



Health & Population
Department



HMIS

(ہسپتال مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم)

برائے پرائمری مراکزِ صحت

صارف کی رہنمائی کا کتابچہ



اظہارِ تشکر

ایچ ایم آئی ایس مینوئل کا یہ نیا ایڈیشن پہلے ورژن کی بنیاد پر پروگرام کی بدلتی ہوئی ضروریات کے مطابق تازہ ترین رہنمائی شامل کر کے تیار کیا گیا ہے۔ خاص طور پر، اس میں کمیونٹی پبلیکیشن پر ایک نیا باب شامل کیا گیا ہے، جو اس نئے کردار (ہیلتھ انسپکٹر) کو ڈیجیٹل پلیٹ فارم کے ذریعے مؤثر طریقے سے سپورٹ کرنے کے لیے تیار کیا گیا ہے۔

ہم ڈاکٹر سدرہ عرفان (SPHERE Consulting) اور محترمہ اماہہ مقصود (SPHERE Consulting) کے قیمتی تعاون کو سراہنا چاہتے ہیں، جن کی محنت نے اس تازہ ترین ایڈیشن کی بنیاد رکھی۔ ذیل میں درج ٹیم نے اس نظر ثانی شدہ ورژن کی تکمیل میں کلیدی کردار ادا کیا ہے۔

ترتیب و تالیف

- فیضہ وحید (SPHERE Consulting)
- عرشی علی (SPHERE Consulting)
- رامین سحر (SPHERE Consulting)

پروگرامی جائزہ کار EPI

- ڈاکٹر ثمرہ خرم

پروگرامی جائزہ کار (IRMNCH & NP)

- ڈاکٹر خلیل سکھانی
- کیپٹن ڈاکٹر عثمان علی خان

تکنیکی جائزہ کار

- ڈاکٹر نعیم مجید (SPHERE Consulting)
- مچھرو سوڈا (JICA MCH Project Punjab)
- اکرم خان (JICA MCH Project Punjab)
- نادیہ کرن (JICA MCH Project Punjab)

یہ یوزر مینوئل ایچ ایم آئی ایس ۶ پبلیکیشن کے ورژن 3.0 کے لیے تیار کیا گیا ہے۔ تاہم، یہ اُن متعلقہ ورژنز پر بھی لاگو ہوتا ہے کیونکہ ان میں مشابہ خصوصیات اور انٹرفیس موجود ہیں۔ لہذا یہ مینوئل اُن ورژنز کے لیے بھی بطور رہنما استعمال کیا جاسکتا ہے۔

HMIS اپیلی کیشن، HMIS پوزر مینوئل (PDF)، HMIS ٹیوٹوریل ویڈیوز کے لنکس

براہ کرم QR کوڈ اسکین کریں تاکہ آپ HMIS ایپ ڈاؤن لوڈ کر سکیں، HMIS پوزر مینوئل (انگریزی/اردو) حاصل کر سکیں اور HMIS ٹیوٹوریل ویڈیوز تک رسائی حاصل کر سکیں۔



اپنے ویب براؤزر سے ایچ ایم آئی ایس پوزر مینوئل پی ڈی ایف فائل تک رسائی حاصل کرنے کے لئے، یہاں جائیں

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

ویب براؤزریا آپ کی ایپ پر یوٹیوب ٹیوٹوریل تک رسائی حاصل کرنے کے لئے:

<https://pshealthpunjab.gov.pk/Home/HMISPrimary>

پی ڈی ایف (PDF) مینوئل استعمال کرنے کا طریقہ

- ❖ HISDU ویب سائٹ پر جائیں اور ایچ ایم آئی ایس (HMIS) اپیلیکیشن اور یوزر مینوئل (User Guide) ڈاؤن لوڈ کر کے اپنے موبائل فون یا کمپیوٹر پر تاکہ آف لائن استعمال کر سکیں۔
- ❖
- ❖ ڈاؤن لوڈ کردہ فائل (File) کو کھولنے کے لئے ایک پی ڈی ایف ویور (PDF viewer) اپیلیکیشن (مثال کے طور پر ایڈوب اکیروبیٹ-Adobe Acrobat) انسٹال کریں۔
- ❖ فہرست مضامین تک آسانی سے رسائی حاصل کرنے کے لئے پی ڈی ایف اپیلیکیشن میں بک مارکس (Bookmarks) یا نیویگیشن پین (Navigation Pane) کا استعمال کریں۔ بک مارک نیویگیشن پین کے بک مارکس پینل میں نمائندہ متن کے ساتھ ایک لنک ہے۔
- ❖ دستاویز میں متعلقہ صفحے پر پہنچنے کے لئے فہرست مضامین میں ہر عنوان پر کلک (Click) کریں۔
- ❖ ہر صفحے کے نچلے حصے میں فہرست مضامین لنک تلاش کریں۔ اس پر کلک کرنے سے آپ فوری طور پر فہرست مضامین پر واپس آجائیں گے۔ فہرست مضامین سے، آپ براہ راست اس سیکشن میں جانے کے لئے کسی بھی باب کے عنوان پر کلک کر سکتے ہیں۔

اختصارات اور مخففات (Abbreviations & Acronyms)

قبل از چگی دیکھ بھال	ANC
شدید تنفسی انفیکشن	ARI
بی سی جی ویکسین	BCG
مریم نواز ہیلتھ کلینکس	MNHC
بے نظیر انکم سپورٹ پروگرام	BISP
دو طرفہ ٹیوبل لائیننگ	BTL
سیزیرین سیکشن	C Section
جامع ایمر جنسی زچگی و نوزائیدہ نگہداشت	CEmONC
کیونٹی ہیلتھ انسپکٹر	CHI
کیونٹی ڈوائف	CMW
کمپیوٹرائزڈ قومی شناختی کارڈ	CNIC
مشترکہ مانع حمل گولیاں	COC
ضلعی کوآرڈینیٹر	DC
ضلعی ہیلتھ انفارمیشن سسٹم 2	DHIS2
ضلعی ہیڈ کوارٹر ہسپتال	DHQ
ڈپو پروویویرا ایجنیشن (عضلاتی / جلدی)	DMPA IM/SC
ضلعی پلاننگ و امپلی مینٹیشن یونٹ	DPIU
ڈفٹھیریا، پرنس، ٹیٹنس ویکسین	DPT
ایمر جنسی مانع حمل گولیاں	ECP
متوقع تاریخ زچگی	EDD
ایلیٹرانک ہیلتھ ریکارڈز	EHR
ایمر جنسی زچگی و نوزائیدہ نگہداشت	EmONC
ایلیٹرانک میڈیکل ریکارڈز	EMR
توسیع پروگرام برائے حفاظتی ٹیکہ جات	EPI
خاندانی منصوبہ بندی	FP
فیلڈ پروگرام آفیسر	FPO

محکمہ صحت و آبادی	H&PD
ہیپاٹائٹس بی ویکسین	Hep B
ہیلتھ فیسلٹی	HF
ہیلتھ انفارمیشن و سروس ڈیپارٹمنٹ	HISDU
ہسپتال مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم	HMIS
ہیومن ریسورس مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم	HRMIS
آئرن اور فولک ایسڈ سپلیمنٹس	IFA
بچوں کی بیماریوں کا مربوط علاج	IMCI
ان پیسٹنٹ ڈیپارٹمنٹ	IPD
غیر فعال پولیو ویکسین	IPV
تولیدی، ماں، نوزائیدہ اور بچوں کی صحت و غذائیت پروگرام	IRMNCH&NP
رحم کے اندر مانع حمل آلہ	IUCD
رحم کا مانع حمل آلہ	IUD
جاپان انٹرنیشنل کوآپریشن ایجنسی	JICA
کلیدی کارکردگی اشاریہ	KPI
طویل مدتی مانع حمل	LARCs
لیڈی ہیلتھ سپروائزر	LHS
لیڈی ہیلتھ وزیٹر	LHV
لیڈی ہیلتھ ورکر	LHW
آخری حیض کی تاریخ	LMP
درمیانی شدت کی غذائی کمی	MAM
مائیکرو واپو ایلیویشن اسسٹنس	MEAs
میڈیسن انوینٹری مینجمنٹ سسٹم	MIMS
ملٹی مائیکرو نیوٹرینٹ گولیاں	MMT
مریم نواز ہسپتال	MNH
مریم نواز ہیلتھ کلینک	MNHC
میڈیکل آفیسر	MO

خسرہ اور روہیلا ویکسین	MR
میڈیکل ریکارڈ نمبر	MR number
درمیانی بازو کی پیمائش	MUAC
نادرا	NADRA
قومی الیکٹرانک حفاظتی ٹیکہ جات رجسٹری	NEIR
آؤٹ پشمنٹ ڈیپارٹمنٹ	OPD
پولیو ویکسین (قطرے)	OPV
اورل ری ہائیڈریشن سلوشنز	ORS
آؤٹ پشمنٹ تھیراپیونک پروگرام	OTP
ون ٹائم پاس ورڈ	OTP
نمونیا ویکسین	PCV
پی ڈی ایف	PDF
پینٹا وینٹ ویکسین	Penta
پنجاب ہیلتھ فیسلٹیز مینجمنٹ کمپنی	PHFMC
بعد از چگی نگہداشت	PNC
پرو جسن صرف گولیاں	POP
بعد از چگی خاندانی منصوبہ بندی	PPFP
بعد از چگی مانع حمل آلہ	PPIUCD
دیہی ایسولینس سروس	RAS
مریم نواز ہسپتال	MNH
معمول کی حفاظتی ٹیکہ جات	RI
روٹا وائرس ویکسین	Rota
تیار شدہ علاجی غذا	RUTF
شدید غذائی کمی	SAM
اسٹیبلائزیشن سینٹر	SC
اسٹیٹ لائف انشورنس کمپنی	SLIC
سوشل آرگنائزر	SO

نارمل ولادت	SVD
تپ دق	TB
ٹائٹفائبروٹیکسین	TCV
ٹینٹنس ڈقتھیریا	Td
تحصیل ہیڈ کوارٹر ہسپتال	THQ
یونین کونسل	UC
یونیورسل ہیلتھ انشورنس	UHI
الٹراساؤنڈ سونوگرافی	USG
عالمی ادارہ صحت	WHO
ویمن میڈیکل آفیسر	WMO

41	2.3.4 کثرت سے استعمال ہونے والے ٹین
41	2.3.5 اکثر پیش آنے والی غلطیاں اور اُن کے تدارک
43	2.3.6 ڈیٹا ہم آہنگی
44	2.4 آج کے مریضوں کی فہرست:
45	2.5 مریض کے دوروں کی مجموعی رپورٹ
48	باب ۳: میڈیکل / خواتین میڈیکل آفیسر ماڈیول
50	3.1 الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ (Electronic Medical Records)
52	3.1.1 واسٹلر کا اندراج اور تبدیلی (Collect/Edit Vitals)
54	3.1.2 تشخیص اور نسخہ (Diagnosis and Prescription)
58	3.1.3 لیڈی ہیلتھ وزیٹر (LHV)
59	3.1.4 ڈسپنری (Dispensary):
60	3.1.5 اسٹیبلائزیشن سینٹر ماڈیول:
65	3.1.6 فیملی پلاننگ ماڈیول:
66	3.1.7 آؤٹ پیسٹنٹ تھراپیونک پروگرام (OTP) ماڈیول
67	3.1.8 میونائزیشن (IMMUNIZATION) ماڈیول:
68	3.2 MNHC/BHU ایک نظر میں:
69	3.2.1 ٹیب کی معلومات (Tab Information):
70	3.2.2 ہیلتھ کونسل بجٹ (Health Council Budget):
71	3.2.3 بائیومیٹرک ڈیوائس (Biometric Device)
71	3.2.4 روسٹر (Roster):
73	3.2.5 حاضری (Attendance):
74	3.2.6 MEAs کے دورے (MEAs Visit):
75	3.2.7 ہیلتھ واچ وزٹ (Health Watch):
76	3.3 فیسیلیٹی ڈیش بورڈ (Facility Dashboard):

77	.....: (Registration) رجسٹریشن
79	..... (OPD) اوپی ڈی
80	..... (Lady Health Visitor) لیڈی ہیلتھ وزیٹر
81	..... (Pathology) پیٹھالوجی
82	..... (Stock) اسٹاک
83	.....: UHI
84	.....: (Family Planning) خاندانی منصوبہ بندی
85	.....: (Data Synchronization) ڈیٹا سنکرونائزیشن
86	..... UHI Claims
87	..... (UHI Claim Forms) کلیمز فارم
89	.....: 3.6 مریض کی ریفرل
91	..... باب ۴- لیڈی ہیلتھ وزیٹر (LHV) ماڈیول
92	..... (Electronic Medical Records) الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ
94	..... (LHV) لیڈی ہیلتھ وزیٹر
119	..... (Family Planning) خاندانی منصوبہ بندی
130	.....: (OTP) آؤٹ ڈور تھیراپیوں تک پروگرام
135	..... (Immunization) ایسوانائزیشن
138	..... (Emergency) ایمرجنسی
139	..... (Birth Certificate) پیدائش کا سرٹیفکیٹ
140	..... (BHU/MNHC at a Glance) ایک نظر میں BHU/MNHC
140	..... (Facility Dashboard) سہولت ڈیش بورڈ
140	..... (Data Synchronization) ڈیٹا سنکرونائزیشن
140	..... (UHI Claims) UHI دعوے
142	.....: ۵: ڈسپنسر ماڈیول

143.....	5.1 الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ:
145.....	5.2 فیسلٹی ڈیش بورڈ (Facility Dashboard):
145.....	5.3 ڈیٹا ہم آہنگی (Dara Synchronization):
147.....	باب 6: ویکیسینٹر ماڈیول
149.....	6.1 الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ (Electronic Medical Record)
154.....	6.2 ڈیٹا سنکرونائزیشن (Data Synchronization)
155.....	6.3 چیک ان کریں اور چیک آؤٹ کریں (Check In and Check Out)
156.....	6.4 ویکیسینٹر کا شیڈول (Vaccinator Schedule)
158.....	6.5 علاقہ (Area)
159.....	6.6 رپورٹس (Reports)
160.....	6.7 ای پی آئی مہم (EPI Campaign)
162.....	6.8 باقی رہ جانے والا اور ویکیسین سے محروم (Due and Defaulter)
164.....	6.9 پولیو ویکیسین سے محروم بچے (Polio Missed Children)
166.....	باب 7: لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) ماڈیول
167.....	LHS 7.1 ہوم ہیلتھ
170.....	7.2 ایس ایچ ایس مانٹرننگ ماڈیول (LHS Monitoring Module)
170.....	7.2.1 ہیلتھ ہاؤس کی سرگرمی (Health House Activity)
180.....	7.2.2 گھریلو سرگرمیاں (Household Activity)
186.....	7.2.3 دیگر ایکٹیویٹیز (Other Activities)
187.....	7.2.4 ہیلتھ ہاؤس مپنگ (Health House Mapping)
189.....	LHS 7.3 رپورٹنگ ماڈیول (LHS Reporting Module)
189.....	7.3.1 سماجی رابطے (Social Contacts)

191	7.3.2 ماں کی صحت
194	7.3.3 بچے کی صحت
197	7.3.4 خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات
199	7.3.5 علاج معالجہ
203	7.3.6 فسطولہ کیسز (Fistula Cases)
205	7.3.7 لیڈی ہیلتھ ورکر کٹ
208	7.3.8 نگرانی
210	7.3.9 پیدائش واموات
212	7.4 ایف پی ریفرل سلپ (FP Referral Slip)
216	7.5 حاملہ خواتین کے لیے EDD رجسٹریشن (EDD Reg for Pregnant Women)
216	7.5.1 حاملہ خواتین (EDD Reg for Pregnant Women)
218	7.5.2 بچوں کی رجسٹریشن (Child Registration)
220	7.6 وربل آٹوپسی (Verbal Autopsy)
220	7.6.1 زچگی کی موت (Maternal Death)
232	7.6.2 نوزائیدہ موت (Neonatal Death)
246	7.6.3 وربل آٹوپسی حاضری (Verbal Autopsy Attendance)
248	باب ۸: FPO/SO/DC ماڈیول
250	8.1 EmONC 24/7 سروسز (24/7 EmoNC Services)
250	8.1.1 پیشگی ضروریات (Pre-Requisites)
251	8.1.2 سیکشن 1
251	8.1.3 سیکشن 2
253	8.1.4 سیکشن 3/4
255	8.1.5 سیکشن 5
256	8.1.6 سیکشن 6-8

257	.....	8.2 آؤٹ ڈور تھراپیٹک پروگرام (OTP)
257	.....	8.2.1 پیشگی ضروریات (Pre-Requisites)
258	.....	8.2.2 سیکشن 1
259	.....	8.2.3 سیکشن 2
260	.....	8.2.4 سیکشن 3
261	.....	8.2.5 سیکشن 4
262	.....	8.2.6 سیکشن 5
263	.....	8.2.7 سیکشن 6
264	.....	8.2.8 سیکشن 7
265	.....	8.3 اسٹیبلائزیشن سینٹر (Stabilization Center)
266	.....	8.3.1 پیشگی ضروریات (Pre-Requisites)
267	.....	8.3.2 سیکشن 1
268	.....	8.3.3 سیکشن 2-3
269	.....	8.3.4 سیکشن 4
270	.....	8.4 LHS ایکٹیوٹی (LHS Activity)
271	.....	8.4.1 پیشگی ضروریات (Pre-Requisites)
272	.....	8.4.2 سیکشن 1
273	.....	8.5 LHW ایکٹیوٹی (LHW Activity)
273	.....	8.5.1 پیشگی ضروریات (Pre-Requisites)
274	.....	8.5.2 سیکشن 1
275	.....	8.6 ماہانہ منصوبہ (Monthly Plan)
276	.....	8.7 ڈسٹرکٹ پروگرام اسپلیمنٹیشن یونٹ (DPIU)
277	.....	8.7.1 سیکشن 1
278	.....	8.8 نارمل مریم نواز ہیلتھ کلینک (Normal MNHC)

279	.....	1	8.8.1
280	.....	2	8.8.2
281	.....	3-4	8.8.3
282	.....	5-6	8.8.4
283	.....		8.9 ہاسک کی تصدیق (Task Verification)
284	.....	1	8.9.1
285	.....		8.10 RAS فکشنلسٹی اسیسمنٹ (RAS Functionality Assessment)
286	.....	1	8.10.1
287	.....	2	8.10.2
288	.....	3	8.10.3
289	.....	4-5	8.10.4
290	.....	6	8.10.5
292	.....		باب 9: ضلع ڈیش بورڈ
294	.....		9.1 رجسٹریشن (Registration)
296	.....		9.2 آؤٹ پشمنٹ ڈیپارٹمنٹ (OPD)
296	.....		9.3 لیڈی ہیلتھ وزیٹر (LHV)
297	.....		9.4 پیٹھالوجی (Pathology)
298	.....		9.5 ریڈیالوجی (Radiology)
298	.....		9.6 خاندانی منصوبہ بندی (Family Planning)
302	.....		9.7 ذخیرہ (Stocks)
302	.....		9.8 یونیورسل ہیلتھ انشورنس (UHI)
303	.....		9.9 ان پشمنٹ ڈیپارٹمنٹ (IPD)
303	.....		9.10 ایمرجنسی (Emergency)

304.....	9.11 سرجری (Surgery)
304.....	NADRA 9.12
305.....	9.13 حفاظتی ٹیکوں کا توسیعی پروگرام (EPI)
307.....	باب 10: کیونٹی ہیلتھ انسپکٹر (CHI) اپیلیکیشن
308.....	10.1 سی ایچ آئی (CHI) ایپ ڈاؤن لوڈ کرنا اور لاگ ان کرنا: قدم بہ قدم رہنمائی
311.....	10.2 سی ایچ آئی ہوم پیج CHI Homepage
312.....	10.3 کیونٹی پروفائل
313.....	10.3.1 ہاؤس پروفائل (House Profile)
315.....	10.3.2 خاندانی پروفائل (Family Profile)
323.....	10.3.3 انفرادی پروفائل
334.....	10.4 ریکارڈ میں ترمیم (Editing the Record)
336.....	10.5 HISDU سرور کے ساتھ ریکارڈ کو ہم آہنگ کرنا
338.....	10.6 ڈیش بورڈ (Dashboard)



Health & Population
Department



باب 1

کاتعارف HMIS

بنیادی مراکز صحت کا نظام - HMIS ورژن 3.0



باب 1: HMIS کا تعارف

1.1 ہسپتال مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم کیا ہے؟

ایچ ایم آئی ایس مریض کے کاغذی میڈیکل چارٹ کا ڈیجیٹل ورژن ہے۔ ایک ایچ ایم آئی ایس ڈیجیٹل میڈیکل ڈیٹا کے الیکٹرانک اندراج، اسٹوریج اور دیکھ بھال کی اجازت دیتا ہے۔ ان الیکٹرانک ریکارڈز میں مریض کی طبی تاریخ شامل ہوتی ہے، جس میں تشخیص، علاج کے منصوبے، ادویات، طبی ٹیسٹ، اور امیجنگ نتائج شامل ہیں۔ ایچ ایم آئی ایس ایچ آر الیکٹرانک ہیلتھ ریکارڈ کا ایک حصہ ہے اور اس میں مندرجہ ذیل شامل ہیں: مریضوں کی رجسٹریشن نئے اور ادویات کا انتظام احتیاطی اسکریمنگ، پیچیک اپ لیبارٹری اور امیجنگ کے نتائج بلنگ اور انشورنس صحت کارڈ وقت کے ساتھ ساتھ مریض کے اعداد و شمار کو ٹریک کرنا عمودی اور افقی مریضوں کے حوالہ جات دیکھ بھال کے مجموعی معیار کی نگرانی اور بہتری ہسپتال مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم کارکردگی، درستگی، اور صحت کی دیکھ بھال کی فراہمی کے معیار کو بہتر بنانے کے لئے ضروری ہیں۔ وہاب عالمی سطح پر صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والوں کے ذریعہ مریضوں کی صحت کی معلومات کو ذخیرہ کرنے، منظم کرنے اور منظم کرنے کے لئے استعمال ہوتے ہیں اور جدید صحت کی دیکھ بھال کے طریقوں کا ایک لازمی حصہ ہیں۔ ایچ ایم آئی ایس مسلسل ترقی کر رہا ہے اور عالمی سطح پر صحت کی دیکھ بھال کو آگے بڑھانے میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔

1.2 الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ کے فوائد:

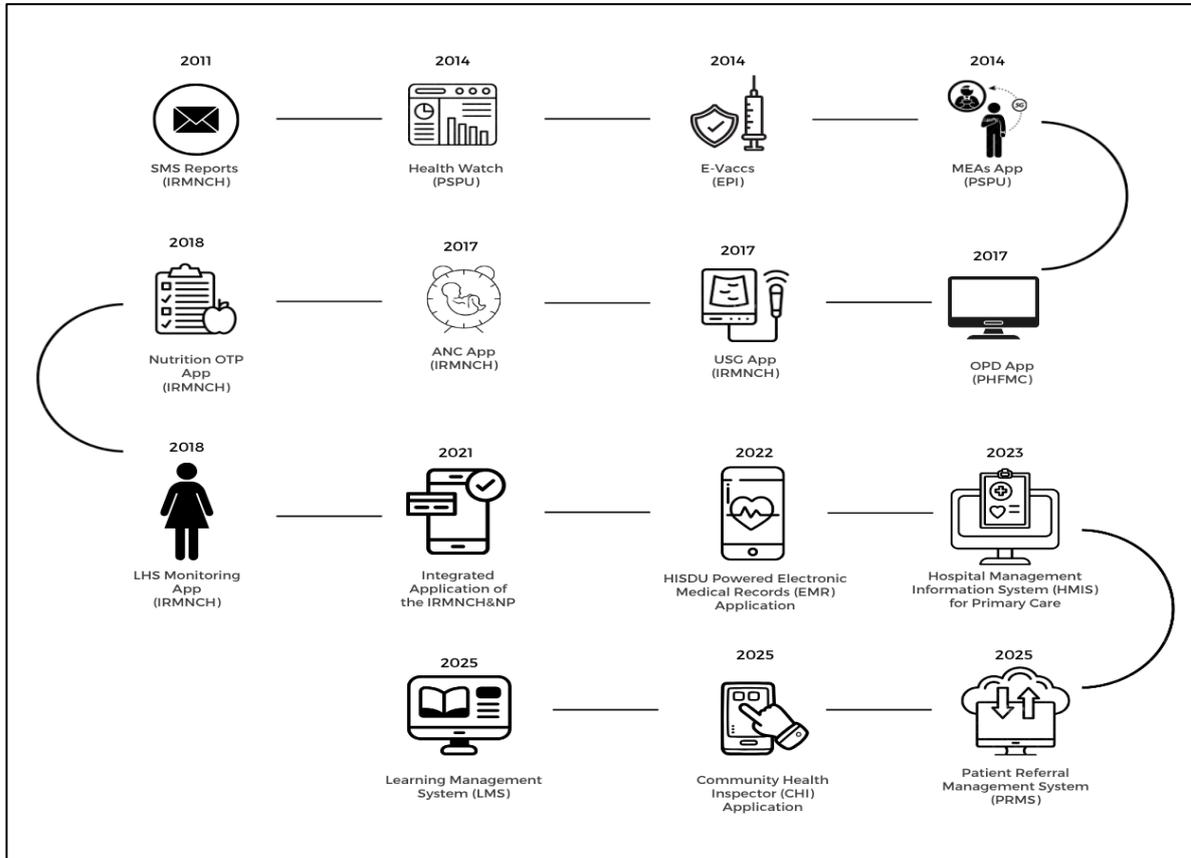
پنجاب میں صحت عامہ کی سہولیات میں الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ (EMR) متعارف کرانے کے ساتھ ہیلتھ کیئر ڈیٹا مینجمنٹ میں نمایاں تبدیلی آئی ہے۔ کاغذ پر مبنی ریکارڈ سے ڈیجیٹل سسٹم کی طرف اس تبدیلی نے ریکارڈنگ کے نئے ڈیٹا تک رسائی کو کافی حد تک بہتر بنایا ہے، جس سے صحت کے نظام کی تمام سطحوں پر بروقت اور ثبوت پر مبنی فیصلہ سازی ممکن ہوئی ہے۔ ای ایم آر نے شفافیت اور احتساب میں اضافہ کیا ہے، ہسپتالوں کے منتظمین، ضلعی مینیجرز اور صوبائی پالیسی سازوں کو وسائل کی منصوبہ بندی اور خدمات کی فراہمی کے لئے اہم درست، تازہ ترین معلومات فراہم کی ہیں۔ میڈیکل ریکارڈ کو معیاری بنا کر اور ناقابل فہم ہینڈ رائٹنگ کو ختم کر کے، ای ایم آر کلینیکل غلطیوں کو کم کرتے ہیں اور مریضوں کی رجسٹریشن، علاج کی تاریخ، نئے اور رپورٹنگ کو ہموار کرتے ہیں۔ مثال کے طور پر، ویکسینیشن زور پر انٹری کیئر فراہم کنندگان اب آسانی سے رسائی کے دوران بچے کی حفاظتی ٹیکوں کی تاریخ حاصل کر سکتے ہیں، اور یہاں تک کہ اگر بچہ کسی دوسرے ضلع میں کسی سہولت کا دورہ کرتا ہے، تو ان کے ریکارڈ تک فوری طور پر رسائی اور اپ ڈیٹ کیا جاسکتا ہے، اس طرح دیکھ بھال کے تسلسل کو یقینی بنایا جاسکتا ہے اور مس یا نقلی ویکسینیشن کے امکانات کو کم کیا جاسکتا ہے۔ کاغذی ریکارڈ کے برعکس جو نقصان یا نقصان کے خطرے سے دوچار ہیں، ای ایم آر محفوظ طریقے سے خفیہ رسائی کے ساتھ ذخیرہ کیے جاتے ہیں، جو آفات کے دوران بھی مریض کی رازداری اور ڈیٹا کی سالمیت کو یقینی بناتے ہیں۔ مزید برآں، ای ایم آر کی ڈیجیٹل نوعیت بروقت اور مضبوط اعداد و شمار کے تجزیے کو ممکن بناتی ہے، جس سے پنجاب ہیلتھ اینڈ پالیسی ڈیپارٹمنٹ کو بیماری کے رجحانات کو ٹریک کرنے، پروگرام کی کارکردگی کا جائزہ لینے اور خدمات کی فراہمی کے خفا کی نشاندہی کرنے کی اجازت ملتی ہے۔ یہ خاص طور پر زچہ و بچہ کی صحت کے نتائج کو بہتر بنانے میں قابل قدر رہا ہے، جہاں ہدف کی مداخلت کے لئے درست اور بروقت اعداد و شمار ضروری ہیں۔ آخر کار، پنجاب بھر میں محفوظ، زیادہ موثر، مریضوں پر مرکوز صحت کی دیکھ بھال کی فراہمی میں ای ایم آر اہم ہیں۔

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

1.3 پنجاب کی ڈیجیٹل ہیلتھ سسٹم کی جانب منتقلی:

پنجاب کا ڈیجیٹل ہیلتھ سسٹم کی جانب سفر ایک دہائی سے زائد عرصے میں تیزی سے ترقی کر رہا ہے، جس نے پرائمری ہیلتھ کیئر سروسز کی فراہمی اور ڈیٹا پر مبنی فیصلہ سازی کے منظر نامے کو تبدیل کر دیا ہے۔ یہ تبدیلی 2011 میں بنیادی صحت یونٹس بی ایچ ایو / ایم این ایچ سیز سے انٹیگریٹڈ تولیدی، زچگی، نوزائیدہ اور بچوں کی صحت اور غذائیت پروگرام آئی آر ایم این سی ایچ اینڈ این پی کے تحت ایک مرکزی سرور میں ایس ایم ایس پر مبنی پیدائش کی رپورٹنگ متعارف کرانے کے ساتھ شروع ہوئی، جس نے ریکل ٹائم ڈیٹا بہاؤ کی بنیاد رکھی۔ 2012 میں ہیلتھ واچ ایپ کا آغاز کیا گیا تھا تاکہ ڈسٹرکٹ ہیلتھ منیجرز صحت کی سہولیات کی کارکردگی کی ڈیجیٹل طور پر نگرانی کر سکیں۔ 2014 تک پنجاب نے توسیعی پروگرام برائے میونازیشن ای پی پی آئی کے تحت ای ویک ایپ کے ذریعے اپنے ڈیجیٹل قدموں کو وسعت دی، جس نے جی پی ایس ٹریکنگ اور ڈیجیٹل ویکسینیشن ریکارڈز کے ذریعے ویکسینیشن کی حاضری کو یقینی بنایا، جس سے حفاظتی ٹیکوں کی کوریج میں نمایاں بہتری آئی۔ اسی سال، ثانوی دیکھ بھال کی سہولیات کی نگرانی کو بڑھانے کے لئے مانیٹرنگ اینڈ ایویلیویشن اسٹینڈس ایم ای اے ایپ متعارف کروائی گئی تھی۔

2016-17 میں محکمہ میں ہیلتھ انفارمیشن اینڈ سروس ڈیلیوری یونٹ ایچ آئی ایس ڈی یو کے قیام اور زچہ و بچہ کی صحت کے نتائج کو بہتر بنانے کے لئے آئی آر ایم این سی ایچ اینڈ این پی کے تحت کئی اہم ایپس لانچ کرنے کے ساتھ ایک اہم پیش رفت ہوئی۔ اے این سی ایپ نے پنجاب بھر میں حاملہ خواتین کی ڈیجیٹل رجسٹریشن کو ہنرمند برتھ اینڈرنٹ کے ذریعے ممکن بنایا۔ یو ایس جی ایپ نے زچگی کی بہتر دیکھ بھال کی حمایت کرنے کے لئے ریکل ٹائم ٹرائسٹرانڈ ڈیٹا جمع کرنے کی اجازت دی۔ پنجاب ہیلتھ فیسیلیٹیز مینجمنٹ کمپنی بی ایچ ایف ایم سی کی جانب سے متعارف کرائی گئی او پی ڈی ایپ نے پرائمری کیئر سہولیات میں آؤٹ پیٹنٹ ڈپارٹمنٹ کے ریکارڈ کو ڈیجیٹل کر لیا ہے۔ 2018 میں، نیوٹریشن اوٹی پی ایپ کو غذائی قلت سے نمٹنے والے بیرونی مریضوں کے علاج کے پروگراموں کے اعداد و شمار کو ڈیجیٹل کرنے کے لئے تیار کیا گیا تھا، جبکہ ایل ایچ ایس مانیٹرنگ ایپ نے ڈیجیٹل رپورٹنگ کے ذریعے لیڈی ہیلتھ سپروائزرز کی نگرانی کو بہتر بنایا تھا۔



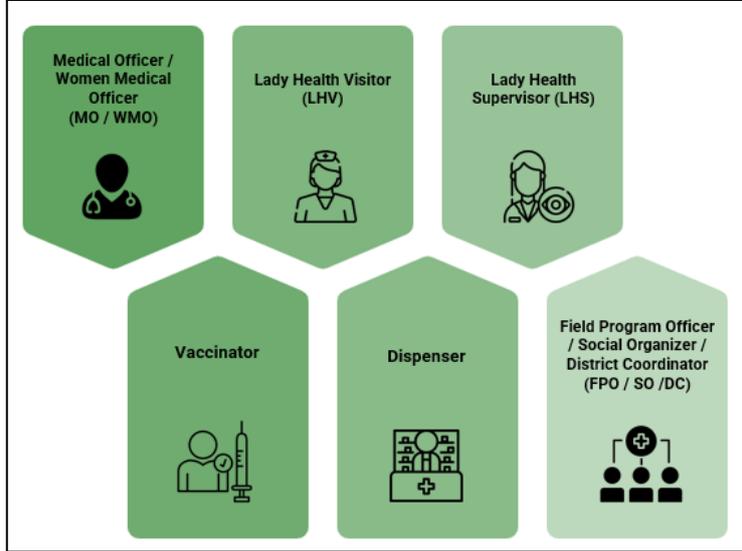
سسٹم انٹیگریشن کی ضرورت کو تسلیم کرتے ہوئے، پنجاب نے 2021 میں مربوط آئی آر ایم این سی ایچ ایپ لانچ کی، جس میں چھ عموادی آئی آر ایم این سی ایچ ایپس کو ایک متحد پلیٹ فارم میں ضم کیا گیا۔ اس انضمام نے 2022 میں متعارف کرائی گئی ای ایم آر ایپ کے لئے اسٹیج تیار کیا، جس نے آر ایم این سی ایچ سے آگے بڑھ کر تمام بنیادی صحت کی دیکھ بھال کی خدمات کے لئے ڈیجیٹل ہیلتھ ریکارڈ شامل کیے۔ ای ایم آر ایپ تربیت 2021 کی دوسری ششماہی میں منعقد کی گئی تھی، اور 2022 کی دوسری ششماہی تک، تمام بنیادی صحت یونٹس بی ایچ یو / ایم این ایچ سی اور دیہی صحت مراکز آر ایچ سی / ایم این ایچ ای ایم آر سسٹم کے ذریعہ فعال طور پر رپورٹنگ کر رہے تھے۔ یہ ایپ اب اسپتالوں، آر ایچ سی / ایم این ایچ، بی ایچ یو / ایم این ایچ سی، موبائل سروس ڈیلیوری یونٹس سمیت تمام عوامی صحت کی سہولیات میں استعمال کی جاتی ہے۔ اور کمیونٹی اور آؤٹ ریچ ورکرز۔ خدمات کی فراہمی کے علاوہ، ای ایم آر فیلڈ اسٹاف اور ہیلتھ مینیجرز کے لئے رپورٹنگ اور نگرانی کے افعال دونوں کی حمایت کرتا ہے، جس سے ہر سطح پر فیصلہ سازی کے لئے ڈیٹا کے استعمال میں اضافہ ہوتا ہے۔

