالیہ تولیدی تاریخ کے بارے میں معلومات اکٹھا کرتا ہے۔ اس کے آخری حمل سے لے کر اب تک کا وقت جاننا، چاہے ڈیلیوری ہو یا اسقاط حمل، صحت کے خطرات کا اندازہ لگانے کے لیے بہت ضروری ہے۔ حالیہ حمل، خاص طور پر پچھلے 6 مہینوں میں، بعد کے حمل میں بعض پیچیدگیوں کے خطرے کو بڑھا سکتا ہے۔

مقصد: اس کا استعمال اس سہولت مرکز کو ٹریک کرنے کے لیے کیا جاتا ہے جہاں کلائنٹ کو فیملی پلاننگ کی خدمات حاصل کرنے کے لیے کہا جاتا ہے۔ ریفر کے ذرائع کو ٹریک کرنے سے FP پروگراموں کو صحت کی دیکھ بھال کی مختلف ترتیبات اور کمیونٹیز میں ان کی رسائی اور تاثیر کو سمجھنے میں مدد مل سکتی ہے۔

1.8 : Age of the youngest child (in years)

e.g 1

1.10 : Time Period since last abortion/delivery conducted (Years)

e.g 1

1.12 : Referral Health Facility:

☐ BHU

☐ RHC

☐ THQ

☐ DHQ

☐ Teaching Hospital

☐ Family Welfare Center

☐ Family Health Clinic

1.13 : Family planning method suggested:

- ☐ Condom
- ☐ COC Pills
- ☐ Injection
- ☐ IUCD
- ☐ Implant
- ☐ Surgery

1.14 : Family planning user/eligible couple:

- ☐ New
- ☐ Old

مقصد: یہ سیکشن خاندانی منصوبہ بندی کے طریقوں سے متعلق عورت کے ماضی کے تجربے یا موجودہ حیثیت کے بارے میں پوچھتا ہے۔

نیا: اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ عورت خاندانی منصوبہ بندی کے طریقے استعمال کرنے میں نئی ہے اور اسے مختلف اختیارات کے بارے میں تعلیم اور رہنمائی کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

پرانا: اس سے پتہ چلتا ہے کہ عورت نے پہلے خاندانی منصوبہ بندی کے طریقے استعمال کیے ہیں، اور صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والے کو اس کے ماضی کے تجربات اور ترجیحات کو سمجھنے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

مقصد: یہ سیکشن مختلف مختصر اور طویل عمل کو اپنے کے ساتھ ساتھ خاندانی منصوبہ بندی کے مستقل طریقے تجویز کرتا ہے جو کلائنٹ کے لیے اس کی انفرادی ضروریات اور حالات کی بنیاد پر تجویز کیے جاسکتے ہیں۔

کنڈوم: ایک رکاوٹ کا طریقہ جو حمل کو جسمانی طور پر منی کو انڈے تک پہنچنے سے روکتا ہے۔

COC گولیاں (مانع حمل گولیاں): ان گولیوں میں ہارمونز (ایسٹروجن اور پروجسٹن) ہوتے ہیں جو بیضہ دانی (انڈے کے اخراج) کو روک کر اور سروائیکل بلغم کو گاڑھا کر کے سپرم کے لیے انڈے تک پہنچنا مشکل بناتے ہیں۔

انجکشن: ممکنہ طور پر اس سے مراد ہارمونل برتھ کنٹرول انجکشن ہے جس میں پروجسٹن ہوتا ہے، جو کئی مہینوں تک اندرونی اور مؤثر طریقے سے فراہم کیا جاتا ہے۔

IUCD (Intrauterine Contraception Device): IUCD ہرپ دانی میں ڈالا جانے والا ٹی سائز کا آلہ جو سپرم کی حرکت اور فرائیویشن میں مداخلت کر کے حمل کو روکتا ہے۔

ایمپلانٹ: ایک چھوٹی، پستلی چھڑی کی شکل کا آلہ اوپری بازو کی جلد کے نیچے رکھا جاتا ہے جو کئی سالوں تک حمل کو روکنے کے لیے پروجسٹن جاری کرتا ہے۔

سرجری: یہ خواتین کے لیے نس بندی (منلوپین ٹیوبوں کو مسدود کرنا) یا مردوں کے لیے نس بندی (واس ڈیفرنس کو مسدود کرنا) جیسے مستقل نس بندی کے طریقوں کا حوالہ دے سکتا ہے۔

1.15 : Previously family planning method in use:

- ☐ None
- ☐ Condom
- ☐ COC Pills
- ☐ Injection
- ☐ IUCD
- ☐ Implant
- ☐ Surgery

1.16 : Name & Address of Health Facility

e.g 1

1.17 : Referral Date

Date

مقصد FP: منارم کا یہ حصہ عورت کی تولیدی صحت کی تاریخ کو سمجھنے پر توجہ مرکوز کرتا ہے جو خاص طور پر خاندانی منصوبہ بندی کے طریقوں سے متعلق ہے۔ اس کے ماضی کے تجربات کو جاننے سے صحت کی دیکھ بھال منارم کرنے والے کو مناسب طریقے تجویز کرنے اور ممکنہ خدشات کی نشاندہی کرنے میں مدد مل سکتی ہے۔

منارم کنندہ ایسے طریقے تجویز کر سکتا ہے جو عورت کی ترجیحات اور تجربات کے مطابق ہوں۔ مثال کے طور پر، اگر اسے کسی مخصوص طریقہ کے بارے میں مثبت تجربات ہوئے ہیں، تو منارم کنندہ اسے جاری رکھنے یا اس سے ملتے جلتے آپشن کی سفارش کر سکتا ہے۔

ماضی کے تجربات، خاص طور پر منفی، بعض طریقوں کے لیے ممکنہ چیلنجوں یا تضادات کو نمایاں کر سکتے ہیں۔ مثال کے طور پر، اگر عورت کو مانع حمل گولیوں کے ضمنی اثرات کا سامنا کرنا پڑتا ہے، تو منارم کنندہ متبادل اختیارات تلاش کر سکتا ہے۔

مقصد: یہ مرکز صحت کے نام اور پتہ کی درخواست کرتا ہے جس نے عورت کو ریفر کیا تھا۔

مقصد: تاریخ کو ریکارڈ کر کے، عورت کو ایف پی پروگرام میں بھیجا گیا، طبی عملہ خواتین کو خدمات حاصل کرنے میں لگنے والے وقت کی نگرانی کر سکتا ہے۔ یہ انہیں رکاوٹوں کی نشاندہی کرنے اور کارکردگی کو بہتر بنانے کی احیاء دیتا ہے۔

مقصد: یہ سوال اس وقت کے بارے میں پوچھتا ہے جب سے عورت کا آخری حمل چاہے تو ولادت یا اسقاط حمل کے ذریعے ختم ہوا تھا، یہ معلومات صحت کی دیکھ بھال منارم کرنے والوں کے لیے انتہائی اہم ہے جب خاندانی منصوبہ بندی کے مناسب طریقوں کی سفارش کی جائے۔

6.5 حاملہ خواتین کے لیے EDD رجسٹریشن (EDD Reg for Pregnant Women)

اس کا مطلب ہے "متوقع ڈیلیوری کی تاریخ کا اندراج" اور اس سے مسرہ حاملہ خواتین کی متوقع مقررہ تاریخ کو رجسٹر کرنے کے لیے استعمال ہونے والا فارم ہے۔ یہ عورت کا نام، پتہ، حمل کی عمر، اور ڈیلیوری کی تخمینی تاریخ جیسی معلومات جمع کرتا ہے۔ یہ ڈیٹا قبل از پیدائش کی دیکھ بھال، ترسیل کی خدمات، اور نوزائیدہ بچوں کی دیکھ بھال کے لیے منصوبہ بندی اور وسائل کی تقسیم کے لیے اہم ہے۔ یہ حمل کے نتائج کو ٹریک کرنے اور قبل از وقت پیدائش جیسے ممکنہ خطرات کی نشاندہی کرنے میں بھی مدد کرتا ہے۔

6.5.1 حاملہ خواتین (EDD Reg for Pregnant Women)

LHS ہوم پیج سے، EDD Reg ٹیب تک رسائی حاصل کرنے کے لیے نیچے سکرول کریں، اور نیچے دکھائے گئے ٹیب پر کلک کریں۔



اس سے حاملہ خواتین کے لیے رجسٹریشن فارم کھل جائے گا۔

Section #01

1.8 : CNIC

CNIC

1.1 : Pregnant Women Name

name

1.2 : Husband Name

husband name

1.3 : Contact Number

contact number

1.4 : Age

e.g 1

1.5 : Estimated Delivery Date (EDD)

Date

1.6 : Address

full address

1.7 : Nearest Landmark

nearest landmark

ڈیلیوری کی متوقع تاریخ کا حساب

متوقع ڈیلیوری کی تاریخ (EDD)، اس سے مراد وہ تاریخ ہے جب عورت بچے کو جنم دے گی۔

آخری ماہواری (LMP) کے پہلے دن سے 9 مہینے اور 7 دن جوڑ کر اس کا حساب لگایا جاتا ہے۔

مثال کے طور پر،

LMP = 4 مارچ 2024۔

مارچ 9 + ماہ 4 = دسمبر 7 + دن 11 تاریخ

لہذا، EDD 11 دسمبر 2024 ہے۔

6.5.2 بچوں کی رجسٹریشن (Child Registration)

لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) کے لیے متوقع ڈیلیوری کی تاریخ (EDD) میں بچے کی رجسٹریشن کو شامل کرنے کے مقصد میں ماں کی حمل کی معلومات کو نو زائیدہ بچے کے ساتھ منسلک کرنا شامل ہے تاکہ صحت کی دیکھ بھال کی فراہمی اور دونوں کے لیے نگرانی کو بہتر بنایا جاسکے۔

یہ مشق بروقت حفاظتی ٹیکوں کے نظام الاوقات، ترقی کی نگرانی، اور غذائی رہنمائی کی اجازت دے کر ابتدائی بچپن کی صحت کی دیکھ بھال کو فروغ دیتی ہے۔ مزید برآں، یہ زچہ و بچہ کی صحت کے نتائج کے بارے میں قیمتی ڈیٹا کو جمع کرنے اور ٹریک کرنے میں سہولت فراہم کرتا ہے، جس سے موثر وسائل کی تقسیم اور پروگرام کی تشخیص ممکن ہوتی ہے۔ مزید برآں، اس معلومات کو یکجا کرنا دیکھ بھال کے تسلسل کو ہموار کرتا ہے، جس سے LHS کو حمل، ولادت، اور بچے کے ابتدائی سالوں میں مسلسل مدد فراہم کرنے کی اجازت ملتی ہے۔

LHS ہوم پیج سے، پائلڈ رجسٹریشن ٹیب تک رسائی کے لیے نیچے سکرول کریں، اور نیچے دکھائے گئے ٹیب پر کلک کریں۔



اس سے بچے کے لیے رجسٹریشن فارم کھل جائے گا۔

Section #01

1.1 : Child Name

Child Name

1.2 : Mother CNIC

Mother CNIC

1.3 : Mother Name

MotherName

1.4 : Father CNIC

Father CNIC

1.5 : Father Name

Father Name

1.6 : Child Date of Birth

Child Date of Birth

1.7 : Address

Address

1.8 : Nearest Landmark

Nearest Landmark

بچے کی پیدائش کا ڈیٹ

درست تاریخوں کے ساتھ پیدائش کی ریکارڈنگ بچوں کی صحت کے انڈیکسز پر قابل اعتماد اعداد و شمار بنانے کی بنیاد ہے۔ بچے کی صحیح تاریخ پیدائش، LHS کو تجویز کردہ شیڈول کے مطابق حفاظتی نگہداشت صحت جیسے حفاظتی نگہداشت کے اہم اقدامات کو شیڈول اور ٹریک کرنے میں مدد دیتا ہے۔

6.6 وربل آٹوپسی (Verbal Autopsy)

وربل آٹوپسی (Verbal Autopsy) طبی تاریخ، اور موت کے آس پاس کے حالات کے بارے میں معلومات اکٹھا کرنے کے لیے مرنے والے کے حناں ان کے امیر ادیا دیکھ بھال کرنے والوں کے ساتھ کیے گئے انٹرویوز ہیں۔ اس کے بعد یہ معلومات موت کی وجہ کا تعین کرنے کے لیے استعمال کی جاتی ہیں۔

وربل آٹوپسی (Verbal Autopsy) کا استعمال ماؤں اور نوزائیدہ بچوں دونوں میں موت کی تحقیقات کے لیے کیا جاسکتا ہے۔ وہ خطرات کی نشاندہی کرنے اور دیکھ بھال کو بہتر بنانے میں مدد کر کے صحت عامہ کو بہتر بنانے کا ایک قیمتی ذریعہ ہو سکتے ہیں۔

LHS ہوم پیج سے، وربل آٹوپسی ٹیب تک رسائی کے لیے نیچے سکروں کریں، اور نیچے دکھائے گئے ٹیب پر کلک کریں۔

6.6.1 زچگی کی موت (Maternal Death)

وربل آٹوپسی کے تناظر میں، "زچگی کی موت" (Maternal Death) سے مراد حمل، ولادت، یا بچے کی پیدائش کے بعد ایک مخصوص مدت (اکثر 42 دن) کے دوران عورت کی موت ہوتی ہے۔ یہ معلومات مستقبل میں زچگی کی صحت کے نتائج کو بہتر بنانے کے لیے حاصل اور بچے کی پیدائش کے دوران ممکنہ خطرے والے عوامل کی نشاندہی کرنے کے لیے اہم ہو سکتی ہے۔

وربل آٹوپسی زچگی کی موت کی تحقیقات میں اہم ہو سکتا ہے، خاص طور پر ان علاقوں میں جہاں طبی سہولیات تک محدود رسائی ہے یا جہاں روایتی پوسٹ مارٹم معمول کے مطابق نہیں کیے جاتے ہیں۔ زچگی کی موت کی وجہ کو سمجھ کر، صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ ور قبل از پیدائش کی دیکھ بھال، ڈیلیوری کے طریقہ کار، اور بعد از پیدائش سپورٹ سسٹم کو بہتر بنانے کے لیے کام کر سکتے ہیں۔

زچگی کی موت کے فائرموں کو ماہ کے اختتام سے پہلے LHS کے ذریعہ پُر کرنا ضروری ہے تاکہ ان کے کیچمنٹ ایریا (catchment area) میں زچگی کی تمام اموات کو ریکارڈ کیا جاسکے۔ ماہانہ بنیادوں پر زچگی کی اموات کا سراغ لگانا صحت کے حکام کو شرح اموات میں اضافے کی نشاندہی کرنے میں معاونت دیتا ہے۔ اس سے انہیں مخصوص اضلاع یا علاقوں کی نشاندہی کرنے میں مدد مل سکتی ہے جہاں زچگی کی شرح اموات زیادہ ہیں اور اسباب کی تحقیقات کے لیے وسائل وقف کر سکتے ہیں۔

زچگی کی موت کے فائرم تک رسائی کے لیے، نیچے دیے گئے ٹیب پر کلک کریں۔

Verbal Autopsy



Maternal
Death



Neonatal
Death



Verbal
Autopsy
Attendance



Section A

1.1 : Form Filled Date

Select Form Filled Date

1.2 : Village Name

Enter Village / Address

1.6 : Khandaan No

Enter Khandaan No

1.7 : Verification of Death

☐ Yes

☐ No

1.8 : Relation of Information Provider with Maternal

Enter Information Provider Name

1.9 : Phone No

e.g 1

1.10 : Age (at the time of Marriage)

e.g 1

1.11 : Date of Death

Enter Date of Death

مقصد: اس سے منارم کو پُر کرنے کی تاریخ کو ٹریک کرنے میں مدد ملتی ہے، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ ڈیٹا اپ لوڈیٹ ہے۔

مقصد: دیگر مقام کی تفصیلات کے ساتھ، یہ زچگی کی موت کے جغرافیائی محل وقوع کی نشاندہی کرنے میں مدد کرتا ہے جو یہ سمجھنے کے لیے اہم ہو سکتا ہے کہ آیا کوئی جغرافیائی رجحانات موجود ہیں۔

مقصد: اس سے مراد ایک مخصوص شناخت کنندہ یا کوڈ ہے جو کسی خاندان یا گھرانے کو تفویض کیا گیا ہے۔

مقصد: یہ ایک ہاں / نہیں سوال ہے اس بات کی تصدیق کرنے کے لیے کہ آیا ماں کی موت کی تصدیق مکمل وربل آٹو پی کے ذریعے کی گئی تھی۔

مقصد: یہ سوال منارم بھرنے والے شخص اور فوت شدہ ماں کے درمیان تعلق قائم کرتا ہے۔ رشتے کو جاننا (مثلاً، شریک حیات، بہن بھائی) منارم کردہ معلومات کی درستگی اور تفصیل کا اندازہ لگانے میں مدد کرتا ہے۔

مقصد: حمل میں داخل ہونے والی عورت کی مجموعی صحت اور بہبود کو سمجھنے میں یہ اہم ہو سکتا ہے۔ موت کے وقت ماں کی عمر حمل اور بچے کی پیدائش کے دوران بعض پیچیدگیوں کے لیے خطرے کا عنصر ہو سکتی ہے۔ مثال کے طور پر، بہت چھوٹی یا بڑی عمر کی ماؤں کو زیادہ خطرہ ہو سکتا ہے۔

مقصد: یہ واقعات کی ٹائم لائن قائم کرتا ہے اور اس بات کا تعین کرنے میں مدد کرتا ہے کہ پیدائش کے بعد کتنی جلدی ماں کا انتقال ہو گیا۔

Section B

2.1 : Maternal Name

Enter Here

2.2 : Husband Name

Enter Here

2.3 : Maternal CNIC

Enter Here

2.4 : Age (At the time of death)

Enter Here

مقصد: موت کے وقت ماں کی عمر جاننے سے اس بات کا اندازہ لگانے میں مدد ملتی ہے کہ آیا حمل یا بچے کی پیدائش کے دوران عمر سے متعلق کوئی خطرہ تھا۔

Section C

3.1 : Was the first pregnancy of mother?

☐ Yes

☐ No

مقصد: یہ ایک ہاں / نہیں سوال ہے اس بات کی تصدیق کرنے کے لیے کہ آیا یہ فوت شدہ ماں کی پہلی حمل تھی۔

اگر یہ عورت کا پہلا حمل نہیں تھا، تو یہ تفتیش کاروں کو اس کی زچگی کی ہسٹری کے بارے میں پوچھ گچھ کرنے میں مدد دیتا ہے۔ اس میں اس کے سابقہ حمل کے بارے میں تفصیلات شامل ہیں، بشمول کوئی بھی ایسی پیچیدگیاں جن کا اس نے تجربہ کیا ہو جو اس کے موجودہ حمل اور موت سے متعلق ہو۔

3.4 : Was there any complication before this pregnancy?

☐ Yes

☐ No

☐ Don't Know

پہلے حمل سے وابستہ مخصوص خطرے والے عوامل ہو سکتے ہیں۔ مثال کے طور پر، نوجوان مائیں یا وہ مائیں جو اپنی پہلی حمل میں بہت چھوٹی ہیں ان میں بعض پیچیدگیوں کا خطرہ زیادہ ہو سکتا ہے۔

مقصد: یہ کسی بھی پہلے سے موجود طبی حالتوں کی نشاندہی کرنے کی کوشش کرتا ہے جو ماں کو لاحق ہو سکتی ہے جو ممکنہ طور پر حمل کو پیچیدہ بنا سکتی ہے اور اس کی موت میں معاون ہے۔ اس کی مثال دائمی بیماریاں ہو سکتی ہیں جیسے کہ ذیابیطس، ہائی بلڈ پریشر، یا بنیادی انفیکشن۔

3.5 : Is there any ANC visit conducted during this pregnancy

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

3.8 : How many TT injected during Pregnancy?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ More than 4

3.9 : Did LHW/CMW visit in last pregnancy?

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

مقصد: اس سوال کا مقصد اس بات کا اندازہ لگانا ہے کہ آیا ماں کو اس کے حمل کے دوران قبل از پیدائش کی کوئی دیکھ بھال ملی ہے۔ ماں کی صحت کی نگرانی، ممکنہ خطرات کی نشاندہی، اور احتیاطی تدابیر منراہم کرنے کے لیے ANC کے باقاعدہ دورے بہت اہم ہیں۔ اے این سی کے دوروں کی کمی صحت کے مسائل کی نشاندہی کرنے یا ان کا انتظام کرنے کے ضائع ہونے والے مواقع کی نشاندہی کر سکتی ہے جو زچگی کی موت میں

مقصد: ٹی ٹی کا مطلب ٹینٹنس ٹاکسائیڈ (Tetanus Toxoid) ہے۔ یہ ایک سنگین بیکٹیریل انفیکشن ہے۔ اپنے آپ کو اور اپنے نوزائیدہ بچوں کو اس سے بچانے کے لیے حاملہ خواتین کو معمول کے مطابق ٹینٹنس ٹاکسائیڈ کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔ اس کے حیران کن مٹی میں پائے جاتے ہیں اور زخموں کے ذریعے جسم میں داخل ہو سکتے ہیں۔ نوزائیدہ بچے اس کا شکار ہو سکتے ہیں اگر ناف کو صحیح طریقے سے صاف نہ کیا جائے اور آلودہ آلات سے کاٹا جائے۔

یہ سوال اس بات کا اندازہ کرنے میں مدد کرتا ہے کہ آیا ماں نے حمل کے دوران تشیج کی ویکسینیشن کی تجویز کردہ خوراکیں حاصل کیں، جس سے یہ تعین کرنے میں مدد مل سکتی ہے کہ آیا تشیج موت کی ممکنہ وجہ تھی۔

مقصد: حمل کے دوران ANC کا باقاعدہ دورہ ماں کی صحت کی نگرانی، ممکنہ خطرات کی نشاندہی کرنے اور احتیاطی تدابیر منراہم کرنے کے لیے بہت ضروری ہے۔ LHW/CMW ماں کے وزن، بلڈ پریشر، اور جنین کی نشوونما کو ٹریک کر سکتا ہے، اور ٹینٹنس ٹاکسائیڈ (Tetanus Toxoid) جیسے ضروری ٹیکے لگا سکتا ہے۔

یہ جاننا کہ آیا ماں کو LHW/CMW سے ANC کے دورے موصول ہوئے ہیں اس بات کا اندازہ لگانے میں مدد ملتی ہے کہ آیا اسے قبل از پیدائش کی مناسب دیکھ بھال تک رسائی حاصل تھی۔ اے این سی (ANC) کے دوروں کی کمی صحت کے مسائل کی نشاندہی کرنے یا ان کا انتظام کرنے کے ضائع ہونے والے مواقع کی نشاندہی کر سکتی ہے جو زچگی کی موت میں معاون ثابت ہو سکتے ہیں۔

3.10 : Outcome of last pregnancy

- ☐ Alive Baby
- ☐ Dead Baby
- ☐ Abortion
- ☐ Delivery Not Conducted

مقصد: آخری حمل کے نتائج کو جاننا ماں کی تولیدی صحت اور زچگی کی تاریخ کے بارے میں سیاق و سباق فراہم کر سکتا ہے۔ پیچیدہ حمل، پہلے مردہ پیدائش، یا ایک سے زیادہ اسقاط حمل کی تاریخ صحت کی ان بنیادی حالتوں کی نشاندہی کر سکتی ہے جو حمل کی موجودہ پیچیدگیوں اور ماں کی موت میں معاون ثابت ہو سکتی ہیں۔

3.11 : Duration of last pregnancy

- ☐ Before Expected Date
- ☐ On Expected Date
- ☐ After Expected Date

مقصد: زچگی کی عمر (حمل کی مدت) کو سمجھنا زچگی کی موت کی وجہ کا تعین کرتے وقت تحقیق کرنے کا ایک عنصر ہو سکتا ہے۔ حمل کی ابتدائی اموات اسقاط حمل، ایکٹوپک حمل (بچہ دانی کے باہر کی پیوند کاری)، یا ماں میں صحت کی بنیادی حالتوں سے منسلک ہو سکتی ہیں۔ ڈیلیوری کی متوقع تاریخ کے قریب اموات لیبر یا ڈیلیوری کے دوران پیچیدگیوں کی وجہ سے ہو سکتی ہیں۔

3.12 : At the time of Death

- ☐ Suffered from Abortion/Still Delivery
- ☐ Death before delivery
- ☐ Death during delivery
- ☐ Death 24 hours
- ☐ Death within 42 days

مثال کے طور پر، preeclampsia، حمل کی ایک پیچیدگی جس میں ہائی بلڈ پریشر شامل ہوتا ہے، اکثر حمل کے بعد کے مراحل (20 ہفتوں کے بعد) میں ہوتا ہے۔ حمل کی عمر کو جاننے سے تشفیش کاروں کو ان پیچیدگیوں کا پتہ لگانے میں مدد ملتی ہے جو موت کے وقت کی بنیاد پر زیادہ متعلقہ ہو سکتی ہیں۔

مقصد: یہ سوال حمل اور بچے کی پیدائش کے سلسلے میں ماں کی موت کے وقت کا تعین کرنے میں مدد کرتا ہے۔

حمل اور پیدائش کے سلسلے میں موت کا وقت موت کی وجہ کے بارے میں سراغ فراہم کر سکتا ہے۔ مثال کے طور پر، ڈیلیوری سے پہلے موت کا تعلق پری ایلکیمپسیا یا ایلکیمپسیا (ہائی بلڈ پریشر جو حمل کے دوران بڑھ سکتا ہے) جیسی پیچیدگیوں سے ہو سکتا ہے، جب کہ ڈیلیوری کے دوران موت نکسیر (خون بہنا) یا رکاوٹ پیدا ہونے والی مشقت کی وجہ سے ہو سکتی ہے۔ پیدائش کے بعد 42 دنوں کے اندر ہونے والی موت بچے کی پیدائش سے پیدا ہونے والی پیچیدگیوں، جیسے انفیکشن یا خون کے لو تھڑے کی وجہ سے ہو سکتی ہے۔

3.13 : Who conducted the delivery

- ☐ Midwife
- ☐ LHW
- ☐ LHV
- ☐ Nurse
- ☐ Doctor
- ☐ Other
- ☐ Don't Know

3.14 : Nature of Delivery

- ☐ Normal
- ☐ Assisted
- ☐ Episiotomy
- ☐ C-Section

مقصد: برتھ اینٹرنٹ کی مہارت اور تجربہ ڈیلیوری کے نتائج کو نمایاں طور پر متاثر کر سکتا ہے۔ مثال کے طور پر، ایک پیچیدہ ڈیلیوری کے لیے ڈاکٹر کی مہارت کی ضرورت ہو سکتی ہے، لیکن اگر کم تجربہ کار پیدائشی اینٹرنٹ ڈیلیوری کا انتظام کرتا ہے، تو اس سے ماں کے لیے پیچیدگیوں کا خطرہ بڑھ سکتا ہے۔

مقصد: ڈیلیوری کی نوعیت پیچیدگیوں کے خطرے کو بھی متاثر کر سکتی ہے۔ ایک عام نارمل ڈیلیوری کو عام طور پر سب سے محفوظ سمجھا جاتا ہے، جب کہ سیزیرین سیکشن (جراحی کی مدد سے ڈیلیوری) مختلف خطرات کا باعث بن سکتی ہے۔

• نارمل ڈیلیوری: اگرچہ عام طور پر ڈیلیوری کے لیے سب سے محفوظ آپشن سمجھا جاتا ہے، یہاں تک کہ نارمل ڈیلیوری میں بھی غیر متوقع پیچیدگیاں ہو سکتی ہیں جو ماں کی موت کا سبب بن سکتی ہیں۔

• اسٹنڈ ڈیلیوری: اس سے مراد ایسی ڈیلیوری ہے جہاں بچہ پیدا کرنے کے عمل میں مدد کے لیے فورپس یا وکیوم جیسے آلات استعمال کیے جاتے ہیں۔ انسٹرومینٹل ڈیلیوری بعض اوقات ضروری ہو سکتی ہے لیکن عام ڈیلیوری کے مقابلے میں ماں اور بچے کے لیے کچھ خطرات لاحق ہو سکتے ہیں۔

• Episiotomy: یہ ایک جراحی کٹ ہے جو پیرینیم (وجہائنا اور مقعد کے درمیان کا حصہ) میں بنایا جاتا ہے تاکہ بچے کی پیدائش کے لیے سوراخ کو چوڑا کیا جاسکے اور پھٹنے کے خطرے کو کم کیا جاسکے۔ اگرچہ اپنی سیونومی ایک عام طریقہ کار ہے، لیکن یہ انفیکشن کے خطرے کو بڑھا سکتا ہے جو زچگی کی موت کی تفتیش سے متعلق ہو سکتا ہے۔

• سی سیکشن: یہ ایک اہم جراحی کا طریقہ کار ہے جہاں ماں کے پیٹ میں چیرا لگا کر بچے کی پیدائش ہوتی ہے۔ سی سیکشن اس وقت کیے جاتے ہیں جب نارمل ڈیلیوری میں بچے کے لیے محفوظ نہیں سمجھی جاتی ہے۔ سی سیکشنز میں انفیکشن، خون کے جمنے، اور ماں

3.15 : Place of Delivery

- ☐ House
- ☐ BHU
- ☐ RHC
- ☐ THQ
- ☐ DHQ
- ☐ Private clinic/hospital

مقصد: یہ سیکشن یہ پوچھتا ہے کہ نوزائیدہ بچے کی پیدائش کہاں ہوئی ہے۔ ڈیلیوری کی جگہ جاننا اہم ہو سکتا ہے کیونکہ ہنر مند طبی دیکھ بھال اور آلات تک رسائی سہولت کے لحاظ سے مختلف ہو سکتی ہے۔ محدود سہولیات والے مراکز میں ڈیلیوری ماں کے لیے پیچیدگیوں کا زیادہ خطرہ رکھتی ہے۔

3.16 : Women died during travel

- ☐ Death on way to hospital/clinic/health facility
- ☐ Others
- ☐ Don't Know

مقصد: یہ سیکشن یہ پوچھتا ہے کہ کیا ماں کی موت اس وقت ہوئی جب وہ ڈیلیوری کے لیے مرکز صحت میں لے جانے جا رہی تھی۔ یہ جاننا ضروری ہے کہ آیا مرکز صحت میں لے جانے کے دوران ماں کی موت واقع ہوئی ہے، اس سے پیدائش کے وقت طبی دیکھ بھال تک رسائی اور دستیابی پر روشنی پڑ سکتی ہے۔

اس معلومات کو زیادہ خطرے والے حمل کی نشاندہی کرنے کے لیے استعمال کیا جاسکتا ہے جن کے لیے زچگی اور نوزائیدہ دونوں کے نتائج کو بہتر بنانے کے لیے متریب سے نگرانی یا پہلے ہی اچھی طرح سے لیس مرکز صحت کی طرف ریفرل کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

Section D

4.1 : Was Mother diagnosed with anemia during ANC

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

مقصد: یہ سیکشن پوچھتا ہے کہ کیا ماں کو قبل از پیدائش کی دیکھ بھال (ANC) کے دوروں کے دوران خون کی کمی کی تشخیص ہوئی تھی۔ خون کی کمی ایک ایسی حالت ہے جس میں پورے جسم میں آکسیجن لے جانے کے لیے خون میں کافی صحت مند سرخ خون کے خلیات کی کمی ہوتی ہے۔ حمل کے دوران خون کی کمی آئرن، فولیٹ یا وٹامن بی 12 کی کمی کی وجہ سے ہو سکتی ہے۔ یہ تھکاوٹ، سانس کی قلت، اور ماں اور بچے دونوں کے لیے پیچیدگیوں کے بڑھتے ہوئے خطرے کا باعث بن سکتا ہے، بشمول قبل از وقت پیدائش، پیدائش کا کم وزن، اور زچگی کی اموات۔

4.2 : Did the maternal suffering from any of the following diseases before pregnancy

- ☐ Blood Pressure
- ☐ Diabetes
- ☐ Cancer
- ☐ Thalassemia
- ☐ TB
- ☐ None

4.3 : Did any of the complication diagnose in the women during ANC

- ☐ Thalassemia
- ☐ High Blood Pressure
- ☐ Ankle Swallowed
- ☐ Fits
- ☐ Fever
- ☐ None
- ☐ Don't Know

مقصد: یہ سیکشن کسی بھی پہلے سے موجود طبی حالتوں کے بارے میں پوچھتا ہے جو ماں کو ہو سکتی ہے۔ ان حالات میں ذیابیطس، ہائی بلڈ پریشر، دل کی بیماری، یا گردے کی بیماری جیسی دائمی بیماریاں شامل ہیں۔

بنیادی طبی حالات حمل کو نمایاں طور پر پیچیدہ بنا سکتے ہیں اور زچگی کی موت کے خطرے کو بڑھا سکتے ہیں۔ مثال کے طور پر، بے متابو ذیابیطس اسقاط حمل، پیدائشی نقص، اور پری ایکلیمپسیا کے خطرے کو بڑھا سکتی ہے۔

ماں کی موجودہ طبی حالتوں کو سمجھنا تفتیش کاروں کے لیے اس بات کا تعین کرنے کے لیے اہم ہے کہ آیا ان حالات نے اس کی موت میں کوئی کردار ادا کیا ہے۔

مقصد: یہ سیکشن ANC کے دوروں کے دوران تشخیص شدہ پیچیدگیوں کے بارے میں پوچھتا ہے۔

تھلیسیمیا (Thalassemia): یہ ایک جینیاتی خون کی حسرابی ہے جو ہیموگلوبن کی پیداوار کو کم کرتی ہے، خون کے سرخ خلیوں میں ایک پروٹین جو آکسیجن لے جاتا ہے۔ یہ خون کی کمی، تھکاوٹ اور دیگر صحت کے مسائل کا سبب بن سکتا ہے۔

ہائی بلڈ پریشر (High Blood Pressure): حمل کے دوران دائمی طور پر ہائی بلڈ پریشر ایک سنگین حالت کا باعث بن سکتا ہے جسے پری ایکلیمپسیا کہا جاتا ہے، جو ماں اور بچے دونوں کے اعضاء کو نقصان اور دیگر پیچیدگیوں کا سبب بن سکتا ہے۔

ٹخنوں میں سوجن: حمل کے دوران یہ ایک عام علامت ہے جو سیال برفترار رکھنے کی وجہ سے ہوتی ہے۔

فٹس (Fits): اس سے مراد دورے پڑتے ہیں، جو کئی بنیادی حالات کی علامت ہو سکتے ہیں، بشمول پری ایکلیمپسیا، ایکلیمپسیا (پری ایکلیمپسیا کی شدید شکل)، یا اعصابی عوارض۔

• بخار: حمل کے دوران بخار مختلف انفیکشنز کی وجہ سے ہو سکتا ہے اور ممکنہ طور پر پیدائشی نقص کے خطرے کو بڑھا سکتا ہے۔

• کوئی نہیں: یہ آپشن بتاتا ہے کہ ANC کے دوروں کے دوران کسی پیچیدگی کی نشاندہی نہیں کی گئی۔

4.4 : Did the LHW referred the woman for delivery to the hospital/clinic

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

4.5 : Did the woman received any treatment in the hospital/ clinic

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

Section E

5.1 : Did the women have bleeding before death

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

5.2 : Did the bleeding was more than usual

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

مقصد: حمل یا بچے کی پیدائش کے دوران بہت زیادہ خون بہنا ایک طبی ایمرجنسی ہے۔ یہ سوال اس بات کا تعین کرنے میں مدد کرتا ہے کہ آیا خون بہنے کی مقدار کو فوری طبی امداد کی ضرورت ہے۔ بہت زیادہ خون بہنے کی دیکھ بھال میں تاخیر ماں کی موت کا سبب بن سکتی تھی۔

مقصد: اگر ہاں کا انتخاب کیا گیا ہے، تو اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ نے کسی پیچیدگی یا خطرے کے عنصر کی نشاندہی کی اور LHW شناخت شدہ پیچیدگیوں یا دیگر عوامل کی وجہ سے عورت کو ہسپتال یا کلینک میں ڈیلیوری کے لیے ریفر کیا۔ اگر کوئی منتخب نہیں کیا گیا ہے، تو اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ LHW نے ANC کے دوروں کے دوران کسی بڑی پیچیدگی کی نشاندہی نہیں کی ہوگی جس کی نگہداشت کے لیے ریفرل کی ضرورت تھی۔

مقصد: اگر ہاں کا انتخاب کیا گیا ہے تو یہ سیکشن اس بارے میں پتہ لگاتا ہے کہ آیا ہسپتال / کلینک میں مریض کا علاج کیا گیا یا نہیں۔

مقصد: اگر خون بہنے کی اطلاع دی جاتی ہے (ہاں)، تو تفتیش کار خون بہنے کی قسم اور وقت کو سمجھنے کے لیے گہرائی میں تلاش کر سکتے ہیں۔ حمل اور ولادت کے دوران خون بہنے سے وابستہ کچھ ممکنہ پیچیدگیاں یہ ہیں:

- نال کی حشرابی (Placental abruption): جب نال وقت سے پہلے بچہ دانی کی دیوار سے الگ ہو جاتی ہے، تو یہ خون بہنے کا سبب بن سکتا ہے اور بچے کو آکسیجن سے محروم کر سکتا ہے۔

بچہ دانی کا پھٹ جانا (Uterine Rupture): بچہ دانی کا پھٹ جانا حبان لیوا پیچیدگی ہو سکتی ہے جس میں خون بہنا شامل ہو سکتا ہے۔

• یوٹرن فائبرائڈز (Uterine Fibroids): یہ بچہ دانی میں نان کینسر کی نشوونما ہیں جو کبھی کبھی حمل کے دوران خون بہنے کا سبب بن سکتی ہیں۔

• قبل از وقت پیدائش: خون بہنا ان پیچیدگیوں کی علامت ہو سکتا ہے جس کی وجہ سے جلد ڈیلیوری ہوتی ہے، جو ماں کے لیے خطرناک بھی ہو سکتی ہے۔

• پوسٹ پارٹم ہیمرج (PPH) یہ بچے کی پیدائش کے بعد بہت زیادہ خون بہنا ہے، جو دنیا بھر میں زچگی کی اموات کی ایک بڑی وجہ ہے۔

5.3 : Did the process of delivery was delayed than usual

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

5.4 : Did the woman have foul smelling discharge

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

5.5 : Did the woman have severe abdominal pain

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

5.6 : Did she suffer from fitz/seizures?

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

5.7 : Detail/others (if any)

Enter Here

مقصد: طویل لیبر یا ڈیلیوری ماں اور بچے دونوں کے لیے پیچیدگیوں کا خطرہ بڑھا سکتی ہے۔ مثال کے طور پر، ایک طویل لیبر ماں کے لیے تھکاوٹ، فیٹل کی تکلیف (بچے کو آکسیجن کی کمی) اور انفیکشن کا خطرہ بڑھ سکتا ہے۔

مقصد: پیدائش کے بعد وجہ ایٹنا سے بدبودار مادہ بچہ دانی یا پیدائش نہر میں انفیکشن کی علامت ہو سکتی ہے۔ ایسا ہو سکتا ہے اگر سیکسیر یا لیبر، ڈیلیوری، یا سیزرین سیکشن کے دوران تولیدی نظام میں داخل ہوں۔

اگر علاج نہ کیا جائے تو بعد از پیدائش انفیکشن پھیل سکتے ہیں اور حبان لیوا بن سکتے ہیں۔ بدبودار مادہ کی موجودگی کی چھان بین کرنے سے ممکنہ انفیکشنز کی نشاندہی کرنے میں مدد ملتی ہے جو ماں کی موت کا سبب بن سکتے ہیں۔

مقصد: پیٹ میں درد کی نوعیت اور شدت کو سمجھنے سے تفتیش کاروں کو ممکنہ وجوہات کی نشاندہی کرنے میں مدد مل سکتی ہے جو ماں کی موت میں معاون ثابت ہو سکتی ہیں۔ شدید درد ایک سنگین پیچیدگی کی نشاندہی کر سکتا ہے جس کے لیے فوری طبی امداد کی ضرورت ہوتی ہے۔

مقصد: ڈیلیوری کے بعد دورے مختلف عوامل کی وجہ سے ہو سکتے ہیں، بشمول:

• ایکلیمپسیا (پری ایکلیمپسیا کی شدید پیچیدگی)

• پوسٹ پارٹم ہیمرج (بچے کی پیدائش کے بعد بہت زیادہ خون بہنا) جو خون کی کمی کی وجہ سے صدمے اور دورے کا باعث بن سکتا ہے۔

• پہلے سے موجود طبی حالات جیسے سرگی دوروں کی موجودگی ایک سنگین پیچیدگی ہے۔ اس کی چھان بین کرنے سے اس بنیادی وجہ کی نشاندہی کرنے میں مدد ملتی ہے جس کی وجہ سے ماں کی موت ہو سکتی ہے۔

Section F

6.1 : DHIS Code

Enter Here

6.2 : Whether it took more time to reach hospital/facility as compare to normal/usual time?