2023 میں، اس نے 2800 سے زیادہ بنیادی صحت کی دیکھ بھال کی سہولیات میں 100% تعمیل حاصل کی، جس سے سہولت یا ضلع سے قطع نظر، مریضوں کے جامع اعداد و شمار کو حقیقی وقت میں ذخیرہ اور رسائی حاصل کرنے کی اجازت ملی، لہذا دیکھ بھال کے تسلسل کو بہتر بنایا گیا اور نقل یا مس شدہ خدمات کو کم کیا گیا۔ ایچ ایم آئی ایس فار پرائمری کیئر اب پنجاب بھر میں پرائمری ہیلتھ کیئر ڈیٹا جمع کرتا ہے اور اسے میڈیسن انویٹری مینجمنٹ سسٹم ایم آئی ایم ایس اور ہیومن ریسورس مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم ایچ ایم آئی ایس جیسے دیگر نظاموں کے ساتھ بھی مربوط کیا گیا ہے۔ اس سے انتظامی اہلکاروں کو خدمات کی فراہمی کی نگرانی اور سہولت کے انتظام کو بہتر بنانے کے لئے ڈیٹا بورڈز کے ذریعے اہم اعداد و شمار دیکھنے کی اجازت ملتی ہے۔

2024 میں ایچ ایم آئی ایس نے نئی خصوصیات کے انضمام کے ساتھ ترقی جاری رکھی، جیسے نادرا کے برتھ رجسٹریشن سسٹم کے ساتھ انضمام تاکہ اہم رجسٹریشن کو مضبوط بنایا جاسکے اور عوامی صحت کے نظام میں نوزائیدہ بچوں کی دستاویزات کو آسان بنایا جاسکے۔ 2025 میں حفاظتی ٹیکوں کے ماڈیول میں مزید اضافہ کیا گیا، خاص طور پر پولیو مہم کے دوران جمع کیے گئے زیر و زور بچوں کے اعداد و شمار کو شامل کرنا، اس بات کو یقینی بنانا کہ زیادہ خطرے والے بچوں کی شناخت کی جائے اور انہیں معمول کی حفاظتی ٹیکوں کی خدمات سے منسلک کیا جائے۔ فیملی پلاننگ ایف پی ماڈیول کو بھی مربوط کیا گیا تھا، جس میں پاپولیشن ویلفیئر ڈیپارٹمنٹ اور نجی شعبے دونوں سے رپورٹنگ لائیں لائی گئیں۔ پرائمری اینڈ سیکنڈری ہیلتھ کیئر ڈیپارٹمنٹ اور پاپولیشن ویلفیئر ڈیپارٹمنٹ کو یونیٹڈ ہیلتھ اینڈ پاپولیشن ڈیپارٹمنٹ ایچ پی ڈی میں ضم کرنے کے ساتھ یہ ایک اہم قدم تھا، جس سے سروس ڈیلیوری، ڈیٹا رپورٹنگ اور کراس سیکٹلر پلاننگ کو ممکن بنایا گیا۔ سروس ٹریکنگ کو بہتر بنانے کے لئے اضافی صلاحیتوں کی ترقی اور اصلاح پر کام جاری ہے۔ یہ مسلسل بہتری پنجاب کی صحت سے متعلق ایک ذمہ دار اور موافق انفارمیشن سسٹم کے عزم کی عکاسی کرتی ہے جو جدت طرازی اور انضمام کے ذریعے صحت عامہ کی بڑھتی ہوئی ضروریات کو پورا کرتا ہے۔

1.4 ای ایم آر / ایچ ایم آئی ایس ایپ: صارف کے مخصوص ماڈیولز

ای ایم آر ایپ بنیادی صحت کے نظام کے اندر صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والوں کے مخصوص کرداروں کے مطابق چھ وقف ماڈیولز کے ارد گرد تشکیل دی گئی ہے۔ ہر ماڈیول فرنٹ لائن اور سپر وائزر کی کیڈرز کی ذمہ داریوں کے ساتھ ہم آہنگ ہوتے ہوئے خدمات کی فراہمی، رپورٹنگ اور احتساب کو ہموار کرتا ہے۔



مندرجہ ذیل ذیلی حصے ہر ماڈیول کی بنیادی فعالیت کی وضاحت کرتے ہیں :

1.4.1 میڈیکل آفیسر / ویمن میڈیکل آفیسر ماڈیول

ای ایم آر ایپ میں موجود یہ ماڈیول ڈاکٹروں یعنی میڈیکل آفیسرز اور ویمن میڈیکل آفیسرز کے استعمال کے لیے ہے۔ اس میں مریض کی تشخیص، علاج کے منصوبوں، نسخے کے انتظام، اور طبی مشاہدات کو ریکارڈ کرنے پر توجہ مرکوز کرنے والی فعالیتیں شامل ہیں۔ اس ماڈیول کے ذریعے، ڈاکٹر مریضوں کے ریکارڈ تک رسائی حاصل کر سکتے ہیں، طبی تاریخ کو اپ ڈیٹ کر سکتے ہیں، ادویات تجویز کر سکتے ہیں، اور مریض کی پیشرفت کو ٹریک کر سکتے ہیں۔

1.4.2 ویکسینیشن ماڈیول

فرنٹ لائن ویکسینیشن کے لیے تیار کیا گیا یہ ماڈیول بچوں کی ڈیجیٹل رجسٹریشن، عمر کی بنیاد پر ویکسینیشن شیڈولنگ اور ایمونائزیشن ہسٹری کا سراغ لگانے میں مدد دیتا ہے۔ ویکسینیشن تصدیق اور ریکارڈ رکھنے کے لئے بچے کے حفاظتی ٹیکوں کے کارڈ کی تصویر یا کیو آر کوڈ اپ لوڈ کر سکتے ہیں، جس سے ڈیٹا کی سالمیت میں بہتری آتی ہے۔

1.4.3 لیڈی ہیلتھ وزیٹر ماڈیول

ایل ایچ وی ماڈیول زچگی اور بچے کی صحت کی جامع خدمات کی حمایت کرتا ہے، بشمول زچگی سے پہلے کی دیکھ بھال، اسے این سی، پوسٹ نیشنل کیئر (PNC)، بچوں کی نشوونما کی نگرانی، خاندانی منصوبہ بندی، اور معمول کے حفاظتی ٹیکوں۔ یونیورسل ہیلتھ انشورنس (UHI) اسکیم کے تحت ایل ایچ وی ڈیجیٹل طور پر سروس ڈیٹا حاصل کر سکتے ہیں اور ڈیوری کے لئے دعوے اپ لوڈ کر سکتے ہیں۔ یہ ماڈیول حاملہ اور دودھ پلانے والی خواتین کے لئے غذائی تغذیہ کی حیثیت اور مشاورت کا سراغ لگانے کے قابل بناتا ہے، جس سے ماں اور بچے کی مجموعی دیکھ بھال کو یقینی بنایا جاسکتا ہے۔ پرائمری اینڈ سیکنڈری ہیلتھ کیئر ڈپارٹمنٹ اور پاپولیشن ویلفیئر ڈپارٹمنٹ کے انضمام کے بعد، ماڈیول

میں فیملی ویلفیئر سینٹر کے عملے کے کردار اور ذمہ داریوں کو بھی شامل کیا گیا ہے۔ پی ڈبلیو ڈی عملے کا واحد کلیدی کردار فیملی پلاننگ ہے، انہیں صرف فیملی پلاننگ ماڈیول تک رسائی حاصل ہوگی۔ یہ انضمام مربوط خدمات کی فراہمی، ہموار رپورٹنگ، اور زچگی کی صحت اور خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات میں ایک مربوط نقطہ نظر کو یقینی بناتا ہے۔

1.4.4 ڈسپنسر ماڈیول

ڈسپنسر ماڈیول صحت کی دیکھ بھال کے پیشہ ور افراد کو خدمات فراہم کرتا ہے جو ادویات کے انتظام اور تقسیم کے ذمہ دار ہیں، جیسے فارماسٹ، فارمیسی ٹیکنیشن، ڈسپنسر، اور اسٹور منیجرز/اسٹور کیپرز، جہاں دستیاب ہوں۔ اس میں انویٹری مینجمنٹ، نسخے کی ہینڈلنگ، ادویات کی تقسیم کے ریکارڈ، اور درست ادویات کے انتظام کو یقینی بنانے کے لئے فعالیت شامل ہے۔

1.4.5 لیڈی ہیلتھ سپروائزر ماڈیول

لیڈی ہیلتھ سپروائزر کے لئے ڈیزائن کیا گیا، اس ماڈیول میں دو بنیادی اجزاء شامل ہیں: لیڈی ہیلتھ ورکرز کی کارکردگی کی نگرانی اور کمیونٹی کی سطح پر صحت کی خدمات کی ماہانہ رپورٹنگ۔ ایک موثر ایف پی ریفرل سلسلہ خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کی سہولت فراہم کرتی ہے، اور تخمینہ ڈیوری کی تاریخ رجسٹریشن سسٹم حاملہ خواتین کی موثر ٹریکنگ اور فالو اپ کو یقینی بناتا ہے۔ اس ماڈیول کو زچگی اور نوزائیدہ بچوں کی موت کی نگرانی اور زبانی پوسٹ مارٹم کے لئے بھی استعمال کیا جاتا ہے، جس سے اموات کے اعداد و شمار کے تجزیہ کی اجازت ملتی ہے۔ یہ مربوط نظام ایل ایچ ایس کو کمیونٹی کو زیادہ موثر اور باخبر صحت کی دیکھ بھال کی خدمات فراہم کرنے کے لئے بااختیار بناتا ہے۔

1.4.6 فیلڈ پروگرام آفسر/سوشل آرگنائزر/ڈسٹرکٹ کوآرڈینیٹر ماڈیول

فیلڈ پروگرام آفسر/سوشل آرگنائزر/ڈسٹرکٹ کوآرڈینیٹر کے لئے ماڈیول خاص طور پر نگرانی کے مقاصد کے لئے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ یہ کیڈر نگرانی کے ذمہ دار ہیں، براہ راست خدمات کی فراہمی کے لئے نہیں۔ لہذا، ماڈیول کو ضلعی سطح کے مانیٹرز کے ذریعہ صحت کی سہولیات کے عملے کی کارکردگی کی نگرانی کی سہولت فراہم کرنے کے لئے 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 موثر طریقے سے پورا کرے۔ اس ماڈیول میں مختلف خدمات کی رپورٹنگ اور نگرانی شامل ہے، جیسے 24/7 ہنگامی زچگی اور نوزائیدہ بچوں کی دیکھ بھال (EmONC) خدمات، غذائی قلت کے شکار بچوں کے لئے آؤٹ پیٹنٹ تھراپیوں پر پروگرام (OTP)، انتہائی نگہداشت کے لئے استحکام مراکز (SC)، ایل ایچ ایس اور ایل ایچ ڈبلیو سرگرمیوں کے ساتھ ساتھ ماہانہ منصوبہ بندی۔ اس میں ڈسٹرکٹ پروگرام اپیلی منٹیشن یونٹ (DPIU) اور نارمل بی ایچ یو/ایم این ایچ سی سے متعلق خدمات کے ساتھ ساتھ دہی ایسوی لینس سرومز (RAS) کے لئے ناسک ویریکیشن اور فعالیت کی تشخیص بھی شامل ہے۔

1.4.7 ضلع ڈیش بورڈ

ایچ ایم آئی ایس سسٹم میں ڈسٹرکٹ فیسیلیٹی ڈیش بورڈ ڈسٹرکٹ اور تحصیل ہیلتھ منیجر کو پرائمری ہیلتھ کیئر سہولیات کی حقیقی وقت کی کارکردگی کی نگرانی کے لئے ایک مرکزی پلیٹ فارم فراہم کرتا ہے۔ اس میں مقام اور تاریخ کے لئے فلٹرز شامل ہیں، اور اوپن ڈی، رجسٹریشن، ایل ایچ وی، پیٹھالوجی، ریڈیالوجی، خاندانی منصوبہ بندی، اسٹاک، یو ایچ آئی، آئی پی ڈی، ایمرجنسی اور سرجری جیسے کلیدی خدمات کے شعبوں کا احاطہ کرنے والے ماڈیولز کو ظاہر کرتا ہے۔ ہر ماڈیول متعلقہ کارکردگی میٹرکس پیش کرتا ہے، ثبوت پر مبنی فیصلہ سازی اور خدمت کی بہتری میں مدد کرتا ہے۔



Health & Population
Department



باب ۲ ابتدائی ہدایات

بنیادی مراکز صحت کا نظام - HMIS ورژن 3.0



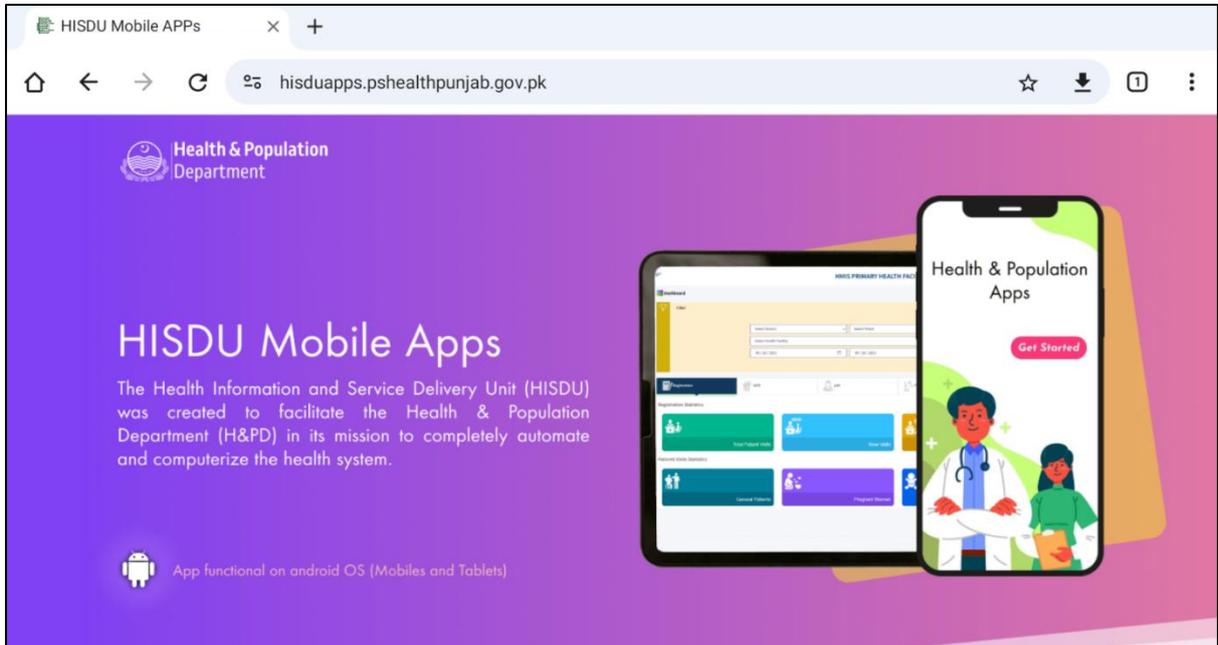
باب ۲: ابتدائی ہدایت

2.1 ایچ ایم آئی ایس (HMIS) ایچ ڈاؤن لوڈ کرنا اور لاگ ان کرنا: ایک قدم بہ قدم گائیڈ
ایچ ایم آئی ایس ایپ تک تیزی سے رسائی حاصل کرنے کے لئے، نیچے دیئے گئے کیو آر کوڈ (QR Code) کو اسکین کریں۔ یہ آپ کو سرکاری ڈاؤن لوڈ کے صفحے پر لے جائے گا، جہاں
سے آپ باسانی اور محفوظ طریقے سے ایچ ایم آئی ایس ایپ کی کیشن اپنے موبائل پر انسٹال کر سکتے ہیں۔

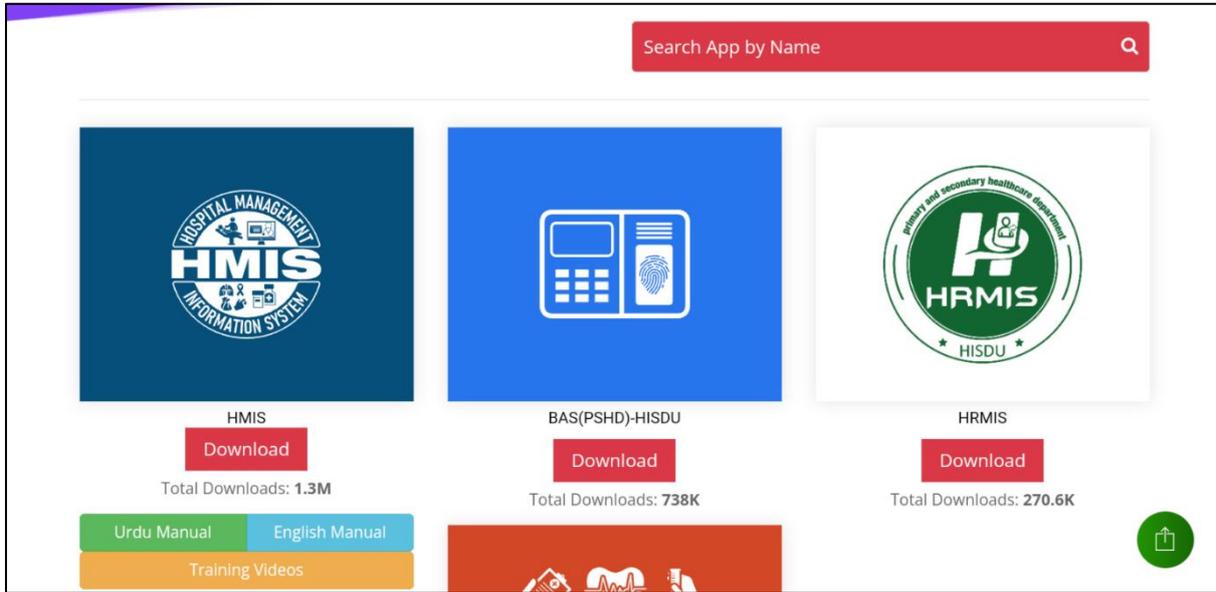


متبادل کے طور پر، درج ذیل آپ کو اپنے موبائل پر ایچ ایم آئی ایس ایپ کی کیشن ڈاؤن لوڈ کرنے اور محفوظ کرنے میں مدد کرنے کے لئے سات مراحل کی گائیڈ ہے۔

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



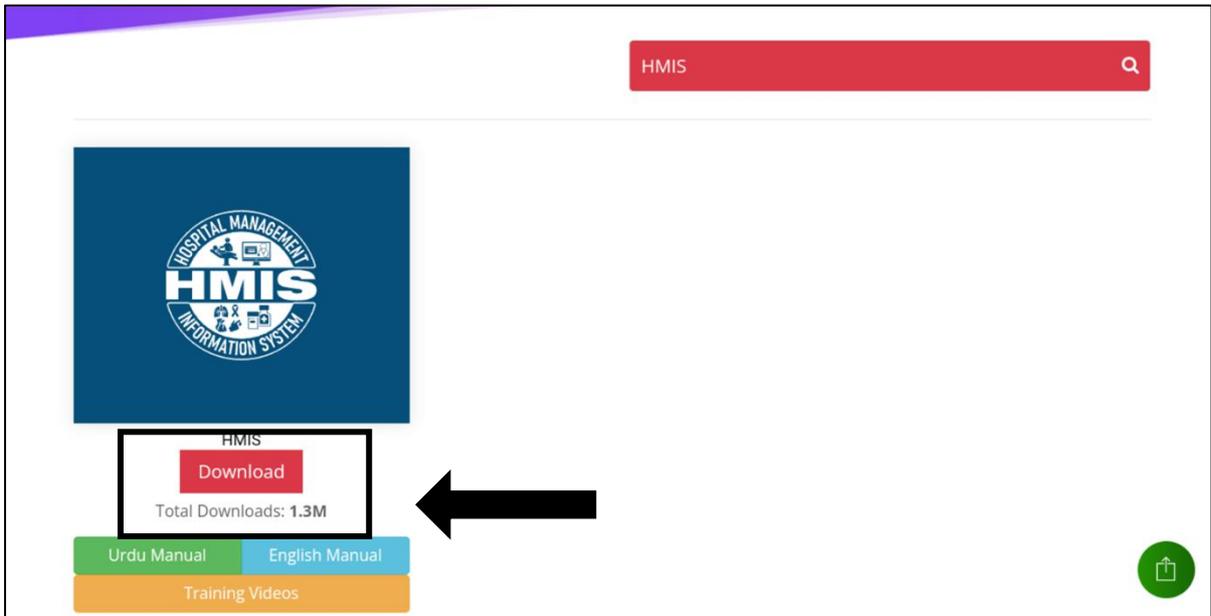
2. یہ ایک ویب سائٹ کھولے گا جس میں ایچ ایم آئی ایس ڈی یو کے تیار کردہ تمام موبائل ایپلی کیشنز شامل ہوں گی۔



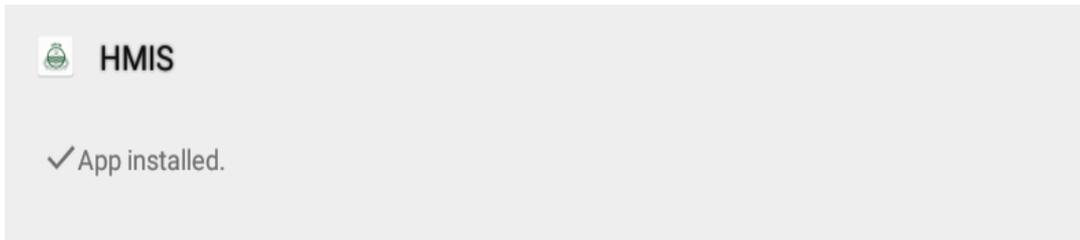
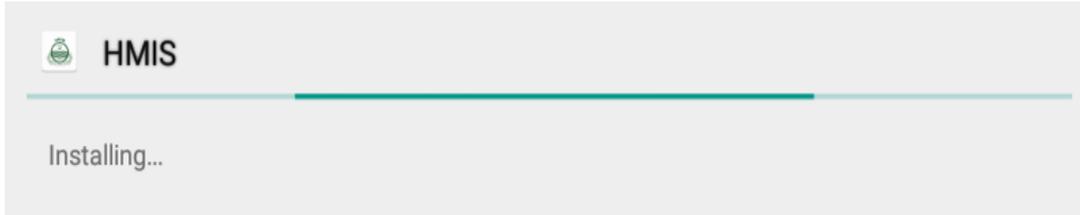
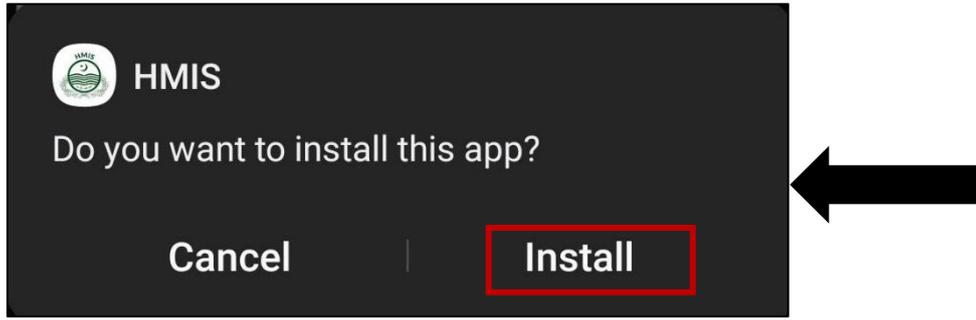
3. سرچ بار میں "ہیچ ایم آئی ایس" تلاش کریں



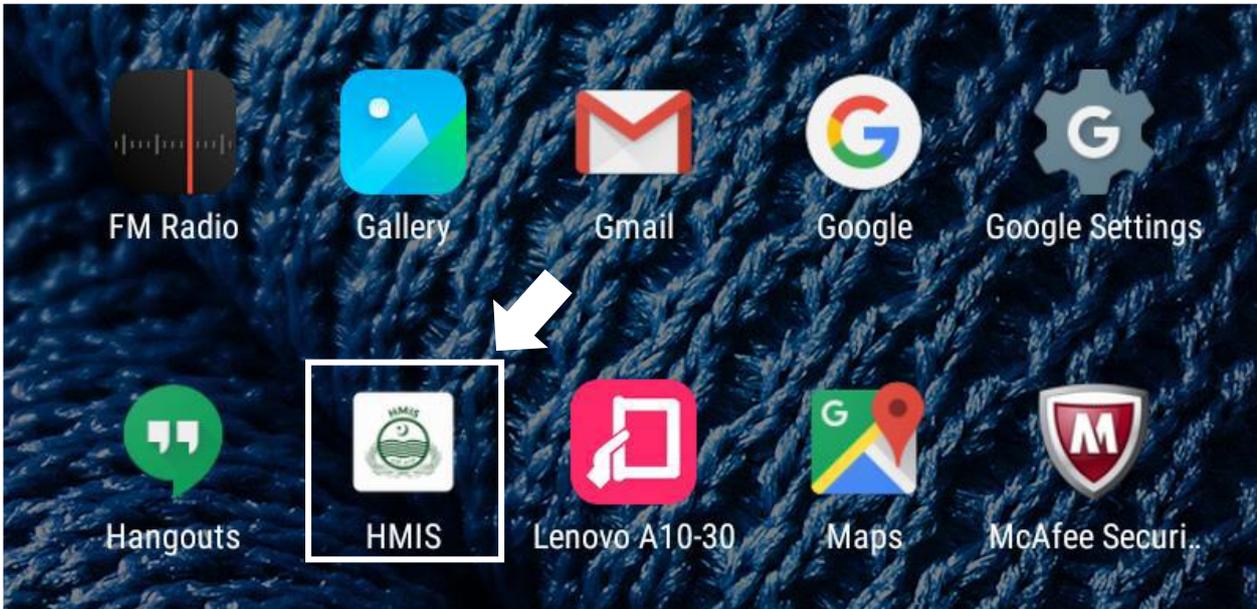
4. ہیچ ایم آئی ایس ایپلی کیشن کا تازہ ترین ورژن ڈاؤن لوڈ کریں جیسا کہ اشارہ کیا گیا ہے ڈاؤن لوڈ کریں۔



5. ڈاؤن لوڈ ہونے کے بعد، ایپلیکیشن 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 کے آئیکن (Icon) پر کلک کریں۔



7. یہ درج ذیل انٹرفیس 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 تصادفی طور پر تیار کردہ ون ٹائم پن (OTP) بھیجا جائے 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۔



اہم تکنیکی رہنما اصول برائے ایپ استعمال
ایسے مسائل سے بچنے کے لیے درج ذیل باتوں کو سمجھنا ضروری ہے:

1. ایپ کی اجازتیں (Permissions): تمام صارفین کو چاہیے کہ ابتدائی سیٹنگ کے دوران تمام ضروری اجازتوں کو غور سے دیکھیں اور اجازت دیں۔ اگر یہ مرحلہ رہ جائے تو یہ سیٹنگز فون کی سیٹنگز میں جا کر دستی طور پر اپ ڈیٹ کی جائیں۔
2. لوکیشن سیٹنگز: ہیلتھ ہاؤس مپنگ کے لیے ڈیٹا جمع کرتے وقت لوکیشن کو "Precise" (درست) پر سیٹ کیا جائے، نہ کہ "Approximate" (اندازاً) پر۔ اس سے درست کو آرڈینیٹس حاصل ہوتے ہیں۔
3. مقام کی تبدیلی: اگر کوئی ہیلتھ ورکر ایک جگہ (مثلاً کسی گھر یا سہولت) سے دوسری جگہ منتقل ہو تو پہلے کھولا ہوا ماڈیول محفوظ کرے، پھر ایپ کو بند کر کے دوبارہ کھولے۔ اس سے اگلے اندراج کے لیے نئی جگہ کا درست مقام ریکارڈ ہو سکے گا۔

2.2 ای ایم آر (EMR) ہوم پیج

جب لاگ ان منظور ہو جائے، تو اگلی اسکرین ای ایم آر کا ہوم پیج ہوگی۔ یہ اسکرین صارف کے حساب سے مختلف ہو سکتی ہے، کیونکہ صارف کے مقرر کردہ کردار کے مطابق مختلف اسکرینز ظاہر ہوتی ہیں۔ ہر ماڈیول کی تفصیل اس کے متعلقہ باب میں بیان کی گئی ہے۔ نیچے دی گئی تصویر ایک ڈاکٹر (ایم او/ڈبلیو ایم او) کے لیے بی ایچ یو/ایم این ایچ سی میں ہوم پیج دکھاتی ہے۔

نوٹ: ای ایم آر سسٹم مریم نواز ہیلتھ کلینکس (ایم این ایچ سی) میں بھی نافذ ہے، جو حکومت پنجاب کا ایک نمایاں منصوبہ ہے جس کے تحت روایتی بی ایچ یو/ایم این ایچ سی اور آر ایچ سی/ایم این ایچ کو پبلک-پرائیویٹ پارٹنرشپ ماڈل کے تحت جدید ہیلتھ مراکز میں تبدیل کیا جا رہا ہے۔ یہ کلینکس آؤٹ پشٹ اور احتیاطی خدمات کی ایک وسیع رینج پیش کرتے ہیں (جس میں حفاظتی ٹیکہ جات، ماں اور بچے کی صحت، اور دائمی بیماریوں کا علاج شامل ہے) اور مکمل طور پر مربوط ڈیجیٹل نظام جیسے ای ایم آر کے ساتھ کام کرتے ہیں۔ ایم این ایچ سی میں عملے کے لیے ای ایم آر کا انٹرفیس اور ماڈیولز بی ایچ یو/ایم این ایچ سی کے مطابق ہیں، تاکہ تمام سہولیات میں یکساں ڈیٹا رپورٹنگ اور مریض کی دیکھ بھال کے عمل کو یقینی بنایا جاسکے۔

ای ایم آر ڈیش بورڈ میں درج ذیل پانچ اہم ماڈیولز شامل ہوں گے:

1. الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ

2. بی ایچ یو/ایم این ایچ سی ایک نظر میں

3. سہولت کا ڈیش بورڈ

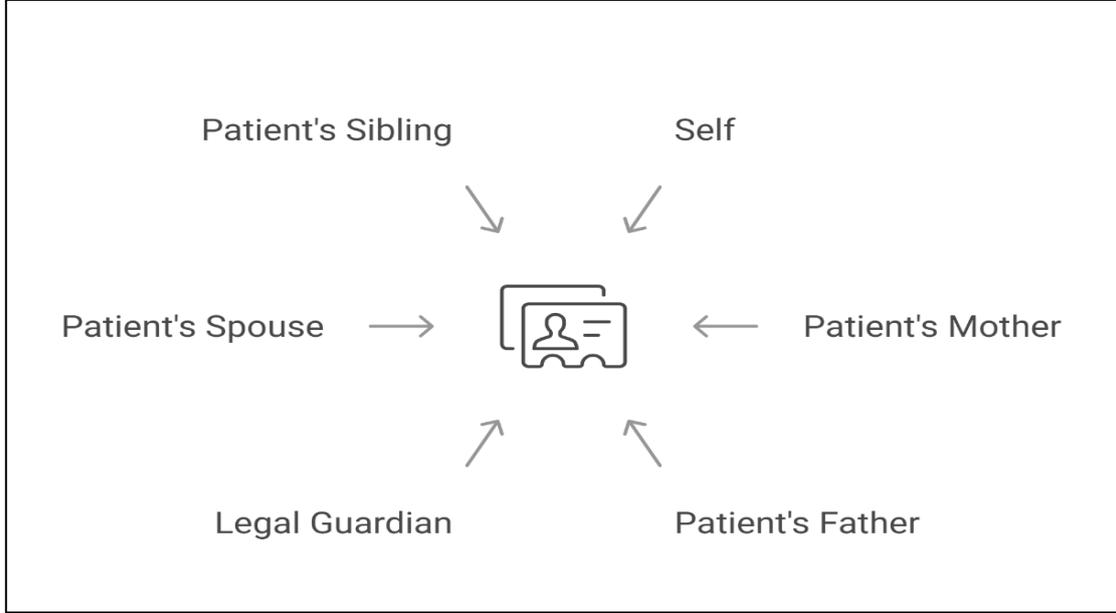
4. ڈیٹا ہم آہنگی

5. یو ایچ آئی کلیمز

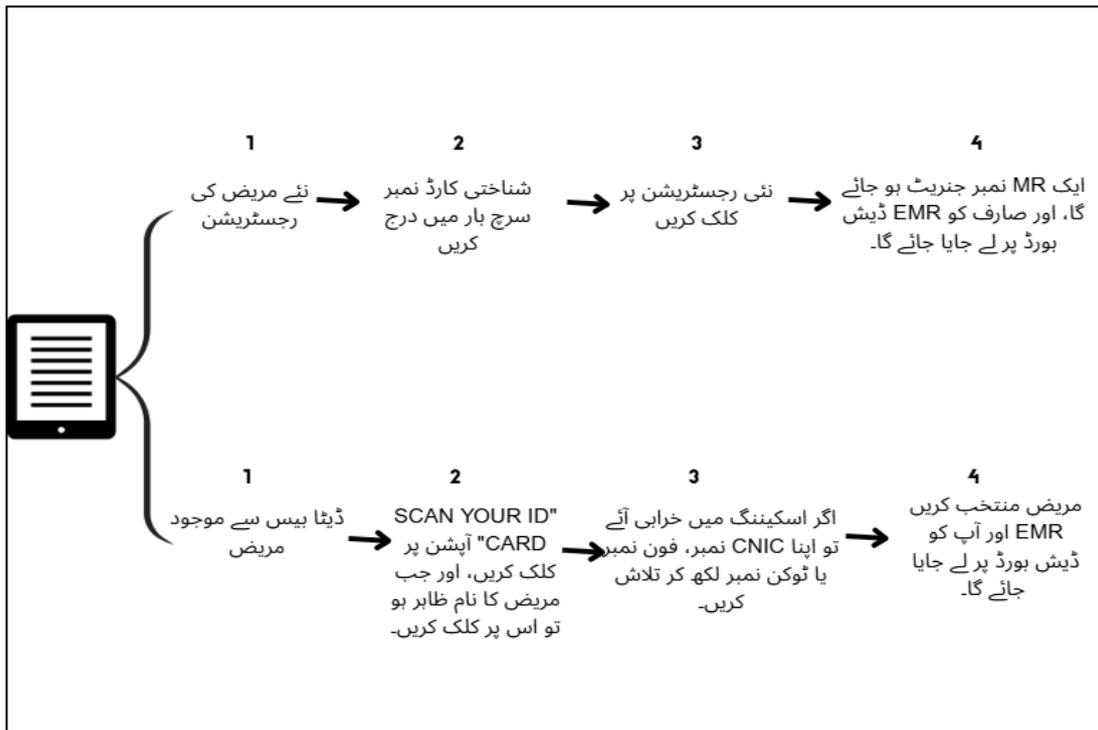
یہ تمام ماڈیولز کے اوپر والے حصے میں شامل ہے اور سسٹم کو استعمال کرنے والے کا نام، اس کا عہدہ، صحت کے مرکز کا نام، ضلع کا نام، وقت اور تاریخ دکھاتا ہے۔ اوپر والی بار میں صارف کا پاس ورڈ تبدیل کرنے اور ایپ سے لاگ آؤٹ کرنے کا بٹن بھی موجود ہے۔

2.3 مریض کا اندراج اور پہلے سے رجسٹرڈ مریضوں کے ریکارڈ تک رسائی

جب مریض صحت کی سہولت پر آتا ہے تو سب سے پہلا مرحلہ اندراج (Registration) ہوتا ہے۔ مریضوں کو ایچ ایم آئی ایس ڈیٹا بیس میں رجسٹر کرنے کے لیے کمپیوٹرائزڈ نیشنل آئیڈینٹیفٹی کارڈ (CNIC) استعمال کیا جاتا ہے۔ بعض صورتوں میں بالغ مریض کے پاس شناختی کارڈ نہیں ہوتا، اس صورت میں ساتھ آنے والے کسی قریبی رشتہ دار کا شناختی کارڈ مریض کے اندراج کے لیے استعمال کیا جاسکتا ہے۔



ذیل میں دی گئی شکل میں ای ایم آر آپٹیکیشن میں مریض کے اندراج کے لیے مجاز/اہل شناختی کارڈ ہولڈرز کو دکھایا گیا ہے۔ ذیل میں نئے مریض کے اندراج اور ڈیٹا بیس میں پہلے سے موجود مریض کو تلاش کرنے کے مراحل کا خلاصہ پیش کیا گیا ہے۔



مرکزی انٹرفیس سے "الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ" پر ٹیپ کریں تاکہ ای ایم آر (EMR) ہوم پیج کھل جائے۔

HISDU (PRIMARY HEALTH FACILITIES) (2.0)

Name: **Hisdu**
Designation: **MO/WMO**
Facility Name: Basic Health Unit HISDU, Lahore
Connection status: Connected
08-02-2024 05:20:33

Change Password
Logout

Electronic Medical Record
الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ
Active

BHU at Glance
مرکز سہولت ایک نظر میں
Active

Facility Dashboard
مرکزی ڈیش بورڈ
Active

Data Synchronization
ڈیٹا سنکرونا لائزیشن
Active

UHI Claims
یو ایچ این-کلیمز
Active

اس کے نتیجے میں ای ایم آر کا ہوم پیج کھل جائے گا۔ بائیں جانب آپ کو آج کے مریضوں کی فہرست نظر آئے گی۔ یہ فہرست ان تمام مریضوں کو دکھاتی ہے جو اس دن آؤٹ پشینٹ ڈیپارٹمنٹ (OPD) میں آتے ہیں۔ اسکرین کے دائیں جانب آپ کو سرچ بار نظر آئے گا، جو پہلے سے رجسٹر شدہ مریضوں کو تلاش کرنے اور نئے مریضوں کا اندراج کرنے کی سہولت فراہم کرتا ہے۔

Today's Patient List (12)

All General Preg. Women Child

Search by Name

Token	Name	CNIC/QR Code	Contact	Relation
1	M Abdullah	3530183044484	03078814627	Mother
2	Amara Jami	3520289836544	03334583692	Spouse
3	Test Test	3520289836544	03336963696	Mother
4	Bhui Huj	3520289836544	03339658965	Sibling
5	Re Hgt	3520289836544	03336958362	Mother
6	Jhh Gh	3520289836544	03336963652	Mother

Select Search By

Search

Registration Daughter-in-law

سرچ بار جو "سرچ بائی" مینو دکھاتا ہے

آج کے مریضوں کی فہرست

2.3.1 نئے مریضوں کا اندراج

جب مریض پہنچے تو سب سے پہلے پوچھیں:

"کیا اس مریض کا اس یا کسی اور سہولت (بشمول آڈٹ ریجسٹر گرمیوں) میں پہلے اندراج ہو چکا ہے؟"

اگر جواب نہیں یا یقین نہیں ہو:

سرچ بار پر کلک کریں تاکہ سرچ بائی مینو کھل جائے، اور مریض کا فراہم کردہ شناختی کارڈ نمبر (CNIC) یا فون نمبر درج کریں تاکہ یہ دیکھا جاسکے کہ کوئی پچھلا ریکارڈ موجود ہے یا نہیں۔

اگر مریض کو یقین ہے کہ اس کا پہلے اندراج نہیں ہوا، تو یہاں شناختی کارڈ نمبر درج کریں۔

براہ کرم نیچے دیے گئے کسی ایک آپشن کے ذریعے مریض کا ریکارڈ تلاش کریں

Select Search By

Search

Registration Daughter-in-law

Select Search By

Select Type

Pakistani CNIC

Afghan CNIC

Phone No.