☐ Yes

☐ No

☐ Don't Know

6.3 : Was doctor/nurse/lhv available

☐ Yes

☐ No

☐ Don't Know

6.4 : Was the treatment given

☐ Yes

☐ No

☐ Don't Know

Section G

7.1 : Was death certificate available

☐ Yes

☐ No

☐ Don't Know

مقصد: اس سے سراد DHIS2 (ڈسٹرکٹ ہیلتھ انفارمیشن سسٹم 2) سافٹ ویئر کا استعمال کرتے ہوئے کیس کو تفویض کردہ منسرد شناختی کوڈ درج کرنا ہے۔

مقصد: یہ سیکشن اس وقت کے بارے میں پوچھتا ہے کہ عورت کو پیچیدگیوں کے آغاز کے بعد مرکز صحت تک پہنچنے میں یا جب اسے طبی امداد کی ضرورت تھی۔ کسی مرکز صحت تک پہنچنے میں لگنے والے وقت کو سمجھنا صحت کی دیکھ بھال تک رسائی اور دیکھ بھال حاصل کرنے میں ممکنہ تاخیر پر روشنی ڈال سکتا ہے۔ طویل تاخیر سے پیچیدگیاں بڑھ سکتی ہیں اور زچگی کی موت کا خطرہ بڑھ سکتا ہے۔

مقصد: یہ سیکشن عورت کے مرکز صحت میں پہنچنے پر ڈاکٹر یا نرس کی دستیابی کے بارے میں پوچھتا ہے۔ زچگی کی پیچیدگیوں کا انتظام کرنے اور ہنگامی دیکھ بھال فراہم کرنے کے لیے ماہر صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ ور (ڈاکٹر یا نرس) کی موجودگی بہت ضروری ہے۔ انکی عدم موجودگی مناسب علاج حاصل کرنے میں تاخیر کا باعث بن سکتی ہے۔

مقصد: یہ سیکشن مرکز صحت میں خاتون کو ملنے والے علاج کے بارے میں پوچھتا ہے۔ فراہم کردہ علاج کو سمجھنے سے تفتیش کاروں کو یہ اندازہ لگانے میں مدد ملتی ہے کہ آیا عورت کو اس کی حالت کی بنیاد پر مناسب اور بروقت دیکھ بھال ملی ہے۔ بعض صورتوں میں، ناکافی علاج ماں کی موت کا سبب بن سکتا ہے۔

مقصد: زچگی کی موت کے لیے وربل آٹوپسی میں موت کے سرٹیفکیٹ کی دستیابی کی جانچ پڑتال کرنے والوں کو موت کی تصدیق کرنے، موت کی وجہ کے بارے میں جانکاری حاصل کرنے، اور تفتیشی عمل کی رہنمائی کرنے میں مدد ملتی ہے۔ اگرچہ موت کے سرٹیفکیٹ ہمیشہ حتمی نہیں ہو سکتے ہیں، وہ زچگی کی موت کے ارد گرد کے حالات کے بارے میں زیادہ جامع معلومات میں حصہ ڈالتے ہیں۔

Section H

8.3 : Was the death caused by gaps in service delivery at the hospital

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

مقصود: یہ سوال، ہسپتال میں منراہم کی جانے والی دیکھ بھال کے معیار کی چھان بین کر کے اور زچگی کی صحت کے بہتر نتائج کو یقینی بنانے کے لیے بہتری کے لیے علاقوں کی نشاندہی کر کے زچگی کی موت کے جائزوں میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔

تمام حصوں کو مکمل کرنے کے بعد، رپورٹنگ کو حتمی شکل دینے کے لیے "Save" کو منتخب کریں۔ مسزید برآں، کوئی بھی "ریسارکس" اور دستاویزات کی معاون تصویریں اپ لوڈ کی جاسکتی ہیں۔

Back

Remarks



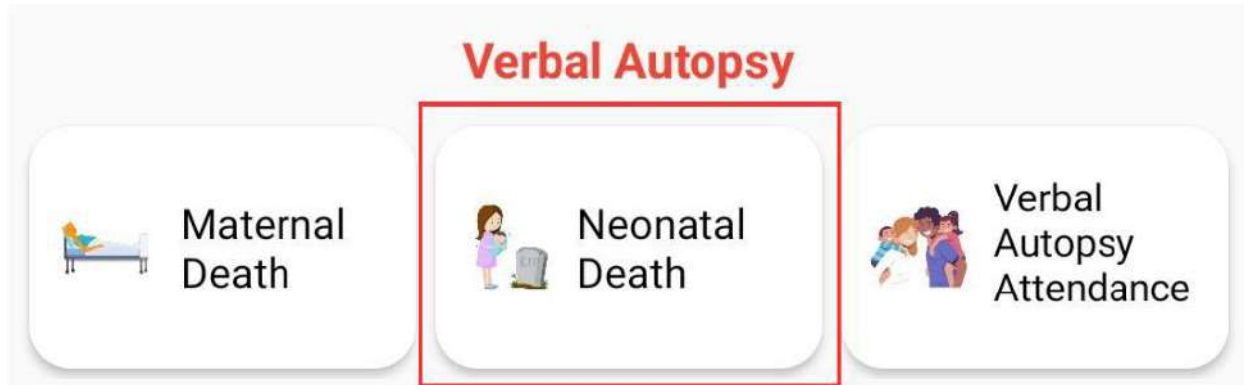
Save

6.6.2 نوزائیدہ موت (Neonatal Death)

نوزائیدہ موت سے مراد زندگی کے پہلے 28 دنوں کے اندر نوزائیدہ بچے کی موت ہے۔ بچے کی علامات اور موت کے آس پاس کے حالات کے بارے میں دیکھ بھال کرنے والوں سے انٹرویو کرنے سے، ورلڈ آڈیٹی ممکنہ وجہ کی نشاندہی کرنے میں مدد کرتا ہے۔ یہ علم مستقبل میں ہونے والی اموات کو روکنے کے لیے صحت کی دیکھ بھال کی مداخلتوں کو بہتر بنانے کے لیے اہم ہے۔

LHS کی طرف سے نوزائیدہ موت کے فنارموں کو مہینے کے اختتام سے پہلے پُر کرنا چاہیے تاکہ ان کے کیچمنٹ ایریا میں تمام نوزائیدہ اموات کو ریکارڈ کیا جاسکے۔ ماہانہ بنیادوں پر نوزائیدہ بچوں کی اموات کا سراغ لگانا صحت کے حکام کو شرح اموات میں رجحانات اور اضافے کی نشاندہی کرنے کی اجازت دیتا ہے۔ اس سے انہیں مخصوص اضلاع یا خطوں کی نشاندہی کرنے میں مدد مل سکتی ہے جن میں نوزائیدہ بچوں کی اموات کی شرح زیادہ ہے اور اسباب کی تحقیقات کے لیے وسائل وقف کر سکتے ہیں۔

نوزائیدہ موت کے فنارم تک رسائی حاصل کرنے کے لیے، نیچے دکھائے گئے ٹیب پر کلک کریں۔



Section A	
1.1 : Form Filled Date Enter Here	مقصد: اس سے فنارم کو پُر کرنے کی تاریخ کو ٹریک کرنے میں مدد ملتی ہے، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ ڈیٹا اپ ٹو ڈیٹ
1.2 : Village Name Enter Here	مقصد: دوسرے مقام کی تفصیلات کے ساتھ، یہ نوزائیدہ موت کے جغرافیائی محل وقوع کی نشاندہی کرنے میں مدد کرتا ہے جو یہ سمجھنے کے لیے اہم ہو سکتا ہے کہ آیا کوئی جغرافیائی رجحانات یا تناؤات موجود ہیں۔
1.6 : Khandaan No Enter Here	مقصد: اس سے مراد ایک مخصوص شناخت کنندہ یا کوڈ ہے جو کسی خاندان یا گھرانے کو تفویض کیا گیا ہے۔

1.7 : Verification of Death

☐ Yes

☐ No

1.8 : Relation of Information Provider with Maternal

Enter Here

1.9 : Phone No

Enter Here

1.1 : Is Mother Alive

☐ Yes

☐ No

1.11 : Date of Death

Enter Here

Section B

2.1 : Name of Child

Enter Here

2.2 : Gender

☐ Male

☐ Female

2.3 : Date of Birth

Select DOB

2.4 : Mother Name

Enter Here

2.5 : Mother CNIC

Enter Here

مقصد: یہ ایک ہاں / نہیں سوال ہے اس بات کی تصدیق کرنے کے لیے کہ آیا نوزائیدہ کی موت کی تصدیق مکمل وربل آٹوپسی کے ذریعے کی گئی تھی۔

مقصد: یہ سوال فنام بھرنے والے شخص اور فوت شدہ نوزائیدہ کے درمیان تعلق و تائم کرتا ہے۔ تعلقات کو حبانٹ (مثلاً والدین، دادا دادی) فنام اہم کردہ معلومات کی درستگی اور تفصیل کا اندازہ لگانے میں مدد کرتا

مقصد: یہ سوال نوزائیدہ موت کے ممکنہ خطرے والے عوامل کی نشاندہی کرنے میں مدد کرتا ہے۔ مثال کے طور پر، اگر ماں فوت ہو گئی ہے، تو اس بات کا زیادہ امکان ہو سکتا ہے کہ بچہ حمل یا پیدائش کے دوران پیچیدگیوں سے مر گیا ہو۔

مقصد: موت کی وجہ کا تعین کرنے کے لیے موت کی صحیح تاریخ اور وقت حبانٹ ضروری ہے۔ مثال کے طور پر، بہت جلد نوزائیدہ موت (زندگی کے پہلے چند گھنٹوں کے اندر) حمل یا پیدائش کے دوران پیچیدگیوں کی وجہ سے ہونے کا زیادہ امکان ہوتا ہے، جب کہ بعد میں ہونے والی موت دیگر وجوہات، جیسے انفیکشن یا پیدائشی نقصان کی وجہ سے ہو سکتی ہے۔

مقصد: آپ کے بھیجے گئے نوزائیدہ موت کے فنام میں سیکشن B متوفی نوزائیدہ اور ماں کے بارے میں بنیادی معلومات حاصل کرتا ہے۔

Section C

3.1 : Was the first pregnancy of mother

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

3.4 : Was there any complication before this pregnancy?

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

3.5 : Is there any ANC visit conducted during this pregnancy

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

مقصد: اس سوال کا مقصد اس بات کا اندازہ لگانا ہے کہ آیا ماں کو اس حمل کے دوران قبل از پیدائش کی کوئی دیکھ بھال ملی ہے۔ ماں کی صحت کی نگرانی، ممکنہ خطرات کی نشاندہی، اور احتیاطی تدابیر منراہم کرنے کے لیے ANC کے باقاعدہ دورے بہت اہم ہیں۔ اسے این سی کے دوروں کی کمی صحت کے مسائل کی نشاندہی کرنے یا ان کا انتظام کرنے کے ضائع ہونے والے مواقع کی نشاندہی کر سکتی ہے جو زچگی کی موت میں معاون ثابت ہو سکتے ہیں۔

مقصد: یہ ایک ہاں / نہیں سوال ہے اس بات کی تصدیق کرنے کے لیے کہ آیا یہ فوت شدہ ماں کی پہلی حمل تھی۔

اگر یہ عورت کا پہلا حمل نہیں تھا، تو یہ تفتیش کاروں کو اس کی زچگی کی ہسٹری کے بارے میں پوچھ گچھ کرنے میں مدد دیتا ہے۔ اس میں اس کے سابقہ حمل کے بارے میں تفصیلات شامل ہیں، بشمول کوئی بھی ایسی پیچیدگیاں جن کا اس نے تجربہ کیا ہو جو اس کے موجودہ حمل اور موت سے متعلق ہو۔

پہلے حمل سے وابستہ مخصوص خطرے والے عوامل ہو سکتے ہیں۔ مثال کے طور پر، نوجوان مائیں یا وہ مائیں جو اپنی پہلی حمل میں بہت چھوٹی ہیں ان میں بعض پیچیدگیوں کا خطرہ زیادہ ہو سکتا ہے۔

مقصد: یہ کسی بھی پہلے سے موجود طبی حالتوں کی نشاندہی کرنے کی کوشش کرتا ہے جو ماں کو لاحق ہو سکتی ہے جو ممکنہ طور پر حمل کو پیچیدہ بنا سکتی ہے اور اس کی موت میں معاون ہے۔ اس کی مثال دائمی بیماریاں ہو سکتی ہیں جیسے کہ ذیابیطس، ہائی بلڈ پریشر، یا بنیادی انفیکشن۔

3.8 : TT were injected during Pregnancy

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

3.10 : Duration of current pregnancy

Enter Here

3.11 : Who conducted the delivery

- ☐ Midwife
- ☐ LHW
- ☐ LHV
- ☐ Nurse
- ☐ Doctor
- ☐ Other
- ☐ Don't Know

مقصد: برتھ اینٹنڈنٹ کی مہارت اور تجربہ ڈیلیوری کے نتائج کو نمایاں طور پر متاثر کر سکتا ہے۔ مثال کے طور پر، ایک پیچیدہ ڈیلیوری کے لیے ڈاکٹر کی مہارت کی ضرورت ہو سکتی ہے، لیکن اگر کم تجربہ کار پیدائشی اینٹنڈنٹ ڈیلیوری کا انتظام کرتا ہے، تو اس سے نوزائیدہ کے لیے پیچیدگیوں کا خطرہ بڑھ سکتا ہے۔

مقصد: ٹی ٹی کا مطلب ٹینس ٹاکسائیڈ ہے۔ تشنج ایک سنگین بیکٹیریل انفیکشن ہے جو بچوں میں سختی کا سبب بن سکتا ہے۔ حاملہ خواتین اور نوزائیدہ بچوں کو تشنج سے بچانے کے لیے معمول کے مطابق ٹینس ٹاکسائیڈ کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔ تشنج کے بیچ مٹی میں پائے جاتے ہیں اور زخموں کے ذریعے جسم میں داخل ہو سکتے ہیں۔ نوزائیدہ بچے تشنج کا شکار ہو سکتے ہیں اگر ناف کو صحیح طریقے سے صاف نہ کیا جائے اور آلودہ آلات سے کاٹا جائے۔

یہ سوال اس بات کا اندازہ کرنے میں مدد کرتا ہے کہ آیا ماں نے حمل کے دوران تشنج کی ویکسینیشن کی تجویز کردہ خوراکیں حاصل کیں، جس سے یہ تعین کرنے میں مدد مل سکتی ہے کہ آیا تشنج موت کی ممکنہ وجہ تھی۔

مقصد: یہ سوال پوچھتا ہے کہ ماں کا حمل کا دورانیہ کتنا رہا۔ یہ معلومات پیدائش کے وقت بچے کی حمل کی عمر کو سمجھنے کے لیے اہم ہے۔ قبل از وقت پیدائش (37 ہفتوں سے پہلے) اور دیر سے ڈیلیوری (42 ہفتوں کے بعد) دونوں نوزائیدہ موت کے بڑھتے ہوئے خطرے سے منسلک ہیں۔

• قبل از وقت پیدائش (37 ہفتوں سے پہلے): اسے قبل از وقت پیدائش کہا جاتا ہے اور اس میں نوزائیدہ موت کا سب سے زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔ قبل از وقت پیدا ہونے والے بچوں کے اعضاء اور پیچھے کم ترقی یافتہ ہو سکتے ہیں، جس سے وہ انفیکشنز اور سانس لینے میں دشواری کا شکار ہو سکتے ہیں۔

• پوری مدت پر ڈیلیوری (37 سے 41 ہفتے): یہ نوزائیدہ موت کے سب سے کم خطرے کے ساتھ ڈیلیوری کے لیے مثالی ونڈو سمجھا جاتا ہے۔

• دیر سے ڈیلیوری (41 ہفتوں کے بعد): 41 ہفتوں سے زیادہ طویل حمل کے ساتھ مردہ پیدائش اور نوزائیدہ موت کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ نال، جو بچے کی پرورش کرتی ہے، خراب ہونا شروع ہو سکتی ہے، اور بچے کو میکونیم امپیریشن (پیدائش کے دوران پاجانہ سانس لینا) جیسی پیچیدگیوں کا خطرہ ہو سکتا ہے۔

3.12 : Nature of Delivery

- ☐ Normal
- ☐ Assisted
- ☐ Episiotomy
- ☐ C-Section

مقصد: ڈیلیوری کی نوعیت پیچیدگیوں کے خطرے کو بھی متاثر کر سکتی ہے۔ ایک نارمل ڈیلیوری کو عام طور پر سب سے محفوظ سمجھا جاتا ہے، جب کہ سیزیرین سیکشن (جراحی کی مدد سے ڈیلیوری) مختلف خطرات کا باعث بن سکتی ہے۔

2.13 : Place of Delivery

- ☐ House
- ☐ BHU
- ☐ RHC
- ☐ THQ
- ☐ DHQ
- ☐ Private clinic/hospital

مقصد: یہ حصہ پوچھتا ہے کہ نوزائیدہ بچے کی پیدائش کہاں ہوئی ہے۔ ڈیلیوری کی جگہ جاننا اہم ہو سکتا ہے کیونکہ ہنرمند طبی دیکھ بھال اور آلات تک رسائی سہولت کے لحاظ سے مختلف ہو سکتی ہے۔ ناقص سہولیات میں ڈیلیوری ماں کے لیے پیچیدگیوں کا زیادہ خطرہ رکھتی ہے۔

2.14 : Was the position of child normal

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

مقصد: "نارمل" پوزیشن سے مراد سیفالک پرینٹیشن ہے، جہاں بچے کا سر نیچے اور ماں کی پیٹھ کی طرف ہوتا ہے۔ "غیر معمولی" پوزیشنوں میں بریچ پرینٹیشن، ٹرانسورس پوزیشن، فینٹل پرینٹیشن، اور کمپائونڈ پرینٹیشن شامل ہیں، جس سے پیچیدگیوں کا خطرہ بڑھ سکتا ہے اور اس کے لیے خصوصی ڈیلیوری تکنیک یا سیزیرین سیکشن کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

3.15 : Duration of Labor

- ☐ Primi Gravida
- ☐ Multi Gravida

مقصد: یہ سوال پوچھتا ہے کہ ماں کی لیبر کتنی دیر تک جاری رہی؟ اسے دو آپشنز میں تقسیم کیا گیا ہے:

• **Primi Gravida:** اس سے مراد وہ عورت ہے جو پہلی بار حاملہ ہے۔ لیبر کے لیے کوئی مقررہ وقت نہیں ہے، لیکن پہلی لیبر بعد کے لیبر سے زیادہ لمبی ہوتی ہے۔

• **Multi Gravida:** اس سے مراد وہ عورت ہے جو پہلے حاملہ ہو چکی ہے۔

Section D

4.1 : Weight of Baby at the time of birth

- ☐ Below 2.5kg
- ☐ 2.5kg to 3.5kg
- ☐ more than 3.5kg
- ☐ Not Done
- ☐ Unknown

4.2 : Did the baby cry at the time of birth

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

4.4 : Was there any congenital deformity

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

4.5 : Was loops of umbilical cord was around the neck at the time of birth

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

مقصد: یہ سوال پیدائش کے وقت بچے کا وزن کلوگرام میں پوچھتا ہے۔ جواب کے چار آپشنز ہیں:

2.5 کلوگرام سے کم: اسے پیدائش کا کم وزن سمجھا جاتا ہے۔ اس وزن کے نیچے پیدا ہونے والے بچوں کو صحت کے مسائل کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

2.5 kg سے 3.5 kg: اسے عام پیدائشی وزن سمجھا جاتا ہے۔

3.5 کلوگرام سے زیادہ: یہ زیادہ پیدائشی وزن سمجھا جاتا ہے۔ کم پیدائشی وزن سے کم عام ہونے کے باوجود، یہ صحت کے مسائل کا خطرہ بھی بڑھا سکتا ہے۔

مکمل نہیں ہوا: یہ اختیار منتخب کیا جاتا ہے اگر بچے کے وزن کی پیمائش نہیں کی گئی تھی۔

نامعلوم: یہ اختیار منتخب کیا جاتا ہے اگر بچے کا وزن معلوم نہ ہو۔

مقصد: یہ سوال پوچھتا ہے کہ پیدائش کے بعد بچہ رویا یا نہیں؟ رونا اس بات کی علامت ہے کہ بچہ سانس لے رہا ہے اور اس کے پھلوں کی ٹون اچھی ہے۔ یہ مجموعی صحت کا ایک اچھا اشارہ ہے۔

مقصد: یہ سوال پوچھتا ہے کہ کیا بچے میں کوئی پیدائشی نقص تھا؟ پیدائشی نقص ساختی مسائل ہیں جو پیدائش کے وقت موجود ہوتے ہیں۔ وہ جسم کے کسی بھی حصے کو متاثر کر سکتے ہیں اور ہلکے یا شدید ہو سکتے ہیں۔ کچھ پیدائشی نقص مہلک ہو سکتے ہیں۔

مقصد: یہ سوال پوچھتا ہے کہ کیا پیدائش کے وقت بچے کی گردن میں ناف لپیٹی گئی تھی۔ یہ ایک ایسی حالت ہے جسے نوچل کورڈ کہتے ہیں۔ نوچل کی ہڈی ناف کو سکیڑ سکتی ہے اور بچے کو آکسیجن کاٹ سکتی ہے۔ سنگین صورتوں میں، یہ دماغی نقصان یا مردہ پیدائش کا باعث بن سکتا ہے۔

4.6 : NeoNate skin color at the time of birth

- ☐ Normal
- ☐ Blue
- ☐ Yellow
- ☐ Don't Know

4.7 : Was there any injury

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

4.8 : Was there any bleeding from any orifice?

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☒ Don't Know

4.9 : Breast Feeding started immediate after birth

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

مقصد: یہ سوال پیدا انش کے وقت بچے کی جلد کے رنگ کے بارے میں پوچھتا ہے۔

• نارمل: یہ بتاتا ہے کہ بچے کی جلد کا رنگ گلابی تھا۔

• نیلا: بچے کے پھیپھڑوں یا دل کے ساتھ کسی مسئلے کی نشاندہی کر سکتا ہے۔

• پیلا: یہ یرقان کی نشاندہی کر سکتا ہے، جو بچے کے خون میں بلیروبن کا جمع ہونا ہے۔ بلیروبن ایک پیلا نارنجی رنگ ہے جو خون کے سرخ خلیات کی عام حشرابی کے دوران پیدا ہوتا ہے۔

• نہیں معلوم: اس کا انتخاب اس صورت میں کیا جاتا ہے جب بچے کی جلد کا رنگ مشاہدہ یا دستاویزی نہیں تھا۔

مقصد: یہ پوچھتا ہے کہ کیا پیدا انش کے وقت بچے کو کوئی چوٹ لگی تھی۔ پیدا انش چوٹیں ڈیلیوری کے دوران پیچیدگیوں کی وجہ سے ہو سکتی ہیں، لیکن کچھ چوٹیں ڈیلیوری کے دوران فورسپس یا وکیوم کے غلط استعمال کی وجہ سے بھی ہو سکتی ہیں۔

کچھ ممکنہ زخموں میں منہ بچہ (ٹوٹی ہوئی ہڈیاں)، حشراشیں، اور سیٹالو ہیپیٹوما (کھوپڑی اور کھوپڑی کے درمیان خون بہنا) شامل ہیں۔

مقصد: یہ سوال پوچھتا ہے کہ کیا پیدا انش کے دوران بچے کے منہ، ناک، کان، یا مشانہ سے خون بہہ رہا تھا۔ اگرچہ ڈیلیوری کے دوران ناک یا وحبانینا سے کچھ خون بہنا عام بات ہے، لیکن دیگر سوراخوں سے خون بہنا سنگین طبی حالت کی علامت ہو سکتا ہے۔

مقصد: یہ سوال پوچھتا ہے کہ کیا ماں نے پیدا انش کے فوراً بعد بچے کو دودھ پلانا شروع کر دیا تھا۔ صحت کے ماہرین کی طرف سے دودھ پلانے کی سفارش کی جاتی ہے کیونکہ یہ بچے کے لیے اہم غذائی اجزاء اور اینٹی باڈیز مہیا کرتی ہے۔ یہ انفیکشن کے خطرے کو کم کرنے میں بھی مدد کر سکتا ہے۔

4.10 : Was the NeoNate suffering from any of the following disease

- ☐ Neonatal Jaundice
- ☐ Fits
- ☐ Umbilical Cord Infection
- ☐ Respiratory track infection
- ☐ Diarrhea
- ☐ High Grade fever
- ☐ Other

4.11 : Place of Death

- ☐ House
- ☐ BHU
- ☐ RHC
- ☐ THQ
- ☐ DHQ
- ☐ Private clinic/hospital

مقصود: نوزائیدہ بچوں کی موت کی جگہ کا ڈیٹا اکٹھا کر کے، طبی عملہ ایسے علاقوں کی نشاندہی کر سکتا ہے جہاں نوزائیدہ بچوں کی موت کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔

مقصود: یہ سوال پوچھتا ہے کہ کیا موت سے پہلے بچے کو درج ذیل میں سے کوئی علامت تھی؟

نوزائیدہ یرفتان: یہ خون میں بلیروبن کے جمع ہونے کی وجہ سے نوزائیدہ بچے کی جلد اور آنکھوں کا زرد مائل رنگت ہے۔ بلیروبن ایک پیلا نارنجی رنگ ہے جو خون کے سرخ خلیات کی عام حنربانی کے دوران پیدا ہوتا ہے۔ زیادہ تر نوزائیدہ بچوں کو یرفتان ہوتا ہے، لیکن شدید یرفتان صحت کا سنگین مسئلہ ہو سکتا ہے۔

• فٹ: اس سے مراد دورے ہیں، جو دماغ میں غیر معمولی برقی سرگرمی کی وجہ سے جسم کی بے قابو حرکات ہیں۔ دورے ایک سنگین طبی حالت کی علامت ہو سکتے ہیں۔

• ناف کا انفیکشن: یہ ناف کا انفیکشن ہے، جو بچے کو رحم میں ناف سے جوڑتا ہے۔ یہ بخار، لالی اور ناف کے گرد پیپ کا سبب بن سکتا ہے۔

• سانس کی پٹی کا انفیکشن: یہ سانس کی نالی کا انفیکشن ہے، جس میں ناک، گلا، پیچھڑے اور ایسے ویز شامل ہیں۔ یہ کھانسی، بھیڑ، بخار، اور سانس لینے میں دشواری جیسی علامات کا سبب بن سکتا ہے۔

• اسہال (Diarrhea): یہ پانی دار پاخانہ ہے جو اکثر ہوتا ہے۔ متعدد عوامل، بشمول انفیکشن، چھاتی کے دودھ یا فارمولے میں عدم برداشت، اور بعض دوائیں اس کا سبب بن سکتی ہیں۔

• تیز بخار (High Fever): اس سے مراد جسم کے عام درجہ حرارت سے نمایاں طور پر زیادہ بخار ہے۔ تیز بخار نوزائیدہ میں سنگین انفیکشن کی علامت ہو سکتا ہے۔

• دیگر: یہ آپشن طبی عملہ کو وہ علامات درج کرنے دیتا ہے جو فارم پر موجود نہیں ہے۔

4.12 : Was Mother Suffering from any of these diseases before pregnancy

- ☐ Hypertension
- ☐ Diabetes
- ☐ Cardiac issue
- ☐ Cancer
- ☐ Anemia
- ☐ Others
- ☐ Unknown

4.13 : Was mother diagnosed with anemia during pregnancy

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

مقصد: یہ سیکشن پوچھتا ہے کہ کیا ماں کو قبل از پیدائش کی دیکھ بھال (ANC) کے دوروں کے دوران خون کی کمی کی تشخیص ہوئی تھی۔ خون کی کمی ایک ایسی حالت ہے جس میں پورے جسم میں آکسیجن لے جانے کے لیے خون میں کافی صحت مند سرخ خون کے خلیات کی کمی ہوتی ہے۔ حمل کے دوران خون کی کمی آئرن، فولیٹ یا وٹامن بی 12 کی کمی کی وجہ سے ہو سکتی ہے۔ یہ تھکاوٹ، سانس کی قلت، اور ماں اور بچے دونوں کے لیے پیچیدگیوں کے بڑھتے ہوئے خطرے کا باعث بن سکتا ہے، بشمول قبل از وقت پیدائش، پیدائش کا کم وزن، اور نوزائیدہ اموات۔

مقصد: ماں میں پہلے سے موجود طبی حالات حمل اور پیدائش کے دوران پیچیدگیوں کے خطرے کو بڑھا سکتے ہیں۔

ہائی بلڈ پریشر (High Blood Pressure): حمل کے دوران بے متابہائی بلڈ پریشر preeclampsia جسمی پیچیدگیوں کا باعث بن سکتا ہے، جو بچے میں خون کے بہاؤ کو محدود کر سکتا ہے اور اس کی نشوونما کو متاثر کر سکتا ہے۔

• ذیابیطس (Diabetes): ذیابیطس والی حاملہ خواتین، دونوں قسم 1 اور ٹائپ 2، خون میں شکر کی سطح کو برقرار رکھنے کے لیے محتاط نگرانی کی ضرورت ہے۔ بے متابہ ذیابیطس بچے میں پیدائشی نقص اور دیگر مسائل کا خطرہ بڑھا سکتی ہے۔

دل کا مسئلہ (Cardiac Issue): حمل کے دوران دل کی بعض حالتیں گزر سکتی ہیں، ماں کے جسم پر دباؤ ڈالتی ہیں اور ممکنہ طور پر بچے کو متاثر کرتی ہیں۔

• کینسر (Cancer): کینسر کی قسم اور مرحلے پر منحصر ہے، حمل کے دوران علاج ضروری ہو سکتا ہے۔ تاہم، کینسر کے کچھ علاج ترقی پذیر بچے کے لیے نقصان دہ ہو سکتے ہیں۔

• خون کی کمی (Anemia): خون کی کمی ایک ایسی حالت ہے جہاں پورے جسم میں آکسیجن لے جانے کے لیے خون کے سرخ بینر کافی نہیں ہوتے۔ یہ بچے کو آکسیجن کی ترسیل کو محدود کر سکتا ہے، ممکنہ طور پر اس کی نشوونما اور نشوونما کو متاثر کر سکتا ہے۔

4.14 : Was the Mother suffering from the following before delivery?

- ☐ Leakage
- ☐ Foul Smelling leakage
- ☐ Bleeding
- ☐ Fits
- ☐ Fever
- ☐ Obstructive labor
- ☐ Other

Section E

5.1 : Was the Neonate examined by the LHW

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

مقصود: یہ سوال اس بات کا تعین کرنے میں مدد کرتا ہے کہ آیا پیدائش کے فوراً بعد نوزائیدہ نے ہیلتھ کیئر پروفیشنل سے چیک اپ کرایا ہے۔ تربیت یافتہ منراہم کنندہ کے ابتدائی امتحانات نوزائیدہ بچوں میں صحت کے ممکنہ مسائل کی نشاندہی کرنے اور انہیں مناسب دیکھ بھال حاصل کرنے کو یقینی بنانے میں مدد کر سکتے ہیں۔

مقصود: ان حالات کے بارے میں پوچھ کر جن کا تجربہ ماں کو ڈیلیوری سے پہلے ہوتا ہے، طبی عملہ ممکنہ خطرے والے عوامل کے بارے میں معلومات اکٹھا کر سکتا ہے جو نوزائیدہ کی موت میں معاون ہو سکتے ہیں۔

• رساو (Leakage): اس سے مراد امینینک سیال کا اخراج ہے، جو رحم میں بچے کو گھیرنے والی امونیاک تھیلی سے خارج ہونے والا سیال ہے۔ جھلیوں کا پھٹ جانا، جسے عام طور پر عورت کی "واٹر بریکنگ" کہا جاتا ہے، لیبر کا ایک عام حصہ ہے۔ تاہم، مکمل مدت کے حمل سے پہلے رساو کسی مسئلے کی علامت ہو سکتا ہے۔

• بدبو کا رساو (Foul Smelling Leakage): یہ امونیاک تھیلی یا ماں کی وجہ نینا/پیشاب کی نالی میں انفیکشن کی نشاندہی کرتا ہے۔

• خون بہنا (Bleeding): حمل کے دوران وجہ نینا سے خون بہنے کی مختلف وجوہات ہو سکتی ہیں، کچھ سنگین اور کچھ نہیں۔ حمل کے شروع میں خون بہنا اسقاط حمل یا ایکٹوپک حمل کی علامت ہو سکتا ہے، جبکہ بعد میں خون بہنا ناف کی خرابی یا دیگر پیچیدگیوں کی علامت ہو سکتا ہے۔

• فٹس (Fits): اس سے ممکنہ طور پر دورے مراد ہیں، جو دماغ میں غیر معمولی برقی سرگرمی کی وجہ سے جسم کی بے قابو حرکتیں ہیں۔ حمل کے دوران دورے preeclampsia، eclampsia، یا دیگر صحت کی حالتوں کی علامت ہو سکتے ہیں۔

• بخار (Fever): حمل کے دوران بخار مختلف انفیکشنز کی وجہ سے ہو سکتا ہے، جن میں سے کچھ بچے کے لیے نقصان دہ ہو سکتے ہیں۔

• Obstructed لیبر: یہ اس وقت ہوتا ہے جب بچہ بہت بڑا ہو یا ماں کی وجہ نینا ڈیلیوری کے لیے بہت چھوٹی ہو۔ یہ طبی ایمرجنسی ہو سکتی ہے۔

5.2 : When was the examination done

Enter Here

مقصد: چیک اپ کی تاریخ درج کرنے کے لیے ایک خالی جگہ ہے۔

5.3 : Did mother go to any Health Facility for PNC

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

مقصد: زچگی کے بعد کی دیکھ بھال میں ماں کا چیک اپ شامل ہے تاکہ بچے کی پیدائش سے اس کی صحت یا بانی کی نگرانی کی جاسکے اور بعد از پیدائش کی پیچیدگیوں کی نشاندہی کی جاسکے۔ اس میں بچے کی نشوونما، نشوونما اور ویکسینیشن کی نگرانی کے لیے چیک اپ بھی شامل ہیں۔

5.4 : Neonate was along with the mother

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

مقصد: یہ سوال نوزائیدہ کی موت کے آس پاس کے حالات کے بارے میں معلومات اکٹھا کرنے میں مدد کرتا ہے۔ یہ جاننا کہ آیا موت سے کچھ دیر پہلے بچہ ماں کے ساتھ تھا، ممکنہ خطرے والے عوامل کا پتہ دے سکتا ہے۔

5.5 : Who did the examination

- ☐ Midwife
- ☐ LHW
- ☐ LHV
- ☐ Nurse
- ☐ Doctor
- ☐ Other
- ☐ Don't Know

مقصد: یہ معلومات طبی عملے کے لیے ریکارڈ کرنا ضروری ہے، کیونکہ یہ موت کی وجہ کا تعین کرنے میں ان کی مدد کر سکتی ہے۔ مثال کے طور پر، ایک ڈاکٹر یا نرس کے مقابلے میں زیادہ مکمل معائنہ کرنے کے قابل ہوگی۔

5.6 : Were any vaccination given to the neonate

- ☐ BCG
- ☐ Polio drops
- ☐ None
- ☐ Others

مقصد: یہ سوال پوچھا رہا ہے کہ کیا نوزائیدہ بچے کو مرنے سے پہلے کوئی ویکسین لگائی گئی تھی۔ یہ ڈیٹا اکٹھا کرنے کے عمل کا حصہ ہے جس کا مقصد ممکنہ عوامل کو سمجھنا ہے جو بچے کی موت میں معاون ہو سکتے ہیں۔

Section F

6.1 : DHIS Code

Enter Here

مقصد: اس سے سرآمد مرکز صحت دیا گیا منفرد شناختی کوڈ درج کرنا ہے۔

6.2 : Was there any delay in reaching the hospital

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

مقصد: یہ سوال پوچھا رہا ہے کہ کیا پیدائشی پیچیدگیاں پیدا ہونے کے بعد بچے کو ہسپتال لے جانے میں کوئی دشواری تھی؟ یہ معلومات طبی پیشہ ورانہ امداد کے لیے ریکارڈ کرنے کے لیے اہم ہے، کیونکہ یہ ان کی موت سے پہلے بچے کی دیکھ بھال کی سطح کو سمجھنے میں مدد کر سکتی ہے۔

6.4 : Was there staff available at the hospital?

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

مقصد: یہ سوال ہسپتال میں عملے کی دستیابی کے بارے میں پوچھتا ہے۔ یہ اس لیے اہم ہے کہ اگر بچہ فوری طور پر ہسپتال پہنچ گیا ہو، اگر ہسپتال میں عملہ کم ہوتا تو اس کے علاج کے لیے ڈاکٹر یا نرس دستیاب نہ ہوتی۔

6.5 : Was the treatment given

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ Don't Know

مقصد: یہ سوال پوچھتا ہے کہ کیا بچے کا علاج ہوا؟ یہ کسی بھی قسم کی طبی مدد ہو سکتی ہے، بشمول ادویات، ریہیب، یا سرجری۔

6.8 : Reason for non satisfactory service

Enter Here

6.9 : Form is signed by LHS?

☐ Yes

☐ No

Section G

7.1 : Was death certificate available

☐ Yes

☐ No

☐ Don't Know

Section H

8.2 : Can not be determined

☐ Yes

☐ No

☐ Don't Know

8.3 : Was the death caused by gaps in service delivery at the hospital

☐ Yes

☐ No

☐ Don't Know

8.5 : Contact of paediatrician

Enter Here

مقصد: یہاں فارم بھرنے والا شخص ایک مخصوص وضاحت درج کر سکتا ہے۔ مثال کے طور پر، والدین یا دیکھ بھال کرنے والے نے محسوس کیا کہ عملے نے ان کے خدشات کو سنجیدگی سے نہیں لیا یا عملہ نے والدین یا دیکھ بھال کرنے والے کے ساتھ مؤثر طریقے سے بات چیت نہیں کی۔

مقصد: یہ سوال اس بات کا تعین کرنے میں مدد کرتا ہے کہ آیا فارم پر موجود معلومات کسی ایسے شخص کے ذریعہ جمع کی گئی تھی جو ایسا کرنے کے لیے اہل تھا۔

مقصد: یہ سوال پوچھتا ہے کہ کیا نوزائیدہ کی موت کی تصدیق کرنے والی دستاویز کسی طبی پیشہ ور نے مکمل کی تھی۔ قانونی مقاصد کے لیے موت کا سرٹیفکیٹ درکار ہے اور موت کی وجہ کے بارے میں تفصیلات فراہم کرتا ہے۔

مقصد: یہ سوال پوچھتا ہے کہ کیا موت کی وجہ قطعی طور پر طے نہیں کی جاسکتی؟

مقصد: یہ سوال پوچھتا ہے کہ کیا فارم بھرنے والے LHS کو یقین ہے کہ ہسپتال میں سروس ڈیلیوری میں کمی نے بچے کی موت میں حصہ ڈالا ہے۔ خدمت کی فراہمی میں حائل میں عملے کی کمی، ضروری سامان کی کمی، یا علاج میں تاخیر جیسی چیزیں شامل ہو سکتی ہیں۔

مقصد: یہ سوال اطفال کے ماہر سے رابطہ کی معلومات مانگ رہا ہے جس نے بچے کو مرنے سے پہلے دیکھا تھا۔ ماہر اطفال بچے کی طبی تاریخ کے بارے میں مزید معلومات فراہم کرنے کے قابل ہو سکتا ہے، جس سے موت کی وجہ کا تعین کرنے میں مدد مل سکتی ہے۔

تمام حصوں کو مکمل کرنے کے بعد، رپورٹنگ کو حتمی شکل دینے کے لیے "Save" کو منتخب کریں۔ مزید برآں، کوئی بھی "ریسارکس" اور دستاویزات کی معاون تصویریں اپ لوڈ کی جاسکتی ہیں۔

Back

Remarks



Save

6.6.3 وربل آٹوپسی حاضری (Verbal Autopsy Attendance)

وربل آٹوپسی حاضری ٹیب ہر ماہ کیچمنٹ ایریا میں LHS کے ذریعے کیے جانے والی وربل آٹوپسی کی تعداد کا پتہ لگاتا ہے۔ یہ معلومات موت کی وجوہات کے رجحانات کی نگرانی، ان علاقوں کی نشاندہی کرنے، جہاں صحت عامہ کی مداخلت کی ضرورت ہے، یا وربل آٹوپسی کی تحقیقات کے معیار کو بہتر بنانے کے لیے مفید ہو سکتی ہے۔

فناں تک رسائی کے لیے، نیچے دکھائے گئے ٹیب پر کلک کریں۔

Verbal Autopsy



Maternal Death



Neonatal Death



Verbal Autopsy Attendance

Section #01

1.0 : I certify that in my catchement area:

- ☐ Death Reported
- ☐ Zero Neonatal & Maternal Death Reported

1.1 : Neonatal

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5

1.2 : Maternal

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5

باب ۷



فیلڈ پروگرام آفیسرز (FPOs)، سوشل آرگنائزرز
(SOs)، اور ڈسٹرکٹ کوآرڈینیٹرز (DCs) ماڈیول

باب ۷: FPO/SO/DC ماڈیول

HMIS مؤثر صحت کی خدمات کی فراہمی کو یقینی بنانے اور صحت کے نتائج کو بہتر بنانے کے لیے اہم ہے۔ آبادی کی صحت کے اہم پہلوؤں پر ریئل ٹائم ڈیٹا فراہم کر کے، HMIS فیلڈ پروگرام آفیسرز (FPOs)، سوشل آرگنائزرز (SOS)، اور ڈسٹرکٹ کوآرڈینیٹرز (DCs) کو باخبر فیصلے کرنے اور صحت کے اہداف کی طرف پیش رفت کو ٹریک کرنے میں سہولت فراہم کرتا ہے۔ ڈیٹا پر مبنی یہ نقطہ نظر خدمت کی فراہمی میں حائل کی نشاندہی اور ان کو دور کرنے کے لیے ہدفی مداخلتوں کی اجازت دیتا ہے، جو بالآخر کمیونیز کے لیے صحت کے بہتر نتائج کا باعث بنتا ہے۔

اس ماڈیول کا مقصد آپ کو اپنے روزمرہ کے فیلڈ آپریشنز میں ہسپتال مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم (HMIS) ٹولز اور طریقوں کو مؤثر طریقے سے استعمال کرنے کے بارے میں جامع رہنمائی فراہم کرنا ہے۔ ان تکنیکوں میں مہارت حاصل کرنے سے، آپ بنیادی نگہداشت کی سطح پر صحت کی خدمات کی فراہمی کی نگرانی، جانچ اور بہتر بنانے کے قابل ہو جائیں گے، تاکہ کمیونیز کے لیے صحت کے بہتر نتائج کو یقینی بنایا جاسکے۔

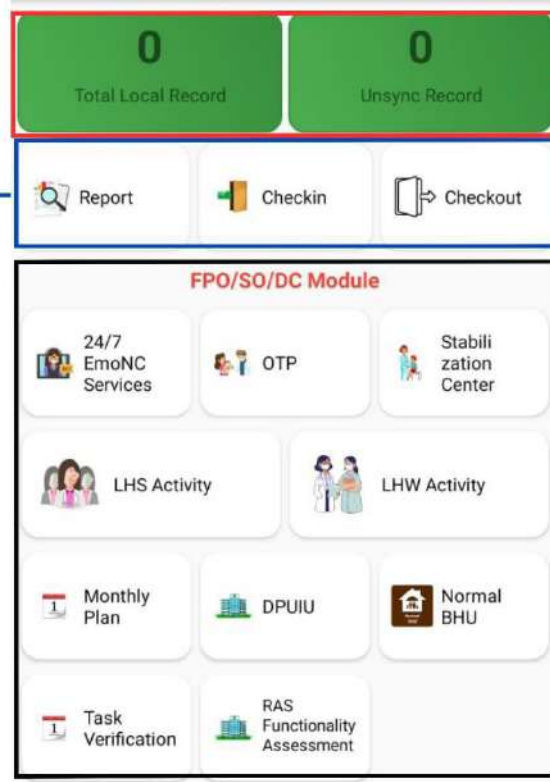
ایک بار جب آپ HISDU کی طرف سے فراہم کردہ صارف کا استعمال کرتے ہوئے پورٹل میں لاگ ان ہو جائیں گے تو ہوم پیج کھل جائے گا۔



پروجیکٹ کی سرگرمیوں کے معیار اور پیشرفت کو یقینی بنانے کے لیے فیلڈ کی نگرانی ضروری ہے۔ یہ پیش رفت کی حقیقی وقت سے باخبر رہنے، چیلنجوں کی شناخت، اور ملازمت کے دوران تربیت اور مدد کی فراہمی کی اجازت دیتا ہے۔ فیلڈ سٹاف اور فنانڈ اٹھانے والوں سے فیڈ بیک اکٹھا کر کے، نگرانی جوابدہی کو فروغ دیتی ہے اور پروجیکٹ کی فراہمی میں مسلسل بہتری کو قابل بناتی ہے۔

رپورٹ: یہ سیکشن
صارفین کو مختلف HMIS
ڈیٹا پر رپورٹس بنانے کی
اجازت دیتا ہے۔

چیک ان اور چیک آؤٹ:
یہ بٹن ممکنہ طور پر مرکز
صحت یا پروگرام کو چیک ان
کرنے یا چیک آؤٹ کے لیے
استعمال کیے جاتے ہیں۔



غیر مطابقت پذیر (Unsync Record):

ایسے ریکارڈ جو ایپ میں بنائے گئے یا
تبدیل کیے گئے ہیں لیکن ابھی تک
سرکاری HMIS ڈیٹا بیس پر اپ لوڈ
نہیں کیے گئے ہیں۔

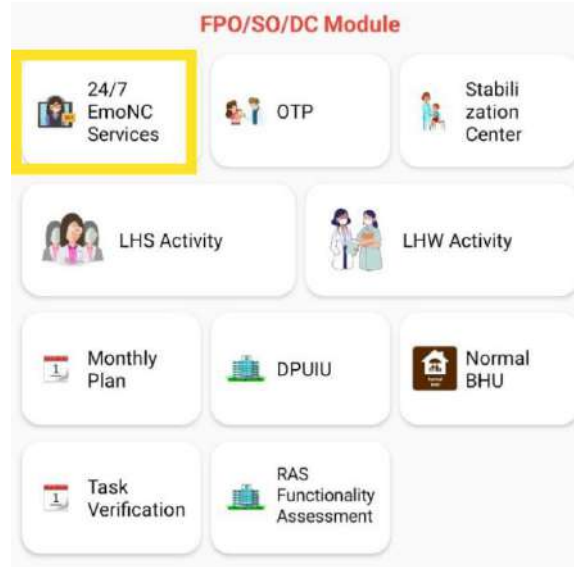
ٹوٹل لوکل ریکارڈ (Total Local Record):