Token No.

DOB

QR Code

براہ کرم نیچے دیے گئے کسی ایک آپشن کے ذریعے مریض کا ریکارڈ تلاش کریں

Select Search By

Pakistani CNIC

Enter Pak CNIC

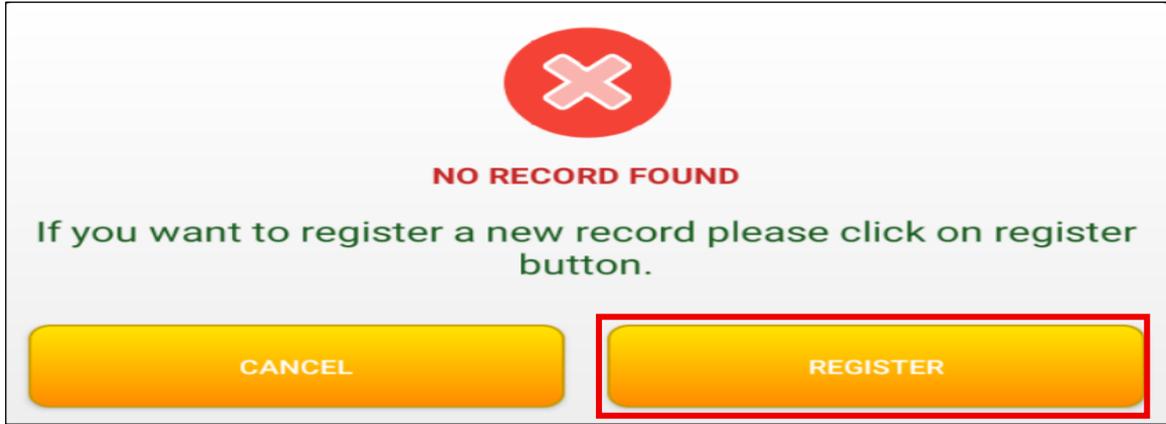
37988-0809707-9

Search

Registration Daughter-in-law

اگر سسٹم کو کوئی مماثل ریکارڈ نہ ملے، تو آپ کو نیا اندراج مکمل کرنے کا پیغام دکھایا جائے گا، جیسا کہ نیچے دیا گیا ہے۔

1. رجسٹر پر کلک کریں۔



2. بالغ مریض کے لیے درج ذیل اندراجی تفصیلات درج کرنا ضروری ہیں۔ نوٹ کریں کہ اگر ابتدائی تلاش شناختی کارڈ نمبر کے ذریعے کی گئی تھی تو CNIC نمبر پہلے سے درج ہوگا۔

- تاریخ پیدائش
- شناختی کارڈ جاری کرنے والا ادارہ
- پہلا نام
- آخری نام
- جنس
- ازدواجی حیثیت
- فون نمبر
- پتہ
- بلڈ گروپ
- ضلع
- تحصیل

DOB (dd-mm-yyyy) *			
24-01-2000			
CNIC Provider *	CNIC *	First Name *	Last Name *
	37988-0809707-9		
Gender *	Marital Status *	Active Phone No. *	Address *
Blood Group			
District *		Tehsil/Town *	
Sheikhupura		Sheikhupura	
<input type="button" value="↶"/>		<input type="button" value="Submit"/>	

Relation *

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

Marital Status *

Select Marital Status

Single

Married

Gender *

Select Gender

Male

Female

Other

Select Blood Group

N/A

A +ve

A -ve

B +ve

B -ve

AB +ve

AB -ve

O +ve

O -ve

بچے کے مریض کے لیے اضافی تفصیلات درج کرنا ضروری ہیں، جیسے کہ ویکسینیشن کارڈ کا NEIR QR کوڈ، پوسی، والد کا نام، والد کا شناختی کارڈ نمبر (اگر CNIC فراہم کرنے والا والد نہ ہو)، اور والدہ کا نام۔ ازدواجی حیثیت خود بخود سنکھل پر سیٹ ہو جائے گی۔ سسٹم، درج کی گئی تاریخ پیدائش کے مطابق، یہ فیلڈز خود بخود ظاہر کرے گا۔ ویکسینیشن ریویو کے بعد گاؤں / محلہ بھی درج کر سکتے ہیں اگر انہوں نے اپنی پوسی کے کسی علاقے کا نقشہ بنایا ہو۔ مزید معلومات کے لیے [سیکشن 6.5 علاقہ](#) — [ویکسینیشن دیکھیں](#)۔

DOB (dd-mm-yyyy) *			
01-01-2025			
CNIC Provider *	CNIC *	First Name *	Last Name *
مریض کی والدہ کا ہے	37608-7360290-2		
Gender *	Marital Status *	Active Phone No. *	Address *
	Single		
Blood Group	NEIR QR Code of Vaccination Card		
District *	Tehsil/Town *	UC *	
Sheikhupura	Sheikhupura	Select UC	
Father CNIC *	Father Name *	Mother Name *	
Submit			

نئے مریض کا اندراج مکمل ہونے کے بعد، اسکرین پر ایک الرٹ ظاہر ہو گا جو آپ کو آگے بڑھنے یا مریض کے اہم علامات (Vitals) درج کرنے کی ہدایت دے گا۔ صارف کے مطابق، اگلے مراحل کی مزید تفصیلات ہر باب کے الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ والے حصے میں دی گئی ہیں۔



Patient added successfully

Token No.

4

MR No. 20-182-20250611-4

SKIP & PRINT

PROCEED



Patient added successfully

Token No.

19

MR No. 20-18337-20250509-19

SKIP VITALS

ADD VITALS

2.3.2 پہلے سے رجسٹر شدہ مریض یا CNIC

جب مریض آئے تو سب سے پہلے پوچھیں:

"کیا اس مریض کا اس یا کسی اور سہولت (بشمول آڈٹ ریجسٹر گرمیوں) میں پہلے اندراج ہو چکا ہے؟" اگر مریض پہلے سے رجسٹرڈ ہے تو آپ اس کا ریکارڈ درج ذیل طریقے سے تلاش کر کے حاصل کر سکتے ہیں۔ تاہم، اگر مریض نیا بھی ہو تو ممکن ہے کہ اس کا فراہم کردہ CNIC پہلے کسی اور خاندان کے فرد (مثال کے طور پر، والد کے CNIC پر پہلے سے رجسٹر شدہ بچے) کے لیے استعمال ہوا ہو۔ ایسے میں سسٹم اس CNIC سے منسلک موجودہ ریکارڈ ڈرڈ کھائے گا۔

اگر مریض کا نام فہرست میں موجود نہ ہو تو نیور رجسٹریشن پر کلک کریں تاکہ اسی CNIC کے تحت اسے شامل کیا جاسکے۔

اگر جواب ہاں ہو:

1. مریض سے CNIC، فون نمبر، یا سرچ ہائی مینو میں دکھائے گئے اُن میں سے کوئی ایک آپشن طلب کریں جو اندراج کے وقت استعمال کیا گیا تھا، تاکہ ڈیٹا

بیس میں تلاش کی جاسک

براہ کرم نیچے دیے گئے کسی ایک آپشن کے ذریعے مریض کا ریکارڈ تلاش کریں

Select Search By

Search

Registration Daughter-in-law

Select Search By

Select Type

Pakistani CNIC

Afghan CNIC

Phone No.

Token No.

DOB

QR Code

2. سرچ بار میں CNIC یا فون نمبر درج کریں۔

بواہ کوم نیچے دیے گئے کسی ایک آپشن کے ذریعے مریض کا ریکارڈ تلاش کریں

Select Search By Pakistani CNIC

Enter Pak CNIC 35202-7474859-4

Search

Registration Daughter-in-law

3. سسٹم اس CNIC یا نمبر سے منسلک تمام ریکارڈز دکھائے گا۔ اگر ایک ہی CNIC پر متعدد مریض رجسٹر ہوں (مثال کے طور پر، بچوں کا اندراج والد کے CNIC پر)، تو کئی ریکارڈز ظاہر ہوں گے۔ ذیل میں دی گئی شکل ایک CNIC پر رجسٹرڈ ایک مریض کو دکھاتی ہے۔

اب کی منتخب کردہ سوچ آپشن میں درج ذیل ریکارڈ رجسٹرڈ ہیں اگر مریض کا ریکارڈ موجود نہیں ہے تو رجسٹریشن پر کلک کریں۔

New Registration

MR Number	20-118789-20250221-10
Name	Amina Waheed
CNIC	3520274748594
Relation	Mother
Age	3 Months, 8 Days

EDIT SELECT

اگلی تصویر میں ایک CNIC پر رجسٹرڈ متعدد مریض بھی دکھائے گئے ہیں۔

اب کی منتخب کردہ سوچ آپشن میں درج ذیل ریکارڈ رجسٹرڈ ہیں اگر مریض کا ریکارڈ موجود نہیں ہے تو رجسٹریشن پر کلک کریں۔

New Registration

MR Number	3957-75903-20231122-19	MR Number	20-107906-20250505-2
Name	Hafsa Bibi	Name	Rukhsana Najeeb
CNIC	3130155331993	CNIC	3310143001116
Relation	Father	Relation	Self
Age	28 Years, 11 Months, 8 Days	Age	41 Years, 5 Months, 3 Days

EDIT SELECT EDIT SELECT

4. ہر ریکارڈ کے ساتھ دو آپشنز ہوں گے: ایڈٹ (Edit) رجسٹریشن کی تفصیلات کو اپ ڈیٹ کرنے کے لیے، اور سلیکٹ (Select) اس مریض کی سروس انٹری جاری رکھنے کے لیے۔ اگر موجودہ مریض اس فہرست میں ہو تو اس کی سروسز جاری رکھنے کے لیے سلیکٹ پر کلک کریں۔

5. اگر موجودہ مریض فہرست میں موجود نہ ہو تو اسکرین کے اوپر دائیں جانب موجود نیور رجسٹریشن (New Registration) بٹن پر کلک کریں تاکہ اسی CNIC پر نئے مریض کا اندراج کیا جاسکے۔ نئے مریض کے اندراج کا عمل وہی ہوگا جو پچھلے حصے میں بیان کیا گیا ہے۔

2.3.3 بہو کا فیملی ٹری میں اندراج:

ای ایم آر ہوم پیج میں موجود فیملی ٹری میں بہو کا اندراج کرنے کا آپشن موجود ہے۔

یہ فیچر خاص طور پر ان خاندانوں کے لیے مفید ہے جو بے نظیر انکم سپورٹ پروگرام (BISP) کے مستفیدین میں شامل ہیں۔

مثال کے طور پر، اگر کوئی بہو ایسے گھرانے میں شادی کر کے آتی ہے جو BISP کے لیے اہل ہے لیکن اس کا اندراج پہلے BISP میں نہیں ہوا تھا، تو اسے فیملی ٹری میں شامل کر کے اس کے نئے گھرانے سے تعلق کو ظاہر کیا جاسکتا ہے۔

براہ کرم نیچے دیے گئے کسی ایک آپشن کے ذریعے مریض کا ریکارڈ تلاش کریں

Select Search By

Search

Registration Daughter-in-law

اس اندراج کو مکمل کرنے کے لیے ساس، شوہر اور بہوتینوں کے CNIC نمبر زدر کار ہوتے ہیں۔

یہ عمل سسٹم میں فیملی ٹری کو درست طریقے سے اپ ڈیٹ کرنے کو یقینی بناتا ہے، جس سے بہو کو BISP میں رجسٹرڈ گھرانے کے زیر کفالت فرد کے طور پر شامل کیا جاسکتا ہے۔

Mother-in-law CNIC

Daughter-in-law CNIC

Husband CNIC

Family-tree updated?

Yes
 No

SUBMIT

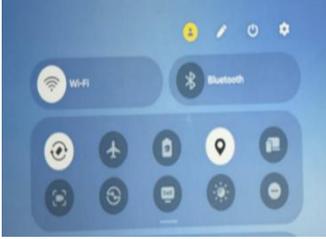
2.3.4 کثرت سے استعمال ہونے والے بٹن

Save	یہ عام طور پر صفحے کے نیچے بائیں جانب موجود ہوتا ہے۔ اس بٹن کو درج کردہ ڈیٹا محفوظ کرنے کے لیے استعمال کریں۔
Change Password	اگر آپ اپنا پاس ورڈ بھول گئے ہیں یا نیا پاس ورڈ استعمال کرنا چاہتے ہیں تو صفحے کے اوپر بائیں جانب موجود اس بٹن کو استعمال کریں۔
Logout	جب آپ مریض کا ریکارڈ اور ڈیٹا درج کر لیں، تو اس بٹن کو استعمال کر کے اپنے پروفائل سے لاگ آؤٹ کریں۔ یہ عام طور پر حفاظتی اقدام کے طور پر کیا جاتا ہے تاکہ ڈیٹا چوری یا مریض کی معلومات میں غیر مجاز تبدیلیوں سے بچا جاسکے۔
Save & Proceed	جب آپ مطلوبہ معلومات درج کر لیں، تو "سیوا اینڈ پروسیڈ" بٹن پر کلک کریں تاکہ ڈیٹا محفوظ ہو جائے اور آپ اگلے صفحے یا ماڈیول پر جا سکیں۔ تمام فارم "سیوا اینڈ پروسیڈ" کے ذریعے مکمل کرنا ضروری ہے؛ اگر آپ "سیوا اینڈ ایگزٹ" تک پہنچنے بغیر باہر نکل گئے تو آپ کا ریکارڈ نامکمل رہے گا، ڈیٹا بورڈ پر ظاہر نہیں ہوگا، اور مریض کی اگلی آمد پر یہ ڈیٹا دوبارہ حاصل نہ کیا جاسکے گا۔
Save & Exit	جب آپ مطلوبہ معلومات درج کر لیں، تو اس بٹن کو استعمال کر کے درج کردہ ڈیٹا محفوظ کریں اور ہوم اسکرین پر واپس آجائیں۔
OK	یہ بٹن عام طور پر پاپ اپ پر ظاہر ہوتا ہے۔ اس بٹن کو بائیں تاکہ پاپ اپ بند ہو جائے اور آپ آگے بڑھ سکیں۔
Print Receipt	اس کمانڈ کو استعمال کر کے درج کردہ معلومات کی رسید پرنٹ کریں۔
Close	یہ کمانڈ پاپ اپ کو کم یا بند کرتی ہے اور ہوم اسکرین پر واپس آتی ہے۔
	یہ صفحے کے نیچے بائیں جانب موجود ہوتا ہے اور پچھلے صفحے پر واپس جانے کے لیے استعمال ہوتا ہے۔
 PRINT A4	جب اس پر کلک کیا جائے تو یہ پرنٹنگ کا عمل شروع کرتا ہے اور صارف کو پرنٹ سیمینٹز جیسے کا بیوں کی تعداد، پیپر سائز، رنگ، رخ (Orientation)، اور صفحہ نمبر منتخب کرنے کی سہولت فراہم کرتا ہے۔
	یہ کمانڈ کسی دستاویز یا فائل کو پی ڈی ایف (PDF) میں محفوظ کرتی ہے۔
	یہ بٹن متعدد صفحات پر موجود ہوتا ہے، اور جیسا کہ پہلے دکھایا گیا ہے، یہ اضافی معلومات تک رسائی کے لیے استعمال ہوتا ہے۔

2.3.5 اکثر پیش آنے والی غلطیاں اور ان کے تدارک

ایچ ایم آئی ایس (HMIS) اپیلیکیشن فی الحال صرف اینڈرائیڈ ڈیوائسز (ورژن 7.0 اور اس سے اوپر) پر چلتی ہے۔ یہ پلے اسٹور پر دستیاب نہیں ہے اور اسے براہ راست HISDU Applications ویب سائٹ سے ڈاؤن لوڈ کرنا ضروری ہے۔ ایپ خود کار طور پر اپ ڈیٹ ہو جاتی ہے، اس لیے دستی اپ ڈیٹس کی ضرورت نہیں ہوتی۔ نیچے فیلڈ میں سامنے آنے والے چند عام مسائل اور ان کے فوری حل درج ہیں:

1. کنیکٹیویٹی کے مسائل



کمزوروائی فائی (WIFI) یا موبائل لاگ ان میں دشواری یا تاخیر پیش آسکتی ہے، یا ماڈیولز لوڈ ہونے میں تاخیر کا باعث بن سکتے ہیں۔

ایئر پلین موڈ کو آن اور آف کر کے نیٹ ورک کنیکٹیویٹی ریفریش کریں۔

اگر مسئلہ برقرار ہے تو ایچ ایم آئی ایس فوکل پرسن سے رابطہ کریں۔

2. لاگ ان کے مسائل

ایک ڈیوائس پر صرف ایک ہی اکاؤنٹ استعمال کیا جاسکتا ہے۔ نئے ڈیوائس پر لاگ ان کرنے سے پہلے پچھلے ڈیوائس سے لاگ آؤٹ کریں۔

ہر لاگ ان پر رجسٹرڈ نمبر پر ایک OTP بھیجا جاتا ہے۔ اگر نہ ملے تو 60 سیکنڈ بعد "Resend OTP" کا آپشن استعمال کریں۔

ایس ایم ایس بلاکنگ سروسز OTP میں تاخیر کر سکتی ہیں۔ پروموشنل میسج بلا کر سے ان سبسکرائب کریں۔

یوزر نیم یا پاس ورڈ بھول جانے کی صورت میں ایچ ایم آئی ایس فوکل پرسن سے رابطہ کریں۔

اہم: تفصیلات کا اندراج احتیاط کے ساتھ کریں، بصورت دیگر آپ کا اکاؤنٹ لاک (Lock) یا غیر فعال (Disable) ہو سکتا ہے۔

3. CNIC اسکیٹنگ کے مسائل

اگر CNIC خراب ہو یا ایپ کا ورژن پرانا ہو تو اسکیٹنگ ممکن نہیں ہوگا۔

اگر آپ پرانا ورژن استعمال کر رہے ہیں تو ایپ سیٹنگز میں جا کر اپ ڈیٹ کا آپشن استعمال کریں۔ متبادل طور پر ایپ کو آن انسٹال کر کے دوبارہ انسٹال کریں۔ مزید مدد کے لیے ایچ ایم آئی ایس ضلعی فوکل پرسن سے رابطہ کریں۔

4. ڈیٹا سنک کے مسائل (ڈراپ ڈاؤن آپشن کی نامکمل فہرست)

اگر دوائیوں، اضلاع، لیب ٹیسٹ یا مریضوں کی فہرست جیسے آپشنز نظر نہ آئیں تو:

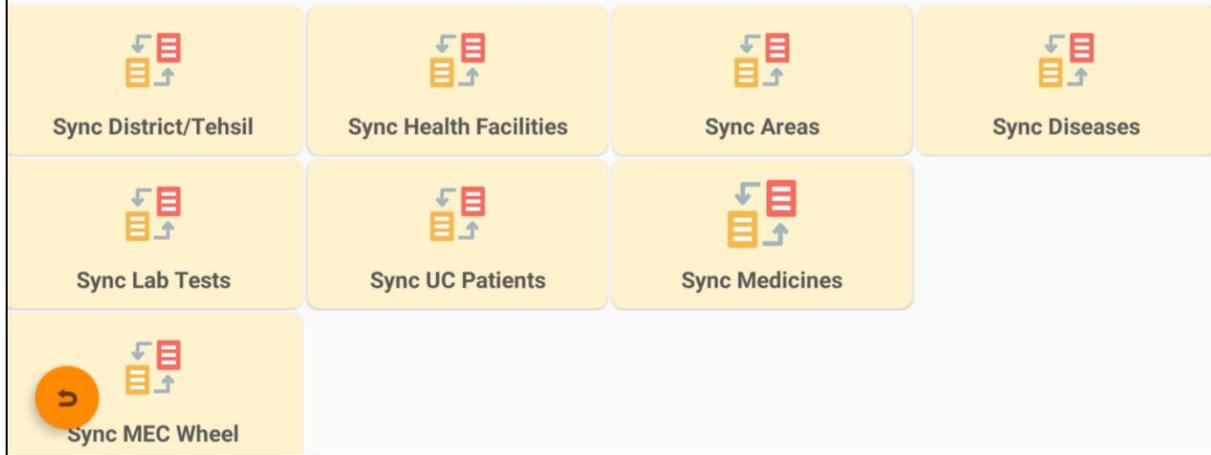
ایپ ڈیش بورڈ پر جائیں "Data Synchronization" → پر ٹیپ کریں۔

ایپ کو مکمل طور پر سنک ہونے دیں اور پھر آگے بڑھیں، جیسا کہ نیچے دکھایا گیا ہے۔

2.3.6 ڈیٹا ہم آہنگی



اگر آپ کو ضلع کی فہرست منتخب کرنے یا ڈیٹا لوڈ کرنے میں کوئی مسئلہ درپیش ہے تو ڈیٹا لوڈنگ کے مسئلے کو حل کرنے کے لیے نیچے دیے گئے متعلقہ ٹیب پر کلک کریں۔



- وہ آپشن لسٹیں منتخب کریں جو HMIS ماڈیول پر موجود نہ ہوں یا ظاہر نہ ہوئی ہوں۔ کسی بھی تضاد سے بچنے کے لیے تمام آپشنز کو ایک ایک کر کے سنک کریں۔
- EMR/HMIS استعمال کرتے وقت میموری اور رفتار کے بہترین استعمال کے لیے براہ کرم ڈیوائس پر چلنے والی تمام دیگر ایپلیکیشنز بند کر دیں۔
- مزید مدد کے لیے، HMIS ڈسٹرکٹ فولکل پرسن سے رابطہ کریں۔

2.4 آج کے مریضوں کی فہرست:

ایک بار اپ ڈیٹ ہونے کے بعد، یہ مریض ای ایم آر ہوم اسکرین پر آج کے مریضوں کی فہرست میں دکھائے جائیں گے۔

Today's Patient List (3)				
All	General	Preg. Women	Child	
Search by Name				
Token	Name	CNIC/QR Code	Contact	Relation
1	Amina Waheed	3520274748594	03358658658	Mother
2	Sara H	3152334780094	03214567899	Spouse
3	Sadia J	3520161405021	03078814627	Sibling

آج کے مریضوں کی فہرست

آج کے مریضوں کی فہرست میں اُس دن صحت کے مرکز میں آنے والے تمام مریضوں کا اندراج ہوتا ہے، جس میں ان کا ٹوکن نمبر، مریض کا نام، شناختی کارڈ (CNIC) نمبر، رابطہ نمبر، اور شناختی کارڈ ہولڈر سے تعلق شامل ہوتا ہے۔

نوٹ: اس فہرست میں تمام کلا سنٹس شامل ہوتے ہیں جو کسی بھی کردار (جیسے LHV، MO، WMO وغیرہ) کے ذریعے صحت کے مرکز میں چیک یا رجسٹر کیے گئے ہوں۔ مریضوں کی کل تعداد بریکٹ میں درج ہوتی ہے، اور ٹریکنگ میں آسانی کے لیے مریضوں کو درج ذیل رنگوں کے ذریعے کوڈ کیا جاتا ہے:

- نارنجی (Orange): عام بیماریوں کے لیے آنے والے کلا سنٹس۔
- گلابی (Pink): حمل اور تولیدی صحت سے متعلق مسائل کے لیے آنے والے کلا سنٹس، بشمول (ANC)، ڈیلیوری، (PNC) زچگی اور نوزائیدہ کی دیکھ بھال، حفاظتی نیکہ جات، اور فیملی پلاننگ۔
- نیلا (Blue): بچوں کے طور پر درجہ بند کلا سنٹس جو عام بیماریوں، حفاظتی نیکہ جات، اور غذائیت سے متعلق خدمات کے لیے آتے ہیں۔

اُس دن رجسٹر ہونے والے کسی خاص مریض کو تلاش کرنے کے لیے، یہاں ان کا نام درج کریں۔

2.5 مریض کے دوروں کی مجموعی رپورٹ

مریض کے دن بھر کے مکمل دورے کاریکارڈ دیکھنے کے لیے، مریض کے اندراج کے بالکل دائیں جانب موجود تین لائنوں والے آئیکنوں پر کلک کریں۔ ایک مینو ظاہر ہوگا جس میں ایڈٹ اور رپورٹ کے اختیارات ہوں گے۔ مکمل اور مجموعی مریض کاریکارڈ دیکھنے کے لیے رپورٹ پر کلک کریں، جیسا کہ نیچے دکھایا گیا ہے۔

Token	Name	CNIC/QR Code	Contact	Relation	
1	Amina Waheed	3520274748594	03358658658	Mother	☰
2	Sara H	3152334780094	03214567899	Spouse	☰
3	Sadia J	3520161405021	03078814627	Sibling	☰

Edit Report





**Health & Population
Department**

HMIS

Name: MDU-01
Designation: Doctor
Connection status: Connected

Facility Name: Basic Health Unit HISDU, Lahore City, Lahore
11-06-2025 11:11:06

Change Password
Logout



HISDU

CONSOLIDATED PATIENT VISIT REPORT

MR Number: 20-118789-20250221-10 Patient Name: Amina Waheed Gender: Female Registration Type: Child



Unvisited
OPD Vitals



Unvisited
Prescription Status



Unvisited
Dispensary Visit Status



Not Dispensed
Medicine Dispense



Unvisited
Child Immunization

آپ ادھر موجود ”Get Report“ کے آپشن پر کلک کر کے ہر ریکارڈ دیکھ سکتے ہیں۔ مثال کے طور پر، پریسکریپشن اسٹیٹس پر کلک کرنے سے درج ذیل رپورٹ کھلے گی۔



**Health & Population
Department**

PRINT A4

PRINT SLIP

Prescription Slip Token # 2

MR # 20-18339-20250522-26 Basic Health Unit HISDU, Lahore City, Lahore Thursday, June 19, 2025 11:44 AM

Personal Information

Patient Name Abbad Ali (Male) CNIC # 3211999900765 Age 25 Years

Followup date N/A Refer To N/A Doctor's remarks N/A

Vitals

BP Systolic/Diastolic 100/80 (mmHg) Temperature N/A (°F) Pulse N/A (Bpm)

Height 160 (Cm) Weight 57 (Kg)

Diagnosis

Sr#	Disease Name
1.	Acute Respiratory Infection (ARI)
2.	Allergic Rhinitis
3.	Allergy

Prescriptions

Internal Prescriptions				External Prescriptions			
Department	Time	Medicine Name	Sr#	Department	Time	Medicine Name	Sr#
OPD	11:46:36 AM	دن میں دو بار پانچ دن (Paracetamol 500mg Tablet) ایک گولی	1	No external medicine prescribed.			

Recommended Tests

No lab test recommended.

Prescribed By

Doctor Name MDU-01



HISDU Health Information & Service Delivery Unit

System Generated Report



Health & Population
Department



باب ۳:

میڈیکل / خواتین میڈیکل آفیسر ماڈیول (MO/WMO)

بنیادی مراکز صحت کا نظام - HMIS ورژن 3.0



باب ۳: میڈیکل/خواتین میڈیکل آفیسر ماڈیول

میڈیکل آفیسرز (MOs) اور ویمن میڈیکل آفیسرز (WMOs) صحت کی سہولیات میں کلینیکل گورننس میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ MO/WMO ماڈیول ان کی کلینیکل سرگرمیوں کے موثر انتظام کو ممکن بناتا ہے، جن میں مریضوں کا معائنہ، تشخیص، علاج اور ریفرل شامل ہیں۔ جب آپ اپنے لاگ ان کی تفصیلات استعمال کرتے ہوئے پورٹل میں لاگ ان کریں گے (باب 2 کے سیکشن 2.1 "Getting Started" دیکھیں)، تو ہوم پیج ظاہر ہوگا۔

ڈاکٹروں کے لیے ہوم اسکرین ذیل میں دکھائی گئی ہے۔ اس میں پانچ ماڈیولز ہیں جن کی مختصر وضاحت نیچے دی گئی ہے۔ ان میں سے ہر ماڈیول کی تفصیل آئندہ سیکشنز میں بیان کی گئی ہے۔

Name	Designation	Facility Name
MDU-01	Doctor	Basic Health Unit HISDU, Lahore City, Lahore

Connection status: Connected

Facility Name: Basic Health Unit HISDU, Lahore City, Lahore

Connection status: Connected

30-07-2025 17:43:27

Change Password

Logout

HISDU

Electronic Medical Record (Active)

BHU at Glance (Active)

Facility Dashboard (Active)

Data Synchronization (Active)

UHI Claims (Active)

Patient Referral (Active)

الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ:

الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ ڈاٹا کی سب سے زیادہ استعمال ہونے والا حصہ ہے اور یہ ڈاکٹر کو مریض کی تفصیلات دیکھنے، درج کرنے اور ترمیم کرنے کی سہولت فراہم کرتے ہیں۔

بی ایچ یو/ایم این ایچ سی ایک نظر میں:

یہ ماڈیول ایم او/ڈبلیو ایم او/کواس بی ایچ یو/ایم این ایچ سی کے اہم اشاریوں کا خلاصہ فراہم کرتا ہے جہاں وہ کام کر رہے ہیں۔ اس میں ڈیوائس کی تفصیلات، ہیلتھ کونسل کا بجٹ، حاضری، ڈیوٹی رورٹرز اور وزٹ کی تفصیلات شامل ہیں۔

فیسلٹی ڈیش بورڈ (Facility Dashboard):

یہ ماڈیول ایم او/ڈبلیو ایم او/کواس بی ایچ یو/ایم این ایچ سی کا ایک جامع جائزہ فراہم کرتا ہے، جس میں مریضوں کے وزٹ، رجسٹریشن اور سہولت پر خدمات کے استعمال کا ڈیٹا شامل ہے۔

ڈیٹا ہم آہنگی (Data Synchronization):

یہ ماڈیول موبائل ایپ اور مرکزی ایچ ایم آئی ایس ڈیٹا بیس کے درمیان ڈیٹا کو ہم آہنگ کرنے کی سہولت دیتا ہے۔ اس سے یہ یقینی بنایا جاتا ہے کہ مریض کی تمام معلومات تازہ ترین ہوں اور صرف مجاز صارفین کو دستیاب ہوں۔

یو ایچ آئی کلیمز (UHI Claims):

یہ ماڈیول ڈاکٹروں کو اپنے مریضوں کے لیے یونیورسل ہیلتھ انشورنس (یو ایچ آئی) کلیمز دیکھنے اور منظم کرنے کی سہولت فراہم کرتا ہے۔ یو ایچ آئی ایک صحت بیمہ پروگرام ہے جو سہولت کو مریض پر بوجھ ڈالے بغیر صحت کے اخراجات کی واپسی کی اجازت دیتا ہے۔

مریض ریفرل:

یہ ماڈیول ان مریضوں کا جائزہ فراہم کرتا ہے جنہیں موجودہ سہولت سے ثانوی یا تیسرے درجے کی سہولت کی طرف (RAS) ایجو لینس کے ذریعے ریفر کیا گیا ہے، ساتھ ہی آراء ایس ٹاسک آئی ڈی بھی فراہم کرتا ہے۔ اس میں وہ مریض بھی دکھائے جاتے ہیں جو اس سہولت کی طرف ریفر کیے جا رہے ہیں۔

3.1 الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ (Electronic Medical Records)

HMIS (PRIMARY HEALTH FACILITIES) (3.1)

Name: MDU-01
Connection status: Connected

Designation: Doctor
Facility Name: Basic Health Unit HISDU, Lahore City, Lahore
30-07-2025 17:43:27

Change Password
Logout

Electronic Medical Record
الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ
Active

BHU at Glance
مرکز سہولت ایک نظر میں
Active

Facility Dashboard
مرکزی ڈیش بورڈ
Active

Data Synchronization
ڈیٹا سنکرو نائزیشن
Active

UHI Claims
یو ایچ آئی-کلیمز
Active

Patient Referral
مریض کا حوالہ
Active

رجسٹر شدہ مریض کارڈ حاصل کرنے کے لیے سیکشن 2.3.1 "پہلے سے رجسٹر شدہ مریض یا شناختی کارڈ" دیکھیں۔

جب آپ مریض کا انتخاب کر لیتے ہیں تو آپ کے سامنے درج ذیل اسکرین ظاہر ہوگی۔ مریض کی قسم کے مطابق، ان میں سے کچھ ماڈیولز آپ کو آگے بڑھنے کی اجازت نہیں دیں گے۔ مثال کے طور پر، ویکسینیشن ماڈیول صرف پانچ سال یا اس سے کم عمر کے بچوں کے لیے ہے۔

ان تمام ماڈیولز کی تفصیل ذیل میں بیان کی گئی ہے۔

Collect Vitals

Diagnosis & Prescription

LHV

Dispensary

SC

Family Planning

OTP

Immunization

ایم او ایف میں ڈسپنری ماڈیول کا انضمام میڈیکل آفیسر زکوادیات کی ترسیل کو ٹریک کرنے کی سہولت فراہم کرتا ہے، تاکہ مریضوں کو تجویز کردہ علاج مل سکے۔ یہ جاری کی گئی ادویات کا مکمل ریکارڈ رکھ کر فالو آپ کیئر میں مدد دیتا ہے، جس سے مریض کی حفاظت اور علاج کی درستی میں بہتری آتی ہے۔

ایم او ایف اور ایف او ایف کے اندر ایل ایچ وی ماڈیول زچگی کی دیکھ بھال کے تسلسل کو سہارا دیتا ہے، کیونکہ یہ ڈاکٹروں کو حاملہ خواتین کے لیے اہم معلومات تک رسائی اور انہیں اپ ڈیٹ کرنے کی سہولت فراہم کرتا ہے جو ایل ایچ وی کے پاس آتی ہیں۔ یہ انضمام ایک مربوط، مریض مرکوز طریقہ کار کو فروغ دیتا ہے، جس سے فالو آپ اور مختلف فراہم کنندگان کے درمیان خدمات کی ترسیل میں بہتری آتی ہے۔

تشخیص اور نسخہ ماڈیول ایم او ایف کو کلینیکل جائزے دستاویزی شکل میں محفوظ کرنے، تشخیصات درج کرنے، اور مریض کی حالت کے مطابق ادویات تجویز کرنے کی سہولت دیتا ہے۔ یہ مریض کی سابقہ تاریخ کو محفوظ رکھتا ہے، ادویات کے مضر امتزاج یا الرجی کے خدشات سے بچاتا ہے، اور درست کلینیکل معلومات کی بنیاد پر محفوظ اور مناسب علاج کو یقینی بناتا ہے۔

وائٹلز ماڈیول مریض کی بنیادی صحت کے اشاریے ریکارڈ کرنے اور ان کی نگرانی کے لیے استعمال ہوتا ہے، جن میں درجہ حرارت، نبض، بلڈ پریشر اور وزن شامل ہیں۔ ان اشاریوں کا وقت کے ساتھ مستقل ریکارڈ رکھنا طبی ماہرین کو بیماری کی ابتدائی علامات شناخت کرنے، کسی حالت کی شدت کا اندازہ لگانے اور علاج کے اثرات کی نگرانی کرنے میں مدد دیتا ہے۔



Collect Vitals



Diagnosis & Prescription



LHV



Dispensary



SC



Family Planning



OTP



Immunization

پانچ سال سے کم عمر بچوں کے لیے ایمونائزیشن ماڈیول میں دیے گئے ہر ٹیکے کی تاریخ ریکارڈ کرنا اور درست دستاویزات برقرار رکھنا شامل ہے۔ یہ بروقت اور مکمل ویکسینیشن کو یقینی بناتا ہے، جس سے بہتر منصوبہ بندی اور فالو آپ کے ذریعے بچوں کو ویکسین سے بچاؤ والی بیماریوں سے محفوظ رکھا جاسکتا ہے۔

اوٹی پی ماڈیول پانچ سال سے کم عمر بچوں میں غذائی کمی کے علاج کو آسان بناتا ہے۔ یہ صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والوں کو غذائیت کی صورت حال ریکارڈ کرنے، بہتری کی نگرانی کرنے اور مناسب علاقہ بندی کو یقینی بنانے کی سہولت دیتا ہے، جو بچے کی نشوونما اور بہترین صحت و تندرستی کے لیے نہایت اہم ہے۔

فیملی پلاننگ ماڈیول میڈیکل آفیسر زکوادیات کی منصوبہ بندی سے متعلق مشاورت، تجویز کردہ طریقوں اور فالو آپ کو ریکارڈ کرنے کی سہولت فراہم کرتا ہے۔ مریض کی فیملی پلاننگ ہسٹری تک رسائی دیکھ بھال کے تسلسل کو یقینی بناتی ہے، باخبر فیصلوں میں مدد دیتی ہے اور سہولت کی سطح پر تولیدی صحت کے مؤثر انتظام کی معاونت کرتی ہے۔

ایس سی ماڈیول ان بچوں کی نگہداشت میں معاونت کرتا ہے جو معتدل شدید غذائی کمی (MAM) اور شدید غذائی کمی (SAM) اور ان سے متعلقہ پیچیدگیوں کا شکار ہوں۔ یہ میڈیکل اسٹاف کو مریضوں کے علاج اور استحکام کی پیش رفت کی نگرانی میں مدد فراہم کرتا ہے، تاکہ بروقت اقدامات اور بہتر صحتیابی کے نتائج کو یقینی بنایا جاسکے۔

3.1.1 واسٹلز کا اندراج اور تبدیلی (Collect/Edit Vitals)

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



یہ باکس ٹوکن نمبر (Token) مریض کا نام (Name) اور شناختی کارڈ نمبر (CNIC) دکھاتا ہے۔
ہیلیتھ کیئر سسٹم میں یہ معلومات نیچے کی شناخت اور پیشرفت جاننے کے لیے ضروری ہے۔

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

نوٹ: بچوں کے لیے دائیں اسکرین میں بلڈ پریشر کی پیمائش شامل نہیں ہوتی بلکہ اس کی جگہ بازو کے درمیانی حصے کا گھیر (MUAC) شامل ہوتا ہے۔

Weight (1-220) (kg) *	Temperature (96-106) (°F)	
Pulse (60-100) (bpm)	Height (cm) *	MUAC (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 جاننا بہت ضروری ہے

قد:

قد کی پیمائش صرف سینٹی میٹر میں کریں۔

قد ناپنے 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 گٹھنے جوڑ کر سیدھا کھڑا ہونے کو کہیں۔

وزن:

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

تراز و سخت اور سیدھی جگہ پر رکھیں، مریض کو چاہیے 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 شیر خوار 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 اسکولر 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

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

بریدی 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 (Diagnosis and Prescription) پہ کلک کریں ایک نئی سکرین نمودار ہوگی جس میں آپ اس سے متعلقہ فیلزڈز دیکھ سکتے ہیں۔



ایک نئی سکرین ظاہر ہوگی، جو تشخیص اور نسخہ کے لیے متعلقہ خانے اور اختیارات دکھائے گی۔

اوپر والی بار میں مریض کے وائٹلز دکھائے جاتے ہیں، اگر وہ پہلے سے لیے گئے ہوں۔ اگر نہیں لیے گئے تو یہ تشخیص (ڈاگنوسس) کے مرحلے پر لیے جاسکتے ہیں۔

اسکرین کے دائیں جانب، آپ مریض کو تجویز کی جانے والی موزوں دوائیں شامل کر سکتے ہیں۔

Patient Name Sara H	BP 110 / 80	Systolic (50-250) *	Diastolic (30-200) *	Weight (1-220) (kg) *	64.0
Temperature (96-106) (°F) 97	Pulse (60-100) (bpm) 80	Height (cm) *	162	Test Reports	
Diagnosis Select Disease Followup Date Doctor's Notes			Prescription Name Instructions No Medicine Prescribed ADD		
Lab Tests		Refer	Patient History	Submit	

اسکرین کے بائیں جانب آپ مریض کے لیے موزوں تشخیص درج کر سکتے ہیں، ساتھ ہی اگلے وزٹ کی فالو اپ تاریخ اور کسی بھی اضافی نوٹس بھی شامل کر سکتے ہیں۔

اسکرین کے نچلے حصے میں بٹن موجود ہیں: کسی بھی اضافی لیبارٹری ٹیسٹ، تجویز کرنے کے لیے، مریض کو کسی دوسری سہولت پر ریفر کرنے کے لیے، پچھلی اوپی ڈی ہسٹری تک رسائی کے لیے، اور موجودہ ریکارڈ جمع (یعنی محفوظ) کرنے کے لیے۔

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 لیبارٹری ٹیسٹ رپورٹس تک فوری رسائی فراہم کرتا ہے، جس سے میڈیکل آفیسرز نتائج کو باسانی دیکھ سکتے ہیں اور مختلف ریکارڈز میں تلاش کیے بغیر درست کلینیکل فیصلے کر سکتے ہیں۔

Patient Medical History

Out Patient Department

Basic Health Unit HISDU, Lahore City, Lahore

Token: 1 Visit Date: Monday, 05-05-2025 10:32 AM

Patient Personal Information:

Name: Sana Aslam	CNIC #: 3520161405021	Gender: Female	Age: 0.3 Years
MR #: 20-181-20210426-2	Followup Date: 07-05-2025		

Vitals: No Vitals Taken.

Diagnoses:

Acne, Acute Gastro Enteritis

Prescriptions:

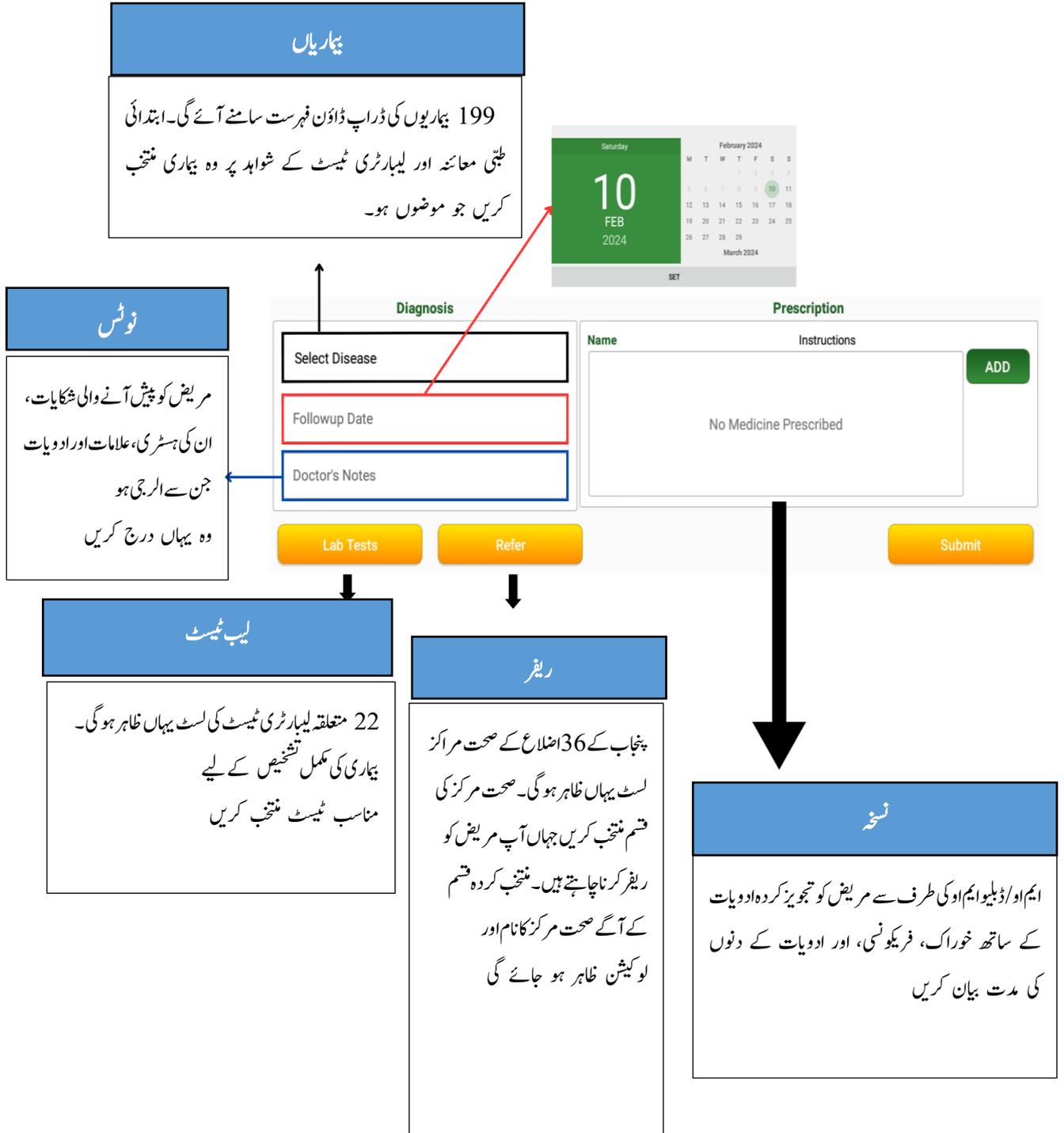
Hospital Pharmacy:

Sr #	Medicine	Prescribed Quantity	Dispensed Quantity
1	ایک چائے کا چمچ (Paracetamol 120mg/5ml Syrup) ایک دن ہر دو گھنٹے کے بعد	12	0

Recommended Tests: No Lab Test Recommended.

↩

Dr: MDU-01
Remarks: test



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

Name

No Medicine Prescribed

Instructions

ADD

Select this tab to reveal pop-up for selecting prescription medicines.

Medicine

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

Medicine

Select Medicine

Medicine not available in the above list

Dose

Select Dose

Frequency

Select Frequency

Period

Select Period

خوراک فریکوئنسی مدت

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

ادویات

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 لیڈی ہیلتھ وزیٹر (LHV)

حاملہ خواتین کے لیے ایم او ڈبلیو 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۔

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

ANC Delivery & Newborn Care PNC Immunization

Documents

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

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 سیٹلائزیشن سینٹر ماڈیول :

اسیٹلائزیشن سینٹر (SCs) قائم کیے گئے ہیں تاکہ ان بچوں کو انتہائی نگہداشت (inpatient care) فراہم کی جاسکے جو معتدل غذائی قلت (MAM) اور شدید غذائی قلت (SAM) کے ساتھ طبی پیچیدگیوں کا شکار ہوں۔ ان پیچیدگیوں میں بھوک کی کمی، غذائیت سے پیدا ہونے والی سوجن (nutritional edema)، یا Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) رہنما اصولوں کے ذریعے شناخت کیے گئے خطرے کی علامات شامل ہو سکتی ہیں۔

SC کا بنیادی مقصد یہ ہے کہ انتہائی غذائی قلت کے شکار بچوں کی صحت کو مستحکم کیا جائے، جس کے لیے قریبی طبی نگرانی، معالجاتی غذا (therapeutic feeding)، اور بنیادی انفیکشنز یا بیماریوں کا علاج کیا جاتا ہے۔ بچوں کو واضح کلینیکل معیار کے مطابق داخل کیا جاتا ہے اور قومی و بین الاقوامی علاجی پروٹوکولز کے مطابق اس وقت تک زیر علاج رکھا جاتا ہے جب تک کہ وہ مستحکم ہو کر مزید دیکھ بھال کے لیے OTP میں ریفرنس کیے جاسکیں۔



یہ سیکشن داخلے کے عمل، کلینیکل مینجمنٹ، ڈسپانچ کے طریقہ کار، اور موثر SC آپریشنز کے لیے دستاویزی پروٹوکولز پر رہنمائی فراہم کرتا ہے۔



3.1.5.1 داخلے کے وقت معائنہ:

ایس سی ٹیب پر کلک کرنے پر، درج ذیل اسکرین ظاہر ہوگی:

درمیان میں، آپ دیکھ سکتے ہیں کہ تین ذیلی حصے ہیں **Assessment at Admission** اس وقت بھرا جاتا ہے جب بچہ پہلی بار سہولت پر لایا جاتا ہے۔ **Vitals and supplements at discharge** اور **Referrals** کے حصے اُس وقت بھرے جاتے ہیں جب بچے کو فارغ کرنا ہو یا اسے کسی اور طبی سہولت پر ریفر کرنا ہو۔

اسکرین کے اوپر بچے کی تفصیلات ظاہر ہوتی ہیں جن میں نام، عمر (مہینوں میں)، ٹوکن نمبر اور ایم آر نمبر شامل ہیں۔

1	Name Ali Tariq	Age * 60	Token No. 2	MR Number 20-182-20250618-3
	Assessment at admission		Vitals and supplements at discharge	Referrals
3	Length (cm) *	Weight (1-220) (kg) *	MUAC (cm) *	SD calculation
4	SAM/MAM calculation	Is the child experiencing any complications?		
6	Admit child in the SC? *		<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
	Save & Proceed			7

بچے کا قد/المبائی (سینٹی میٹر میں)، وزن (کلوگرام میں)، اور MUAC (سینٹی میٹر میں) درج کریں۔ 6 ماہ سے کم عمر بچوں کے لیے MUAC کا خانہ ظاہر نہیں ہوگا، کیونکہ اس عمر کے گروپ کے لیے MUAC موزوں نہیں ہے۔

ایس ڈی اور SAM/MAM کے حسابات بچے کی غذائی قلت کی شدت ظاہر کرتے ہیں۔ یہ فیلڈز خود کار طور پر بچے کی عمر اور وزن کی بنیاد پر تیار کی جاتی ہیں۔ ایس ڈی (Standard Deviation) ظاہر کرتا ہے کہ بچے کی پیمائشیں ان کی عمر کے مطابق معمول کی نشوونما کی حد سے کتنی دور ہیں، جبکہ SAM/MAM درجہ بندی بچے کی غذائی صورتحال کے مطابق کی جاتی ہے۔

اگر بچے کو SC میں رکھا جانا ہو تو Yes پر کلک کریں۔ درج ذیل آپشن ظاہر ہوگا۔

اگر بچے کو ڈسچارج یا ریفر کرنا ہے تو مناسب وجہ فراہم کریں۔

Discharge child? Yes No

Select Discharge Reason

- Cured
- Non Cured
- Defaulter
- Medical Transfer
- Death

اگر بچے کو کسی بھی پیچیدگی کا سامنا ہے تو براہ کرم انہیں یہاں درج کریں، درج ذیل فہرست میں سے انتخاب کر کے:

- Odaema (Plus 2 and Plus 3)
- No appetite for RUTF/ anorexia
- Hypothermia
- Fever
- Severe pneumonia
- Severe anaemia
- Severe dehydration
- Severe vomiting
- Unconscious, fits or convulsions

آخر میں، **Save & Proceed** پر کلک کریں تاکہ تفصیلات محفوظ ہوں یا اگلی اسکرین پر جائیں۔

3.1.5.2 وائٹلز اور سپلیمنٹس عندِ سچارج:

جب بچے کو ڈسچارج کرنا ہو، تو مناسب وجہ درج کریں اور **Save & Proceed** پر کلک کریں تاکہ وائٹلز اور سپلیمنٹس عندِ سچارج کی اسکرین دیکھ سکیں۔

Assessment at admission	Vitals and supplements at discharge	Referrals
Add Supplements Detail Below		
Name	Quantity	
No Supplements Given		ADD
		Save & Proceed

Add پر کلک کریں۔

Select Supplement

CLOSE

ADD

- | |
|---------------------|
| Select Supplement |
| RUTF |
| Mebendazole |
| ORS |
| Zinc sulphate syrup |
| Paracetamol syrup |
| Amoxicil syrup |
| F-75 |
| F-100 |
| Resomal |

سپلیمنٹ شامل کرنے کے بعد، مقدار درج کریں اور **Add** پر کلک کریں۔

<input type="text" value="RUTF"/>	<input type="text" value="Quantity"/>
CLOSE	ADD

ضرورت کے مطابق آپ متعدد سپلیمنٹس بھی تجویز کر سکتے ہیں۔ تمام سپلیمنٹس شامل کرنے کے بعد، **Save & Proceed** پر کلک کریں۔

Assessment at admission	<u>Vitals and supplements at discharge</u>	Referrals
Add Supplements Detail Below		
Name	Quantity	
RUTF	30	 ADD
		Save & Proceed

3.1.5.3 ریفرلز:

آخر میں، آپ کو ریفرلز کی اسکرین دکھائی جائے گی، جیسا کہ نیچے ہے۔ اگر بچے کو کسی دوسری سہولت پر ریفر نہیں کیا جا رہا تو **No** پر کلک کریں اور پھر **Save & Proceed** کریں۔

Name Ali Tariq	Age * 60	Token No. 2	MR Number 20-182-20250618-2
Assessment at admission		Vitals and supplements at discharge	
Referrals			
Did you refer the patient to a secondary health facility? *			
		<input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No	
		<input type="button" value="Save & Proceed"/>	

اگر مریض کو کسی دوسری سہولت پر ریفر کرنا ہے تو **Yes** پر کلک کریں۔ ریفرل کی تفصیلات درج کرنے کے لیے درج ذیل فیلڈز ظاہر ہوں گی۔ دیے گئے اختیارات میں سے ضلع، سہولت کی قسم، اور سہولت کا نام شامل کریں۔

Where were they referred to?	
District	Type
Attock	DHQ
Health Facility	
Isfandyar Bukhari District Hospital, Attock	

3.1.6 فیملی پلاننگ ماڈیول:

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 فراہم کی جاسکے۔ مشورہ دینے 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 وی ماڈیول، سیکشن 4.1.2 خاندانی منصوبہ بندی پارٹ بی میں دی گئی ہیں۔

3.1.7 آؤٹ پشٹنٹ تھراپیونک پروگرام (OTP) ماڈیول

آؤٹ پشٹنٹ تھراپیونک پروگرام (OTP) بچوں کو علاج اور سپورٹ فراہم کرنے کے لیے ڈیزائن کیا گیا ہے جو 5 سال یا اس سے کم عمر کے غذائی قلت کے شکار ہیں۔ غذائیت کی معلومات ریکارڈ کرنا بچے کی نشوونما اور ترقی کو ٹریک کرنے کے لیے نہایت اہم ہے، تاکہ انہیں بہترین صحت اور تندرستی کے لیے مناسب خوراک فراہم کی جا سکے۔



OTP ماڈیول کی مکمل تفصیلات باب 4 "ایل ایچ وی ماڈیول" سیکشن 4.13 OTP میں دی گئی ہیں۔

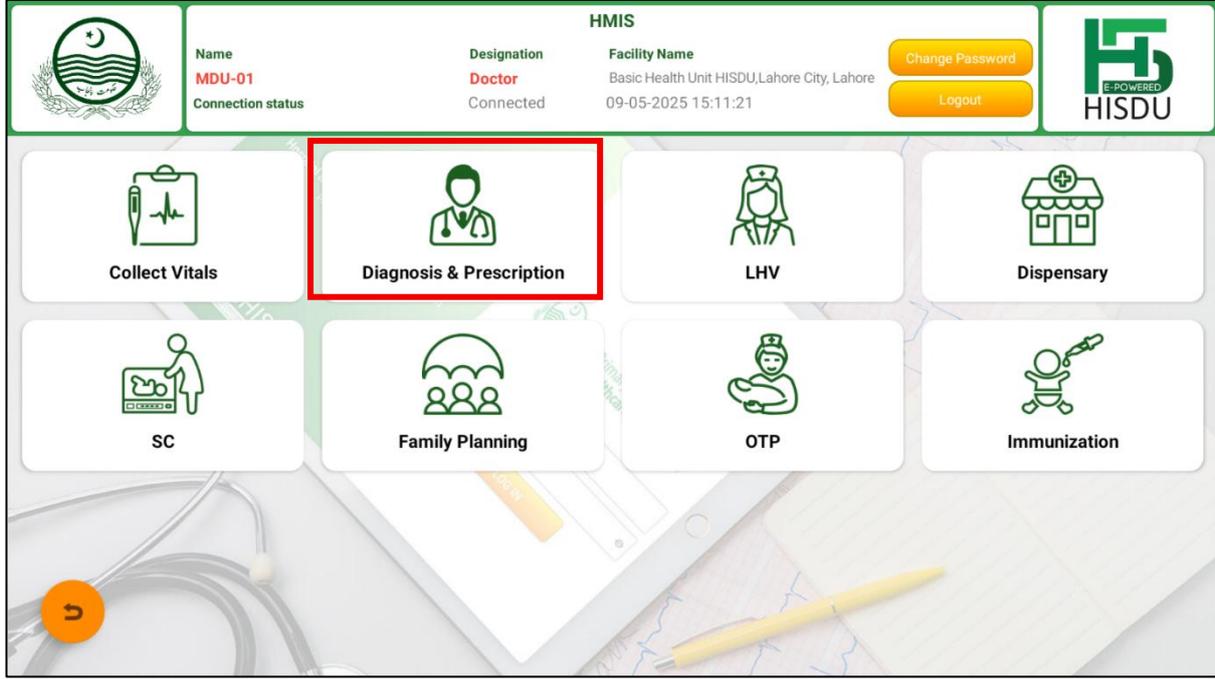
3.1.8 ایمونائزیشن (IMMUNIZATION) ماڈیول :

ایمونائزیشن ماڈیول ڈاکٹروں کو بچے کی ایمونائزیشن کی تاریخ دیکھنے اور اپڈیٹ کرنے کی سہولت دیتا ہے۔ یہ دیکھ بھال کے تسلسل کو یقینی بناتا ہے کیونکہ میڈیکل آفیسر زدی گئی ویکسینز کی تصدیق کر سکتے ہیں، چھوٹی ہوئی خوراکیوں کی نشاندہی کر سکتے ہیں، اور بروقت فالو اپ کی رہنمائی فراہم کر سکتے ہیں۔ یہ ماڈیول پانچ سال سے کم عمر بچوں کی ایمونائزیشن ٹریکنگ کی حمایت کرتا ہے۔



ایمونائزیشن ماڈیول کی مکمل تفصیلات [باب 6: ویکسینیشن ماڈیول](#) میں دی گئی ہیں۔

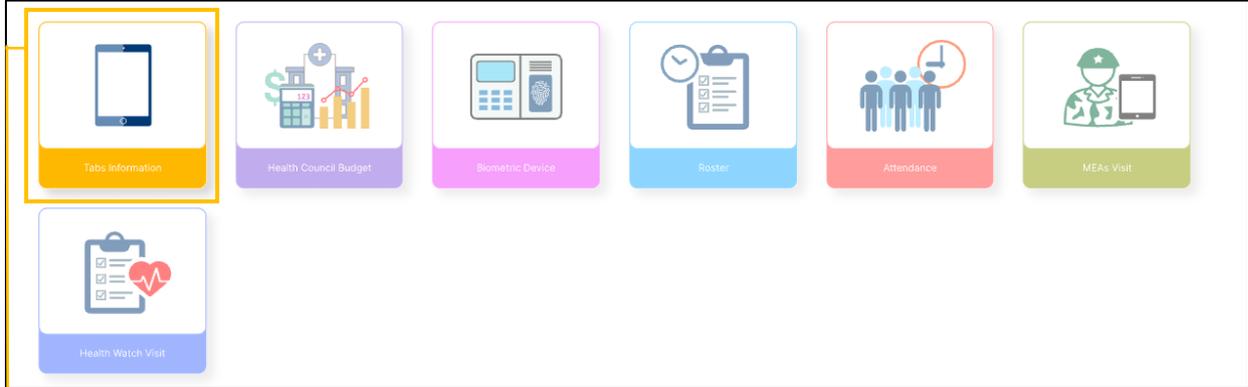
MNHC/BHU3.2 ایک نظر میں:



۱۔ پبلیکیشن میں MNHC at Glance ماڈیول بنیادی مرکز برائے صحت (MNHCs) کے عملے کے لیے فوری ڈیش بورڈ کے طور پر کام کرتا ہے۔ یہ MNHC کے آپریشن سے متعلقہ کلیدی پرفارمنس انڈیکسٹرز (KPIs) کا سنپ شاٹ فراہم کرتا ہے۔ اس میں ڈیوائس کی معلومات، سہولت کے لیے مختص ہیلتھ کونسل کا بجٹ، حاضری کارڈ، فہرستیں، اور وزٹ کی تفصیلات جیسی معلومات شامل ہیں۔ یہ سنپ شاٹ MNHC کی آپریشنل حیثیت کا فوری جائزہ لینے کے قابل بناتا ہے اور موثر انتظام کے لیے فیصلہ سازی میں مدد کرتا ہے۔ ایک نظر میں ہوم پیج کا جائزہ درج ذیل ہے جہاں ہر جزو پر کلک کر کے رسائی حاصل کی جاسکتی ہے۔ سات ٹیبرز درج ذیل ہیں:

1. ٹیبرز کی معلومات
2. ہیلتھ کونسل بجٹ
3. باؤمیٹریک ڈیوائس
4. روسٹر
5. حاضری
6. MEAs وزٹ
7. ہیلتھ واچ وزٹ

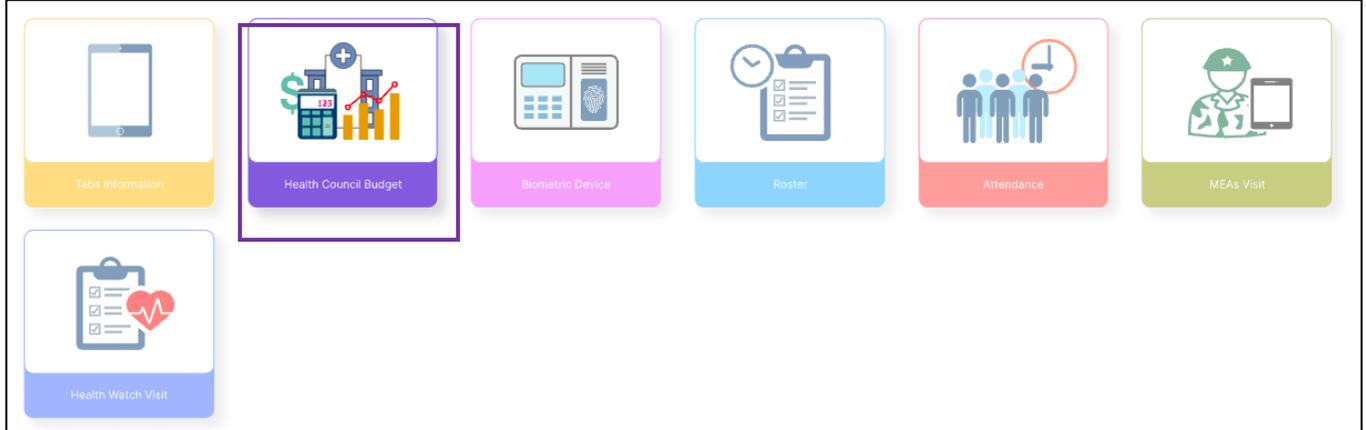
3.2.1 ٹیب کی معلومات (Tab Information):



ٹیبر انفارمیشن سیکشن، ہیلتھ سینٹر کے عملے کے نام اور عہدہ پیش کرتا ہے جنہوں نے پچھلے 90 دنوں میں HMIS اپیلیکیشن 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 نمبر HMIS اپیلیکیشن کے اندر حالیہ استعمال کا ایک جائزہ فراہم کرتا ہے، جس سے عملے کی سرگرمیوں اور ڈیوائس کے استعمال کی نگرانی کی جاسکتی ہے۔

Tabs 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	Nouraz Ahmed	Doctor	30-03-2024 01:06:35 PM	Offline
4	357773074340556	SM-T819	samsung	Ajmal Abbas	Vitals	30-03-2024 12:18:02 PM	Offline
5	a4721fb41243518f	vivo 1907_19	vivo	Farhat-Ul-Ain	LHV	27-03-2024 02:22:32 PM	Offline
6	16b27daede1c8766	vivo 1906	vivo	Nouraz Ahmed	Doctor	25-03-2024 12:42:41 PM	Offline

3.2.2 ہیلتھ کونسل کا بجٹ (Health Council Budget):

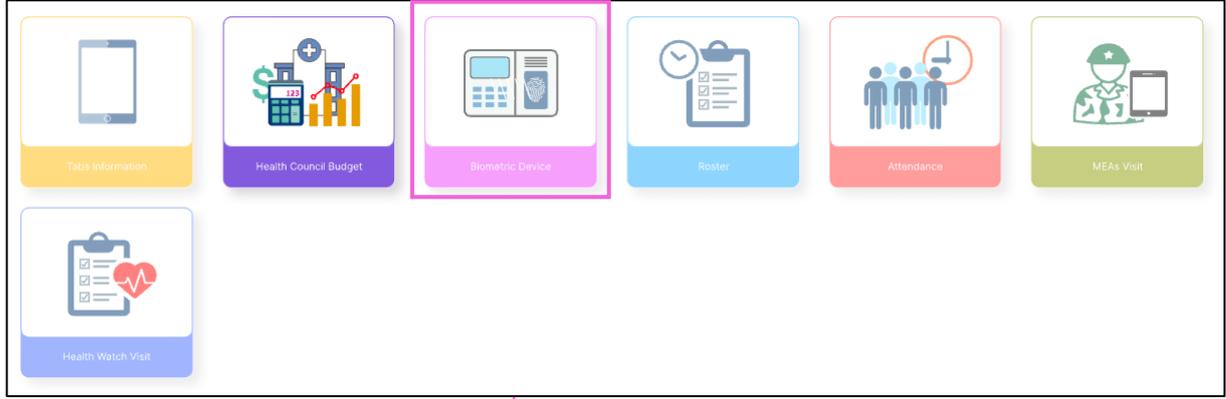


Health Council		
<p>First Entry Date: 11-04-2019</p> <p>Last Updated Date: 24-01-2024</p>		
<p>Allocation</p> <p>1,295,105</p> <p>PKR</p>	<p>Expenditure</p> <p>1,295,104</p> <p>PKR</p>	<p>Balance</p> <p>1</p> <p>PKR</p>



یہ محکمہ صحت کی جانب سے مریم نواز ہیلتھ کلینک کے لیے مختص بجٹ کو ظاہر کرتا ہے۔ ہیلتھ کونسل کا بجٹ فوری ضروریات کو پورا کرنے اور مرکزی 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۔