یہ سیکشن ان ریکارڈز کی کل تعداد دکھاتا
ہے جو ڈیوائس پر مقامی طور پر اسٹوریج
جالتے ہیں۔

اس ماڈیول سے سراد فیملڈ پروگرام آفیسر
/ سوشل آرگنائزر / ڈسٹرکٹ
کو آرڈینیٹر ہے۔ اس کا استعمال خاندانی
منصوبہ بندی کی خدمات سے متعلق
ڈیٹا کو منظم کرنے کے لیے کیا جاتا ہے۔

یہ سیکشن ان کے ضلع میں 24/7 EmONC پروگرام کی سرگرمی اور کارکردگی کی نگرانی کرتا ہے۔ اس کے ذریعے مندرجہ ذیل سرگرمیاں کی جاسکتی ہیں:

- سروس تک رسائی حاصل کرنے والے لوگوں کی تعداد کا پتہ لگانا۔
- خدمات کی فراہمی کے ساتھ کسی بھی مسئلے یا چیلنج کی نشاندہی کرنا۔
- پورے دن اور رات میں پروگرام کے ہموار آپریشن کو یقینی بنانا



EmONC 24/7 سروسز پر کلک کرنے پر منام کھل جائے گا۔

District	Lahore	→	ڈسٹرکٹ کا انتخاب کریں
Tehsil	Lahore Cantt	→	مہیا کی گئی لسٹ سے تحصیل کا انتخاب کریں
Health Facility	Rural Health Center, Awan Dhari Wala, Lahore..	→	مہیا کی گئی لسٹ سے مرکز صحت کا انتخاب کریں
Proceed			
یہاں کلک کرنے سے آپ کے پر کرنے کیلئے ایک منام کھل جائے گا۔			

Section #01

1.1 : Total No. of LHV

e.g 1

1.2 : Total No. of Midwives

e.g 1

1.3 : Total No. of Nurses

e.g 1

1.4 : Electricity connection available and functional

☐ Yes

☐ No

1.6 : Drinking water with glass available for patients

☐ Yes

☐ No

1.7 : Patient toilet available and functional

☐ Yes

☐ No

1.8 : UPS/Generator available and functional

☐ Yes

☐ No

1.9 : Two batteries for power backup available and functional

☐ Yes

☐ No

یہ خاص سیکشن دواہم پہلوؤں پر توجہ مرکوز کرتا ہے:

1. **اسٹاک:** سوالات 1.1 سے 1.3 سہولت پر دستیاب طبی عملے کی تعداد کے بارے میں پوچھتے ہیں۔ یہ پیشہ ورانہ افراد، LHV (لیڈی ہیلتھ وزیٹر)، دائیاں، اور نرسیں، صحت کی مختلف خدمات، خاص طور پر خواتین اور بچوں کو خدمات فراہم کرنے میں اہم کردار ادا کرتی ہیں۔

2. **بنیادی ڈھانچہ اور وسائل:** سوالات 1.4 سے 1.9 مریضوں کی بنیادی دیکھ بھال اور مرکز کے کام کرنے کے لیے ضروری بنیادی ڈھانچے اور وسائل کی دستیابی اور فعالیت کا جائزہ لیتے ہیں۔

تمام سوالات کا جواب ہاں یا ناں میں ہیں اور اس کا انحصار اس بات پر ہے کہ آیا اس مرکز میں ذکر کردہ وسائل یا فعالیت موجود ہے۔

Section #02

2.1 : At least 1 delivery table available and functional

☐ Yes

☐ No

2.2 : At least 1 rechargeable delivery light available and functional

☐ Yes

☐ No

2.3 : Emergency tray with essential 14 items available in labor room

☐ Yes

☐ No

2.4 : At least 3 BP apparatus available and functional

☐ Yes

☐ No

2.5 : At least 3 BP thermometer available and functional

☐ Yes

☐ No

2.6 : At least 3 clean and neat bed sheets available

☐ Yes

☐ No

2.7 : At least 2 electric heaters installed and functional

☐ Yes

☐ No

2.8 : At Least 6 clean and neat Bed sheets available

☐ Yes

☐ No

2.9 : Labor Room toilet

☐ Functional

☐ Non Functional

ہر سوال کے لیے، HMIS صارف کو لیبر روم کی جانچ کرنی چاہیے کہ آیا مذکورہ سامان دستیاب ہے اور قابل استعمال حالت میں ہے۔ یہاں ایک ممکنہ نقطہ نظر ہے:

- سوال میں ذکر کردہ سامان یا سامان کی شناخت کریں (مثال کے طور پر، ڈیلیوری ٹیبل، بی پی اپریٹس، بستر کی چادریں)۔
- کمرے کے چاروں طرف نظر دوڑائیں کہ آیا لیبر روم میں اشیاء موجود ہیں۔
- اگر آئٹم موجود ہے تو چیک کریں کہ آیا یہ کام کرنے کی حالت میں ہے۔ مثال کے طور پر، اگر یہ میڈیکل ڈیوائس ہے، تو یقینی بنائیں کہ اس میں بیٹریاں ہیں یا صحیح طریقے سے پلگ ان ہے۔
- آپ کی ذاتی جانچ کی بنیاد پر، اگر سامان / سپلائی دستیاب ہے اور فعال ہے تو "Yes" کا انتخاب کریں۔ اگر یہ دستیاب نہیں ہے یا ٹھیک سے کام نہیں کر رہا ہے تو "No" کا انتخاب کریں۔

Section #03

3.1 : Medical referral coordinator system (MRC) referral slips available

☐ Yes

☐ No

3.2 : Medical referral coordinator system (MRC) emergency protocol displayed in labor room

☐ Yes

☐ No

3.3 : Medical referral coordinator system (MRC) phone numbers available and displayed in labor room

☐ Yes

☐ No

3.4 : Medical referral coordinator system (MRC) answered the phone when called

☐ Yes

☐ No

Section #04

4.1 : Urine Dipstick available

☐ Yes

☐ No

4.2 : Blood glucose test strip available

☐ Yes

☐ No

4.3 : Pregnancy test strip available

☐ Yes

☐ No

4.4 : Blood glucometer available and functional

☐ Yes

☐ No

سیکشن #3 اس نظام کی دستیابی اور فعالیت کا جائزہ لیتا ہے جو مریضوں کو خصوصی دیکھ بھال کے لیے دیگر صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والوں کے پاس بھیجنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔

سیکشن #4 حمل کی دیکھ بھال کے دوران استعمال ہونے والے ضروری آلات کی دستیابی اور فعالیت کا جائزہ لیتا ہے۔

کیا آپ جانتے ہیں؟

پیشاب کی ڈپ اسٹک: پیشاب کی ڈپ اسٹک ایک پتلی، پلاسٹک کی چھڑی ہوتی ہے جس کے ساتھ چھوٹے کیمیکل اسکوائر (پیڈ) لگے ہوتے ہیں۔ پیشاب کے نمونے میں ڈبوئے پر، یہ پیڈ پیشاب میں مختلف مادوں کی موجودگی کی نشاندہی کرنے کے لیے رنگ بدلتے ہیں، جیسے گلوکوز، پروٹین، خون اور پی ایچ کی سطح۔ پیشاب کی ڈپ اسٹکس عام طور پر طبی ترتیبات میں پیشاب کے بنیادی تجزیہ کے لیے استعمال ہوتی ہیں۔

خون میں گلوکوز کی جانچ کی پٹی: خون میں گلوکوز کی جانچ کی پٹی ایک چھوٹی، ڈسپوزیبل پٹی ہے جو خون میں گلوکوز کی سطح کی پیمائش کے لیے استعمال ہوتی ہے۔ یہ خون کے گلوکوز میٹر کے ساتھ استعمال کیا جاتا ہے، جہاں خون کا ایک چھوٹا قطرہ پٹی پر رکھا جاتا ہے۔ پٹی میں انزائمز ہوتے ہیں جو خون میں گلوکوز کے ساتھ رد عمل ظاہر کرتے ہیں، یہ سگنل پیدا کرتے ہیں کہ میٹر گلوکوز کی سطح کی پیمائش کرتا ہے اور ظاہر کرتا ہے۔

حمل کی جانچ کی پٹی: حمل کی جانچ کی پٹی ایک سادہ، اور دی کاؤنٹر ٹیسٹ ہے جو پیشاب میں انسانی کوریونک گوناڈوٹروپن (ایچ سی جی) کی موجودگی کا پتہ لگانے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے، جو حمل کے دوران پیدا ہونے والا ایک ہارمون ہے۔ ٹیسٹ کی پٹی کو پیشاب کے نمونے میں ڈبو دیا جاتا ہے، اور اگر HCG موجود ہو، تو یہ پٹی پر رد عمل کا باعث بنتا ہے، جو حمل کے لیے مثبت نتیجہ کی نشاندہی کرتا ہے۔

بلڈ گلوکوز میٹر: خون میں گلوکوز میٹر، یا گلوکوز میٹر، ایک ایسا آلہ ہے جو خون میں گلوکوز کی حراستی کو ماپنے کے لیے استعمال ہوتا ہے۔ یہ عام طور پر ذیابیطس والے لوگ اپنے خون میں شکر کی سطح کی نگرانی کے لیے استعمال کرتے ہیں۔

Section #05

5.1 : Number of deliveries conducted in last month

e.g 1

5.2 : Number of verified deliveries

e.g 1

Patient Name

Phone Number

Delivery Date *

Address *

Verifi
ed

Y N
e o
s

Add

5.3 : Number of deliveries correctly verified

e.g 1

سیکشن #5 کے لیے ایک ایسے ہیلتھ کیئر ورکر کو تلاش کریں جو فیملی پر ڈیلیوری کے بارے میں جاننا ہو، جیسے کہ ڈاکٹر، دائی، یا نرس۔

اگر ممکن ہو تو، تفصیلات کی تصدیق کے لیے حالیہ ڈیلیوری کے میڈیکل ریکارڈ کا جائزہ لیں۔

میس/ڈیٹا کیسے اسٹیس: یہ سیکشن ڈیٹا کی تعمیل کے معیارات پر سہولت کی پابندی کا حوالہ دیتا ہے۔ مریض کی تفصیلات پُر کریں (اگر دستیاب ہو) اور اپنے نتائج کی بنیاد پر ڈیلیوری کی تصدیق کے لیے "ہاں" یا "نہیں" کا انتخاب کریں۔

ریکارڈ سے مریض کا پتہ نوٹ کریں یا غلط سے پوچھیں۔

5.4 : MIS/Data Compliance Status

☐ Yes

☐ No

سیکشن نمبر 6 فیملی پلاننگ کے کلائنٹس پر فوکس کرتا ہے۔ یہ صحت کی سہولت پر خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات حاصل کرنے والے کلائنٹس کی کل تعداد کو حاصل کرتا ہے۔ یہ خاص طور پر ان کلائنٹس کی تعداد کو شمار کرتا ہے جنہیں لیڈی ہیلتھ ورکر (LHW) کے ذریعے خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کے لیے بھیجا گیا تھا۔ اس سے خاندانی منصوبہ بندی کو فروغ دینے میں LHWs کی تاثیر کا اندازہ لگانے میں مدد ملتی ہے۔

سیکشن #7: یہ سیکشن صحت کی سہولت پر کی جانے والی ڈیلیوری پر توجہ مرکوز کرتا ہے۔ یہ سہولت پر ہونے والی ترسیل کی کل تعداد کو ریکارڈ کرتا ہے۔ یہ ڈیلیوری کی تعداد کو شمار کرتا ہے جہاں ماں کو LHW کے ذریعے صحت کی سہولت کے لئے بھیجا گیا تھا۔

سیکشن #8: یہ سیکشن مکمل طور پر صحت کی سہولت پر پیش کی جانے والی IUCD (انسٹرا یوٹرن مانع حمل ڈیوائس) خدمات کے بارے میں پوچھتا ہے۔ یہ ان افراد کی کل تعداد کو ریکارڈ کرتا ہے جنہوں نے سہولت پر IUCD خدمات حاصل کیں۔

Section #06: No. of Family Planning clients entertained at health facility

6.1 : Family Planning clients referred by LHWs

e.g 1

Section #07: No. of deliveries conducted at health facility

7.1 : no. of deliveries referred by LHWs

e.g 1

Section #08

8.1 : No. of Intra-Uterine Contraceptive Devices (IUCD)s serviced at health facility

e.g 1

Back

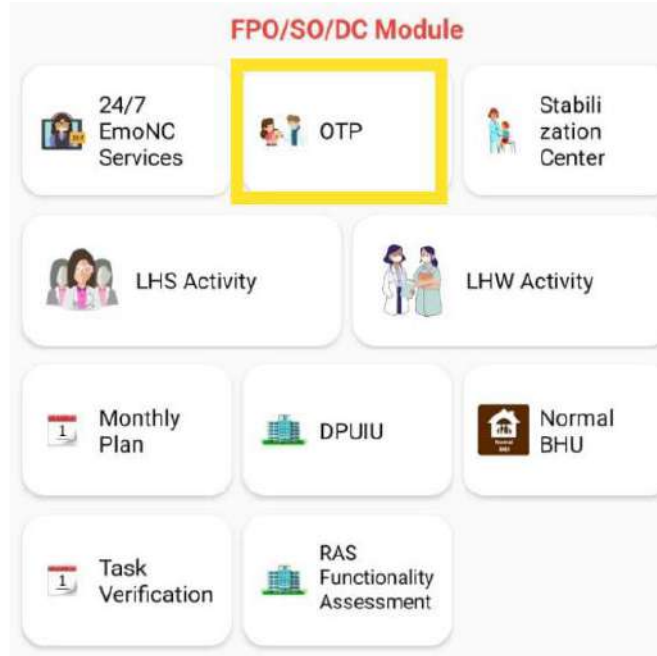
Remarks

Save

- تمام حصوں کو مکمل کرنے کے بعد، رپورٹنگ کو حتمی شکل دینے کے لیے "Save" کو منتخب کریں۔
- اس کے علاوہ، کوئی بھی "ریکارڈس" اور دستاویزات کی معاون تصویریں اپ لوڈ کی جاسکتی ہیں۔

7.2 آؤٹ ڈور تھراپیٹک پروگرام (OTP)

آؤٹ ڈور تھراپیٹک پروگرام (OTP) شدید غذائی قلت کے کمیونیٹی پر مبنی انتظام کے طریقوں میں سے ایک ہے، جس میں 59-6 ماہ کے غیر پیچیدہ شدید غذائی قلت (SAM) بچوں کے بیرونی مریضوں کے انتظام کے لیے کمیونیٹی کی شمولیت اور متحرک ہونا شامل ہے۔



OTP پر کلک کرنے پر، اسکرین پر نیچے دکھایا گیا فارم سامنے آئے گا۔

District	Lahore	→	ڈسٹرکٹ کا انتخاب کریں
Tehsil	Lahore Cantt	→	مہیا کی گئی لسٹ سے تحصیل کا انتخاب کریں
Health Facility	Rural Health Center, Awan Dhari Wala, Lahore..	→	مہیا کی گئی لسٹ سے صحت کے مرکز کا انتخاب کریں
Proceed			

↓

یہاں کلک کرنے سے آپ کے پر کرنے کیلئے ایک فارم کھل جائے گا۔

Section #01

1.1 : LHV or midwife nominated as focal person

☐ Yes

☐ No

1.2 : Expert in Measuring Mid-upper arm circumference

☐ Yes

☐ No

1.3 : Does she know the basic criteria of Severe Acute Malnutrition (SAM) admission & discharge

☐ Yes

☐ No

1.4 : Does she know how to prescribe Ready to use therapeutic food (RUTF) for Severe Acute Malnutrition (SAM) children

☐ Yes

☐ No

1.5 : Does she know how to prescribe Multiple Micronutrient Sachet (MMS) for Moderate Acute Malnutrition (MAM) children

☐ Yes

☐ No

درج ذیل آپشنز کے مطابق "Yes" یا "No" کو منتخب کریں۔

آپ کی معلومات کیلئے

MUAC (MID-UPPER ARM CIRCUMFERENCE) کو کلر کوڈ ٹیپ کا استعمال کرتے ہوئے مپا جاتا ہے۔ 11.5 سینٹی میٹر سے کم کا MUAC بالوں اور نو عسروں میں شدید غذائی قلت (SAM) کی نشاندہی کرتا ہے، جبکہ 6-59 ماہ کی عمر کے بچوں میں، 11.5 سینٹی میٹر سے کم کا MUAC یا غذائی ورم کی موجودگی SAM کی نشاندہی کرتی ہے۔

SAM داخلے کے لیے معیار: SAM میں داخلے کے بنیادی معیار میں 11.5 سینٹی میٹر سے کم کا MUAC یا 6-59 ماہ کی عمر کے بچوں میں غذائی ورم کی موجودگی، یا وزن کے لیے زیڈ سکور (WHZ) - سے کم WHO چائلڈ گروتھ اسٹینڈرڈز کے میڈین سے 3 معیاری انحراف۔

ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن (ڈبلیو ایچ او) تجویز کرتا ہے کہ شدید ضیاع اور/یا ورم کا علاج 6-8 ہفتوں تک 150-220 KCAL/KG/DAY کی خوراک پر استعمال کے لیے تیار علاج خوراک (RUTF) سے کیا جانا چاہیے۔

ایم ایم ایس تجویز کرنا: ایم ایم ایس (مائیکرونوٹریٹ پاؤڈر) شدید غذائی قلت کے شکار بچوں کے لیے انیمیا کے علاج کے حصے کے طور پر تجویز کیے جاتے ہیں۔ معیاری خوراک 2-3 ماہ کے دورانیے کے لیے، روزانہ ایک تھیلی نیم ٹھوس کھانے میں ملا کر دینی ہے۔

سرگزشت میں اونچائی، وزن، اور MUAC کی پیمائش کے آلات کی دستیابی کے مطابق "ہاں" یا "نہیں" کو منتخب کریں۔

آپ کی معلومات کیلئے

MUAC ٹیپ: یہ ایک سادہ، رنگین کوڈڈ ٹیپ ہے جو SAM کے لیے 59-6 ماہ کی عمر کے بچوں کی جانچ کے لیے استعمال ہوتی ہے۔ اس کا استعمال MUAC کی پیمائش کے لیے کیا جاتا ہے، جو کہ شدید غذائی قلت کی ایک قابل اعتماد علامت ہے۔

MUAC ٹیپ کو درج ذیل کی نشاندہی کرنے کے لیے رنگین کوڈ کیا گیا ہے:

- سبز: $MUAC \geq 12.5$ سینٹی میٹر (کوئی شدید غذائی قلت نہیں)
- پیلا: $11.5 < MUAC < 12.5$ سینٹی میٹر (درمیانی شدید غذائی قلت)
- سرخ: $MUAC < 11.5$ سینٹی میٹر (انتہائی شدید غذائی قلت)

MUAC ٹیپ کا استعمال SAM کے زیر علاج بچوں میں بہتری کا اندازہ لگانے کے لیے بھی کیا جاتا ہے۔ ایک بار بچے کا MUAC ایک خاص حد تک پہنچ جاتا ہے (عام طور پر 12.5 سینٹی میٹر) غذائی قلت میں بہتری کے نتیجے میں بچے کو پروگرام سے خارج کیا جاسکتا ہے۔

لمبائی ماپنے والا بورڈ: لمبائی ماپنے والا بورڈ، جسے سٹیڈیو میٹر بھی کہا جاتا ہے، ایک ایسا آلہ ہے جو بالغوں اور بچوں کی لمبائی کو درست طریقے سے ماپنے کے لیے استعمال ہوتا ہے۔ اس کے عام طور پر دو حصے ہوتے ہیں۔ پیمائش کے پیمانے کے ساتھ ایک عمودی بورڈ اور ایک افقی ٹکڑا جسے درست پیمائش کو یقینی بنانے کے لیے فرد کے سر پر آرام کرنے کے لیے ایڈجسٹ کیا جاسکتا ہے۔

Section #02

2.1 : Severe Acute Malnutrition (SAM) admission & discharge tape for child (At least 5) (no. of taps)

☐ Yes

☐ No

2.2 : Electronic weighing scale for mother & child (at least 1 functional)

☐ Yes

☐ No

2.3 : Severe Acute Malnutrition (SAM) admission & discharge tape for adults (at least 5)

☐ Yes

☐ No

2.4 : Height measuring board for child & adults (at least 1 functional)

☐ Yes

☐ No

2.5 : Length measuring board for child (at least 1 functional)

☐ Yes

☐ No

لمبائی ماپنے والا بورڈ: جسے انفینٹو میٹر یا سینتھ بورڈ بھی کہا جاتا ہے، ایک ایسا آلہ ہے جو شیر خوار اور چھوٹے بچوں کی لمبائی کی پیمائش کے لیے استعمال ہوتا ہے جو لمبائی ماپنے والے پیمانے پر سیدھے کھڑے ہونے سے متاثر ہوتے ہیں۔

Section #03

3.1 : Thermometer (at least 3 functional)

☒ Yes

☐ No

3.2 : Ready to use therapeutic food (RUTF) (no. of sachtes available at the time of visit)

e.g 1

3.3 : Multiple Micronutrient Sachet (MMS)(no. of sachtes available at the time of visit)

e.g 1

3.4 : Oral rehydration salts (ORS)(no. of sachtes available at the time of visit)

e.g 1

3.5 : Iron folic acid (no. of tablets available at the time of visit)

e.g 1

3.6 : Zinc Sulphate (No of syrups available at the time of visit)

e.g 1

3.7 : Paracetamol (No of syrups available at the time of visit)

e.g 1

3.8 : Amoxicillin (No of syrups available at the time of visit)

e.g 1

3.9 : Mobendazole (No of tablets available at the time of visit)

e.g 1

3.10 : Chloroquine (No of Syp available at the time of visit)

e.g 1

3.11 : Essential medicines available (At least 3 month stock as per case load)