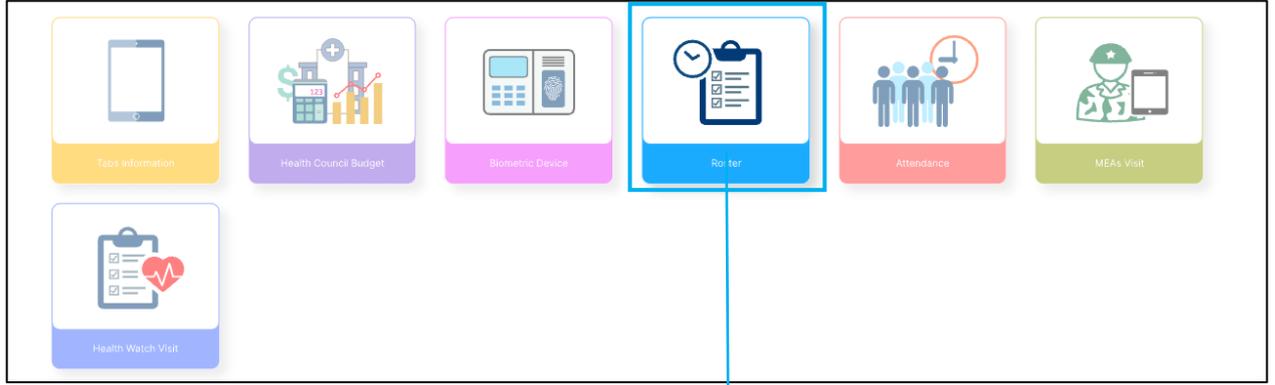
3.2.3 بائیومیٹرک ڈیوائس (Biometric Device)



بی ایچ یو ایٹ گلاس ماڈیول میں بائیومیٹرک ڈیوائس سیکشن بنیادی صحت مرکز میں نصب اور استعمال شدہ بائیومیٹرک آلات کا جائزہ فراہم کرتا ہے۔ انٹال 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	Registered	Un-Registered		
1	1	0		
Sr No.	IMEI	Device Code	Device Status	Last Synced Time
1	351641080025469	036003003040140010	Registered	30-03-2024 12:41 PM

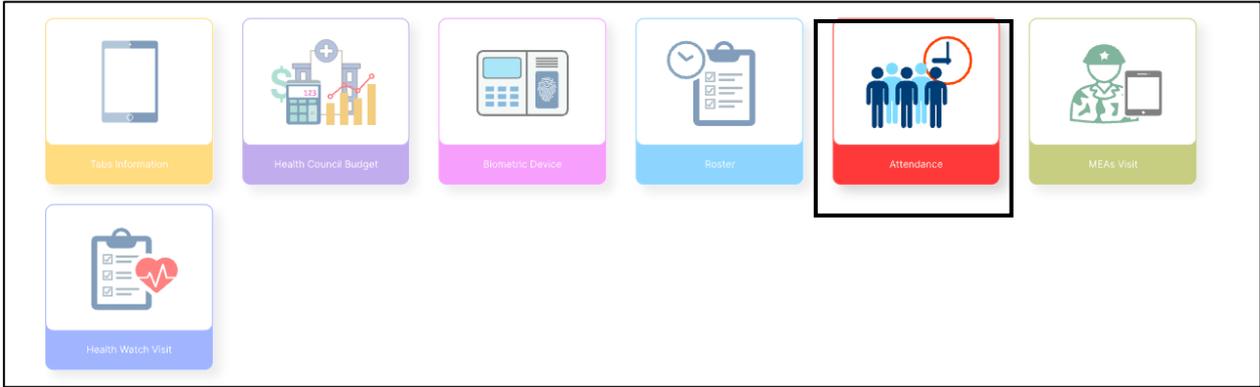
3.2.4 روسٹر (Roster):



روسٹر سیکشن مریم نواز ہیلتھ کلینک میں کام کرنے والے عملے کا تفصیلی شیڈول فراہم کرتا ہے۔ اس میں عملے کے ارکان کے نام، ان کے عہدے، اور ان کی متعین کردہ نشستوں جیسی معلومات شامل ہیں (جیسا کہ نیچے دکھایا گیا ہے)۔ یہ سیکشن اس بات کو یقینی بنانے میں مدد کرتا ہے کہ مریم نواز ہیلتھ کلینک (MNHC) میں ہر وقت مناسب عملہ موجود ہے، صحت کی خدمات فراہم کرنے کے لیے صحیح عملہ دستیاب ہے۔ روسٹر عملے کی حاضری سنبھالنے اور ان کے کام کے اوقات پر نظر رکھنے میں 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	Nouraz Ahmed	Medical Officer / Women Medical Officer	Morning	07:00 AM	01:00 PM
3	Farhat-UI-Ain	Lady Health Visitor	Evening	01:00 PM	07:00 PM
4	Hafsa Shafqat	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 MNHC 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 انتظام کرنے میں مدد کرتا ہے، اس بات کو یقینی بناتا ہے کہ MNHC 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
Off Day 0				
Report Date: Thursday, March 28, 2024				
Sr No.	Employee Name	CNIC	Designation	Status
1	Khalid Mehmood	3660284515319	Medical Technician	Registered
2	Muhammad Ramzan	3610404251897	CDC Supervisor	Registered
3	Mushtaq Arshad Alvi	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

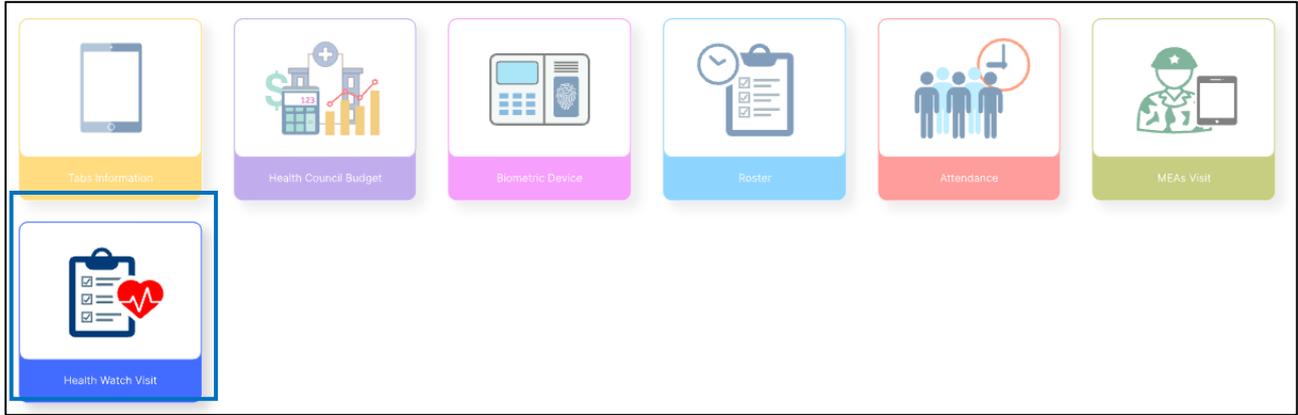
MEAs 3.2.6 کے دورے (MEAs Visit):



MEAs وزٹ سیکشن MNHC میں مانیٹرنگ اور جائزہ معاونین (MEAs-Monitoring and Evaluation) 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 MNHC 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 MNHC 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 فریکوئنسی اور MNHC 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 فیسیلیٹی ڈیش بورڈ (Facility Dashboard):

HMIS (PRIMARY HEALTH FACILITIES) (3.1)

Name: MDU-01
Connection status: Connected

Designation: Doctor
Facility Name: Basic Health Unit HISDU, Lahore City, Lahore
30-07-2025 17:43:27

Change Password
Logout

Electronic Medical Record
الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ
Active

BHU at Glance
مرکز سہولت ایک نظر میں
Active

Facility Dashboard
مرکزی ڈیش بورڈ
Active

Data Synchronization
ڈیٹا سنکرونائزیشن
Active

UHI Claims
یو ایچ آئی کلیمز
Active

Patient Referral
مریض کا حوالہ
Active

HMIS اپلیکیشن میں سہولت ڈیش بورڈ ماڈیول MNHC 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 پشٹ 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 قابل بناتا ہے۔

Dashboard

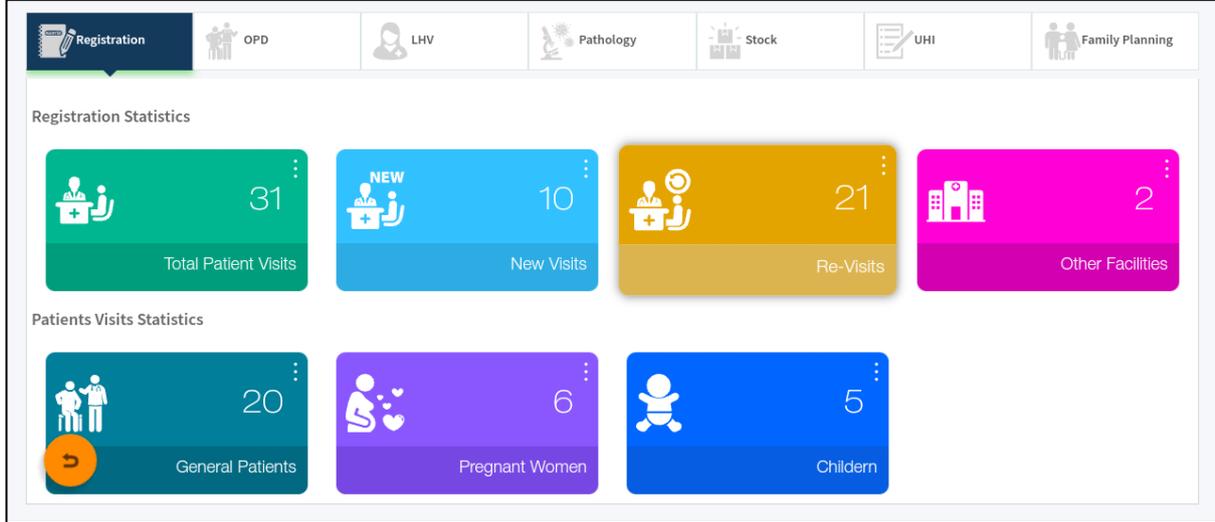
Filter

30/03/2024 30/03/2024 Search Reset

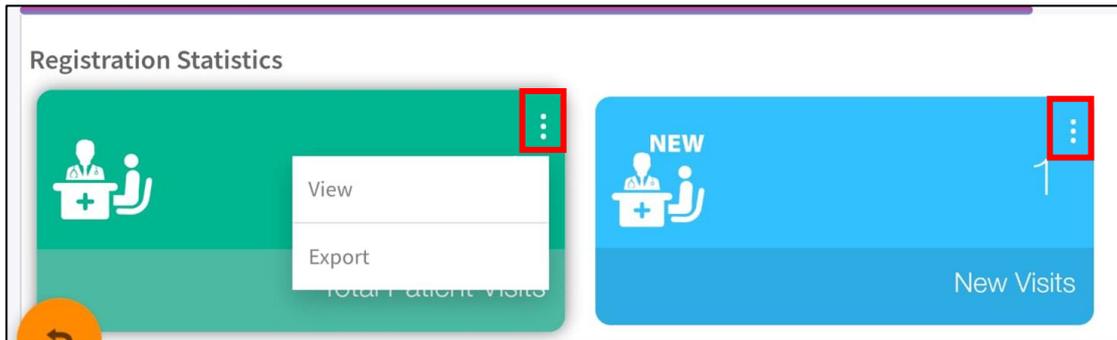
ان مخصوص تاریخوں کو منتخب کرنے کے لیے ڈیش بورڈ کا استعمال کریں جن کے لیے آپ نتائج دیکھنا چاہتے ہیں۔ آپ ایک دن جتنی مختصر رینج منتخب کر سکتے ہیں یا اسے تین دن، ایک ہفتہ، تین ماہ، یا ایک سال تک بڑھا سکتے ہیں۔

3.3.1 رجسٹریشن (Registration):

یہ سیکشن ایک مخصوص مدت کے دوران MNHC 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۔



جب آپ فیسلٹی ڈیشن بورڈ کے کسی بھی ٹیب کے اوپر دائیں کونے میں موجود تین نقطوں پر کلک کریں گے، تو یہ آپ کو اس اعداد و شمار کے لیے ڈیٹا دیکھنے یا اس ڈیٹا کو ایکسپورٹ کرنے کے اختیارات فراہم کرے گا۔



Dashboard / Registration / Registration Statistics

Total Patient Visits

Search by CNIC / Phone No. / Token No

Search Reset

Size: 25 Total Records: 1

منتخب کردہ وقت کی مدت کے لیے مجموعی اعداد و شمار سے منسلک مریض کی سطح کے ڈیٹا کو دیکھنے کے لیے **View** پر کلک کریں۔ یہ انفرادی ریکارڈ دکھائے گا جو خلاصہ شدہ ڈیٹا میں شامل ہیں۔ آپ کسی مخصوص مریض کو ان کے CNIC ، MR نمبر، فون نمبر، یا ٹوکن نمبر کے ذریعے تلاش کر سکتے ہیں۔ مریض کی مکمل میڈیکل ہسٹری تک رسائی کے لیے ان کے نام پر کلک کریں۔ اس سے ان تمام خدمات کا تفصیلی ریکارڈ کھلے گا جو انہیں فراہم کی گئی ہیں۔ ڈیٹا کو ایکسل فائل میں ایکسپورٹ کرنے کے لیے **Export** پر کلک کریں۔

MDU-01 Connection status

Designation Doctor Connected

HMS Facility Name Basic Health Unit HISDU, Lahore City, Lahore 01-07-2025 15:02:28

Change Password Logout

HISDU

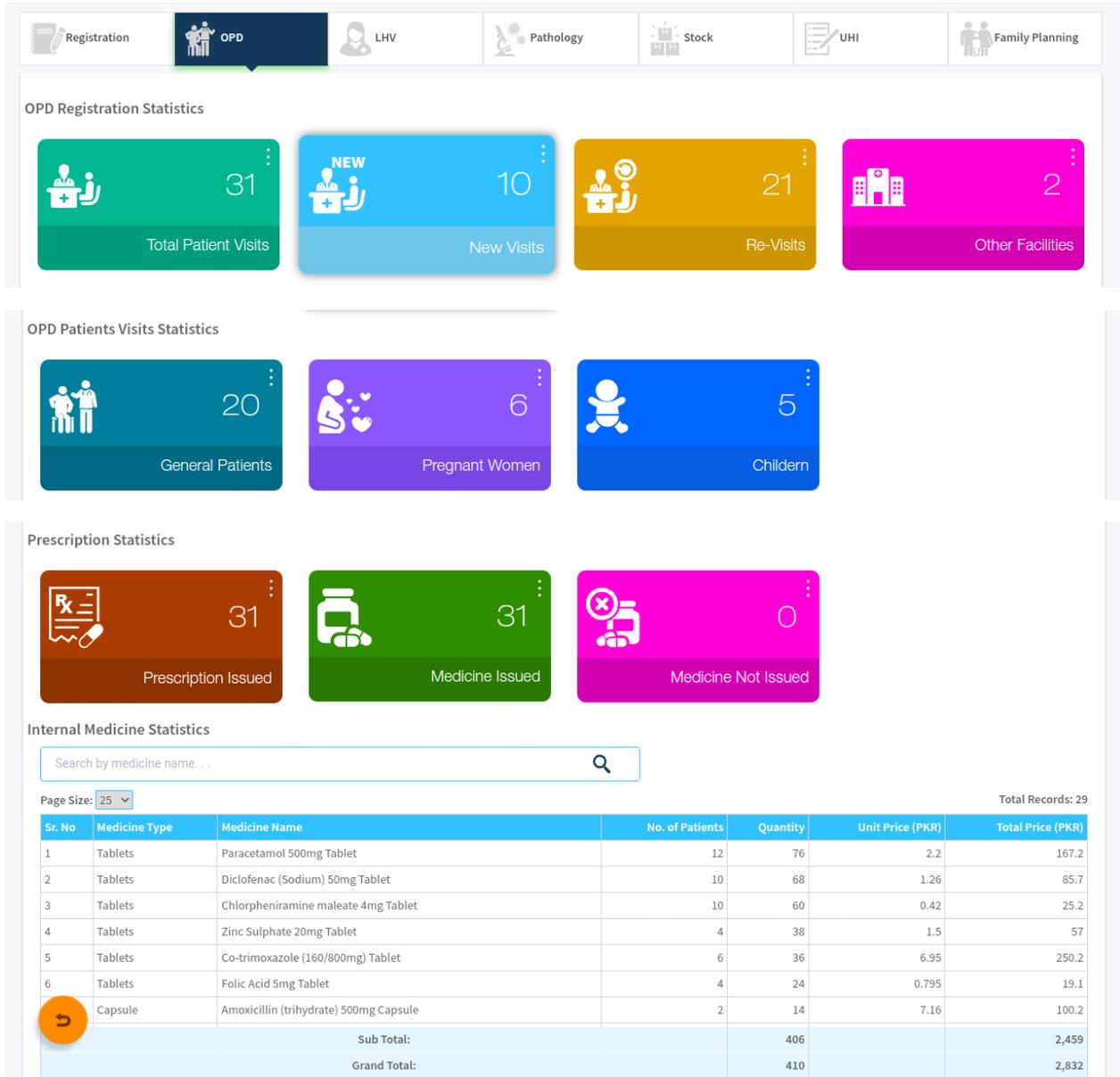
Page Size: 25 Total Records: 1

SrNo.	District	Tehsil	Facility Name	Follow Up	Name with Father/H
1	Sheikhupura	Sheikhupura	Basic Health Unit HISDU, Lahore City, Lahore	No	Kosar Kosar

Previous 1 Next

3.3.2 اوپی ڈی (OPD)

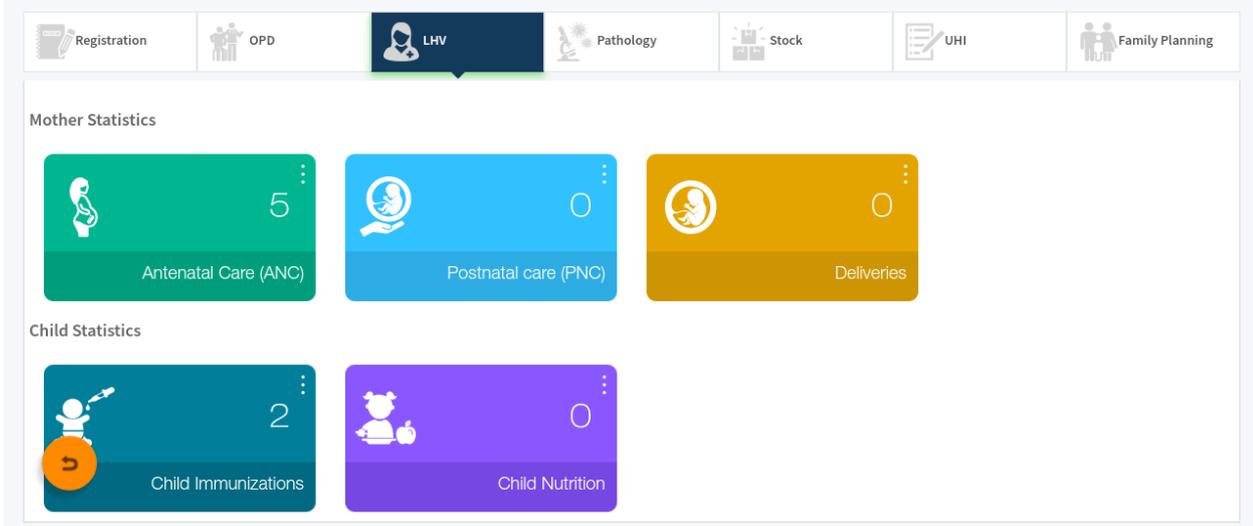
اوپی ڈی سیکشن بی ایچ یو کے آؤٹ پینٹنٹ ڈیپارٹمنٹ میں زیر علاج مریضوں کی تعداد کو ریکارڈ کرتا ہے۔ اس میں فراہم کردہ خدمات کی اقسام اور دورے کی وجوہات جیسی تفصیلات شامل ہیں۔



کسی ٹیب پر کلک کریں تاکہ اس اعداد و شمار کے لیے منتخب کردہ وقت کی مدت میں مریض کی سطح کا ڈیٹا دیکھا جاسکے، جیسے حاملہ خواتین یا بچے۔ مزید یہ کہ، آپ کسی مریض کے نام پر کلک کر کے ان کی تفصیلی میڈیکل ہسٹری دیکھ سکتے 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۔



کسی ٹیب پر کلک کریں تاکہ منتخب شدہ مدت کے لیے مریض کی سسطح کا ڈیٹا دیکھا جاسکے، جیسے کہ قبل از پیدائش نگہداشت (Antenatal Care) یا بچوں کی ایمونائزیشنز۔ مزید برآں، آپ مریض کے نام پر کلک کر کے اس کی تفصیلی طبی ہسٹری دیکھ سکتے ہیں۔

3.3.4 پیٹھالوجی (Pathology)

پیٹھالوجی سیکشن MNHC 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۔



3.3.5 اسٹاک (Stock):

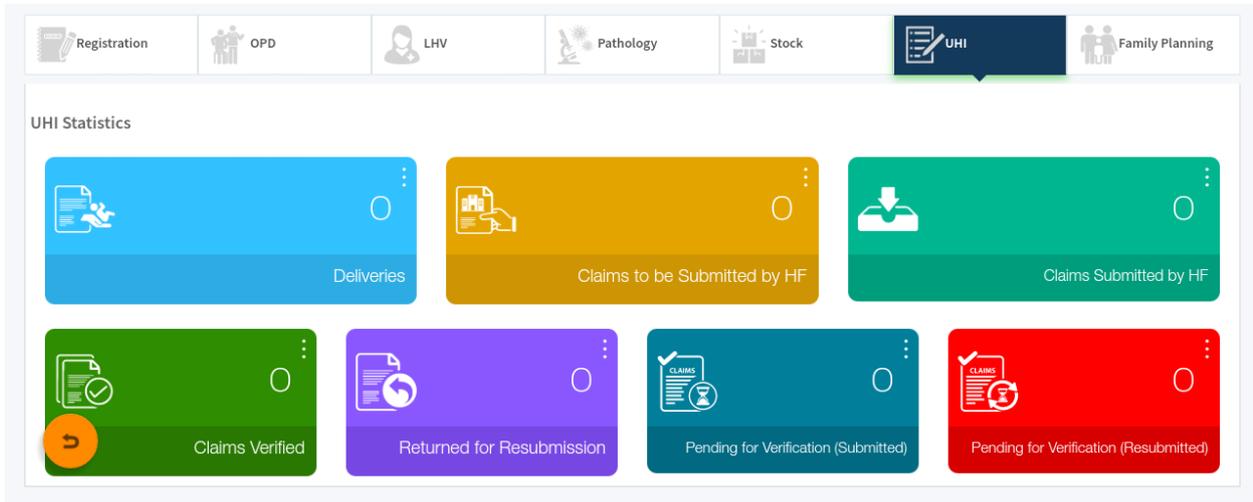
اسٹاک سیکشن MNHC میں ضروری ادویات اور سامان کی دستیابی کا پتہ لگاتا ہے۔ اس میں اسٹاک کی سطح، میعاد ختم ہونے کی تاریخیں، اور درخواست جیسی تفصیلات شامل ہیں۔ اس میں نی یونٹ لاگت اور اسٹاک کی کل لاگت بھی شامل ہے اور اسٹاک کی پی ڈی ایف رپورٹ ڈاؤن لوڈ کرنے کی اجازت دیتا ہے۔

Sr. No	Medicine Type	Medicine Name	Quantity	Unit Price (PKR)	Total Price (PKR)
1	Tablets	Diclofenac (Sodium) 50mg Tablet	7,000	1.26	8,820
2	Injection	Diclofenac (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

:UHI3.3.6

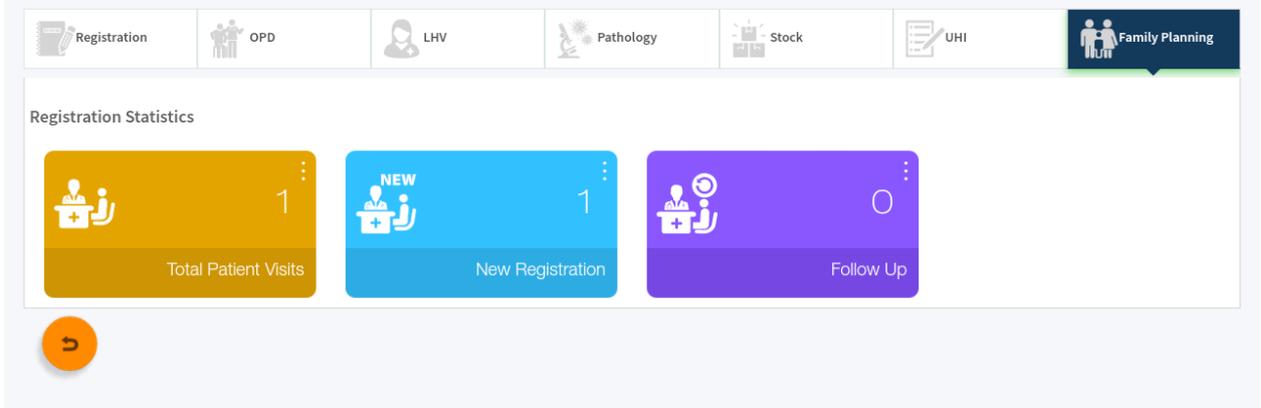
یہ سیکشن MNHC سے وابستہ UHI دعووں کا فوری جائزہ فراہم کرتا ہے۔ عملہ ان دعووں کی کل تعداد دیکھ سکتا ہے جنہیں معاوضہ کے لیے جمع کروانے کی ضرورت ہے ("جمع کرانے کے لیے" کے طور پر درجہ بندی کی گئی ہے) اس نمبر کے ساتھ جو پہلے سے جمع ہو چکی ہے "HF" کے ذریعے جمع کرائی گئی ("اس میں تصدیق شدہ، دوبارہ جمع کرانے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

تصدیق شدہ کلیمز (Claims) وہ ہیں جن کا جائزہ لے کر ہیلتھ اتھارٹی نے ادائیگی (Reimbursement) کے لیے منظوری دے دی ہو۔ واپس بھیجے گئے کلیمز میں غلطیاں یا معلومات کی کمی پائی جاتی ہے، اس لیے انہیں دوبارہ جمع کروانا ضروری ہوتا ہے اور یہ ذمہ داری ایم او (MO) یا ایمل ایچ وی (LHV) کی ہوتی ہے۔ زیر التواء تصدیق شدہ کلیمز (جمع شدہ یا دوبارہ جمع شدہ) وہ ہیں جو ابتدائی طور پر جمع کرائے گئے ہوں یا غلطیوں کی درستگی کے بعد دوبارہ جمع ہوئے ہوں، اور ابھی ہیلتھ اتھارٹی کی تصدیق کے منتظر ہوں۔۔



3.3.7 خاندانی منصوبہ بندی (Family Planning):

فیمیلی پلاننگ سیکشن بنیادی صحت مرکز (MNHC) / (MNHC) میں خاندانی منصوبہ بندی کی سروسز کے استعمال کو ریکارڈ کرتا ہے۔ اس میں مریضوں کے کل وزٹس، نئی رجسٹریشنز اور فالو اپ مریضوں کی تفصیلات شامل ہوتی ہیں۔



3.4 ڈیٹا سنکروناائزیشن (Data Synchronization):

ڈیٹا سنکروناائزیشن ماڈیول سسٹم کا ایک اہم جزو ہے، جو عملے کو موبائل ایپلیکیشن 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 ریکارڈ، 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۔

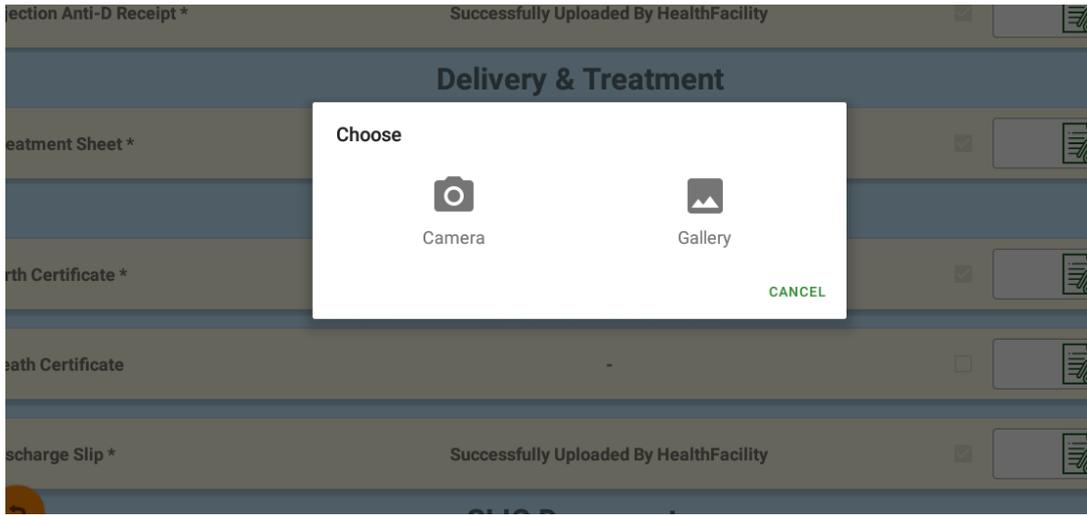
UHI Claims 3.5

کلیئرڈ بورڈ MNHC میں ڈبلیوری کے لیے جمع کرائے گئے دعووں کو ٹریک کرنے کا ایک ٹول ہے۔ یہ دعوے کے عمل کا ایک جائزہ پیش کرتا ہے، جس سے وہ یہ دیکھ سکتے ہیں کہ کتنی ڈبلیوری ہوئی، کتنے دعوے تیار ہیں یا جمع کرائے گئے ہیں، اور ان کی تصدیق کی حیثیت۔ اس سے MOs/WMOs اور LHV کو پیشرفت کی نگرانی، گمشدہ معلومات یا غلطیوں کے مسائل کی نشاندہی کرنے، اور آسانی سے معاوضے کے لیے انفرادی دعووں کا انتظام 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

ڈیش بورڈ درج ذیل معلومات دکھاتا ہے:

- سہولت پر ڈبلیوری: اس سے مراد کسی خاص مہینے میں سہولت پر ہونے والی ڈبلیوریوں 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۔
- ڈیش 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۔ مطلوبہ 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 سلب

The documents required for a claim are produced throughout the patient journey			
Registration			
CNIC/B-Form Front *	Successfully Uploaded By HealthFacility	<input checked="" type="checkbox"/>	
CNIC/B-Form Back *	Successfully Uploaded By HealthFacility	<input checked="" type="checkbox"/>	
Head of House CNIC Front *	Successfully Uploaded By HealthFacility	<input checked="" type="checkbox"/>	
Head of House CNIC Back *	Successfully Uploaded By HealthFacility	<input checked="" type="checkbox"/>	

Screening			
PA/PV Results	-	<input type="checkbox"/>	
CBC Report	-	<input type="checkbox"/>	
HBSAG Results	-	<input type="checkbox"/>	
HCV Results	-	<input type="checkbox"/>	
Ultrasound Results	-	<input type="checkbox"/>	

Pre-Delivery			
Consent Form *	Successfully Uploaded By HealthFacility	<input checked="" type="checkbox"/>	
Injection Anti-D Receipt *	Successfully Uploaded By HealthFacility	<input checked="" type="checkbox"/>	
Delivery & Treatment			
Treatment Sheet *	Successfully Uploaded By HealthFacility	<input checked="" type="checkbox"/>	

Discharge			
Birth Certificate *	Successfully Uploaded By HealthFacility	<input checked="" type="checkbox"/>	
Death Certificate	-	<input type="checkbox"/>	
Discharge Slip *	Successfully Uploaded By HealthFacility	<input checked="" type="checkbox"/>	
SLIC Documents			
Claim Statement	-	<input type="checkbox"/>	

3.6 مریض کی ریفرل:

اگر کسی مریض کو موجودہ سہولت سے ثانوی (THQ/DHQ) یا ثالثی سہولت پر ریفر کیا گیا ہے، تو مریض کی تفصیلات "Referral List" میں درج ذیل فارمیٹ میں ظاہر ہوں گی۔

آپ موجودہ سہولت پر ریفر کیے جانے والے مریضوں کو دیکھنے کے لیے **Receiving List** منتخب کر سکتے ہیں



HMIS (PRIMARY HEALTH FACILITIES) (3.1)



Name
MDU-01

Connection status

Designation
Doctor

Connection status
Connected

Facility Name
Basic Health Unit HISDU, Lahore City, Lahore

30-07-2025 18:04:53

Change Password

Logout

Referral List Receiving List

MR. No.	Name	Guardian Name	RAS Task ID	Referral Type	HF
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="background-color: #ff9800; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> ↩ </div> <div style="background-color: #f0f0f0; border-radius: 15px; padding: 5px 20px;">Records Not found</div> </div>					



Health & Population
Department



باب ۴:

لیڈی ہیلتھ وزیٹر ماڈیول (LHV)

بنیادی مراکز صحت کا نظام-HMIS ورژن 3.0



باب ۴- لیڈی ہیلتھ وزٹرز (LHV) ماڈیول

ایل ایچ ویز (LHVs) فرنٹ لائن ہیلتھ کیئر فراہم کنندگان ہیں جو کمیونٹی میں براہ راست کام کرتے ہیں، صحت کی تعلیم، حفاظتی دیکھ بھال، اور صحت مند رویوں کو فروغ دیتے ہیں۔ ایل ایچ ویز حمل اور بچے کی صحت کے نتائج کو بہتر بنانے پر توجہ مرکوز کرتے ہیں، ایبہ اینٹی کیئر، پوسٹ نینٹل کیئر، فیملی پلاننگ سروسز، اور بچوں کی صحت کی دیکھ بھال فراہم کرتے ہیں۔ وہ حمل کی نگرانی کرتے ہیں، صحت کے جائزے کرتے ہیں، ویکسینیشن کو یقینی بناتے ہیں، اور قبل از پیدائش، پیدائش کے دوران، اور بعد از پیدائش کے دوران ماؤں اور خاندانوں کو سپورٹ فراہم کرتے ہیں، جس سے ماں اور بچے کی اموات کی شرح کم کرنے میں مدد ملتی ہے۔

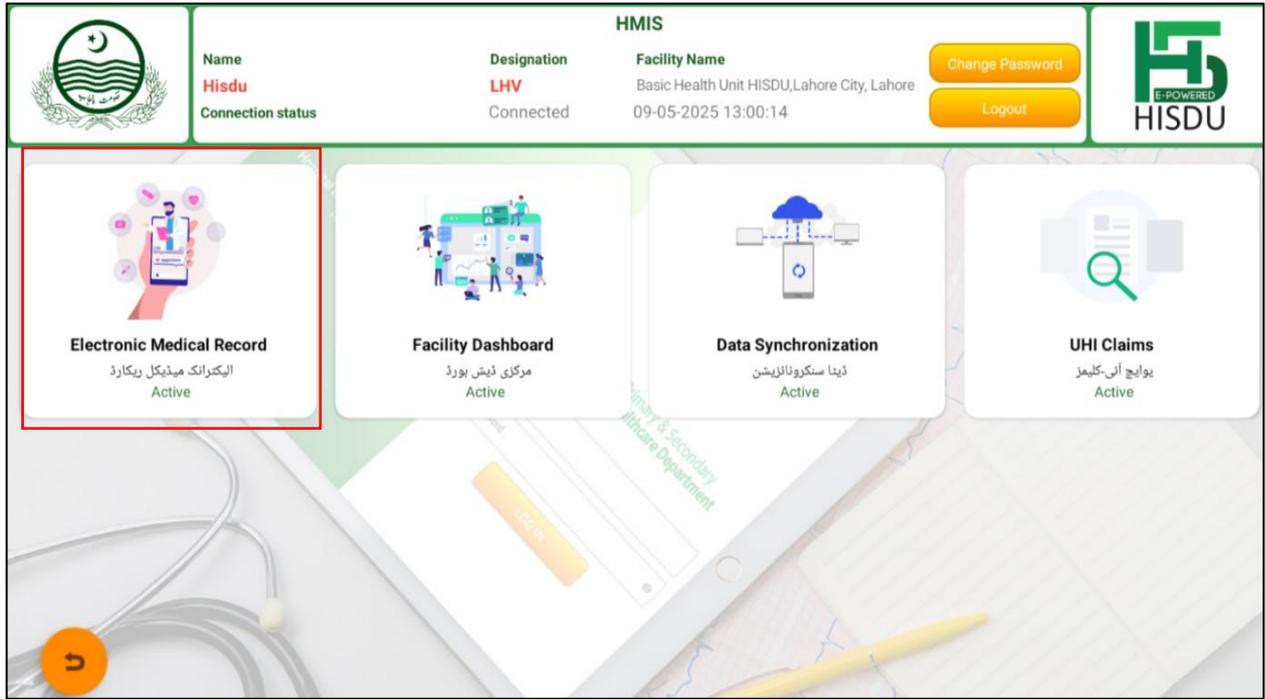
مریض کی قسم کے لحاظ سے مختلف ماڈیولز کھلیں گے:

1. حاملہ خواتین اور عام مریضوں کے لیے دیگر ماڈیولز کھلیں گے، جن میں ایبہ اینٹی کیئر (ANC)، پوسٹ نینٹل کیئر (PNC)، ڈیوری ریکارڈز، نومولود کی دیکھ بھال، اور عام مریض کی صحت کے ریکارڈز جیسی معلومات شامل ہوں گی۔ اس میں LHV اور فیملی پلاننگ کے ٹیمر شامل ہیں۔
2. بچوں کے مریضوں کے لیے، چائلڈ ماڈیول کھلے گا، جو صارفین کو بچوں کی صحت، نشوونما، ویکسینیشن، اور ترقیاتی سنگ میل سے متعلق معلومات تک رسائی اور ریکارڈ کرنے کی اجازت دیتا ہے۔ اس میں OTP، ویکسینیشن، اور برتھ سرٹیفکیٹ کے ٹیمر شامل ہیں۔

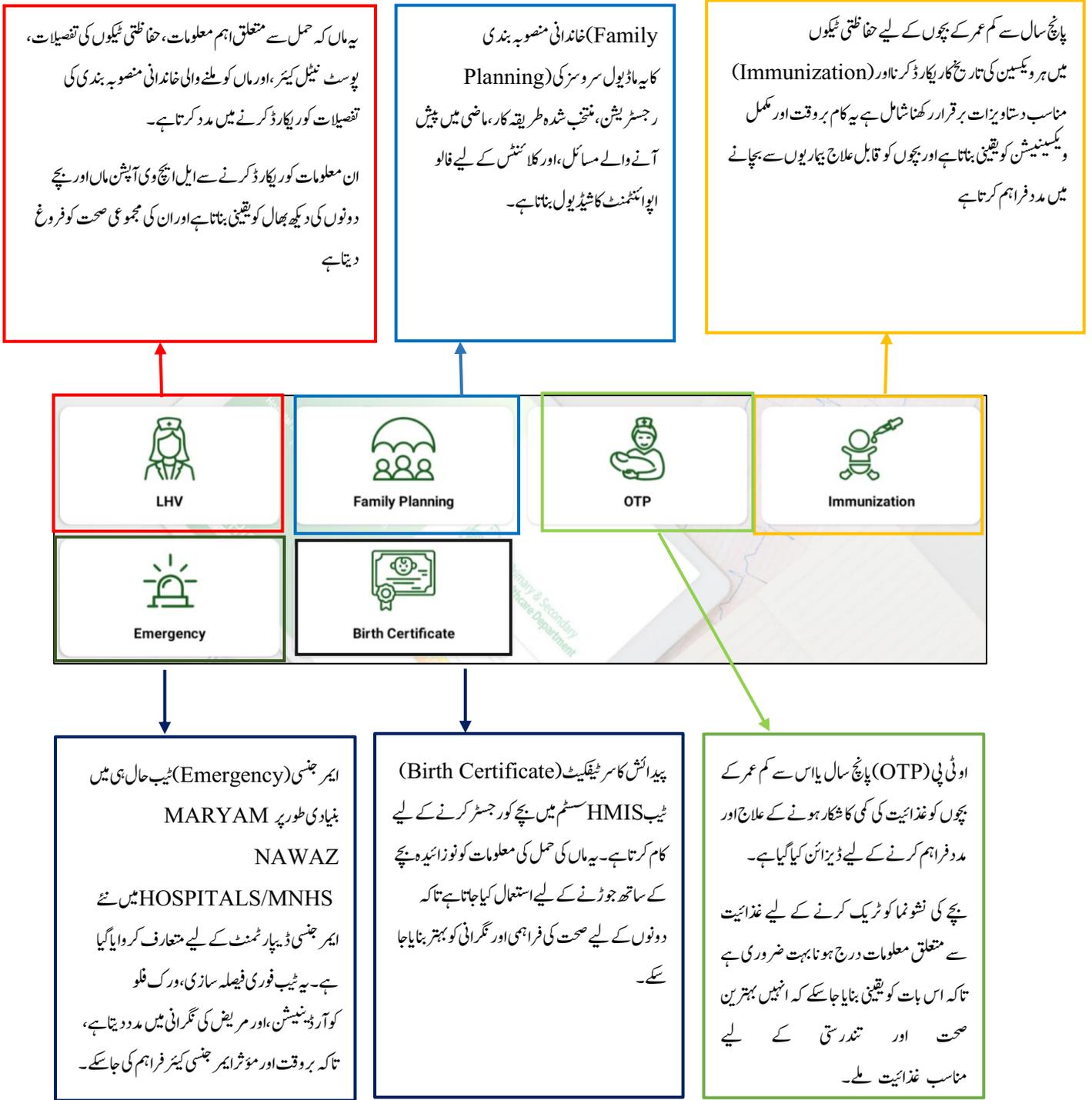
4.1 الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ (Electronic Medical Records)

HMIS میں لاگ ان (Login) ہونے کے بعد جیسا کہ باب ۲: الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ سسٹم کا تعارف میں بیان کیا گیا ہے User مریضوں کے انفارمیشن درج کریں گے۔ مریض کی قسم کی بنا پر مختلف ماڈیول اوپن ہوں گے۔

1. چائلڈ ماڈیول نابالغ مریضوں 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 مریضوں کے لیے دیگر ماڈیول کھلیں گے جن میں ایہہ منیٹل کیئر (اسے این سی)، پوسٹ نیشنل کیئر (پی این سی) پیدائش کے ریکارڈ، نوزائیدہ بچوں کی دیکھ بھال اور عام مریضوں کی صحت کے ریکارڈ جیسی معلومات شامل ہوں گی۔

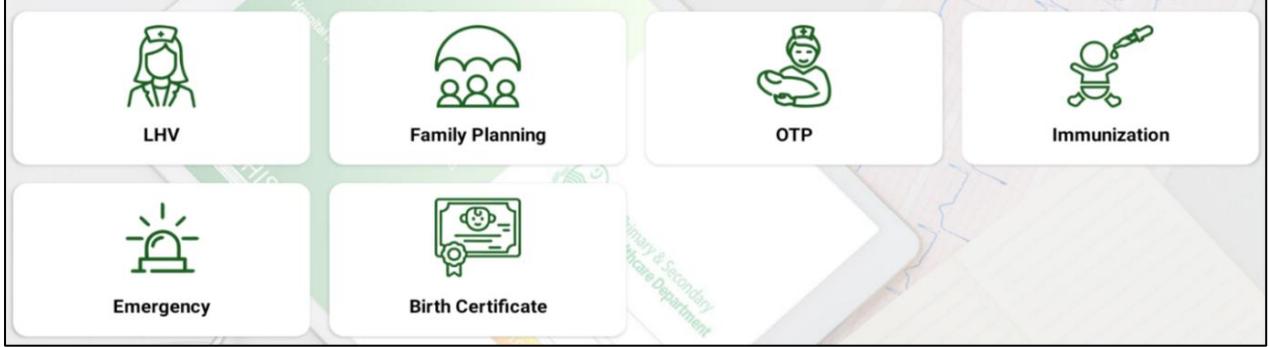


جب آپ HISDU کی طرف سے فراہم کردہ یوزر سے لاگ ان ہوں گے تو ایک ہوم پیج کھل جائے گا۔ مریض کا شناختی کارڈ درج کرنے کے بعد سکرین پر درج ذیل پاپ اپ سامنے آئے گا۔



4.1.1 ایل ایچ وی (LHV)

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



Name Tahira Ramzan Token No. 29 Status Non Beneficiary	Mother Picture
Did the patient use RAS to reach the facility? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	<input type="button" value="Submit"/>
ANC	Delivery & Newborn Care
PNC	Immunization
Documents	

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

یہ معلومات حاملہ عورتوں کی شناخت کے لیے اہم ہیں۔

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

Delivery and newborn care: ڈیلیوری کی تفصیلات، پیچیدگیاں، نوزائیدہ تفتیش، 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 یابی، دودھ پلانے کے طریقوں، ویکسینیشن، اور بچوں کی بہترین نشوونما کے لیے ریفرل کو ٹریک کرتا ہے۔

Immunization: ویکسین کی قسم تاریخ رد عمل مانیٹرنگ کوریج اور پروگرام کی تاثیر کے لیے فالو اپ وزٹ کوڈ اکونٹ کرنا شامل ہے۔

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

RAS: دینی ایمبیولنس سروس حاملہ خواتین، شیر خوار بچوں، اور معذور افراد کے لیے مریم نواز ہیلتھ کلینک 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: ایبھیمنیٹل کیئر (ANC)
ANC سلیکٹ کرنے پر آپ درج ذیل آپشنز دیکھ سکتے ہیں۔

		HMIS			
Name MDU-01 Connection status	Designation Doctor Connected	Facility Name Basic Health Unit HISDU, Lahore City, Lahore 13-05-2025 11:25:47	Change Password	Logout	
DOB (dd-mm-yyyy) * 01-01-1999					
CNIC Provider * مریض کے شریک حیات کا ہے	CNIC * 31523-3478009-4	First Name * Sara	Last Name * H		
Gender * Female	Marital Status * Married	Active Phone No. * 0321-4567899	Address * -health & Population Deaprtment		
Blood Group O +ve					
District * Bahawalpur			Tehsil/Town * Bahawalpur City		
		Submit			

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 ڈاکومنٹڈ ہیں اور وہ طبی عملے کے لیے قابل رسائی ہیں۔

Name		Designation		Facility Name		Change Password	
Hisdu		MO/WMO		Basic Health Unit HISDU, Lahore		Logout	
Connection status				08-02-2024 03:19:05			
Name	Age	Token No.	MR Number				
Shazia Amir	37 Years 9 Months 11 Days	2	1735-46828-20230404-16				
Pregnancy Info		Medical History		Vitals		Ultrasound	
Supplements		Referrals		Last menstrual period			
Gravida	Para *	Abortion *					
0	0	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، ڈیوری کی تاریخ، اور ٹرانسیمیٹر 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 اجراء درج کریں۔

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

کیا آپ جانتے ہیں؟

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

پیرا: پیرا ان پریگنسیز 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 پیدائش ہوئی ہے اس بات سے قطع نظر کہ وہ بچہ پیدائش 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 ریکارڈ (History of Previous Illness)

2. پچھلی ازچگی ہسٹری (Past Obstetric History)

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
<p>History of previous illness</p> <p>None</p>		<p>Past Obstetric History</p> <p>None</p>			

- 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 اسٹیٹریک ہسٹری

موجودہ حمل کو ملا کر عورت کے ماضی کے حمل اور ڈیوری 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 (VITALS) وائٹلز

ANC کے دوران وائٹلز کی مانیٹرنگ ہیلتھ کیئر پرووائیڈرز کو حمل کے ابتدائی مراحل میں ممکنہ پیچیدگیوں کی نشاندہی کرنے کے قابل بناتی ہے۔ وائٹلز میں غیر معمولی تبدیلیوں کا پتہ لگا کر بروقت مداخلت کی جاسکتی ہے تاکہ بیماری کے بڑھنے کو روکا جاسکے۔

Pregnancy Info		Medical History		Vitals		Ultrasound		Supplements		Referrals	
Name	Sara H	Age *	26 Years 4 Months 12 Days	Token No.	8	MR Number	20-182-20250513-8				
Height (cm) *	Weight (1-220) (kg) *		BMI		Weight Gain						
BP	Systolic (50-250) *	/	Diastolic (30-200) *	Temperature (96-106) (°F)		Blood Group		O +ve			
HB (g/dl) *	Fundal Height Week		BSR (mg/dl) *		Albumin On Urine Dipstick						
MUAC (cm)	Danger Signs										
						Save & Exit		Save & Proceed			

یہاں فراہم کردہ ہدایات کی بنیاد پر تمام فیملڈز کو ترتیب وار بھرنے کے لیے مرحلہ وار رہنمائی دی گئی ہے۔ ہم زور دیتے ہیں کہ ہر دورے کے دوران، چاہے پچھلی قدریں بطور ڈیفالٹ دکھائی دے رہی ہوں، آپ وائیل سائنز ضرور لیں اور ریکارڈ کریں۔ تازہ اور درست معلومات اعلیٰ معیار کی دیکھ بھال کو یقینی بنانے اور باخبر کلینیکل فیصلے کرنے کے لیے نہایت اہم ہیں؛ ہر دورہ معنی رکھتا ہے۔

1. مریض کا قد سینٹی میٹر میں درج کریں۔
2. وزن کلو گرام میں درج کریں۔
3. وزن اور قد کے لحاظ سے بی ایم اے کی خود بخود کیلکولیشن 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 قابل اطلاق ہو تو بلڈ شوگر ریٹڈم درج کریں۔
10. پیشاب کی ڈپ سنک کی نتائج پر مناسب آپشن کا انتخاب کریں۔
11. مواک (MAUC) کی پیمائش سینٹی میٹر میں کریں۔
12. تشخیص کے دوران کسی بھی خطرے کی علامت کو ریکارڈ کریں۔ جیسے کہ شدید سردی، دھندلا پن، پیٹ میں درد۔

Danger Signs



- Severe abdominal pain
- Vaginal bleeding
- Decline of fetal movement
- Collapse/convulsion
- Severe headache with visual disturbance
- Severe edema

13۔ تمام ڈیٹا سبیکو کرنے کے لیے، "Save and Proceed" پر کلک کریں اور ایچ ایم اے ایس میں اگلے فارم سے 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 ایلکسیمپسیا اور ایلکسیمپسیا کی روک تھام کے لیے حاملہ خواتین میں ہائی بلڈ پریشر کا جاننا بہت ضروری ہے

قد: قد کی پیمائش صرف سینٹی میٹر میں کریں۔

قد 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 گٹھنے جوڑ کر سیدھا کھڑا ہونے کو کہیں۔

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

تراز و سخت اور سیدھی جگہ پر رکھیں، مریض کو چاہیے کہ اپنے جوتے، جرابیں 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 بخار 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 اونچائی (Fundal Height): فنڈل اونچائی بچہ دانی کے اوپری حصے سے زیر ناف کی ہڈی تک سینٹی میٹر میں ماپی جانے والی لمبائی ہے۔ فیٹل کی نشوونما اور ممکنہ نمو کی اسامائیتاؤں 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 سٹک پرابیوٹین۔ پری ایلکسیمپسیا 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 ایلکسیمپسیا 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)

Ultrasound پہ کلک کرنے سے نیچے دکھایا گیا فارم سامنے آئے گا اس کے مطابق ”Yes“ یا ”No“ کو منتخب کریں۔ الٹراساؤنڈ ہو جانے کی صورت میں مندرجہ ذیل فیلڈ پر کریں۔

Pregnancy Info
Medical History
Vitals
Ultrasound
Supplements
Referrals

Type of pregnancy

Single

Twin

Triplets

Select Fetal Movement

Yes

No

Select Presentation of Fetus

N/A

Longitudinal

Cephalic

Breech

Shoulder

Transverse

Ultrasound conducted? Yes No

Type of pregnancy *

Type of pregnancy

Fetal Movement *

Select Fetal Movement

Presentation of fetus *

Select Presentation of Fetus

Delivery type

Select Delivery Type

Placenta *

Select Placenta

Placenta Condition*

Select Placenta Condition

Liquor *

Select Liquor

Fetal Heart Rate *

Save & Exit

Save & Proceed

Select Placenta

N/A

Anterior

Posterior

Fundal

Lower

Select Placenta Condition

Normal (No Previa)

Type 1 - Low Lying

Type 2 - Partially Covering Cervix

Type 3 - Completely Covering Cervix (Referral)

Abruption Placenta (Emergency referral)

Select Liquor

N/A

Adequate

Scanty

Inadequate

Excessive

4.1.1.1.5 سپلیمنٹس (SUPPLEMENTS)

فارم کو دیکھنے کے لیے ANC پہ موجود Supplementation 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 نقائص 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 لیپسیا کے خطرے کو کم کرتی ہے، اور فیٹل کی ہڈیوں کی بہترین نشوونما میں معاونت کرتی ہے۔

ملٹیپل مائکرو نیوٹریٹس گولیاں (MMTs):

MMTs کو حمل کے دوران ضروری وٹامنز اور معدنیات کا مجموعہ فراہم کرنے کے لیے تیار کیا گیا ہے جو زچگی اور فیٹل کی صحت کے لیے اہم ہیں۔ یہ سپلیمنٹس غذائیت کے خلاء 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 ریفریلز (REFERRALS)

ریفریلز 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۔

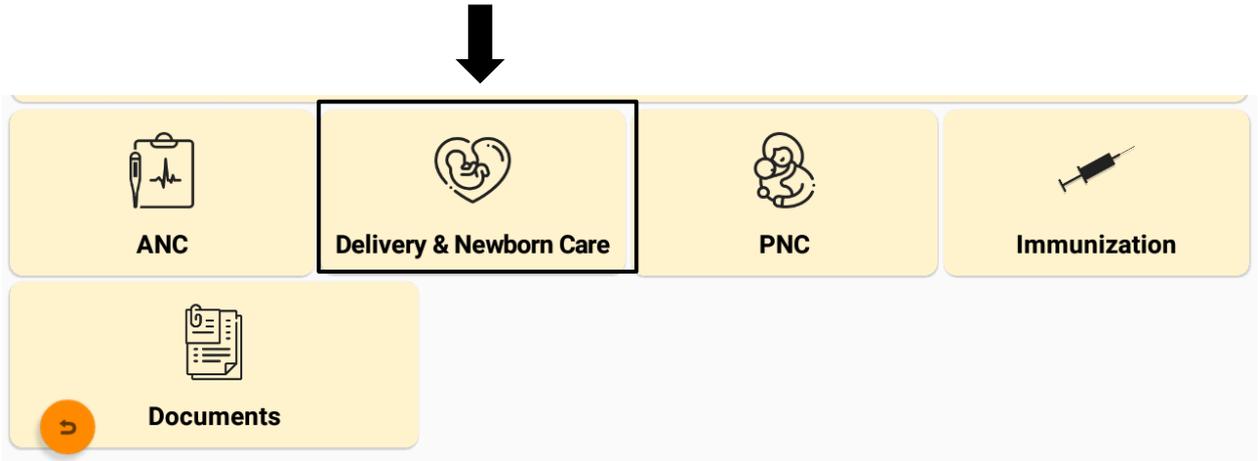
2. اگر ہاں کا انتخاب کیا گیا ہے تو ضلع، مرکز صحت کی قسم، اور مرکز صحت کا نام منتخب کریں۔

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

The screenshot shows the 'Referrals' form with the following elements:

- Tabs: Pregnancy Info, Medical History, Vitals, Ultrasound, Supplements, Referrals (active).
- Question: "Did you refer the patient to a secondary health facility?" with radio buttons for Yes (selected) and No.
- Section: "Where were they referred to?"
- Fields:
 - District: Lahore
 - Type: THQ
 - Health Facility: Select health Facility
- Buttons: Save & Exit, Save & Proceed
- Annotations: Step 1 points to the District field, Step 2 points to the Type field, and Step 3 points to the Health Facility field.

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



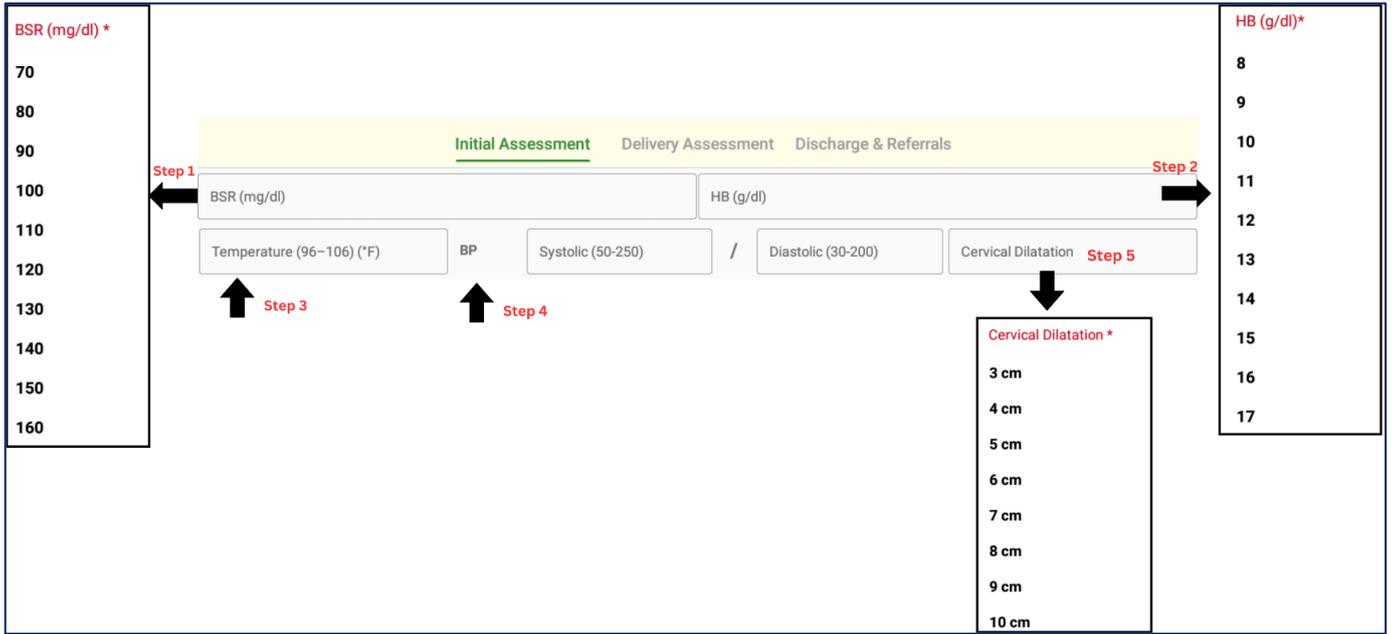
Initial Assessment Delivery Assessment Discharge & Referrals

یہ ٹیب طبی عملے کو لیبر میں پیشرف ماور 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 اسسٹنٹ 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 پیدا کنشی نقص تو نہیں۔ یہ اس بات کا بھی پتا کرتا ہے کہ کوئی ریفرل کی ضرورت تو نہیں اور بچے کا صحت مرکز چھوڑنے کے بعد کی ہدایات بتاتا ہے۔ بشمول کوئی بھی فالو اپ اپائنٹمنٹ جو کہ طے شدہ ہے۔

4.1.1.2.1 ابتدائی جانچ (INITIAL ASSESSMENT)



سر ویکل 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 پھیلائے کی ضرورت ہوتی ہے تاکہ بچے کی پیدائش آرام سے ہو سکے۔

سر ویکل کے پھیلاؤک 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 مرحلے کے لیے تیار ہے جب وہ بچے کو دھکیلے گی اور پیدا کرے گی۔

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 ایکس سائز، آرام کرنا، اور ادویات استعمال کی جاسکتی ہیں۔

متغلی (8-10 cm)، دھکیلنے اور پیدا کرنے سے پہلے لیبر کا آخری مرحلہ۔ کانٹرکشن 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 مرحلے کے دوران باہر دھکیلنے کے لیے تیار ہے اس موقع پر عورت کنٹرکشن کے ساتھ زور دینے کی شدید خواہش محسوس کر سکتی ہے۔

Step 6

Fetal Movement Yes No

Membrane Ruptured Yes No

Progress to next stage False Labor Proceed to delivery Refer

Remarks ← Step 11

Step 10

Save & Exit Save & Proceed

Step 8

Amniotic Fluid

Hours passed since rupture of membrane 1-3 hours More than 3 hours

Step 9

Amniotic Fluid *

Clear

Yellow

Green

If "Yes" then proceed to step 8, if "No" go to step 10

امنیٹک سیال (Amniotic Fluid) 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 جھوسے کے رنگ کا (پیلہ) امینیٹک سیال عام سمجھا جاتا ہے اور یہ بتاتا ہے کہ بچہ صحت مند ہے۔

میکونیم کے داغ والے امینیٹک 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 ممکنہ طور پر فوری اقدام کی ضرورت ہے۔

ممبرین کے پھٹنے (Membrane Rupture) 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 امینیٹک تھیلی پھٹ جاتی ہے تو بچے اور بیرونی ماحول کے درمیان حفاظتی رکاوٹ ختم ہو جاتی ہے جو کہ انفیکشن کا خطرہ بڑھادیتی ہے۔ خاص طور پر اگر ڈیوری ٹائم سے نہ ہو تو۔ یہ لیبر کے بارے میں فیصلہ کرنے میں بھی مدد کرتا ہے جیسے ڈیوری کب ہوگی اور اگر یہ خاص وقت کے بعد خود بخود شروع نہیں ہوتی تو لیبر کوانڈیوس کرایا جائے۔

4.1.1.2.2 ڈیلیوری کی تشخیص (DELIVERY ASSESSMENT)

Initial Assessment	Delivery Assessment	Discharge & Referrals
Condition of mother Dead	Cause of death?	
<p style="color: red; font-weight: bold;">↓ Select from these</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 25%;"> <p style="color: red; font-weight: bold;">Condition of mother *</p> <p>Alive and healthy</p> <p>Alive and unhealthy</p> <p>Dead</p> </div> <div style="width: 70%; padding-left: 20px;"> <p style="color: red; font-style: italic;">if "Dead" select cause of death from the pop-up</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pregnancies with abortive outcome <input type="checkbox"/> Hypertensive disorders in pregnancy, childbirth, and the puerperium <input type="checkbox"/> Obstetric haemorrhage <input type="checkbox"/> Pregnancy-related infection <input type="checkbox"/> Other obstetric complications <input type="checkbox"/> Unanticipated complications of management <input type="checkbox"/> Non-obstetric complications <input type="checkbox"/> Unknown/undetermined </div> </div> </div>		

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 Systolic (50-250) 120 / Diastolic (30-200) 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

انجکشن۔ HYDROCORTISONE اور
DEXAMETHASONE فیٹل کے سر فیکشنٹ کی پیداوار اور کسی بھی انتہائی حساسیت کو کنٹرول کرنے کے لیے دیے جانے والے سٹیروائڈز انجیکشن ہیں۔

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

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

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

و جاننا سے بدبودار مادہ انجکشن کی علامت ہو سکتا ہے۔

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

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

تیسری اور چوتھی ڈگری پیرینل ٹیرز (Perineal Tear) میں مقعد کا سفنکٹر (sphincter) اور کی لائننگ (lining) شامل ہوتی ہے۔

کسی بھی بچے کی معلومات شامل کرنے کے لیے Add Child 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

Step 5 → Symptoms assessment

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

Step 6 → 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

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

Step 7

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

4.1.1.2.3 ڈسچارج اور رفرلز (DISCHARGE AND REFERRALS)

مطلوبہ فیلڈز کو بھرنے کے بعد، ڈیٹا 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

ڈیوری کے بعد ہسپتال سے گھر منتقلی کے دوران ڈسچارج کی ہدایت دینا اور بچے دونوں کی بہبود و صحت میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔ ضروری معلومات، رہنمائی، اور معاونت فراہم کرنے سے طبی عملہ مریضوں کو پر اعتماد بنانے کے ساتھ بتاتے ہیں کہ وہ گھر تشریف لے جاسکتے 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 نٹیل 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 فلاح و بہبود کے لیے بہت ضروری ہے اس میں طبی توجہ، جذباتی مدد، دودھ پلانے، غذائیت، اور والدین کی رہنمائی شامل ہے۔ پوسٹ نٹیل 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۔

- واسٹلز اور تشخیص
- دودھ پلانا
- پیدائش کے بعد خاندانی منصوبہ بندی

آئیے مختصر آئی این سی کے مندرجہ بالا آپشنز کو دیکھتے ہیں،





ANC



Delivery & Newborn Care



PNC



Immunization



Documents

PNC کلک کرنے کے بعد ایک پاپ اپ سامنے آئے گا جو کہ آپ سے پچھلی ڈیوری کے بارے میں انفارمیشن لے گا۔ مطلوبہ تفصیلات کی بنیاد پر ڈراپ ڈاؤن مینیو سے مناسب آپشن منتخب کریں۔

وائٹلز اور اسیسمنٹ (Vitals and Assessment) کو سلیکٹ کرنے کے بعد ایک پاپ اپ سامنے آئے گا جہاں آپ بنیادی وائٹلز درج کریں گے۔ فراہم کردہ فیلڈز میں ضروری وائٹلز درج کریں۔

Delivery at other HF information

Last menstrual period *

Outcome of the last pregnancy? * **Delivery at home**

Delivery Date *

CLOSE **OK**

پچھلی ماہواری اور ڈیوری کی تاریخ درج کریں

یہ یقینی بنائیں کہ جو تاریخ آپ نے درج کی ہے وہ درست ہیں۔ کیونکہ یہ معلومات پوسٹ نینل 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

خطرے کی علامت کی شناخت (Danger Signs) 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 (VITALS AND ASSESSMENT) واسٹلز اور اسیسمنٹ

واسٹلز، 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 لینے اور ممکنہ پیچیدگیوں سے کسی علامت کا جلد پتہ لگانے میں کامیاب ہو سکتے ہیں۔

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

The screenshot shows a digital form for 'Vitals And Assessment'. It includes input fields for Blood Pressure (Systolic and Diastolic), Temperature, Pulse, Hemoglobin (HB), and Blood Sugar (BSR). A 'Danger Signs' section is present, which is expanded to show a list of symptoms. The form has a 'Save & Proceed' button and a 'Save & Exit' button. A red circular button with a back arrow is also visible.