☒ Yes

☐ No

3.12 : Breast feeding corner established and functional

☒ Yes

☐ No

سیکشن نمبر 3 صحت کی سہولت میں سپلیمنٹس اور ادویات کی دستیابی کے بارے میں معلومات پر مشتمل ہے۔ براہ کرم مناسب جواب (Yes/No) کو منتخب کر کے اور ہر ضمیمہ کے نمبر شامل کر کے ہر سپلیمنٹ یا دوا کی دستیابی کی نشاندہی کریں۔

Section #04

4.1 : LHW referral system established

☐ Yes

☐ No

4.2 : Fortnightly meeting of LHV with LHWs to cover due defaulter and absent Children

☐ Yes

☐ No

4.3 : Record of LHV referral available

☐ Yes

☐ No

4.4 : Severe Acute Malnutrition (SAM) children with medical complications referred to stabilization center (SC) in last month

☐ Yes

☐ No

ایک اچھا ریفرنل سسٹم اس بات کو یقینی بناتا ہے کہ لیڈی ہیلتھ ورکرز (LHWs) مناسب سہولیات تک بروقت رسائی کو یقینی بناتے ہوئے، ضرورت پڑنے پر مریضوں کو اعلیٰ سطح کی ہیلتھ فیسیلیٹی میں بھیج سکتی ہیں۔

لیڈی ہیلتھ وزٹرز (LHVs) اور LHWs کے درمیان باقاعدگی سے ملاقاتیں بچوں میں نادہندگان اور غیر حاضریوں سے متعلق مسائل کا جائزہ لینے اور ان کو حل کرنے کے لیے اہم ہیں، اس بات کو یقینی بنانے کے لیے کہ تمام بچوں کو ضروری صحت کی سہولیات حاصل ہیں۔

LHVs کے ذریعے کئے گئے حوالہ جات کے ریکارڈ کو برقرار رکھنے سے حوالہ جات کی تعداد اور نتائج کو ٹریک کرنے میں مدد ملتی ہے، جو ابھی اور دیکھ بھال کے معیار کو یقینی بنانے میں مدد ملتی ہے۔

شدید غذائی قلت (SAM) کے طبی حالات والے بچوں کو اسٹیبلائزیشن سینٹرز (SCs) میں بھیجنا یقینی بناتا ہے کہ انہیں مناسب طبی نگہداشت اور غذائی امداد ملے، جس سے ان کے صحت یاب ہونے کے امکانات بہتر ہوتے ہیں۔

آپ کی معلومات کے لیے

راشن کارڈ: راشن کارڈ دیکھ بھال کرنے والے کو گھر لے جانے کے لیے دیا جاتا ہے۔ اس میں بچے کے بارے میں اہم معلومات اور ان کی پیشرفت (وزن، قد، راشن موصول ہونے) کے بارے میں بنیادی معلومات شامل ہیں۔ یہ بچے کی صحت میں بہتری کا والدین / سرپرستوں کا ریکارڈ ہے۔

Section #05

5.1 : Screening register available

☐ Yes

☐ No

5.2 : OTP registration register available

☐ Yes

☐ No

5.3 : Ration card available

☐ Yes

☐ No

5.4 : Referral / Transfer slip from opioid treatment program (OTP) to stabilization center (SC) or other opioid treatment program (OTP) Available

☐ Yes

☐ No

5.5 : (OTP) protocol displayed

☐ Yes

☐ No

5.6 : Ready to use therapeutic food (RUTF) Chart displayed in opioid treatment program (OTP)

☐ Yes

☐ No

Section #06

6.1 : Number of severe acute malnutrition (SAM) children referred by LHW in last month

e.g 1

6.2 : Number of moderate acute malnutrition (MAM) children referred by LHW in last month

e.g 1

6.3 : Number of severe acute malnutrition (SAM) children admitted in last month

e.g 1

6.4 : Number of severe acute malnutrition (SAM) children discharged in last month

e.g 1

اس سیکشن میں، آپ گزشتہ مہینے میں لیڈی ہیلتھ ورکرز (LHW) کی طرف سے ریفریکے گئے شدید غذائی قلت (SAM) اور درمیانی شدید غذائی قلت (MAM) بچوں کی تعداد کے ساتھ ساتھ پچھلے مہینے میں داخل اور خارج کیے گئے SAM بچوں کی تعداد کی اطلاع دیں گے۔

آپ کی معلومات کے لیے

شدید غذائیت (SAM) اور درمیانی شدید غذائی قلت (MAM) دونوں ہی سنگین حالات ہیں جو کھانے کی ناکافی مقدار یا ناقص معیار کی خوراک کی وجہ سے ہوتے ہیں۔ وہ عام طور پر 5 سال سے کم عمر کے بچوں میں دیکھے جاتے ہیں۔

تشخیص: SAM: مختلف عوامل سے تشخیص بشمول:

وزن کے لیے اونچپائی کے لیے زیڈ اسکور: یہ ایک پیمائش ہے جو بچے کے وزن کا ان کی متد اور عمر سے موازنہ کرتی ہے۔ 3- سے نیچے زیڈ اسکور کو عام طور پر SAM کا اشارہ سمجھا جاتا ہے۔

درمیانی اوپری بازو کا طواف (MUAC): یہ کہنی اور کندھے کے درمیان کے وسط میں بازو کے مندریم کی پیمائش ہے۔ کم MUAC پیمائش بھی SAM کی علامت ہو سکتی ہے۔

ضائع ہونے کی ظاہری علامات: اس میں پٹھوں کی بربادی، دھنسی ہوئی آنکھیں، اور ڈھیلی جلد شامل ہیں۔

غذائیت سے متعلق درم کی موجودگی: یہ جسم میں سیال کے جمع ہونے کی وجہ سے سوجن ہے، جو شدید غذائی قلت کی علامت ہو سکتی ہے۔

MAM: بنیادی طور پر وزن کے لیے اونچپائی کے زیڈ اسکور کا استعمال کرتے ہوئے تشخیص: 2- اور 3- کے درمیان وزن کے لیے اونچپائی کے زیڈ اسکور کو عام طور پر MAM کا اشارہ سمجھا جاتا ہے۔

Section #07

7.1 : Name of child # 1

Enter Here

7.2 : Ready to use therapeutic food (RUTF) is issued to Child # 1 according to protocol

☐ Yes

☐ No

7.3 : Name of child # 2

Enter Here

7.4 : Ready to use therapeutic food (RUTF) is issued to Child # 2 according to protocol

☐ Yes

☐ No

7.5 : Name of child # 3

7.6 : Ready to use therapeutic food (RUTF) is issued to Child # 3 according to protocol

☐ Yes

☐ No

سیکشن #7 میں، آپ تین بچوں کے نام درج کریں گے اور اس بات کی نشاندہی کریں گے کہ آیا انہیں پروٹوکول کے مطابق استعمال کے لیے تیار علاج خوراک (RUTF) فراہم کیا گیا تھا۔

مقصد: اس معلومات کو ریکارڈ کرنا یقینی بناتا ہے کہ فراہم کردہ علاج معیار کے معیار پر پورا اترتا ہے۔ یہ جوابدہی کی اجازت دیتا ہے اور تمام کردہ پروٹوکول سے کسی بھی انحراف کی نشاندہی کرنے میں مدد کرتا ہے۔

تمام حصوں کو مکمل کرنے کے بعد، رپورٹنگ کو حتمی شکل دینے کے لیے "Save" کو منتخب کریں۔

مزید برآں، کوئی بھی "ریپارکس" اور دستاویزات کی معاون تصویریں اپ لوڈ کی جاسکتی ہیں۔

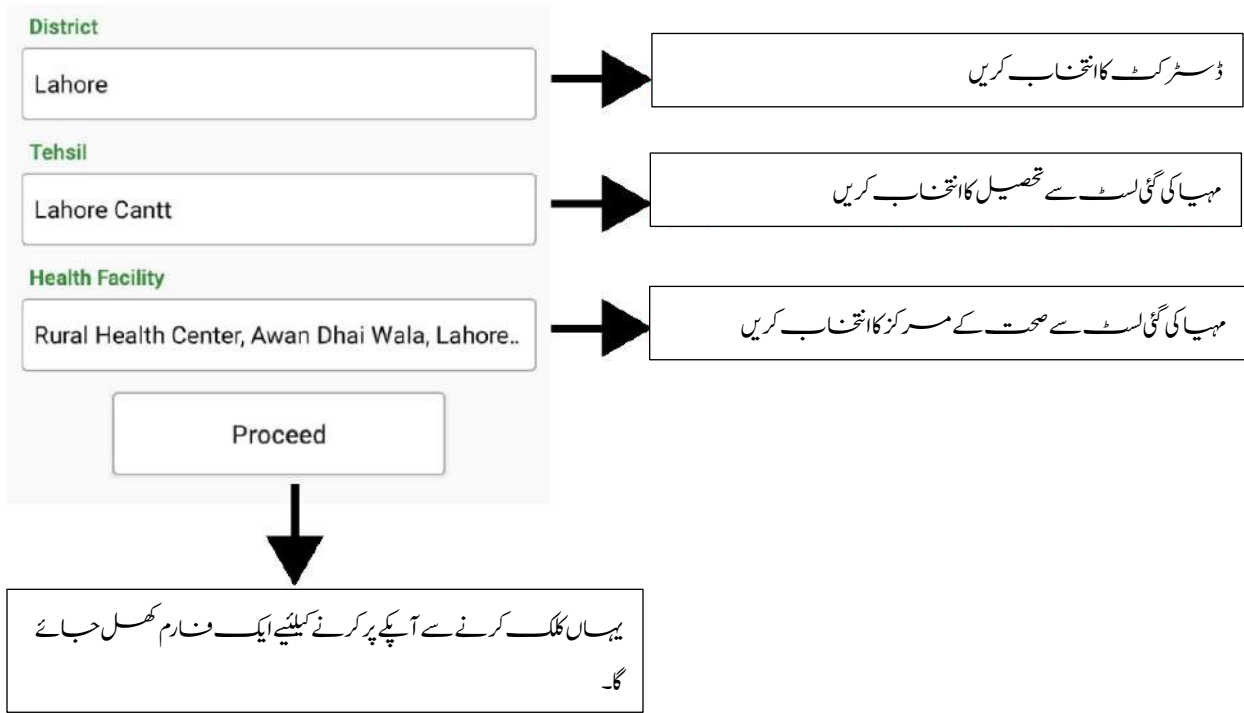
7.3 اسٹیبلائزیشن سینٹر (Stabilization Center)

اسٹیبلائزیشن سنٹر (ایس سی) ایک ایسی جگہ / وارڈ ہے جہاں شدید غذائی قلت (SAM) کے ساتھ دیگر مسائل جیسے طبی پیچیدگیاں / خراب بھوک / +++ ورم / IMCI (بچپن کی بیماری کا انٹیگریٹڈ مینجمنٹ) کا شکار بچے ان کے استحکام کے لیے رکھے جاتے ہیں۔

DC/SO/FPO شدید غذائی قلت (SAM) کے علاج اور انتظام سے متعلق سرگرمیوں کو مربوط کرنے، SCs کے کام کاج اور نگرانی کرنے میں کلیدی کردار ادا کرتا ہے۔ SCs میں استعمال ہونے والے سپلیمنٹس اور آلات کو ریکارڈ کرنے سے انہیں وسائل کی دستیابی اور استعمال کا پتہ لگانے میں مدد ملتی ہے۔



”Stabilization Center“ پر کلک کرنے پر، درج ذیل منارم پاپ اپ ہو جائے گا۔



Section #01

1.1 : Medical officer (MO) Deputed in stabilization center (SC)

☐ Yes

☐ No

1.2 : Total number of nurses deputed in stabilization center (SC) for functional of 24/7

e.g 1

1.3 : Separate Room / Ward for stabilization center (SC) in peds ward

☐ Yes

☐ No

1.4 : At least 6 beds available in stabilization center (SC)

☐ Yes

☐ No

1.5 : Kitchen established and functional

☐ Yes

☐ No

سیکشن نمبر 1 اسٹیبلائزیشن سینٹر (SC) کے بارے میں اہم معلومات اکٹھا کرنے پر مرکوز ہے۔

یہ تفصیلات اس بات کو یقینی بنانے کے لیے ضروری ہیں کہ SC شدید غذائی قلت کے شکار بچوں کی موثر دیکھ بھال فراہم کرنے کے لیے اچھی طرح سے لیس ہے، بشمول مناسب طبی نگرانی، نرسنگ سپورٹ، خوراک کی تیاری کے لیے فعال سہولیات، مناسب جگہ، اور مریض کی رہائش کی گنجائش۔

Section #02

2.1 : Admission register

☐ Yes

☐ No

2.2 : Referral slips

☐ Yes

☐ No

2.3 : F100 (Currently available at the time of visit)

e.g 1

2.4 : F75 (Currently available at the time of visit)

e.g 1

2.5 : Ready to use therapeutic food (RUTF) (# of Sachets available at the time of visit)

e.g 1

2.6 : Resomal/ORS (Currently available Stock at the time of visit)

e.g 1

سیکشن #2 صحت کی سہولت میں سپلیمینٹس کی دستیابی کے بارے میں معلومات پر مشتمل ہے۔ براہ کرم ہر سپلیمینٹس کے نمبر شامل کر کے اسکی دستیابی کی نشاندہی کریں۔

Section #03

3.1 : Mid-upper arm circumference (MUAC) Tape for child (At Least 5)

☐ Yes

☐ No

3.2 : Mid-upper arm circumference (MUAC) Tape for adult (At Least 5)

☐ Yes

☐ No

3.3 : Electronic weighing scale for mother and child (At least 1 functional)

☐ Yes

☐ No

3.4 : Height measuring board for child and adults (At least 1 functional)

☐ Yes

☐ No

3.5 : Length measuring board for child (At least 1 functional)

☐ Yes

☐ No

سیکشن #3 میں، صحت کی سہولت میں متد، وزن، اور MUAC کی پیمائش کے لیے آلات کی دستیابی کے مطابق "Yes" یا "No" کا انتخاب کریں۔

سیکشن #4 میں، صحت کی سہولت میں سرورسز کی
دستیابی کے مطابق "Yes" یا "No" کو منتخب کریں۔

آپ کی معلومات کے لیے

تھرماسیٹر (کم از کم 3 فعال)

ماؤں اور نوزائیدہ بچوں کا درست درجہ حرارت لینے کے لیے متعدد
فنکشنل تھرماسیٹر کا ہونا بہت ضروری ہے۔ اس سے ممکنہ انفیکشن کی
شناخت میں مدد ملتی ہے جو دونوں کے لیے سنگین ہو سکتے ہیں۔

اسٹیبلایزیشن سینٹر (SC) پروٹوکول دکھائے گئے۔

SC پروٹوکول کی نمائندگی یقینی بناتی ہے کہ عملے کو مختلف حالات سے نمٹنے
کے لیے اہم معلومات تک آسان رسائی حاصل ہو۔ یہ مسلسل
دیکھ بھال اور بہترین طریقوں کی پابندی کو فروغ دیتا ہے۔

اسٹیبلایزیشن سینٹر (SC) کی صفائی

صاف ستھرا ماحول برقرار رکھنے سے حشراتِ مضر اور بیماریوں کے پھیلاؤ کو
روکنے میں مدد ملتی ہے، خاص طور پر کمزور ماؤں اور نوزائیدہ بچوں کے لیے جو
ممکنہ طور پر کمزور مدافعتی نظام رکھتے ہیں۔

دودھ پلانا

دودھ پلانا ماؤں اور نوزائیدہ بچوں دونوں کے لیے صحت کے بے شمار فوائد فراہم
کرتا ہے۔ یہ چیک لسٹ آپ اس کی اہمیت کو اجاگر کرتا ہے اور اس
بات کو یقینی بناتا ہے کہ ماں کو دودھ پلانے کے لیے مدد دستیاب ہو۔

تمام آؤٹ ڈور تھیراپیوں پر پروگرام (OTP) کی فہرست

اس کا مقصد فہرست کو ظاہر کرنا ہے تاکہ OTPS اور دیگر دستیاب
پروگراموں کے بارے میں مطلع کیا جاسکے، اور حوالہ جات کو ہموار کیا
جاسکے۔

Section #04

4.1 : Thermometer (At least 3 functional)

☐ Yes

☐ No

4.2 : Stabilization center (SC) Protocols Displayed

☐ Yes

☐ No

4.3 : Cleanliness of Stabilization center (SC)

☐ Yes

☐ No

4.4 : Breastfeeding established and functional

☐ Yes

☐ No

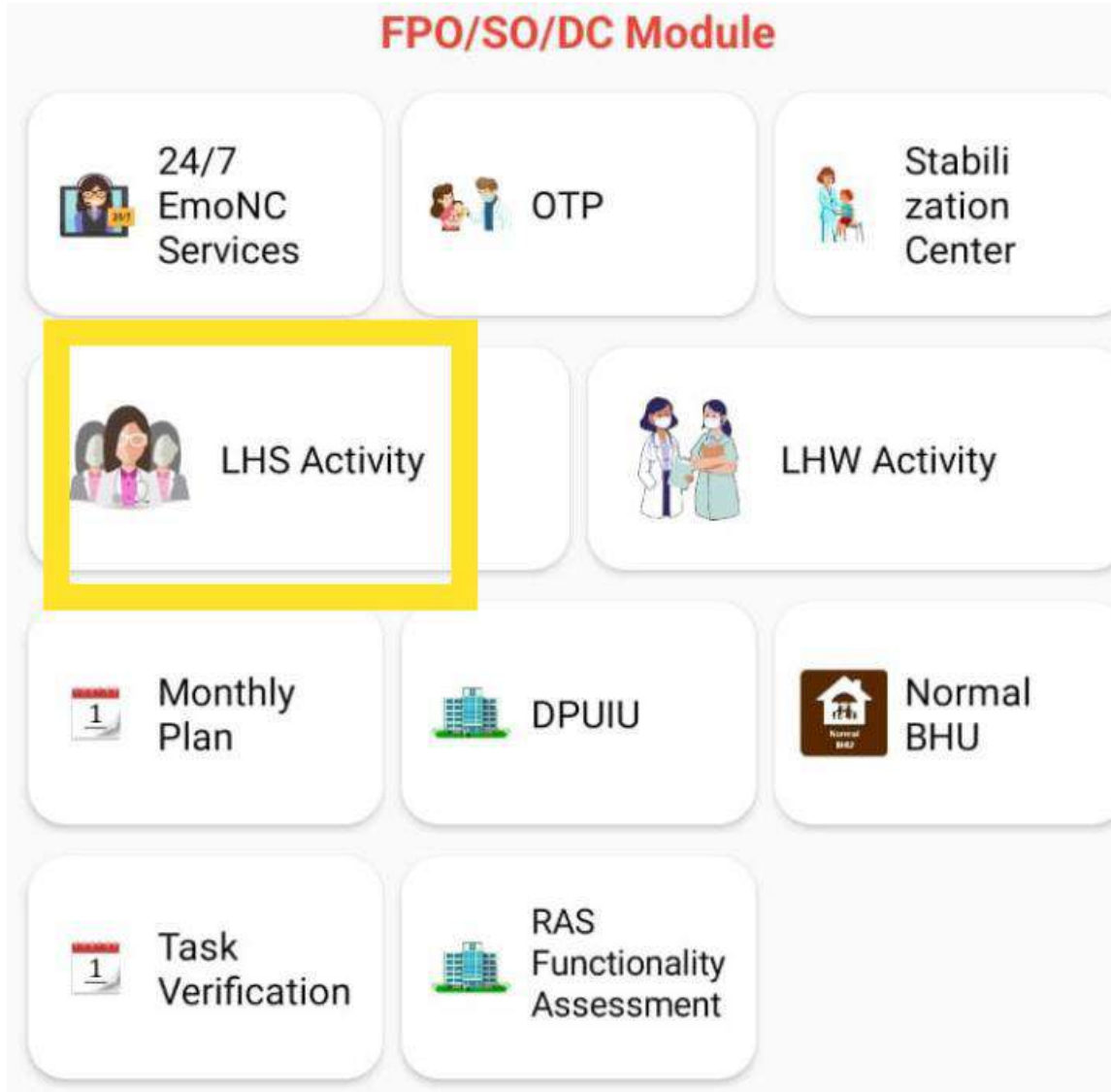
4.5 : List of all opioid treatment program (OTP) with
contact number displayed

☐ Yes

☐ No

LHS 7.4 / ایکٹیوٹی (LHS Activity)

لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) کی سرگرمی کی نگرانی ہر مرکز صحت پر صحت کے منصوبوں پر عمل درآمد کو معلوم کرنے اور عملے کی دستیابی کو یقینی بنانے کے لیے اہم ہے۔ LHS کارکنان کمیونٹی کی سطح پر صحت کے منصوبوں کو نافذ کرنے کے ذمہ دار ہیں۔ ان کی سرگرمیوں کی نگرانی اس بات کو یقینی بنانے میں مدد کرتی ہے کہ ان منصوبوں کو شیڈول اور رہنما خطوط کے مطابق عمل میں لایا جائے۔



LHS Activity پر کلک کرنے پر، درج ذیل فارم پاپ اپ ہو جائے گا۔

District	
Lahore	ڈسٹرکٹ کا انتخاب کریں
Tehsil	
Lahore Cantt	مہیا کی گئی لسٹ سے تحصیل کا انتخاب کریں
Health Facility	
Rural Health Center, Awan Dhari Wala, Lahore..	مہیا کی گئی لسٹ سے صحت کے مراکز کا انتخاب کریں
Proceed	

یہاں کلک کرنے سے آپ کے پر کرنے کیلئے ایک فارم کھل جائے گا۔

Section #01

1.1 : Tour plan displayed

☐ Yes

☐ No

1.2 : Vehicle functional and in use

☐ Yes

☐ No

1.3 : "community midwives" (CMW) visited in previous month

☐ Yes

☐ No

1.4 : Lady health worker (LHW) visited yesterday

☐ Yes

☐ No

1.5 : LHW Name 1

Enter Name

1.6 : LHW Name 2

Enter Name

1.7 : LHS Visit Verified

☐ Yes

☐ No

اس سیکشن کا مقصد کیونٹی میں صحت کی دیکھ بھال کی خدمات کی موثر اور موثر منسراہی کو یقینی بنانا ہے۔

آپ کی معلومات کے لیے

نوٹ پلان: نوٹ پلان کو چسپاں کرنے سے عملے کو ان کے دیے گئے منسراہی اور نظام الاوقات کے بارے میں پتہ چلتا ہے۔ اس سے کام کو منظم کرنے، اس بات کو یقینی بنانے میں مدد ملتی ہے کہ تمام علاقوں کا دورہ کیا گیا ہے، اور دوروں یا ملامتوں کے چھوٹ جانے کے خطرے کو کم کرنے میں مدد ملتی ہے۔

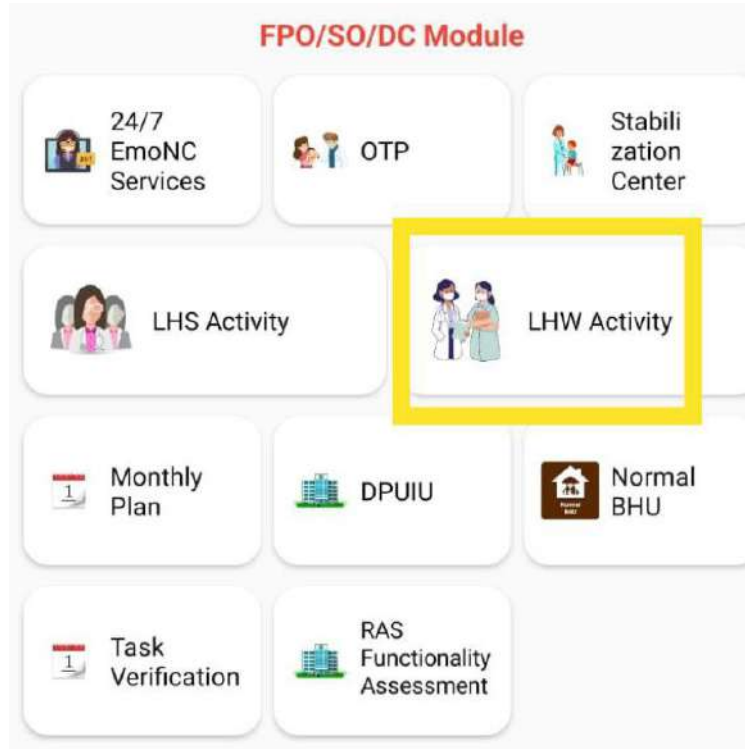
گاڑیاں فتنش: اس بات کو یقینی بنانا کہ گاڑیاں فعال ہوں صحت کی دیکھ بھال کے عملے کی نقل و حرکت کے لیے بہت ضروری ہے، خاص طور پر دیہی یا دور دراز کے علاقوں میں جہاں تک رسائی مشکل ہو سکتی ہے۔

کیونٹی مڈوائف کا دورہ: کیونٹی دائیوں کے دوروں کی نگرانی اس بات کو یقینی بناتی ہے کہ حاملہ خواتین کو باقاعدگی سے قبل از پیدائش کی دیکھ بھال، بعد از پیدائش کی دیکھ بھال، اور پیشہ ورانہ پیدائشی خدمتگار ملے۔ یہ زیادہ خطرے والے حمل کی نشاندہی کرنے اور بروقت حوالہ منسراہم کرنے میں بھی مدد کرتا ہے۔

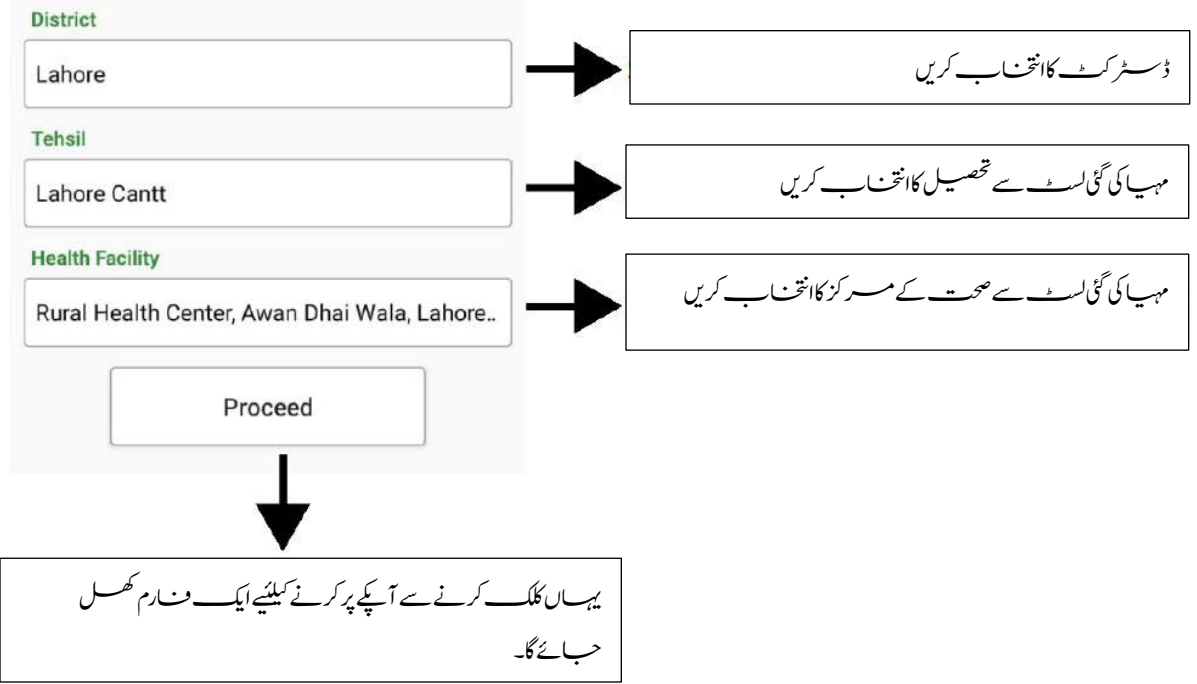
LHW کا دورہ: LHW کے دوروں کی نگرانی اس بات کو یقینی بنانے کے لیے ضروری ہے کہ صحت کی دیکھ بھال کی ضروری خدمات، جیسے حنائی منصوبہ بندی، حفاظتی ٹیکوں، اور صحت کی تعلیم، کیونٹی میں گھرانوں کو منسراہم کی جائیں۔

LHW 7.5 ایکٹیوٹی (LHW Activity)

یہ صحت کی دیکھ بھال کی خدمات کی مندرجہ ذیل کو ٹریک کرنے، صحت کی تعلیم کے پروگراموں کی نگرانی، اور ماں اور بچے کی صحت کی سروس کی بروقت مندرجہ ذیل کو یقینی بنانے میں مدد کرتا ہے۔ یہ معلومات LHW خدمات کی تاثیر کا اندازہ لگانے اور بہتری کے لیے علاقوں کی نشاندہی کرنے کے لیے اہم ہے۔



LHS Activity پر کلک کرنے پر، درج ذیل منارمپ اپ ہو جائے گا۔



Section #01

1.1 : Resident of same village

☐ Yes

☐ No

1.2 : New FP client referral at health facility

☐ Yes

☐ No

1.3 : Number of deliveries referred to Health Facility

e.g 1

1.4 : Number of new severe acute malnutrition (SAM) children referred to health facility

e.g 1

1.5 : Number of new moderate acute malnutrition (MAM) children referred to health facility

e.g 1

رہائش: ریکارڈ کریں کہ آیا LHW سے خدمات حاصل کرنے والا مندرجہ اسی گاؤں کا رہائشی ہے۔ اس سے کمیونٹی کے اندر کو رج اور رسائی کی نگرانی میں مدد ملتی ہے۔

مرکز صحت پہ نئے خاندانی منصوبہ بندی (FP) کلائنٹ کا حوالہ: نوٹ کریں کہ کیا کسی نئے کلائنٹ کو خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کے لیے بھیجا گیا ہے۔ اس سے FP سروسز کے استعمال کو ٹریک کرنے میں مدد ملتی ہے اور یہ یقینی بناتا ہے کہ کلائنٹس کو مرکز صحت پر مناسب مشاورت اور دیکھ بھال حاصل ہو۔

ریفر کی گئی ڈیلیوری کی تعداد: مرکز صحت کو بھیجی جانے والی ڈیلیوری کی تعداد کو ریکارڈ کریں۔ یہ پیشہ ورانہ پیدائشی خدمتگار اور ڈیلیوری کی سروس کے استعمال کی نگرانی میں مدد کرتا ہے اور زچگی کی صحت کے پروگراموں کی تاثیر کا اندازہ کرتا ہے۔

مرکز صحت کو ریفر کیے جانے والے شدید غذائی قلت (SAM) اور درمیانی پسند شدید غذائی قلت (MAM) کی تعداد: مرکز صحت کو بھیجے گئے SAM اور MAM کیسز کی تعداد کو نوٹ کریں۔ اس سے اس بات کو یقینی بنانے میں مدد ملتی ہے کہ غذائیت کی کمی کے شکار بچوں کو بروقت اور مناسب علاج ملے اور بچوں کی صحت پر غذائی مداخلت کے اثرات کا اندازہ لگایا جائے۔

7.6 ماہانہ منصوبہ (Monthly Plan)

ماہانہ پلان کا مقصد کمیونٹی میں سہولت کے عملے اور دیگر صحت کی دیکھ بھال کی سرگرمیوں کے انتظام اور نگرانی سے متعلق مہینے کے لیے سرگرمیوں اور اہداف کا حنا کہ بنانا ہے۔ ماہانہ منصوبہ ان کے کام کو منظم کرنے، کاموں کو ترجیح دینے اور ان کی پیشرفت کو ٹریک کرنے میں مدد کرتا ہے۔



"Monthly Plan" کو منتخب کرنے پر اسکرین درج ذیل فیلڈز پیش کرے گی۔

District	Health Facility
Lahore	Select Health facility
Visit Date	
Remarks	Add
Proceed	

ڈسٹرکٹ کا انتخاب کریں

اگر ضرورت ہو تو اضافی ریمارکس شامل کریں۔

صحت کے مرکز کا انتخاب کریں

کیلنڈر پر آپ سے وزٹ کی تاریخ منتخب کریں۔

7.7 ڈسٹرکٹ پروگرام اےمپلیمینٹیشن یونٹ (DPIU)

ضلعی سطح پر صحت کی دیکھ بھال کی خدمات کی موثر فراہمی میں ڈسٹرکٹ پروگرام اےمپلیمینٹیشن یونٹ (DPIU) انتہائی اہمیت کا حامل ہے۔ DPIU ضلع کے اندر صحت کی دیکھ بھال کے پروگراموں کے نفاذ کو مربوط اور نگرانی کرتا ہے۔ یہ وسائل کے انتظام میں اہم کردار ادا کرتا ہے، بشمول آلات، اور سپلائیز، اس بات کو یقینی بنانے کے لیے کہ ان کا موثر طریقے سے استعمال اور ضلع میں صحت کی سہولیات میں تقسیم کیا جائے۔



District

Lahore

Tehsil

Lahore Cantt

Health Facility

Rural Health Center, Awan Dhari Wala, Lahore..

Proceed

➔

ڈسٹرکٹ کا انتخاب کریں

➔

مہیا کی گئی لسٹ سے تحصیل کا انتخاب کریں

➔

مہیا کی گئی لسٹ سے صحت کے مرکز کا انتخاب کریں

➔

یہاں کلک کرنے سے آپ کے پر کرنے کیلئے ایک فارم کھل جائے گا۔

DPIU پر کلک کرنے کے بعد، اشیاء کی فہرست کے ساتھ ایک فارم اسکرین پر ظاہر ہوتا ہے۔ یہ فارم صارفین کو ہر شے کے کل بیلسنس، گزشتہ ماہ موصول ہونے والی کل تعداد، اور ہر شے کے لیے گزشتہ ماہ کے مسائل کو ریکارڈ کرنے کی اجازت دیتا ہے۔

1.8 : COC Pills Cycles

Current Balance

Received Last M

Issued Last Mon

1.9 : FP Injection

Current Balance

Received Last M

Issued Last Mon

موجودہ بیلسنس سے سرآمد مرکز صحت میں اس وقت اسٹاک میں موجود مخصوص شے کی کل مقدار ہے۔

گزشتہ ماہ موصول ہونے والی اشیاء صحت کی دیکھ بھال کی سہولت کو پچھلے مہینے میں موصول ہونے والی مخصوص اشیاء کی کل مقدار کا حوالہ دیتی ہیں۔

پچھلے مہینے جاری کردہ کل سے سرآمد صحت کی دیکھ بھال کی سہولت کے ذریعہ پچھلے مہینے میں سرایضوں یا دیگر سہولیات کو جاری کردہ یا تقسیم کی گئی مخصوص شے کی کل مقدار ہے۔

Section #01: Commodities

1.1 : IRON Tablet

Current Balance

Received Last M

Issued Last Mon

1.2 : ORS

Current Balance

Received Last M

Issued Last Mon

1.3 : ZINC Syrup

Current Balance

Received Last M

Issued Last Mon

1.4 : ZINC Tablet

Current Balance

Received Last M

Issued Last Mon

1.5 : MMS Sachet

Current Balance

Received Last M

Issued Last Mon

1.6 : RUTF Sachet

Current Balance

Received Last M

Issued Last Mon

1.7 : Condoms

Current Balance

Received Last M

Issued Last Mon

آپ کی معلومات کے لیے

آئرن کی گولی: حاملہ خواتین اور بچوں میں آئرن کی کمی اور خون کی کمی کے علاج اور روک تھام کے لیے ضروری ہے۔

ORS: اسہال کی وجہ سے پانی کی کمی کے علاج کے لیے استعمال کیا جاتا ہے، جو ایک عام اور ممکنہ طور پر خطرناک حالت ہے، خاص طور پر بچوں میں۔

زنگ کا شربت / میبلٹ: بچوں میں اسہال کی شدت اور مدت کو کم کرنے، پیچیدگیوں کے خطرے کو کم کرنے اور صحت یا کوہستر بنانے میں مدد کرتا ہے۔

MMS SACHET (MICRONUTRIENT SUPPLEMENTS): غذائیت کی کمی کو روکنے اور مجموعی صحت کو فروغ دینے کے لیے ضروری وٹامنز اور معدنیات فراہم کرتا ہے، خاص طور پر پانچ سال سے کم عمر کے بچوں اور حاملہ خواتین میں۔

RUTF SACHET: انتہائی غذائیت سے بھرپور، توانائی سے بھرپور کھانا جو بچوں میں شدید غذائی قلت کے علاج کے لیے استعمال ہوتا ہے۔

کنڈوم: حنڈانی منصوبہ بندی کے پروگراموں کا ایک لازمی جزو، جنسی طور پر منتقل ہونے والے انفیکشن (STIS) اور غیر ارادی حمل سے تحفظ فراہم کرتا ہے۔

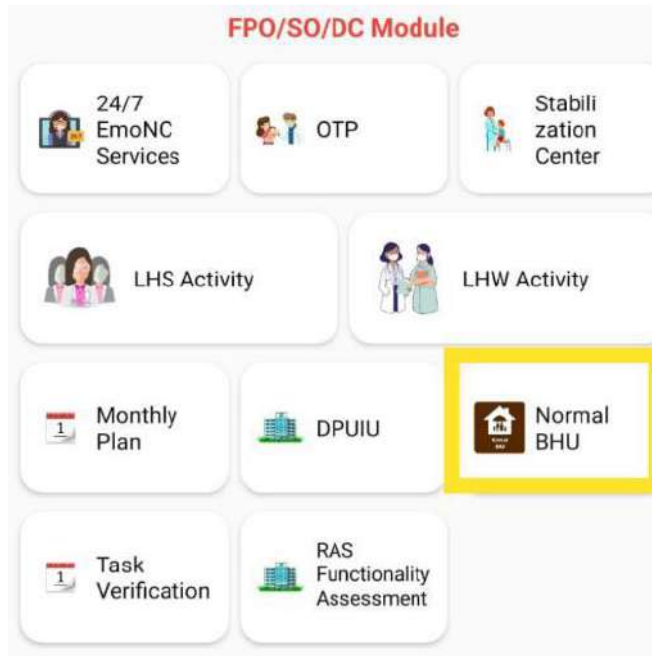
COC گولیاں: ہارمونل مانعہ حمل کی ایک شکل جو بینہ دانی کو روکتی ہے اور سروائیکل بلعنب کو گاڑھا کرتی ہے، جس سے نطفہ کا انڈے تک پہنچنا مشکل ہو جاتا ہے۔

ایف پی انجیکشن (حنڈانی منصوبہ بندی کے انجیکشن): طویل مدتی مانعہ حمل ادویات جو انجیکشن کے ذریعے دی جاتی ہیں، جو کئی مہینوں تک مؤثر مانعہ حمل فراہم کرتی ہیں۔

7.8 نارمل بی ایچ یو (Normal BHU)

نارمل پیک ہیلتھ یونٹ (BHU) ماڈیول باقاعدہ صحت کی سہولیات کے لیے صحت کے ڈیٹا کو حاصل کرنے اور اس کے انتظام پر توجہ مرکوز کرتا ہے۔ بی ایچ یو کا مطلب بنیادی ہیلتھ یونٹ ہے۔ یہ صحت کی ایک بنیادی سہولت ہے جو آبادی کو صحت کی بنیادی خدمات فراہم کرتی ہے۔ BHUs صحت کی دیکھ بھال کے نظام کا ایک لازمی حصہ ہیں، جو صحت کی دیکھ بھال کی خدمات کے خواہاں بہت سے افراد کے لیے رابطے کے پہلے نقطہ کے طور پر کام کرتے ہیں۔

”Normal BHU“ کو منتخب کرنے کے بعد، دی گئی فہرست سے ضلع، تحصیل اور صحت کی سہولت کو منتخب کریں۔ ایک بار جب یہ تفصیلات منتخب ہو جائیں اور تصدیق ہو جائے تو آٹھ حصوں کے ساتھ ایک فارم ظاہر ہوگا۔



Section #01

1.1 : Total No. of LHV

e.g 1

1.2 : Total No. of Midwives

e.g 1

1.3 : Total No. of Nurses

e.g 1

1.4 : Electricity connection available and functional

☐ Yes

☐ No

1.5 : Water supply available and functional

☐ Yes

☐ No

1.6 : Drinking water with glass available for patients

☐ Yes

☐ No

1.7 : Patient toilet available and functional

☐ Yes

☐ No

1.8 : UPS/Generator available and functional

☐ Yes

☐ No

1.9 : Two batteries for power backup available and functional

☐ Yes

☐ No

یہ خاص سیکشن دو اہم پہلوؤں پر توجہ مرکوز کرتا ہے:

اسٹاک: سوالات 1.1 سے 1.3 سہولت پر دستیاب صحت کی دیکھ بھال کرنے والے مخصوص پیشہ ورانہ افراد کی تعداد کے بارے میں پوچھتے ہیں۔ یہ پیشہ ورانہ افراد، LHV (ایڈی ہیلتھ وزیٹرس)، دایاں، اور نرسیں، صحت کی مختلف خدمات، خاص طور پر خواتین اور بچوں کو مراہم کرنے میں اہم کردار ادا کرتی ہیں۔

بنیادی ڈھانچہ اور وسائل: سوالات 1.4 سے 1.9 سرلیٹوں کی بنیادی دیکھ بھال اور سہولت کے کام کرنے کے لیے ضروری بنیادی ڈھانچہ اور وسائل کی دستیابی اور فعالیت کا جائزہ لیتے ہیں۔

تمام سوالات کا جواب ہاں یا ناں میں ہے اس پر منحصر ہے کہ آیا اس سہولت کے پاس سوال میں ذکر کردہ وسائل یا فعالیت موجود ہے۔

Section #02

2.1 : At least 1 delivery table available and functional

☐ Yes

☐ No

2.2 : At least 1 rechargeable delivery light available and functional

☐ Yes

☐ No

2.3 : Emergency tray with essential 14 items available in labor room

☐ Yes

☐ No

2.4 : At least 3 BP apparatus available and functional

☐ Yes

☐ No

2.5 : At least 3 BP thermometer available and functional

☐ Yes

☐ No

2.6 : At least 3 clean and neat bed sheets available

☐ Yes

☐ No

2.7 : At least 2 electric heaters installed and functional

☐ Yes

☐ No

2.8 : At Least 6 clean and neat Bed sheets available

☐ Yes

☐ No

2.9 : Labor Room toilet

☐ Functional

☐ Non Functional

ہر سوال کے لیے، HMIS صارف کو جسمانی طور پر لیبر روم کی جانچ کرنی چاہیے کہ آیا مذکورہ سامان یا سامان دستیاب ہے اور کام کرنے کی حالت میں۔ یہاں ایک ممکنہ نقطہ نظر ہے:

• سوال میں ذکر کردہ سامان یا سامان کی شناخت کریں (مثال کے طور پر، ڈیلیوری ٹیبل، بی پی اپریٹس، بستر کی چادریں)۔

• کمرے کے چاروں طرف نظر دوڑائیں کہ آیا لیبر روم میں اشیاء موجود ہیں۔

• اگر آئٹم موجود ہے تو چیک کریں کہ آیا یہ کام کرنے کی حالت میں ہے۔ مثال کے طور پر، اگر یہ میڈیکل ڈیوائس ہے، تو یقینی بنائیں کہ اس میں بیٹریاں ہیں یا صحیح طریقے سے پلگ ان ہے۔

• آپ کی جسمانی جانچ کی بنیاد پر، اگر سامان / سپلائی دستیاب ہے اور فعال ہے تو "Yes" کا انتخاب کریں۔ اگر یہ دستیاب نہیں ہے یا ٹھیک سے کام نہیں کر رہا ہے تو "No" کا انتخاب کریں۔

Section #03

3.1 : Medical referral coordinator system (MRC) referral slips available

☐ Yes

☐ No

3.2 : Medical referral coordinator system (MRC) emergency protocol displayed in labor room

☐ Yes

☐ No

3.3 : Medical referral coordinator system (MRC) phone numbers available and displayed in labor room

☐ Yes

☐ No

3.4 : Medical referral coordinator system (MRC) answered the phone when called

☐ Yes

☐ No

Section #04

4.1 : Urine Dipstick available

☐ Yes

☐ No

4.2 : Blood glucose test strip available

☐ Yes

☐ No

4.3 : Pregnancy test strip available

☐ Yes

☐ No

4.4 : Blood glucometer available and functional

☐ Yes

☐ No

سیکشن #3 اس نظام کی دستیابی اور فعالیت کا جائزہ لیتا ہے جو مسریضوں کو خصوصی دیکھ بھال کے لیے دیگر طبی ماہر کے پاس ریفر کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔

سیکشن #4 حمل کی دیکھ بھال کے دوران استعمال ہونے والے ضروری آلات کی دستیابی اور فعالیت کا جائزہ لیتا ہے۔

Section #06: No. of Family Planning clients entertained at health facility

6.1 : Family Planning clients referred by LHWs

e.g 1

Section #07: No. of deliveries conducted at health facility

7.1 : no. of deliveries referred by LHWs

e.g 1

Section #08

8.1 : No. of Intra-Uterine Contraceptive Devices (IUCD)s serviced at health facility

e.g 1

Section #05

5.1 : Number of deliveries conducted in last month

e.g 1

5.2 : Number of verified deliveries

e.g 1

5.3 : Number of deliveries correctly verified

e.g 1

5.4 : MIS/Data Compliance Status

☐ Yes

☐ No

سیکشن نمبر 6 فیملی پلاننگ کے کلائنٹس پر فوکس کرتا ہے۔ یہ صحت کی سہولت پر حنائی منصوبہ بندی کی خدمات حاصل کرنے والے کلائنٹس کی کل تعداد کو حاصل کرتا ہے۔ یہ خاص طور پر ان کلائنٹس کی تعداد کو شمار کرتا ہے جنہیں لیڈی ہیلتھ ورکر (LHW) کے ذریعے حنائی منصوبہ بندی کی خدمات کے لیے بھیجا گیا تھا۔ اس سے حنائی منصوبہ بندی کو فروغ دینے میں LHWs کے کردار کا اندازہ لگانے میں مدد ملتی ہے۔

سیکشن #7: یہ سیکشن صحت کی سہولت پر کی جانے والی ڈیلیوری پر توجہ مرکوز کرتا ہے۔ یہ سہولت پر ہونے والی ترسیل کی کل تعداد کو ریکارڈ کرتا ہے۔ یہ ڈیلیوری کی تعداد کو شمار کرتا ہے جہاں ماں کو LHW کے ذریعہ صحت کی سہولت کے لئے بھیجا گیا تھا۔

سیکشن #8: یہ سیکشن مکمل طور پر صحت کی سہولت پر پیش کی جانے والی IUCD (انسٹرا یوٹرن مانع حمل ڈیوائس) خدمات کے بارے میں پوچھتا ہے۔ یہ ان امراض کی کل تعداد کو ریکارڈ کرتا ہے جنہوں نے سہولت پر IUCD خدمات حاصل کیں۔

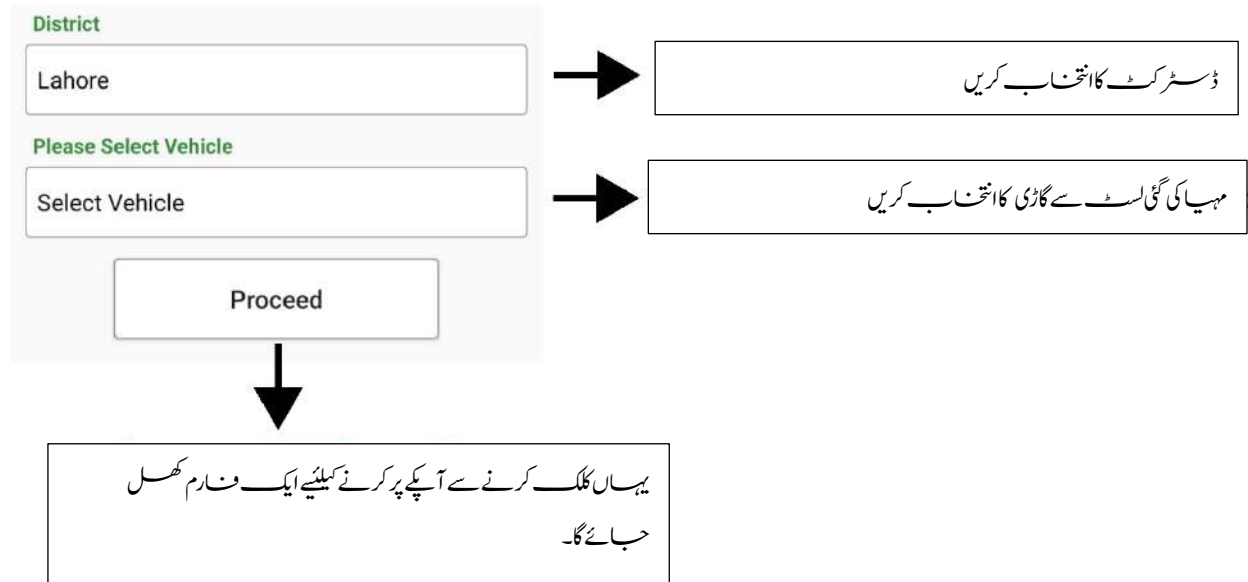
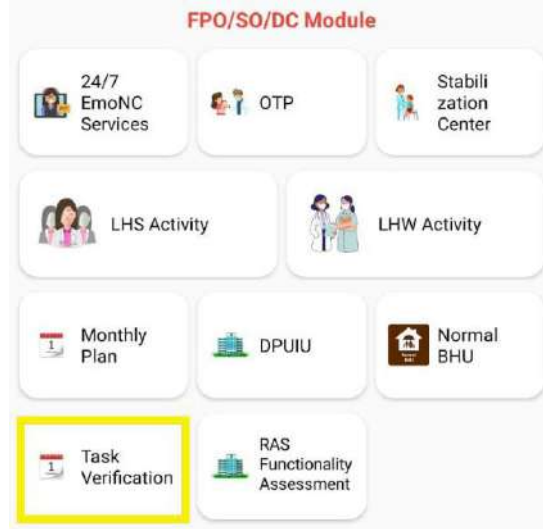
سیکشن #5 کے لیے ایک ایسے ہیلتھ کیئر ورکر کو تلاش کریں جو سہولت پر ڈیلیوری کے بارے میں جاننا ہو، جیسے کہ ڈاکٹر، دائی، یا نرس۔

اگر ممکن ہو تو، مناسب اجازت کے ساتھ، تفصیلات کی تصدیق کے لیے حالیہ ڈیلیوری کے میڈیکل ریکارڈ کا جائزہ لیں۔

MIS/ Data Compliance Status: یہ سیکشن ممکنہ طور پر ڈیٹا کی تعمیل کے معیارات پر سہولت کی پابندی کا حوالہ دیتا ہے۔

7.9 ٹاسک کی تصدیق (Task Verification)

ٹاسک کی تصدیق ایک ایسا عمل ہے جو اس بات کو یقینی بنانے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے کہ کام یا سرگرمیاں درست طریقے سے اور قائم کردہ معیارات یا رہنمائی کے مطابق مکمل ہو گئی ہیں۔ اس میں جائزہ لینا اور تصدیق کرنا شامل ہے کہ کام صحیح طریقے سے کیا گیا ہے اور مطلوب معیار پر پورا اترتا ہے۔



Section #01

1.0 : Task Id

e.g. 1

1.1 : Patient Name

Patient Name

1.2 : Patient Contact

Phone #

1.3 : Task KM's are accurate (YES/NO)

☐ YES

☐ NO

1.4 : KM mentioned in Log Book

e.g. 1

1.5 : KM observed by Monitor

e.g. 1

1.9 : Phone Contact

☐ Powered Off

☐ Not Answered

☐ Not Reached/Call not connected

☐ LHW Contact

☐ Wrong Number

1.10 : Task Verified

☐ Genuine

☐ Fake

1.11 : Remarks for non verification

Remarks

1.6 : Task Category

☐ Green

☐ Yellow

1.7 : Task Found in OPD/ANC/Obs Register

☐ Yes

☐ No

1.8 : Task Sub Category

☐ Task for Delivery

☐ Task for MRC (PWs)

☐ Task for Children Referral

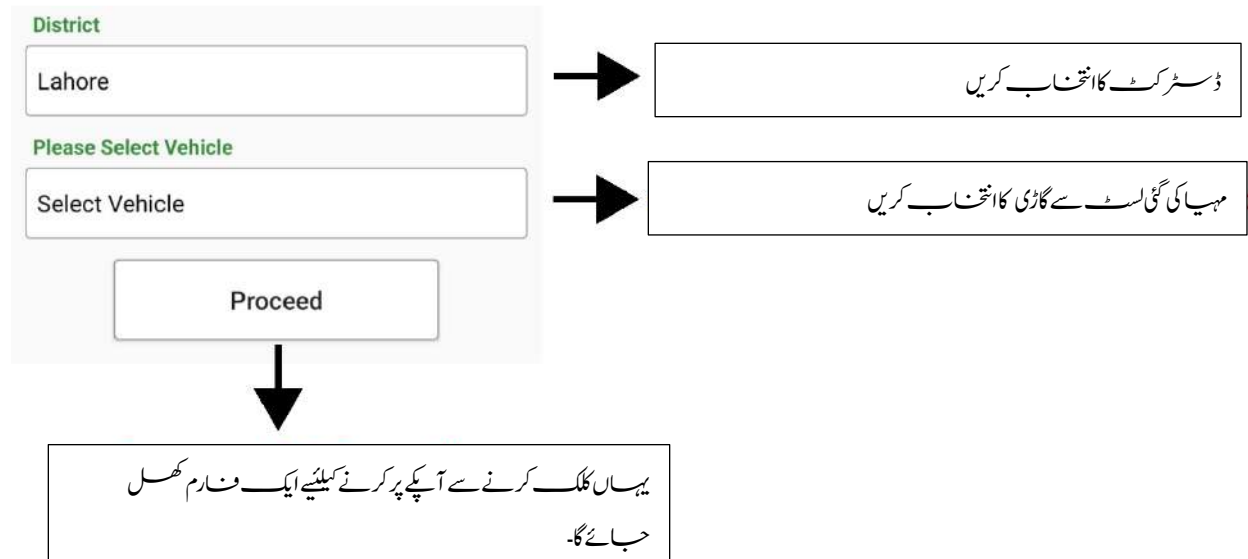
☐ Task of Dropback

☐ Task for false Labor Pain

☐ Task for ANC

RAS 7.10 فنکشنلٹی اسیسمنٹ (RAS Functionality Assessment)

دیہی ایسبوسینس سروس خطے کے وسیع دیہی علاقوں میں ہنگامی طبی دیکھ بھال تک رسائی کے چیلنج سے نمٹنے میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔ حکومت کی طرف سے شروع کیے گئے اس اقدام کا مقصد بروقت امداد فراہم کرنا اور حنائیں بچانا ہے۔ ایسبوسینس سروس کو دور دراز کے دیہاتوں اور غیر محفوظ علاقوں تک فوری طور پر پہنچنے کے لیے اسٹریٹجک طور پر پوزیشن میں رکھا گیا ہے، تاکہ ہنگامی حالات کے لیے فوری رد عمل کو یقینی بنایا جاسکے۔ یہ خدمت بغیر کسی قیمت کے فراہم کی جاتی ہے، مالی رکاوٹوں کو دور کرتی ہے اور ضرورت پڑنے پر لوگوں کو طبی مدد حاصل کرنے کی ترغیب دیتی ہے۔ حاملہ خواتین، شیر خوار بچوں اور معذور افراد جیسے کمزور گروہوں کی مدد پر خصوصی زور دیا جاتا ہے۔



Section #01 Exterior

1.0 : Driver Name

Enter Driver Name

1.1 : Lights functionality

☐ Yes

☐ No

1.2 : Wiper functionality

☐ Yes

☐ No

1.3 : Spare wheel availability

☐ Yes

☐ No

1.4 : Siren functionality

☐ Yes

☐ No

1.5 : Partial frosting of windows in patient compartment

☐ Yes

☐ No

ڈرائیور کا نام درج کرنے سے کسی خاص شفٹ کے دوران ایسبولینس کے ذمہ دار ڈرائیور کی شناخت میں مدد ملتی ہے، جو کہ جوابدہی اور ٹریکنگ کے مقاصد کے لیے اہم ہے۔

فکشنل لائٹس اس بات کو یقینی بنانے کے لیے اہم ہیں کہ ایسبولینس سڑک کے دیگر استعمال کنندگان کے لیے نظر آئے، خاص طور پر ہنگامی حالات میں یا کم روشنی والے حالات میں، نقل و حمل کے دوران حفاظت کو بڑھانا۔

ایک فعال وائپر بارش یا دیگر منفی موسمی حالات کے دوران ونڈ شیلڈ کے ذریعے واضح منظر کو یقینی بناتا ہے، محفوظ ڈرائیونگ اور مریض کی نقل و حمل کو یقینی بناتا ہے۔

ایبیر وہیل کا ہونا یقینی بناتا ہے کہ ایسبولینس فلیٹ ٹائر ہونے کی صورت میں بغیر کسی تاخیر کے اپنا سفر جاری رکھ سکتی ہے، ہنگامی حالات میں بروقت رد عمل کو یقینی بناتی ہے۔

ایک فعال سائرن سڑک کے دوسرے صارفین کو خبردار کرنے اور ہنگامی نقل و حمل کے دوران راستہ صاف کرنے، تاخیر کے خطرے کو کم کرنے اور مریضوں کے نتائج کو بہتر بنانے کے لیے ضروری ہے۔

محفوظ نقل و حمل اور مریض کی نگرانی کو یقینی بنانے کے لیے اس بات کو یقینی بنایا جائے کہ مریض کے ڈبے میں کھڑکیاں زیادہ دھندلی نہ ہوں تاکہ ڈرائیور اور طبی عملے کے لیے منظر برقرار رکھنے میں مدد ملتی رہے۔

Section #02 Interior

2.1 : Stretcher functionality

☐ Yes

☐ No

ایک فعال اسٹریچر مریضوں کو محفوظ طریقے سے اور آرام دہ طریقے سے لے جانے کے لیے بہت ضروری ہے، تاکہ ٹرانزٹ کے دوران ان کی صحت کو یقینی بنایا جاسکے۔

2.2 : Mattress condition

☐ Good

☐ Average

☐ Poor

☐ Unavailable

گدے / ٹوشک کی حالت نقل و حمل کے دوران مریض کے آرام اور حفاظت کو براہ راست متاثر کرتی ہے۔ ایک اچھا گدا مناسب مدد اور سکون فراہم کرتا ہے، جب کہ خراب یا خراب گدا مریض کو تکلیف اور ممکن نقصان کا باعث بن سکتا ہے۔

2.3 : Cleanliness of client compartment

☐ Good

☐ Average

☐ Poor

مریضوں اور طبی عملے کے لیے حفظان صحت کے ماحول کو برقرار رکھنے، انفیکشن کے خطرے کو کم کرنے اور پیشہ ورانہ امیج کو یقینی بنانے کے لیے ایک صاف ایسبولینس کا ڈبہ ضروری ہے۔

2.4 : Vinyl/plastic sheet flooring installation

☐ Yes

☐ No

وٹائل یا پلاسٹک کے فرشر کو دیگر مواد کے مقابلے میں صاف کرنا اور برقرار رکھنا آسان ہے، جس سے انفیکشن کی منتقلی کا خطرہ کم ہوتا ہے اور ایسبولینس میں حفظان صحت کے ماحول کو یقینی بنایا جاتا ہے۔

Section #03 Medical inputs

3.1 : Oxygen cylinder availability

☐ Yes

☐ No

3.4 : Oxygen mask availability

☐ Yes

☐ No

3.5 : BP apparatus availability

☐ Yes

☐ No

3.7 : Serum/IV hanger availability

☐ Yes

☐ No

3.8 : First aid box availability

☐ Yes

☐ No

3.9 : Vomit bag availability

☐ Yes

☐ No

3.10 : Stethoscope availability

☐ Yes

☐ No

سانس کی تکلیف میں مبتلا مریضوں کو ہنگامی آکسیجن تھراپی فراہم کرنے کے لیے آکسیجن سٹنڈرڈ کی دستیابی بہت ضروری ہے، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ ان کی فوری طبی ضروریات پوری ہوں۔

آکسیجن ماسک کا استعمال ان مریضوں کو آکسیجن پہنچانے کے لیے کیا جاتا ہے جنہیں سانس کی مدد کی ضرورت ہوتی ہے، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ نقل و حمل کے دوران ان کی آکسیجن کی سطح برقرار رہے۔

ٹرانسپورٹ کے دوران مریضوں کے بلڈ پریشر کی نگرانی کے لیے بلڈ پریشر (BP) کا سامان ضروری ہے، جس سے طبی عملہ ان کی حالت کا جائزہ لے سکے اور مناسب دیکھ بھال کر سکے۔

سیرم / IV ہینگر IV ہینگر کو محفوظ طریقے سے لٹکانے کے لیے ضروری ہے، جو کہ نقل و حمل کے دوران مریضوں کو ممانعت یا ادویات کی مسلسل ترسیل کو یقینی بنائے۔

نقل و حمل کے دوران معمولی چوٹوں یا بیماریوں کے لیے فوری طبی امداد فراہم کرنے، مریضوں اور عملے کی حفاظت اور بہبود کو یقینی بنانے کے لیے ایک اچھی طرح سے لیس منرسٹ ایڈ باکس ضروری ہے۔

نقل و حمل کے دوران مریضوں میں متلی اور الٹی کے انتظام کے لیے ویمٹ بیگ اہم ہیں، مریضوں اور عملے دونوں کے لیے صاف ستھرا اور آرام دہ ماحول کو یقینی بناتے ہیں۔

ایک سٹیتھو سکوپ طبی عملے کے لیے ضروری ہے کہ وہ نقل و حمل کے دوران مریضوں کے دل اور پھیپھڑوں کی آوازوں کا جائزہ لے، ان کی حالت کی تشخیص اور نگرانی میں مدد فراہم کرے۔

Section #04 Vehicle inputs

4.0 : Periodic maintenance undertaken

☐ Yes

☐ No

4.1 : Tyre condition

☐ Good

☐ Average

☐ Bad

4.2 : Brakes functionality

☐ Yes

☐ No

Section #05 Driver

5.0 : Driver availability

☐ Yes

☐ No

5.4 : Log book filled

☐ Yes

☐ No

☐ Unavailable

5.5 : Fuel availability

☐ Yes

☐ No

باتعدگی سے دیکھ بھال اس بات کو یقینی بناتی ہے کہ ایسبولینس بہترین کام کرنے کی حالت میں ہے، خرابی کے خطرے کو کم کرتی ہے اور مریضوں کی محفوظ نقل و حمل کو یقینی بناتی ہے۔

محفوظ ڈرائیونگ اور مریض کی نقل و حمل کے لیے ٹائز کی حالت بہت اہم ہے۔ اچھے ٹائز مناسب گرفت اور استحکام کو یقینی بناتے ہیں، جبکہ خراب ٹائز حادثات یا تاخیر کا باعث بن سکتے ہیں۔

فکشنل بریک محفوظ ڈرائیونگ اور ایسر جینی اسٹاپ کے لیے ضروری ہیں، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ ایسبولینس ہنگامی حالات میں تیزی اور محفوظ طریقے سے کام کر سکتی ہے۔

ڈرائیور کی دستیابی کو جاننا اس بات کو یقینی بناتا ہے کہ ایسبولینس کو ضرورت پڑنے پر فوری طور پر روانہ کیا جاسکتا ہے، ہنگامی حالات میں بروقت رد عمل کو یقینی بناتے ہوئے

ایک لاگ بک ہر سفر کی تفصیلات ریکارڈ کرنے کے لیے ضروری ہے، بشمول مریض کی معلومات، طے کیا گیا فاصلہ، اور کسی بھی واقعے یا مشاہدے، جو ادبی کو یقینی بنانے اور ایسبولینس کے استعمال کی ٹریکنگ۔

ایسبولینس کے مسلسل آپریشن کے لیے ایسندھن / پیٹرول کی دستیابی کو یقینی بنانا ضروری ہے، اس بات کو یقینی بنانا کہ یہ ہنگامی حالات میں بلا تاخیر کام دے سکتی ہے۔

Section #06 Additional indicators for 4x4 ambulances

6.0 : Trauma emergency kit availability

☐ Yes

☐ No

6.1 : Fire extinguisher availability

☐ Yes

☐ No

6.2 : Air Conditioner/Heater functionality

☐ Yes

☐ No

ٹراما ایمرجنسی کٹ میں تکلیف دہ چوٹوں کے انتظام کے لیے ضروری سامان ہوتا ہے، جیسے پٹیاں، سپلنٹ، اور ٹراما شیئرز، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ ایسبولینس سنگین ہنگامی حالات سے نمٹنے کے لیے لیس ہے۔

ایسبولینس میں یا اس کے آس پاس لگنے والی چھوٹی آگ کو جلدی اور مؤثر طریقے سے بجھانے کے لیے آگ بجھانے والا آلہ ضروری ہے، مریضوں، عملے اور گاڑی کی حفاظت کو یقینی بناتا ہے۔

ایک ایئر کنڈیشنر ایسبولینس کے اندر آرام دہ درجہ حرارت کو برقرار رکھنے میں مدد کرتا ہے، خاص طور پر گرم موسم کے دوران، مریضوں اور عملے کی بہبود کو یقینی بناتا ہے۔ سرد موسم میں ایسبولینس کو گرم رکھنے، مریضوں اور عملے میں ہائپو تھرمیا کو روکنے کے لیے ہیسٹراہم ہے۔

Back

Remarks



Save



تمام حصوں کو مکمل کرنے کے بعد، رپورٹنگ کو حتمی شکل دینے کے لیے "Save" کو منتخب کریں۔

اس کے علاوہ، کوئی بھی "ریسارکس" اور دستاویزات کی معاون تصویریں اپ لوڈ کی جاسکتی ہیں۔