- 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 ماں کا دودھ پلانا (BREASTFEEDING)

زچگی کے بعد ماں کا دودھ پلانا بہت فائدہ مند ہے، بشمول نوزائیدہ کے لیے بہترین غذائیت فراہم کرنا، ماں اور شیر خوار کے درمیان مضبوط تعلقات کو فروغ دینا، انٹلی یا ڈیز اور ضروری غذائی اجزاء کی منتقلی کا ذریعہ ماں اور بچے کی صحت کو فروغ دینا۔

فارم دیکھنے کے لیے پی این سی (PNC) مینیسوپروبریسٹ فیڈنگ (Breastfeeding) پر کلک کریں۔

Vitals And Assessment	Breastfeeding	Post-Partum FP
Did you counsel the patient on breastfeeding?	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
Did the mother initiate early Breastfeeding?	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
What was the first feed given to child?	Select First Feed Given	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Select First Feed Given Water Honey Breast milk Formula milk Ghuti Other </div>
Did the patient report any issue with breastfeeding?	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> 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)

PPFP 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 فیملی پلاننگ پر کلک 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۔



Vitals And Assessment	Breastfeeding	Post-Partum FP
Did you counsel the patient on family planning? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No		
FP commodities given? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No		
Add Commodities Detail Below		
Name	Quantity	ADD
No Commodities Given		اگر ہاں تو کموڈٹیوں کی تفصیلات درج کریں۔
<input type="button" value="Save & Exit"/> <input type="button" value="Save & Proceed"/>		

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۔

4.1.1.4 ایمونائزیشن (Immunization)

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

ٹینس ڈیفٹیریا (Tetanus Diphtheria) یا (ٹی ڈی-ٹڈ) ویکسینیشن لگانے کی تاریخ درج کریں۔

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

ایمونائزیشن کارڈ یا 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 'Save & Proceed' یا 'Save & Exit' پر کلک کرنے کا انتخاب کریں۔

یغس ڈیفٹیریا یا (Td) ویکسینیشن شیڈول:

Td1: 15 سال کی عمر میں یا حمل کی تصدیق ہوتے ہی لگائیں۔

Td2: Td1 کے 4 ہفتے بعد لگائیں۔

Td3: Td2 کے 6 ماہ بعد لگائیں۔

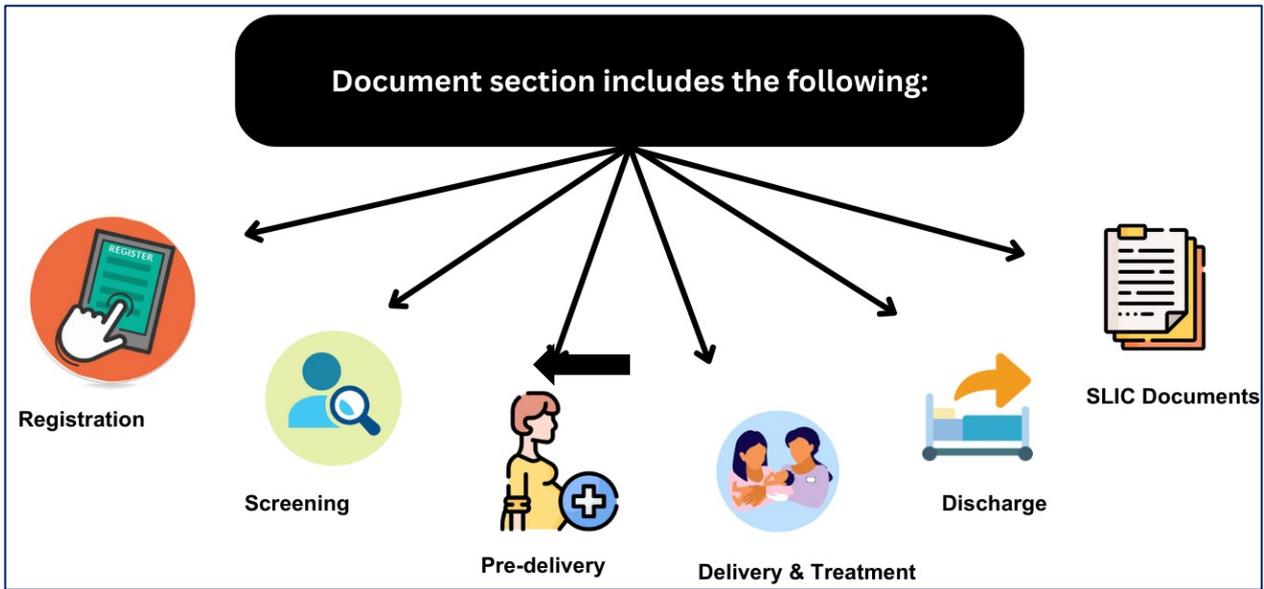
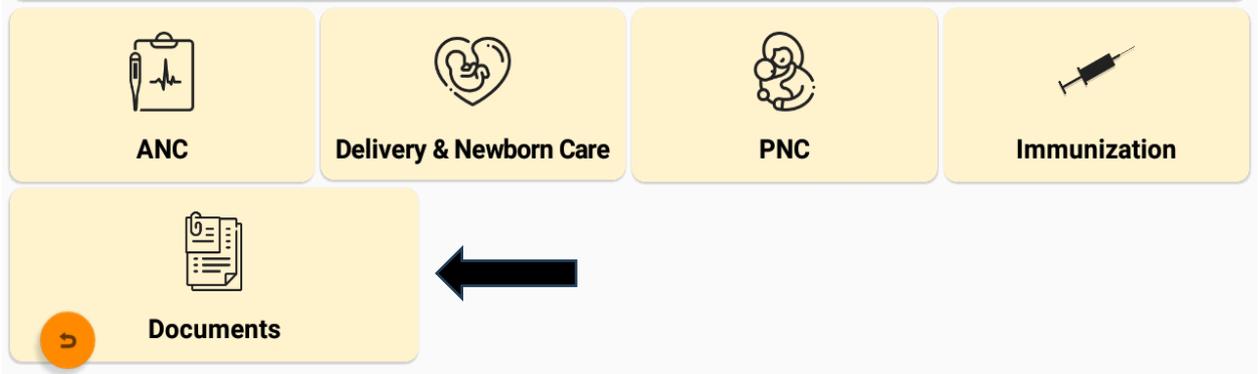
Td4: Td3 کے 1 سال بعد لگائیں۔

Td5: Td4 کے 1 سال بعد لگائیں۔

اہم نوٹ برائے SBAs/LHVs: یہ ضروری ہے کہ Td ویکسین کی تمام پانچ خوراکیں شیڈول کے مطابق مکمل ہوں۔ یہاں تک کہ بچے کی پیدائش کے بعد بھی۔ فیلڈ مشاہدات سے پتہ چلتا ہے کہ بہت سی LHVs بچے کی پیدائش کے بعد فالو اپ بند کر دیتی ہیں، جس کے نتیجے میں Td کا احاطہ مکمل نہیں ہوتا۔ Td4 اور Td5 کی مسلسل نگرانی اور انتظام طویل مدتی ماں اور نوزائیدہ کی حفاظت کے لیے انتہائی اہم ہے۔ SBAs اور LHVs کو پوسٹ نینل وزٹس کے دوران مکمل Td شیڈول کی تکمیل پر زور دینا اور اس کو یقینی بنانا چاہیے۔

4.1.1.5 دستاویزات (Documents)

ڈاکومنٹس ماڈیول میں بہت سی دستاویزات ہیں جو ایل 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 خاندانی منصوبہ بندی (Family Planning)

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



4.1.2.1 کلائنٹ کی ہسٹری کا فارم (Client History Form)

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

Name Alisha Khan	Token No. 5	Status Non Beneficiary
 Client History Form	 Counselling & Service Provision	

خاندانی 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، باختر فیصلے کرنے کو فروغ دینا، اور خاندانی منصوبہ بندی کے طریقوں کے محفوظ اور موثر استعمال کو یقینی بنانے کے لیے اہم ہے

4.1.2.1.1 رجسٹریشن (REGISTRATION)

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

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

Illiterate	Registration	Vitals	Past History	Medical History	Surgical History	Examination
Primary	Client Education *	Marriage Years Passed *				
Middle	Spouse Name *	Spouse CNIC *	Spouse Contact *			
Matriculation	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>خاندانی 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۔</p> </div>					
Intermediate							یہاں پر کلک کرنے کے سے ایک پاپ اپ ظاہر ہوگا جہاں کلائنٹ کی ازدواجی مدت کی درست نشاندہی کریں۔
Graduation						
Master's or above						

Select from these options

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Illiterate</td></tr> <tr><td>Primary</td></tr> <tr><td>Middle</td></tr> <tr><td>Matriculation</td></tr> <tr><td>Intermediate</td></tr> <tr><td>Graduation</td></tr> <tr><td>Master's or above</td></tr> </table>	Illiterate	Primary	Middle	Matriculation	Intermediate	Graduation	Master's or above	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>خاندانی منصوبہ بندی کے فیصلوں اور خدمات کی رہنمائی کے لیے پاپ اپ سے زندہ لڑکے اور لڑکیوں کی تعداد منتخب کریں۔</p> </div>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>0</td></tr> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>More than 5</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	More than 5
Illiterate																
Primary																
Middle																
Matriculation																
Intermediate																
Graduation																
Master's or above																
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 *														
↓		↓														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Less Than 6 Months</td></tr> <tr><td>Less Than 1 year</td></tr> <tr><td>1-2 years</td></tr> <tr><td>2-5 years</td></tr> <tr><td>More than 05 years</td></tr> </table>		Less Than 6 Months	Less Than 1 year	1-2 years	2-5 years	More than 05 years	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Nearby (walking distance)</td></tr> <tr><td>Within 5 Km</td></tr> <tr><td>More than 5 KM</td></tr> </table>		Nearby (walking distance)	Within 5 Km	More than 5 KM					
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 وائٹلز (VITALS)

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 مائع حمل کے طریقوں کا تعین کرنے میں مدد کرتے ہیں۔

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



	Registration	Vitals	Past History	Medical History	Surgical History	Examination
Step 1	BP	Systolic (50-250) *	/	Diastolic (30-200) *	Step 2	Weight (1-220) (kg) *
Step 3		Temperature (96-106) (°F)		Step 4		Pulse (60-100) (bpm)

4.1.2.1.3 سابقہ طبی تاریخ (PAST HISTORY)

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 ہاں کو منتخب کریں اور استعمال شدہ طریقے کی وضاحت کے لیے ایک پاپ اپ ظاہر ہوگا اگر سابقہ صارف نہیں ہے تو نہیں کو منتخب کریں۔

Registration
Vitals
Past History
Medical History
Surgical History
Examination

Previous User *

Yes
 No

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

Method in use *

اگر ہاں تو طریقہ کار منتخب کریں

کیا آپ جانتے ہیں؟

1. کنڈوم (CONDOM)

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

3. پروجیسٹن گولیاں (POP)

روزانہ کی گولیاں جن میں صرف پروجیسٹن ہوتا ہے جو سروائیکل بلغم کو گاڑھا کرتا ہے، جس سے نطفہ کا انڈے تک پہنچنا مشکل ہو جاتا ہے، اور کچھ افراد میں بیضہ دانی کو دبا یا 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 پروجیسٹن کی زیادہ مقدار والی گولیاں۔ وہ OVULATION یا فرٹلائزیشن میں تاخیر یا روک کر کام کرتے ہیں۔

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

IUCD.5

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 (سپرم کو مارنے والا) اثر پیدا کرتا ہے اور امپلائنٹیشن میں بھی مداخلت کر سکتا ہے۔
ہارمونل IUDS: پروجیسٹن کی تھوڑی مقدار جاری کر کے سروائیکل بلغم کو گاڑھا کرتی ہے اور بیضہ دبا سکتی ہے۔

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

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

7. جیڈیل (5 سال) اور امپلائنٹ (3 سال)

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

4.1.2.1.4 میڈیکل ہسٹری (MEDICAL HISTORY)

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

ذیابیطس، ہائی بلڈ پریشر، درد شفیقہ، یا تمباکو نوشی والے کلائنٹ مانع 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 "Yes" سلیکٹ کریں نہیں تو "No" سلیکٹ کریں۔

Registration	Vitals	Past History	Medical History	Surgical History	Examination
Diabetic *	Hypertension *	Migraine *	Smoking *		
Breastfeeding (Currently Fe...)	Last Delivery *	Miscarriages recently *	Abortion recently *		
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Less than 6 months <input type="checkbox"/> Less than 12 months <input type="checkbox"/> Less than 36 months <input type="checkbox"/> Less than 48 months <input type="checkbox"/> More than 48 months	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Less than 12 months <input type="checkbox"/> More than 12 months	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Less than 12 months <input type="checkbox"/> More than 12 months		

Pelvic Inflammatory Disease *	Investigations *
<input type="checkbox"/> Yellow <input type="checkbox"/> Green <input type="checkbox"/> Smelly vaginal discharge <input type="checkbox"/> Bleeding disorder <input type="checkbox"/> Bleeding between periods/after sex <input type="checkbox"/> Pain around pelvis/lower tummy	<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> HbsAg <input type="checkbox"/> Anti HCV <input type="checkbox"/> CBC <input type="checkbox"/> BSR <input type="checkbox"/> Blood group <input type="checkbox"/> STDs <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> Hep B <input type="checkbox"/> Hep C <input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> Others

Select from these options

4.1.2.1.5 سرجیکل ہسٹری (SURGICAL HISTORY)

میڈیکل ہسٹری فارم کے بعد، سرجیکل ہسٹری فارم 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

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

آپ کی معلومات کے لیے

سیزریئن (سی سیکشن): 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 پراسس کے بغیر پیدا ہوتا ہے۔

4.1.2.1.6 معائنہ (EXAMINATION)

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

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

Registration Vitals Past History Medical History Surgical History Examination

Examination *

None

Select from these options

Current Bleeding

Mass

Uterine Mobility

Discharge

Uterine prolapse

CANCEL OK

آپ کی معلومات کے لیے

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

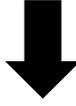
ماس: کسی بھی غیر معمولی نمویائیومر کا پتہ لگاتا ہے جو مانع حمل حفاظت کو متاثر کر سکتا ہے۔

بچہ دانی کی نقل و حرکت: بچہ دانی کی پوزیشن اور نقل و حرکت کا اندازہ لگاتا ہے، جو کہ بعض مانع 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 مانع حمل کے استعمال کو متاثر کرتا ہے۔

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

4.1.2.2 مشاورت اور فراہمی (Counselling and Provision)



برائے مہربانی یقینی بنائیں کہ تمام معلومات درست ہیں کیونکہ یہ فارم ناقابل ترمیم ہے۔

مشورہ و فراہمی کو منتخب کرنے پر ناقابل ترمیم فارم کھل جائے گا۔

Information		
Did you counsel the patient for the best suitable method? *	Client willing to take FP method? *	
No	Yes	
Complications		
None		
What method proposed? *	What was the desired method by Client? *	What Method was adopted? *
IUCD (Copper T)	IUCD (Copper T)	IUCD (Copper T)
Delivery Date	Followup Date *	
12-06-2025	19-06-2025	
<input checked="" type="checkbox"/> Client is informed for the side effects	<input checked="" type="checkbox"/> Client is informed for safe Disposals of FP Commodity	

4.1.3 آڈٹ ڈور تھیراپیوٹک پروگرام (OTP):
پانچ سال سے کم عمر کے مریضوں کی رجسٹریشن پر، LHV ماڈیول خاص طور پر ڈیزائن کردہ "OTP" پر آگے جائے گا۔



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

1. ڈائسٹریکٹ اور تشخیص

2. سپلیمنٹس

3. حوالہ جات

ان فارموں کی تفصیلات ذیل میں ہے:

4.1.3.1 وائٹلز اور تشخیص (Vitals and Assessment)

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۔

Vitals and Assessment	Supplements	Referrals
Height (cm) *	Weight (1-220) (kg) *	Child's condition
Referral from *	Is the child experiencing any complications?	

Vitals and Assessment	Supplements
Referral from *	
Refer by LHW	
Direct from Community	

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

1. قد (سینٹی میٹر): بچے کی پیمائش کیا گیا تو 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 فریم سینٹی میٹر میں درج کریں۔

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

5. SAM/MAM کیلکولیشن: یہ فیئلڈ درج کردہ ہینٹھر 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 فیئلڈ 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 جاسکے 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)

دیے گئے سپلیمنٹس کے لیے "Yes" کا انتخاب اس بات کی نشاندہی کرتا ہے کہ بچے کو اپنے قیام کے دوران کچھ دوائیں یا غذائی سپلیمنٹس ملے ہیں۔ "No" کا انتخاب خود بخود معلومات کو محفوظ کرنے کے لیے آگے بڑھ سکتا ہے۔

Vitals and Assessment **Supplements** Referrals

Supplements given? * Yes No

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

اگر آپ دیے گئے سپلیمنٹس کے لیے "Yes" کو منتخب کرتے ہیں، تو ایک پاپ اپ ونڈو دستیاب سپلیمنٹس کی فہرست کھول دے گی۔ یہ آپ کو بچے کو فراہم کردہ ہر 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

Q

Select Supplement

RUTF

Mebendazole

ORS

Zinc sulphate syrup

Paracetamol syrup

Amoxicil 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۔

میسنڈازول: آنتوں کے کیڑوں کے لیے واحد خوراک (+y1)۔ پیٹ میں درد، اسہال، پکڑ 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۔ پاخانہ 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 پر دھیان دیں۔

پیراسیٹامول: 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: بیکٹیریا کی 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 فارمولے کے مقابلے زیادہ توانائی کی کثافت اور مائیکرو نیوٹریٹس ہوتے ہیں۔

SAM میں مبتلا بچوں کی غذائیت کی کمیوں اور ضروریات کو پورا کرنے کے لیے یہ فارمولا 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: پاخانہ کے نقصانات کو تبدیل کرنے کے لیے فیڈز کے درمیان **ReSoMal** دیں۔ گائیڈ کے طور پر، ہر پانی والے پاخانے کے بعد 50-100 ملی لیٹر

دیں۔

4.1.3.3 (Referrals)

ریفرلز پر کلک کرنے سے، اسکرین پر نیچے دیا گیا فارم سامنے آئے گا:

1. مریض کے لیے مزید کارروائی کی لیے ہاں 'یا' نہیں 'کے آپشن کا انتخاب کریں۔
2. اگر ہاں کا انتخاب کیا گیا ہے، تو ضلع، مرکز صحت کی قسم اور مرکز کا نام منتخب کریں۔
3. 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۔

The screenshot shows a mobile application interface. At the top, there is a navigation bar with three items: 'Vitals and Assessment', 'Supplements', and 'Referrals'. The 'Referrals' item is highlighted with a green underline and a black arrow points down to it. Below the navigation bar, there is a form with the question: 'Did you refer the patient to a secondary health facility? *'. To the right of the question are two radio buttons labeled 'Yes' and 'No'.

The screenshot shows a form titled 'Where were they referred to?'. It is divided into three steps:

- Step 1:** A text input field for 'District' containing 'Lahore'.
- Step 2:** A text input field for 'Type' containing 'THQ'.
- Step 3:** A dropdown menu for 'Health Facility' with the text 'Select health Facility'.

 At the bottom of the form, there are two orange buttons: 'Save & Exit' and 'Save & Proceed'. Arrows indicate the flow from Step 1 to Step 2, and from Step 2 to Step 3.

4.1.4 ایسوانائزیشن (Immunization)

یہ سیکشن 5 سال سے کم عمر بچوں پر لاگو ہوتا ہے۔ حفاظتی ٹیکہ جات 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۔



Name		Designation		Facility Name		Change Password	
Hisdu		LHV		Basic Health Unit HISDU, Lahore City, Lahore		Logout	
Connection status				19-08-2025 15:06:24			
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			
NEIR QR Code		Upload Vaccination Card Picture					
Submit							

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

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

پاکستان کا EPI و ایسینیشن شیڈول				
پیماری	وجہ	ویکسین	خوراکیں	خوراک دینے کی عمر
بچپن کی ٹی بی (Childhood TB)	بیکٹیریا	بی سی جی	ایک	پیدائش کے فوراً بعد
پولیو مایلائٹس (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 ایڈڈ پولیو ویکسین (IPV)	ایک	IPV-1: 14 ہفتے
ڈیفٹھیریا (Diphtheria)	بیکٹیریا	پینٹا ویلنٹ ویکسین	تین	پینٹا: 1: 6 ہفتے پینٹا: 2: 10 ہفتے پینٹا: 3: 14 ہفتے
تشیخ (Tetanus)	بیکٹیریا			
کالی کھانسی (Pertussis)	بیکٹیریا			
کالایر تان (Hepatitis B)	وائرس			
ہب نمونیا اور گردن توڑ بخار (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 ممکنہ طور پر مہلک انفیکشن۔
- پولیو ویکسین: پولیو کے خلاف حفاظت کرتا ہے، ایک وائرل بیماری جو فالج 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 ممکنہ طور پر جان لیوا ہے۔
 - کالی کھانسی (Whooping Cough): شدید کھانسی کے ساتھ انتہائی متعدی سانس کی بیماری کے خلاف دفاع فراہم کرتا ہے۔
 - ہپاٹائٹس بی (Hepatitis B): جگر کو نقصان پہنچانے والے اور ممکنہ طور پر دائمی بیماری کا باعث بننے والے وائرل انفیکشن سے حفاظت۔
 - Hib (ہیبوفیلس انفلوئنزا قسم B): نمونیا اور گردن توڑ بخار جیسے شدید انفیکشن سے بچاتا ہے۔
- خسرہ کی ویکسین: خسرہ، ایک انتہائی متعدی اور ممکنہ 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۔

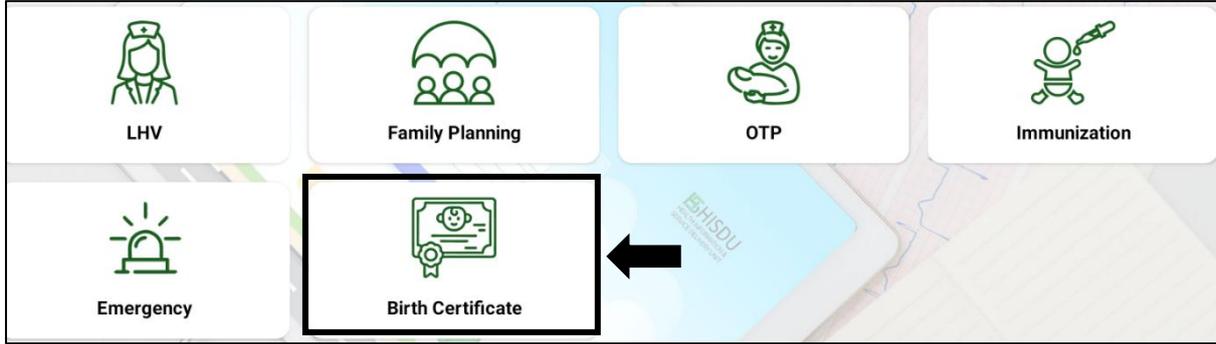
4.1.5 ایمر جنسی (Emergency)



ایمر جنسی ماڈیول پر کلک کرنے کے بعد، درج ذیل فارم ظاہر ہوگا:

Patient Name Child Test		Weight (1-220) (kg) *	
Temperature (96-106) (°F)	Pulse (60-100) (bpm)	Height (cm) *	MUAC (cm) *
Test Reports			
What is the nature of the emergency? *			
Diagnosis		Prescription	
Select Disease	Followup Date	Name	Instructions
r's Notes		No Medicine Prescribed	
		ADD	
What is the outcome of the patient? *			
<input type="radio"/> Discharged <input type="radio"/> LAMA <input type="radio"/> Referred <input type="radio"/> Death <input type="radio"/> Admitted			
Lab Tests		Submit	
Patient History			

4.1.6 پیدائش کا سرٹیفکیٹ (Birth Certificate)



برتھ 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	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 جائیں 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/MNHC ایک نظر میں (BHU/MNHC at a Glance)

HMIS اپیلیکیشن میں MNHC at a Glance ماڈیول بنیادی ہیلتھ یونٹس (MNHCs) کے عملے کے لیے فوری ڈیش بورڈ کے طور پر کام کرتا ہے۔ یہ MNHC کے آپریشن سے متعلقہ کلیدی پرفارمنس انڈیکٹرز (KPIs) کا سنیپ شاٹ فراہم کرتا ہے۔ اس میں ڈیوائس کی معلومات، سہولت کے لیے مختص ہیلتھ کونسل کا بجٹ، حاضری کارڈ، فہرستیں، اور وزٹ کی تفصیلات جیسی تفصیلات شامل ہیں۔ یہ سنیپ شاٹ MNHC 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/خوانین میڈیکل آفیسر" ماڈیول کے سیکشن 3.2](#) پر جائیں۔

4.3 سہولت ڈیش بورڈ (Facility Dashboard)

HMIS اپیلیکیشن میں سہولت ڈیش بورڈ ماڈیول بنیادی ہیلتھ یونٹ (MNHC) 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 پیٹنٹ ڈیپارٹمنٹ (OPD)، لیڈی ہیلتھ وزیٹر (LHV)، پیٹینالوجی، 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 قابل بناتا ہے۔

مزید تفصیلات کے لیے [باب 3 "میڈیکل آفیسر/اوومن میڈیکل آفیسر" ماڈیول کے سیکشن 3.3](#) پڑھیں۔

4.4 ڈیٹا سنکرونائزیشن (Data Synchronization)

ڈیٹا سنکرونائزیشن ماڈیول سسٹم کا ایک اہم جزو ہے، جو عملے کو موبائل اپیلیکیشن 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 ٹو ڈیٹ ہوں اور آسان حقیقی وقت تک رسائی کے لیے مرکزی ڈیٹا بیس پر محفوظ ہوں۔

اس کی وضاحت پہلے ہی [باب 2 "ایکٹروٹک میڈیکل ریکارڈ سسٹم کا تعارف" کے سیکشن 2.3.6](#) میں ہو چکی ہے۔

4.5 UHI دعوے (UHI Claims)

UHI کلیمز (Claims) ڈیش بورڈ MNHC میں ڈیٹا بوری 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 ڈیٹیوری ہوئی، کتنے دعوے تیار ہیں یا جمع کرائے گئے ہیں، اور ان کی تصدیق کی حیثیت۔ اس سے Mos/WMOs اور LHVs 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۔

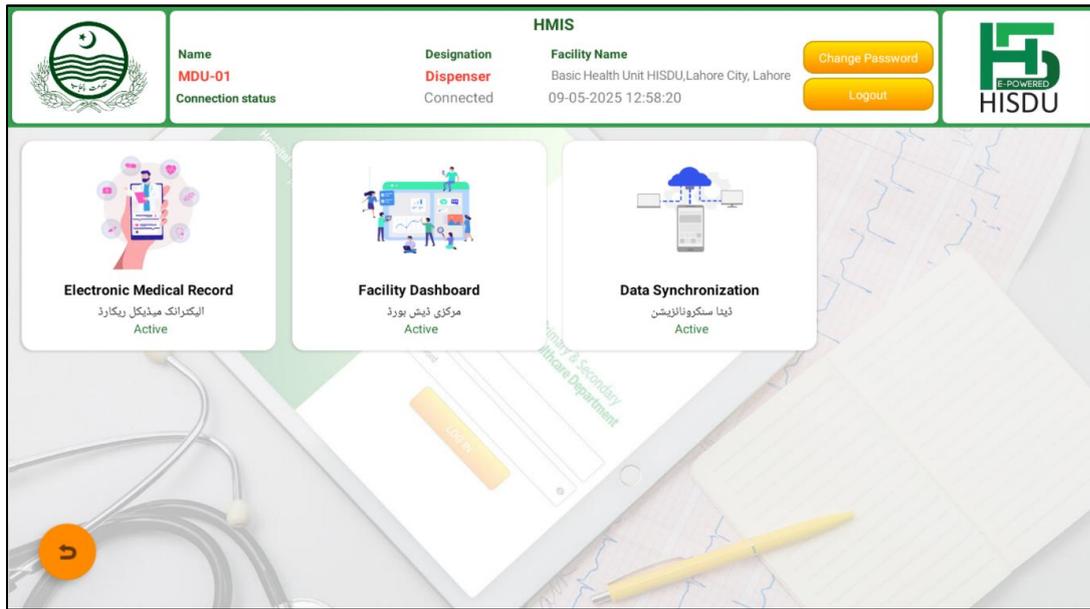
مزید تفصیلات کے لیے [باب 3 "میڈیکل آفیسر/ویمن میڈیکل آفیسر" ماڈیول کے سیکشن 3.5](#) پڑھیں۔

باب ۵: ڈسپنسر ماڈیول

ڈسپنسر ماڈیول ادویات کے انتظامی عمل کو بہتر بنانے، مریضوں کی حفاظت اور علاج پر عملدرآمد کو بڑھانے، انویٹری مینجمنٹ (Inventory Management) کی کارکردگی کو بہتر بنانے اور صحت کے نظام میں ڈیٹا پر مبنی فیصلہ سازی میں مدد فراہم کرنے میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔ اس ماڈیول کا ای ایم آر آپلیکیشن کے ساتھ انضمام مریضوں کی دیکھ بھال اور ادویات کے انتظام کے لیے زیادہ جامع نقطہ نظر فراہم کرتا ہے، جو بالآخر مریضوں کے بہتر صحت کے نتائج کی طرف لے جاتا ہے۔

عام طور پر مریض ای ایم او/ڈیو ایم او یا ایل ایچ وی کی جانب سے ریفر ہونے پر دوائی حاصل کرنے کے لیے ڈسپنری کارخ کرتا ہے۔

جب آپ کو فراہم کردہ پوزر کے ذریعے پورٹل میں لاگ ان کریں حوالہ دیں **باب 2 "Getting Started"** تو ذیل میں دکھایا گیا ہوم پیج سامنے آئے گا۔ اس پر موجود تین ٹیبز کی مختصر وضاحت درج ذیل ہے۔



الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ (EMR):

الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ ان مریضوں کو ظاہر کرتا ہے جنہیں ادویات تجویز کی گئی ہیں اور ڈسپنسر کو مریض کی تشخیص اور نسخے کی تفصیلات دیکھنے اور ادویات فراہم کرنے کی سہولت دیتا ہے۔

فیسلٹی ڈیش بورڈ (Facility Dashboard):

یہ ماڈیول ڈسپنسر کو بی ایچ یو/ای ایم این ایچ سی کا جامع جائزہ فراہم کرتا ہے، جس میں مریضوں کے وزٹ، رجسٹریشنز اور سہولت پر خدمات کے استعمال کا ڈیٹا شامل ہے۔

ڈیٹا سنکروناائزیشن (Data Synchronization):

یہ ماڈیول موبائل ایپ اور مرکزی ایچ وی/ای ایم آئی ڈیٹا بیس کے درمیان ڈیٹا ہم آہنگ کرنے کی سہولت دیتا ہے۔ اس سے یقینی بنایا جاتا ہے کہ تمام مریضوں کی معلومات تازہ ترین اور مستند صارفین کے لیے قابل رسائی ہوں۔

5.1 الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ:

مریض کو دی جانے والی دوا دیکھنے کے لیے ڈسپنری (Dispensary) ٹیب پر کلک کریں۔

آج کے روٹرسے، براہ کرم اس مریض کی شناخت اور انتخاب کریں جس کو ادویات کیلئے بھیجا گیا ہے۔ اس سے "Combined Medical Visit Report" کل حاصل کیے جائیں گے۔

اگلا، جب آپ مطلوبہ مریض کے نام پر کلک کریں گے تو آپ کو درج ذیل ہوم پیج نظر آئے گا۔

جب آپ ڈسپنسر ٹیب پر کلک کریں گے تو درج ذیل اسکرین ظاہر ہوگی۔

اوپر والی قطار میں مریض کی معلومات ظاہر ہوتی ہیں جن میں ٹوکن نمبر، نام اور ایم آر نمبر شامل ہیں۔

یہاں ایک مختصر لیبل اردو میں دیا گیا ہے جو ظاہر کرتا ہے کہ کوئی بھی دوا جو باہر کی فارمیسی سے خریدنی ہو پیلے رنگ میں نمایاں کی گئی ہے۔ اس میں یہ ہدایت بھی شامل ہے کہ ان دواؤں کی دستیابی MIMS اسٹاک پورٹل پر چیک کی جائے۔

DISPENSARY		Token 26	Name Abbad Ali	MR Number 20-18339-20250522-26
جو ادویات دستیاب نہیں ہیں وہ پیلے رنگ میں بائی لائن کی گئی ہیں اگر وہ ادویات سٹاک میں دستیاب ہیں تو براہ کرم سٹاک کا بن چیک کریں اسٹاک کی تفصیل https://mims.pshealthpunjab.gov.pk/ سے حاصل کی گئی ہے۔				
Medicine Name Paracetamol 500mg Tablet	Frequency ہر چھ گھنٹے کے بعد	Period تین دن	Dose دو	Dispense Quantity 24
Medicine Name Hydrocortisone 1% Cream	Frequency سوتے سے پہلے	Period سات دن	Dispense Quantity 1	Stock <input type="checkbox"/>
DISPENSE & PRINT				

ڈسپنسر کے لیے دوا کا نام، استعمال کی فریکوئنسی، مدت استعمال، خوراک، اور فراہم کی جانے والی مقدار دکھائی جاتی ہے۔ اگر پیلے لیبل والی دوا اسٹاک میں موجود ہو تو ڈسپنسر دائیں جانب دیے گئے "Stock" بٹن پر کلک کر کے چیک کر سکتا ہے۔

آخر میں، جب مریض کو دوا دے دی جائے تو ڈسپنسر کو صفحے کے نیچے موجود "Dispense & Print" بٹن پر کلک کرنا ہوگا تاکہ یہ ظاہر ہو کہ دوا مریض کو فراہم کر دی گئی ہے۔

ایک پرنٹ اپیل پرچی تیار ہو جائے گی۔

Prescriptions				External Prescriptions				PRINT A4
Internal Prescriptions				External Prescriptions				PRINT SLIP
Department	Time	Medicine Name	Sr#	Department	Time	Medicine Name	Sr#	
OPD	11:38:23 AM	ہر چھ گھنٹے کے بعد تین دن (Paracetamol 500mg Tablet) دو گولی	.1	OPD	11:38:23 AM	سوتے سے پہلے سات دن (Hydrocortisone 1% Cream)		
Recommended Tests								
No lab test recommended.								
Medicine Dispensed								
Sr#	Medicine Name	Medicine Type	Prescribed Quantity	Dispensed Quantity	Time	Department		
1.	Paracetamol 500mg Tablet	Tablets	24	24	11:39:33 AM	OPD		
Prescribed By								
Doctor Name MDU-01								

آپ اپنی نسخے کی پرچی پرنٹ کرنے کے لیے پیلے رنگ کے پرنٹ سلپ بٹن پر کلک کر سکتے ہیں۔

5.2 فیسلٹی ڈیش بورڈ (Facility Dashboard):

ایچ ایم آئی ایس (HMIS) اپیلیکیشن میں فیسلٹی ڈیش بورڈ ماڈیول بی ایچ یو / ایم این ایچ سی (MNHC) میں سروس کے استعمال کا ایک جامع جائزہ فراہم کرتا ہے۔ یہ ڈیش بورڈ سروس کے استعمال کو کئی اہم حصوں میں تقسیم کرتا ہے، جن میں رجسٹریشن، او پی ڈی، ایل ایچ وی، پیچھا لوجی، اسٹاک، یو ایچ آئی، اور فیملی پلاننگ شامل ہیں۔ ہر سیکشن خدمات اور وسائل کے استعمال کی تفصیلی معلومات فراہم کرتا ہے جس سے مؤثر انتظام اور منصوبہ بندی ممکن ہوتی ہے۔ اس کے علاوہ یہ ماڈیول صارفین کو جمع کردہ ڈیٹا کی بنیاد پر رپورٹس تیار کرنے کی سہولت بھی دیتا ہے، جو بہتر فیصلہ سازی اور کارکردگی کے جائزے میں مددگار ہے۔ مزید تفصیلات کے لیے [باب 3 کے سیکشن 3.3](#)، "میڈیکل آفیسر / اوپن میڈیکل آفیسر" ماڈیول ملاحظہ کریں۔

5.3 ڈیٹا ہم آہنگی (Data Synchronization):

ڈیٹا ہم آہنگی (Data Synchronization) ماڈیول نظام کا ایک نہایت اہم جزو ہے جو عملے کو موبائل اپیلیکیشن اور ڈیٹا بیس کے درمیان ڈیٹا کو باآسانی ہم آہنگ کرنے کی سہولت فراہم کرتا ہے۔ اس ہم آہنگی کے ذریعے تمام مریضوں کے ریکارڈ، اپوائنٹمنٹس، علاج کی تفصیلات، اور دیگر اہم معلومات باقاعدگی سے اپ ڈیٹ ہو کر مرکزی ڈیٹا بیس میں محفوظ رہتی ہیں، تاکہ انہیں حقیقی وقت (Real-time) میں آسانی سے دیکھا اور استعمال کیا جاسکے۔ مزید تفصیلات کے لیے [باب 3 کے سیکشن 3.4](#) ملاحظہ کریں۔



Health & Population
Department



باب ۶:

ویکسینیشن ماڈیول

بنیادی مراکز صحت کا نظام-HMIS ورژن 3.0



باب 6: ویکسینیشن ماڈیول

ویکسینیشن پنجاب بھر میں بچوں کی صحت کے تحفظ میں اہم کردار ادا کرتے ہیں اور کیونٹریز میں رسائی کی سرگرمیوں کے ذریعے ضروری معمول کی حفاظتی ٹیکوں (Routine Immunization) کی خدمات فراہم کرتے ہیں۔ مقررہ مقامات پر، ٹیکہ کاری کی خدمات میڈیکل افسران، خواتین میڈیکل افسران، لیڈی ہیلتھ وزیٹر (MOs, WMOs, LHVs) کے ذریعہ فراہم کی جاتی ہیں۔ صحت کی دیکھ بھال کے نظام میں داخل ہونے والے بہت سے بچوں کے لئے رابطے کے پہلے نقطہ کے طور پر، ویکسینیشن زبردقت اور مکمل حفاظتی ٹیکوں کی کوریج کو یقینی بنانے کے لئے مرکزی حیثیت رکھتے ہیں۔

دیکھ بھال کے تسلسل کو مضبوط بنانے اور حفاظتی ٹیکوں کی صورت حال کو بہتر بنانے کے لئے، یہ ضروری ہے کہ ویکسین حاصل کرنے والے تمام بچوں کو ایچ ایم آئی ایس میں رجسٹر کیا جائے۔ درست ڈیجیٹل رجسٹریشن اس بات کو یقینی بناتی ہے کہ ہر بچے کی ویکسینیشن کی تاریخ کو مناسب طریقے سے دستاویزی شکل دی جائے، اگلی خوراکیوں کے لئے ہموار پیروی کو ممکن بنایا جائے، اور غلط یا جعلی ویکسینیشن (Missed or Fake Vaccination) کے خطرے کو کم کیا جائے، خاص طور پر جب خاندان مختلف اضلاع میں منتقل یا خدمات حاصل کرتے ہیں۔ ویکسینیشن کی جانب سے ای ایم آر کا مناسب استعمال پنجاب میں زیادہ جوابدہ اور ڈیٹا پر مبنی حفاظتی ٹیکوں کے پروگرام کی جانب ایک اہم قدم ہے۔

ویکسینیشن کے لئے ہوم اسکرین دس ٹیب پر مشتمل ہے جیسا کہ ذیل میں دکھایا گیا ہے۔ ان میں سے ہر ماڈیول کی ایک مختصر وضاحت ذیل میں فراہم کی گئی ہے اور اس باب کے اگلے حصے ہر ٹیب پر تفصیل سے بیان کرتے ہیں۔

HMIS		Facility Name		Change Password		Logout	
	Name MUHAMMAD JAMEEL Connection status	Designation Vaccinator Connected	22-05-2025 14:19:41				
	Electronic Medical Record الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ Active		Data Synchronization ڈیٹا سنکرونائزیشن Active		Check In چیک ان Active		Vaccinator Schedule ویکسینیشن کا شیڈول Active
	Area علاقہ Active		Reports ریپورٹس Active		Check Out چیک آؤٹ Active		EPI Campaign ای ای آئی مہم Active
	Due and Defaulter واجب الادا اور ڈیفالٹر Active		Polio Missed Children پولیو سے محروم بچے Active	 #vaccineswork PROTECTED together!			

الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ (Electronic Medical Record- EMR)

یہ ٹیب ویکسینیز کو نئے مریضوں کو رجسٹر کرنے اور ویکسینیشن کی تفصیلات لاگ کرنے کے لئے پہلے سے رجسٹرڈ مریضوں کے ریکارڈ تک رسائی حاصل کرنے کی اجازت دیتا ہے۔

ڈیٹا ہم آہنگی (Data Synchronization)

یہ ٹیب موبائل ایپ اور مرکزی ایچ ایم آئی ایس ڈیٹا بیس کے درمیان ڈیٹا کو مطابقت پذیر کرتا ہے تاکہ اس بات کو یقینی بنایا جاسکے کہ مریضوں کی تمام معلومات موجودہ اور قابل رسائی ہیں۔

چیک ان (Check in)

یہ ٹیب آپ کے ورک ڈے یا آؤٹ ریجسٹریشن کے آغاز پر ڈیوٹی کے لئے چیک ان کرنے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے۔

ویکسینیز کا شیڈول (Vaccinator Schedule)

یہ ٹیب آپ کو حاملہ خواتین اور بچوں کے لئے اہداف کا تعین کرنے، کٹ اسٹیشن کی تفصیلات، راجبے کے نمبر، اور سہولت سے فاصلہ شامل کرنے سمیت اپنی آؤٹ ریجسٹریشن شیڈول بنانے اور منظم کرنے کی سہولت دیتا ہے۔

علاقہ (Area)

یہ ٹیب ویکسینیز کو یونین کونسل (یوسی) کے اندر ایسے مقامات کے لئے علاقے کے نام اور آبادی کے اعداد و شمار داخل کرنے اور اپ ڈیٹ کرنے کی اجازت دیتا ہے جو پہلے سے ای ایم آئی میں نظر نہیں آتے یا ریکارڈ نہیں ہیں۔ ان علاقوں کو شامل کرنے سے اس بات کو یقینی بنایا جاسکتا ہے کہ یوسی کے اندر غیر فہرست شدہ علاقوں کے بچوں کو مناسب طریقے سے رجسٹر کیا جاسکتا ہے، اور یہ کہ ویکسینیز علاقے کے لحاظ سے واجب الادا اور ڈیفالٹ شدہ بچوں کی شناخت کرنے کے قابل ہے۔

رپورٹس (Reports)

یہ ٹیب اہم رپورٹس جیسے روزانہ ویکسینیشن رجسٹر، واجب الادا اور ڈیفالٹ فہرستیں، رقبے کے لحاظ سے آبادی، اور ان کی مقررہ تاریخوں کے ساتھ آؤٹ ریجسٹر کے منصوبوں کو ظاہر کرتا ہے۔

چیک آؤٹ (Check out)

یہ ٹیب آپ کی ڈیوٹی کے اختتام پر یا آؤٹ ریجسٹر میں سرگرمیوں کو مکمل کرنے کے بعد چیک آؤٹ کے لئے استعمال ہوتا ہے۔

ای پی آئی مہم (EPI Campaign)

اس ٹیب میں ان بچوں کو دکھایا گیا ہے جن کی نشاندہی پولیو مہم کے دوران صفر خوراک یا معمول کے حفاظتی ٹیکوں کے واجب الادا/نادہندگان کے طور پر کی گئی تھی اور انہیں فالو اپ کی ضرورت ہوتی ہے۔

واجب الادا اور نادہندہ (Due and Defaulter)

یہ ٹیب ان بچوں کی ایک فہرست فراہم کرتا ہے جو ٹیکہ کاری پر واجب الادا ہیں یا ڈیفالٹ ہو چکے ہیں، جو آسان ٹریکنگ اور فالو اپ کے لئے علاقے کے لحاظ سے منظم ہیں۔

پولیو ویکسینیشن سے محروم بچے (Polio Missed Children)

اس ٹیب میں ان بچوں کی فہرست دی گئی ہے جو پولیو مہم کے دوران لاپتہ قرار دیے گئے تھے اور دیئے گئے پتے پر موجود ہونے کی تصدیق کرنے کی ضرورت ہے۔

6.1 الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ (Electronic Medical Record)



سیکشن 2.3.1 نئے مریض کے اندراج کے لئے نئی رجسٹریشن یا سیکشن 2.3.2 پہلے سے رجسٹرڈ مریض یا پہلے سے رجسٹرڈ مریض کے ریکارڈ تک رسائی کے لئے پہلے سے رجسٹرڈ مریض یا شناختی کارڈ میں بیان کردہ اقدامات پر عمل کریں۔ ایک بار جب آپ مریض کا انتخاب کرتے ہیں تو، آپ کو مندرجہ ذیل اسکرین نظر آئے گی۔ بچے کے لئے



ٹیکہ کاری کی تفصیلات ریکارڈ کرنے کے لئے ایمونائزیشن (Immunization) ماڈیول پر کلک کریں۔

ویکسینیشن 20 خوراکیوں میں سے ہر ایک کے لئے ویکسینیشن کی تاریخ درج کر سکے گا، جو پنجاب میں معمول کے حفاظتی ٹیکوں کا حصہ ہے۔ ٹیکہ کاری کے ہر شعبے بچے کی عمر کے مطابق ظاہر ہوں گے، اور ویکسینیشن ان بچوں کے لئے تاریخ درج نہیں کر سکے گا جو ٹیکہ کاری کے لئے عمر کی حد سے زیادہ ہیں۔

مثال کے طور پر، مندرجہ ذیل اعداد و شمار میں، رجسٹریشن پر بچے کو پی وی-0 (OPV-0)، بی سی جی (BCG)، ہیپ بی (Hep B) (پیدائش کی خوراک)، روٹا-1 (ROTA-1) 1، پینٹا-1 (PENTA-1) 1، روٹا-2 (ROTA-2) 2، پینٹا-2 (PENTA-2) 2، اور پینٹا-3 (PENTA-3) 3 کے لئے زیادہ سے زیادہ عمر سے تجاوز کر گیا ہے۔

مندرجہ ذیل اعداد و شمار میں، بچے کو پی وی-0 (OPV-0)، بی سی جی (BCG)، اور ہیپ بی (Hep B) (پیدائش کی خوراک) کے لئے ٹیکہ لگایا گیا ہے اور وہ دکھائے گئے ہفتیہ ٹیکوں کے لئے اہل ہے۔ نوٹ کریں کہ ایم آر-1 (MR-1) 1، ٹی سی وی (TCV)، آئی پی وی-2 (IPV-2) 2، ایم آر-2 (MR-2) 2، اور ڈی

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
NEIR QR Code of Vaccination Card		Upload Vaccination Card Picture		

پی ٹی بوسٹر (DPT Booster) اس بچے کے لئے نظر نہیں آتے ہیں کیونکہ وہ ابھی تک ان ٹیکوں کے لئے اہل (Eligible) نہیں ہے۔

OPV-0 01-02-2025	BCG 01-02-2025	Hep. B (BD) 01-02-2025	OPV-I	ROTA-I
Pneumo-I	Penta-1	OPV-II	ROTA-II	Pneumo-II
Penta-II	OPV-III	Pneumo-III	IPV-I	Penta-III
NEIR QR Code of Vaccination Card		Upload Vaccination Card Picture		
Submit				

مندرجہ ذیل اعداد و شمار میں، بچہ ابھی تک صرف پیدائش کی خوراک کے ٹیکے لگانے کا اہل ہے۔

OPV-0	BCG	Hep. B (BD)
NEIR QR Code of Vaccination Card	Upload Vaccination Card Picture	
Submit		

نوٹ کریں کہ ویکسینیشن کو اپرڈ کھائے گئے فیلڈز میں ویکسینیشن کارڈ کا این ای آئی آر کیو آر کوڈ (NEIR QR Code) لکھنا ہو گا یا ریکارڈ جمع کرانے کے قابل ہونے کے لئے ویکسینیشن کارڈ کی تصویر اپ لوڈ کرنا ہوگی۔

آپ کی معلومات کے لئے

آپ کی مدد کے لئے ٹیکہ کاری (Vaccination) کا شیڈول ذیل میں دیا گیا ہے، جس میں اعلیٰ عمر (Higher age) کے گروپ کے بچے بھی شامل ہیں۔ یاد رکھیں کہ خوراکوں کے درمیان فاصلہ ہمیشہ ایک ہی رہنا چاہئے۔ مثال کے طور پر، ایک ویکسینیشن کو کسی ایسے بچے کو پینٹا-2 (Penta-2) دینے سے پہلے 4 ہفتوں تک انتظار کرنا ہوگا جسے ابھی پینٹا-1 (Penta-1) دیا گیا ہے۔

ویکسین	مقررہ تاریخ (کم سے کم عمر)	طے شدہ تاریخ	Eligible age) اہلیت کی عمر
BCG	پیدائش کے وقت	ایک ہفتے کے اندر	سال 0 1 سے
OPV-0	پیدائش کے وقت	24 گھنٹوں کے اندر	ہفتے 0 2 سے
Hep B (Birth Dose)	پیدائش کے وقت	24 گھنٹوں کے اندر	ہفتے 0 1 سے
OPV-1	ہفتے 6	ہفتے 6	کوئی سخت کٹ آف نہیں، لیکن تاخیر سے بچیں
PCV-13 (1)	ہفتے 6	ہفتے 6	6 ہفتے سے 5 سال تک
Penta-1	ہفتے 6	ہفتے 6	6 ہفتے سے 5 سال تک
Rota-1	ہفتے 6	ہفتے 6	6 ہفتے سے 15 ہفتے
OPV-2	ہفتے 10	ہفتے 10	کوئی سخت کٹ آف نہیں، لیکن تاخیر سے بچیں
PCV-13 (2)	ہفتے 10	ہفتے 10	10 ہفتے سے 5 سال تک
Penta-2	ہفتے 10	ہفتے 10	10 ہفتے سے 5 سال تک
Rota-2	ہفتے 10	ہفتے 10	10 ہفتے سے 5 سال تک
OPV-3	ہفتے 14	ہفتے 14	14 ہفتے سے 5 سال تک
PCV-13 (3)	ہفتے 14	ہفتے 14	14 ہفتے سے 5 سال تک
Penta-3	ہفتے 14	ہفتے 14	14 ہفتے سے 5 سال تک
IPV-1	ہفتے 14	ہفتے 14	14 ہفتے سے 5 سال تک
MR-1	ماہ 9	ماہ 9	9 ماہ سے 1 سال تک
TCV	ماہ 9	ماہ 9	9 ماہ سے 1 سال تک
IPV-2	ماہ 15	ماہ 15	15 ماہ سے 5 سال تک
MR-2	ماہ 15	ماہ 15	15 ماہ سے 5 سال تک
DTP Booster	ماہ 18	ماہ 18	15 ماہ سے 5 سال تک

آپ کی معلومات کے لئے

پاکستان میں ویکسینیشن شیڈول بچوں کو 12 بیماریوں سے بچاتا ہے۔ ان میں تپ دق، پولیو مائلائٹس، ڈیپتھیریا، ٹیٹنس، پرنٹوسیس، ہیپائٹائٹس-بی، ایچ آئی وی-بی، رونا وائرس، نیومو کوکل انفیکشن (نمونیا اور میننجاٹائٹس)، خسرہ، روبیلا اور ٹائیفائڈ شامل ہیں۔

کون سی ویکسین کس بیماری کو روکتی ہے اس کے بارے میں تفصیلات ذیل میں دی گئی ہیں۔

1. بی سی جی (BCG) ویکسین: بچپن میں تپ دق (ٹی بی) کے خلاف روک تھام۔
2. اورل پولیو (Oral Polio) ویکسین (اوپی وی): پولیو مائلائٹس (پولیو) کی روک تھام کرتا ہے، جو ایک خطرناک وائرل بیماری ہے جو فالج کا سبب بن سکتی ہے، خاص طور پر بچوں میں۔
3. غیر فعال پولیو (Inactivated Polio) ویکسین (آئی پی وی): پولیو مائلائٹس (پولیو) کی روک تھام کرتا ہے۔ پولیو ویکسین کی ایک انجکشن شکل جو قوت مدافعت کو مضبوط کرتی ہے، جسے اوپی وی کے ساتھ استعمال کیا جاتا ہے۔
4. پینٹا وینٹ (Pentavalent) ویکسین: مشترکہ ویکسین جو پانچ بیماریوں سے تحفظ فراہم کرتی ہے
 - ڈیپتھیریا (Diphtheria): گلے کو متاثر کرنے والا ایک سنگین بیکٹیریل انفیکشن، ممکنہ طور پر مہلک۔
 - ٹیٹنس (Tetanus): بیکٹیریا کے انفیکشن کی وجہ سے پٹھوں میں شدید سختی اور لاک جو کا سبب بنتا ہے۔
 - پرنٹوسیس - Pertussis (کالی کھانسی): شدید کھانسی کے ساتھ سانس کا ایک متعدد انفیکشن۔
 - ہیپائٹائٹس بی (Hepatitis B): جگر کا انفیکشن جو دائمی جگر کی بیماری یا کینسر کا باعث بن سکتا ہے۔
 - ہیپوفلس انفلوئنزا ٹائپ بی (Haemophilus influenzae type B) (ایچ آئی بی): میننجاٹائٹس اور نمونیا جیسی جان لیوا بیماریوں کا سبب بنتا ہے۔
5. نیومو کوکل کنجوگٹ (Pneumococcal conjunctivitis) ویکسین (پی سی وی): نیومو کوکل انفیکشن کو روکتا ہے، بشمول نمونیا، میننجاٹائٹس، اور اسٹریپٹوکوکس نمونیا کی وجہ سے سینیسیس۔
6. رونا وائرس (Rota Virus) ویکسین: رونا وائرس انفیکشن کو روکتا ہے، جو شیر خوار بچوں اور چھوٹے بچوں میں شدید اسہال اور پانی کی کمی کی ایک بڑی وجہ ہے۔
7. خسرہ اور روبیلا (Measles and Rubella) (ایم آر) ویکسین: خسرہ کے خلاف روک تھام کرتا ہے۔ ایک انتہائی متعدی وائرل بیماری جس میں نمونیا، دماغ کی سوजन اور موت جیسی پیچیدگیاں ہوتی ہیں۔ اور روبیلا۔
8. ٹائیفائڈ کنجوگٹ (Typhoid Conjugate) ویکسین (ٹی سی وی): ٹائیفائڈ بخار کی روک تھام کرتا ہے، ایک بیکٹیریل انفیکشن جو آلودہ کھانے اور پانی کے ذریعے پھیلتا ہے، جس سے تیز بخار، کمزوری اور ہیٹ میں درد ہوتا ہے۔
9. ڈی ٹی پی - DTP بوسٹر: ابتدائی پینٹا وینٹ خوراک کے بعد قوت مدافعت کو برقرار رکھنے کے لئے ایک بوسٹر خوراک۔

○ خناق (Diphtheria)

○ تشنج (Tetanus)

○ سیاہ کھانسی (Pertussis / Whooping Cough)

6.2 ڈیٹا سنکرو نائزیشن (Data Synchronization)

ڈیٹا سنکرو نائزیشن ماڈیول سسٹم کا ایک اہم جزو ہے، جو عملے کو موبائل ایپلی کیشن اور ڈیٹا بیس کے مابین ڈیٹا کو بغیر کسی رکاوٹ کے ہم آہنگ کرنے کی اجازت دیتا ہے۔ یہ ہم آہنگی اس بات کو یقینی بناتی ہے کہ تمام مریضوں کے ریکارڈ، ملاقاتیں، علاج کی تفصیلات، اور دیگر اہم معلومات مستقل طور پر تازہ ترین ہیں اور آسان حقیقی وقت تک رسائی کے لئے مرکزی ڈیٹا بیس پر محفوظ ہیں۔

اس کی وضاحت پہلے ہی باب 2 "ابتدائی ہدایات" کے سیکشن 2.3.6 میں کی جا چکی ہے۔

 <p>Electronic Medical Record الیکٹرانک میڈیکل ریکارڈ Active</p>	 <p>Data Synchronization ڈیٹا سنکرو نائزیشن Active</p>	 <p>Check In چیک ان Active</p>	 <p>Vaccinator Schedule ویکسینیشنر کا شیڈول Active</p>
 <p>Area علاقہ Active</p>	 <p>Reports ریپورٹس Active</p>	 <p>Check Out چیک آؤٹ Active</p>	 <p>EPI Campaign ای بی اے ایم Active</p>
 <p>Due and Defaulter واجب الادا اور ڈیفالٹر Active</p>	 <p>Polio Missed Children پولیو سے محروم بچے Active</p>	<p>#vaccineswork PROTECTED together!</p> 	

6.3 چیک ان کریں اور چیک آؤٹ کریں (Check In and Check Out)



چیک ان (Check In) ٹیب دن کے لئے آپ کی ڈیوٹی کے آغاز کو نشان زد کرنے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے۔ چیک ان کرنے کے لئے، صرف ہوم اسکرین پر چیک ان ٹیب پر ٹیپ کریں۔ سسٹم خود بخود آپ کے چیک ان کے وقت اور مقام کو ریکارڈ کرے گا۔ چیک ان کے کامیاب ہونے کے بعد تصدیقی پیغام ظاہر ہوگا۔

اسی طرح، چیک آؤٹ (Check Out) ٹیب آپ کی ڈیوٹی کے اختتام کو نشان زد کرنے کے لئے استعمال ہوتا ہے۔ چیک آؤٹ کرنے کے لئے، ہوم اسکرین پر چیک آؤٹ ٹیب پر ٹیپ کریں۔ چیک آؤٹ ریکارڈ ہونے کے بعد تصدیقی پیغام ظاہر ہوگا۔

یہ ٹیب حاضری کی نگرانی کرنے اور اس بات کو یقینی بنانے میں مدد کرتے ہیں کہ ڈیٹا دن بھر کے لئے آپ کی سرگرمیوں سے مناسب طریقے سے منسلک ہے۔

6.4 ویکسینیشن ماڈیول (Vaccinator Schedule)



ویکسینیشن ماڈیول ویکسینیشن کو اپنے رسائی کے دنوں کی منصوبہ بندی کرنے کی اجازت دیتا ہے اور اس طرح آنے والے ہفتوں کے لئے شیڈول. ویکسینیشن ماڈیول (Vaccinator Schedule) ٹیب پر کلک کرنے کے بعد ویکسینیشن کو مندرجہ ذیل اسکرین نظر آئے گی۔

Select Village/Mohallah Mapping	Schedule date *
Kit Station Contact Person Name *	Kit Station Contact Person Contact No *
LHW Count *	Target Child Count *
Target Pregnant Women Count *	Social Mobilizer Name *
Social Mobilizer Contact No *	Health Facility Distance (KM) *
SUBMIT	

سلیکٹ ویلج / محلہ میپنگ (Select Village/Mohallah Mapping) پر کلک کرنے سے ان علاقوں کی فہرست ظاہر ہوگی جو ویکسینیزر پہلے ہی اپنے یو سی (UC-Union Council) کے لئے ریکارڈ کر چکا ہے۔ بقیہ فیلڈز کو ویکسینیزر کے ذریعہ داخل کرنا ہوگا، جو درج ذیل ہیں:

1. شیڈول کی تاریخ
2. کٹ اسٹیشن رابطہ شخص کا نام
3. کٹ اسٹیشن رابطہ شخص رابطہ نمبر
4. ایل ایچ ڈبلیو کی گنتی
5. بچوں کی گنتی کو ہدف بنائیں
6. ہدف حاملہ خواتین کی گنتی
7. سوشل موبلائزر کا نام
8. سوشل موبلائزر رابطہ نمبر
9. صحت کی سہولت کا فاصلہ (کلومیٹر)

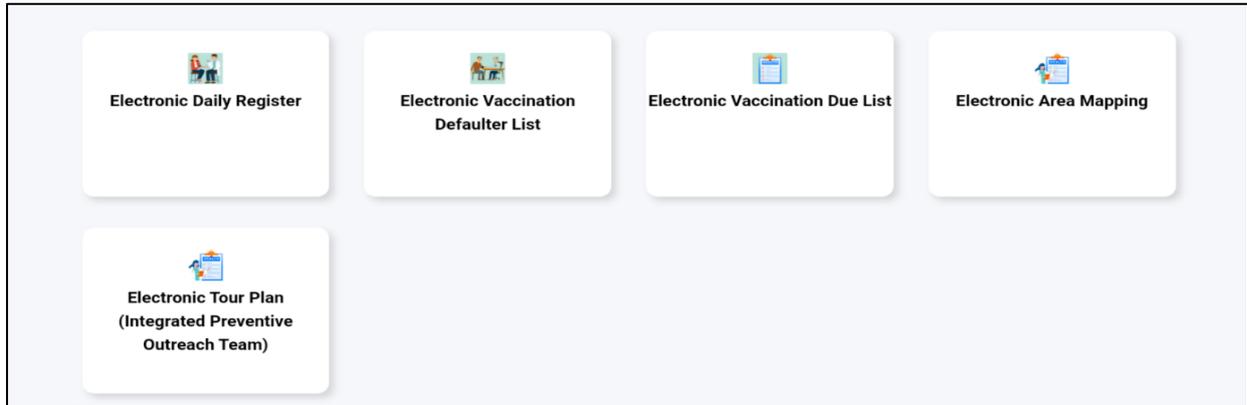
اس کے بعد ویکسینیزر ریکارڈ محفوظ کرنے کے لئے Submit پر کلک کرے گا۔ اس شیڈول کو Electronic Tour Plan(Integrated Preventive Outreach Team) ٹیب کے تحت رپورٹس (Reports) ٹیب میں دیکھا جاسکتا ہے، جہاں یہ اس طرح دکھایا جائے گا:

Vaccinator Schedule Report				
Vaccinator	Area	Distance (Km)	Social Mobilizer	Planing Date
Vaccinator	mahala kalma chok.sheikh.girls school.shan wala.atto hola.tagia loshi	1	no	23-5-2023
Vaccinator	mahala danyan wala.ganmi sheikh.darga.darbar sharif.tayab Sultan.	1	no	23-5-2023
Vaccinator	mahala bhahi khan.poli.sadar bazar.fida jami.khaba	2	no	24-5-2023
Vaccinator	basti bhaji lidi.kora mekni. Ali ani.	5	no	25-5-2023
Vaccinator	basti doda Ali ani.bhari.pyar lidi.shera lidi	6	no	26-5-2023
Vaccinator	basti payara lidi.shera lidi.gulan lidi.kora lidi	7	no	27-5-2023
Vaccinator	mahala qadri.imam bargha.lidi	2	no	29-5-2023
Vaccinator	mahala thotha.qazi wala.gujra.wato ani.reso ani.gaji	2	no	30-5-2023
Vaccinator	catch up day.ali baba.hafiz rehmat.sundri.nawaz sheikh	3	no	1-6-2023
Vaccinator	Tai khab Ali baba.sona roda.hafiz rehmat.	2	no	3-6-2023
Vaccinator	Jonathan colony.Yaseen goda.khalrko near thana.bishun	2	no	7-6-2023

6.6 رپورٹیں (Reports)



رپورٹس ٹیب ویکسینیشن کو متعدد رپورٹس دیکھنے کی اجازت دیتا ہے جو ویکسینیشن کے کام پر نظر رکھنے میں مدد کرتی ہیں۔ یہ ذیل کے اعداد و شمار میں دکھایا گیا ہے۔



الیکٹرانک ڈیلی رجسٹر (Electronic Daily Register) میں اس دن اندراج شدہ حاملہ خواتین اور بچوں کو دکھایا گیا ہے۔

الیکٹرانک ویکسینیشن ڈیفالٹر لسٹ (Electronic vaccination defaulter list) اور الیکٹرانک ویکسینیشن کی فہرست (Electronic Vaccination due list) ان واجب الادا اور ناہمندہ بچوں کو ظاہر کرتی ہے جو ویکسینیشن نے اس دن کا احاطہ کیا تھا۔ الیکٹرانک ایریا مپنگ (Electronic Area Mapping) ان علاقوں کی فہرست دکھاتی ہے جو ویکسینیشن نے اپنی یوسی کے لئے ریکارڈ کیے ہیں، ان کی آبادی کے ساتھ۔ آخر میں، الیکٹرانک ٹور پلان (Electronic Tour Plan) ویکسینیشن کا شیڈول دکھاتا ہے جو اس نے ویکسینیشن شیڈول ٹیب کے ذریعہ منصوبہ بندی کی ہے، جیسا کہ اس باب کے سیکشن 4۔

6 میں بیان کیا گیا ہے۔

6.7 ای پی آئی مہم (EPI Campaign)



ای پی آئی مہم کے ماڈیول میں ان بچوں کو دکھایا گیا ہے جن کی شناخت پولیو مہم کے دوران صفر خوراک یا واجب الادا یا نادر ہندگان کے طور پر کی گئی ہے۔ اس ماڈیول پر کلک کرنے سے مندرجہ ذیل اسکرین ظاہر ہوگی۔ یہ مہم کے دوران ریکارڈ کی گئی ویکسینیشن کی تاریخ کے ساتھ ساتھ ہر بچے کی بنیادی تفصیلات کو ظاہر کرتا ہے۔

ٹاپ بار میں ویکسینیشن کو دکھائے جانے والے بچوں کی کل تعداد (Total)، حتمی تعلق ٹیکے لگوانے والے بچوں کی تعداد (Total Covered)، ان بچوں کی تعداد کو دکھایا گیا ہے جنہوں نے اپنی ویکسینیشن میں ناکامی (Total default/dues) کا سامنا کیا ہے۔

دائیں طرف، آپ کسی بچے کا نام تلاش کر سکتے ہیں یا زیادہ عام طور پر، آپ صفر خوراک والے بچوں کو دیکھنے کے لئے سرچ بار (Search Keyword) کا استعمال کر سکتے ہیں۔

The dashboard displays the following summary statistics:

- Total: 5961
- Total Due/ Covered: 149
- Total Default/ Covered: 5889

Below the summary, there are three columns showing individual child records. Each record includes:

- Name, Father Name, DOB, Address, Contact, Card No.
- Vaccination status for OPV-0, BCG, Hep-B, Penta-I, Penta-II, Penta-III, MR-I, MR-II, and DPT Booster.
- Buttons for Edit Phone Numbers, Update Vaccination, and Merge Record.

کارڈ میں بچے کا نام، والد کا نام، بچے کی تاریخ پیدائش، پتہ اور رابطہ نمبر دکھایا جاتا ہے۔ اگر بچہ واجب الادا یا ڈیفالٹ ہے تو، ریکارڈ کرنے پر کارڈ نمبر بھی دکھائے گا۔ صفر خوراک والے بچوں (Zero dose children) کے لئے، کارڈ نمبر اس کے بجائے صفر خوراک (Zero-dose) بتاتا ہے۔

کارڈ کے وسط (middle) میں بچے کی ویکسینیشن کی تفصیلات دکھائی گئی ہیں۔ ویکسینیشن کے نام کے سامنے سبز رنگ اس بات کی نشاندہی کرتا ہے کہ بچے کو اس خوراک کے لئے ٹیکہ لگایا گیا ہے، نارنجی رنگ اس بات کی نشاندہی کرتا ہے کہ بچے کو ٹیکہ لگایا جانا ہے، سرخ اس بات کی نشاندہی کرتا ہے کہ بچہ ویکسینیشن کی خوراک پر ڈیفالٹ ہو گیا ہے، اور آخر میں، گرے رنگ کا مطلب ہے کہ بچہ خوراک کے لئے اہل نہیں ہے۔

آخر میں، کارڈ کے نچلے حصے میں 3 بٹن دکھائے جاتے ہیں: فون نمبر میں ترمیم کریں، ویکسینیشن کو اپ ڈیٹ (update) کریں، اور ریکارڈ کو ضم (merge record) کریں۔ پہلا بٹن ویکسینیشن کو بچے کے لئے رابطہ نمبر کو اپ ڈیٹ کرنے کی اجازت دیتا ہے۔ دوسرا بٹن ویکسینیشن کو ہدایت کرتا ہے کہ وہ بچے کو ای ایم آر (EMR) پر رجسٹر کرے اور ان کی ویکسینیشن کو ریکارڈ کرے، جیسا کہ سیکشن 4.1 میں پہلے دکھایا گیا ہے۔ اگر بچہ پہلے سسٹم میں رجسٹرڈ ہو چکا ہے تو، مرچ ریکارڈ بٹن ویکسینیشن کو ای ایم آر نمبر کے ذریعے بچے کے موجودہ ای ایم آر ریکارڈ کے ساتھ اس ریکارڈ کو ضم کرنے کی اجازت دیتا ہے۔ مرچ ریکارڈ بٹن پر کلک کر کے، ویکسینیشن کو ای ایم آر درج کرنے کا اشارہ کیا جائے نمبر اور محفوظ کرنے پر ریکارڈ کو ضم کر دیا جائے گا اور کارڈ نیلا ہو جائے گا تاکہ یہ ظاہر ہو سکے کہ بچہ ای ایم آر میں رجسٹرڈ ہے۔

ویکسی نیشن کے لئے رنگ کی درجہ بندی

	Due واجب الادا		Defaulter غیر حاضر
	Vaccinated ویکسین شدہ		Ineligible ویکسین کے لیے غیر اہل

یہ کارڈ تمام 3 پیدائشی خوراکیوں کی ویکسینیشن کو ظاہر کرتا ہے جبکہ ایک ویکسینیشن ویکسینیشن کے بقیہ چھ دوروں کی نمائندگی کرنے کے لئے ظاہر کی جاتی ہے۔

6.8 باقی رہ جانے والا اور ویکسین سے محروم (Due and Defaulter)



ڈیو اور ڈیفالٹر ٹیب ان بچوں کو ظاہر کرتا ہے جو ای ایم آر میں رجسٹرڈ ہیں اور ان کے حفاظتی ٹیکوں کو ریکارڈ کیا گیا ہے۔ اس سے ویکسینیزر کو اس بات کی نشاندہی کرنے میں مدد ملتی ہے کہ کون سے بچے آنے والی ویکسین لینے والے ہیں یا علاقے کے لحاظ سے منظم کردہ ڈیفالٹر (شیڈول ویکسینز سے محروم) ہیں۔ اس ماڈیول کا استعمال رسائی کے دوران کسی خاص علاقے میں بچوں کو ٹیکہ لگاتے وقت کیا جاتا ہے۔

اس ٹیب کو استعمال کرنے کے لئے، ڈیو اور ڈیفالٹر ٹیب (Due and Defaulter) پر کلک کریں۔ مندرجہ ذیل اسکرین ظاہر ہوگی۔

ID	Name	Father Name	Age (Month)	Address	Phone No.	Due/defaulters antigens
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="background-color: #e0f2f1; padding: 5px; border-radius: 10px;"> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Total Due/Defaulter</p> <p>0</p> </div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; border-radius: 5px;"> <p>Select Area</p> <p>Salart Area</p> </div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; border-radius: 5px; width: 150px;"> <p>Search keyword</p> </div> </div>						

متعلقہ علاقے کا انتخاب کریں۔ یہ اس علاقے کے بچوں کی ایک فہرست دکھاتا ہے جن کے پاس زیر التوا ویکسینیشن سے محروم (Pending or missed vaccinations) ٹیکے ہیں۔

اس علاقے سے کل واجب الادا/نادہندگان بچے یہاں دکھائے جاتے ہیں۔

یہاں کا علاقہ منتخب کریں

آپ یہاں نام درج کر کے کسی مخصوص بچے کو تلاش کر سکتے ہیں۔

75
Total Due/Defaulter

Select Area

Search keyword

ID	Name	Father Name	Age (Month)	Address	Phone No.	Due/defaulters antigens
23142742	Azal	Mohsin	2.0	tai khaba	03327466480	
23151440	Ammar	Mohsin	3.0	tai khaba	03327466480	BCG ,HEPB ,OPV0 ,PNEUM01 ,P ENTA1 ,ROTA1
23407246	Zonaira	Razaq	3.0	qazi wala	03328313670	BCG ,HEPB ,TCV ,OPV0 ,PNEUM 01 ,PENTA1 ,ROTA1 ,IPV1 ,MR1
23407394	Anayat	Nasim	3.0	ali baba	03318585575	BCG ,HEPB ,TCV ,OPV0 ,PNEUM 01 ,PENTA1 ,ROTA1 ,IPV1 ,MR1
23407721	Zahid	Iqbal	4.0	ali babw	03328585471	BCG ,HEPB ,TCV ,OPV0 ,PNEUM 01 ,PENTA1 ,ROTA1 ,IPV1 ,MR1
23407721	Zainab	Farooq	4.0	ali babw	03338585214	BCG ,HEPB ,TCV ,OPV0 ,PNEUM 01 ,PENTA1 ,ROTA1 ,IPV1 ,MR1

اسکرین میں بچے کی رجسٹریشن آئی ڈی، نام، والد کا نام، عمر (مہینوں میں)، پتہ، فون نمبر اور واجب الادا یا ڈیفالٹنگ جینز دکھائے جاتے ہیں۔

کسی بچے کے نام پر کلک کر کے، ویکسینیشن اس بچے کے لئے مکمل حفاظتی ٹیکوں کی تاریخ دیکھ سکتا ہے، بشمول حاصل کردہ (Received) اور اب بھی واجب الادا (Due)، اور اس طرح ٹیکہ کاری کے بعد بچے کے ریکارڈ کو اپ ڈیٹ کر سکتا ہے۔

6.9 پولیو ویکسین سے محروم بچے (Polio Missed Children)



پولیو مسڈ چلڈرن ٹیب ان بچوں کی تصدیق کے لئے استعمال کیا جاتا ہے جو پولیو مہم کے دوران پولیو ویکسین سے چھوٹے ہوئے بچے (Missed Children) قرار دیئے جاتے ہیں۔ پولیو مہم کے دوران اگر کوئی بچہ ان کے پتے پر نہیں پایا جاتا ہے تو پولیو ورکرز انہیں لاپتہ قرار دیتے ہیں اور انہیں پولیو پورٹل پر درج کرتے ہیں۔ اس کے بعد ویکسینیشنز کو اس بات کی تصدیق کرنی ہوگی کہ آیا یہ بچے اس پتے پر رہ رہے ہیں یا نہیں۔

ایک بار جب ویکسینیشنز نے تصدیق کی ہے کہ بچہ موجود ہے اور ان کے پتے پر رہ رہا ہے، وہ اس بچے کو گمشدہ بچوں کی فہرست سے ہٹانے کے لئے تصدیق کے بٹن پر کلک کر سکتے ہیں۔



Health & Population
Department



باب ۷:

لیڈی ہیلتھ سپروائزر ماڈیول (LHS)

بنیادی مراکز صحت کا نظام-HMIS ورژن 3.0



باب ۷: لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) ماڈیول

لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) صحت کے نظام میں خاص طور پر دیہی اور پسماندہ کمیونٹیز میں اہم ستون کے طور پر کام کرتے ہیں۔ یہ کمیونٹیز اور ہیلتھ کیئر کے درمیان فرق کو کم کرتا ہے۔، نگرانی، انتظام، اور خدمات کی فراہمی کے ساتھ کثیر جہتی کردار ادا کرتے ہیں۔

LHSs اپنے مقرر کردہ علاقوں میں لیڈی ہیلتھ ورکرز (LHWS) اس میں فیلڈ 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۔

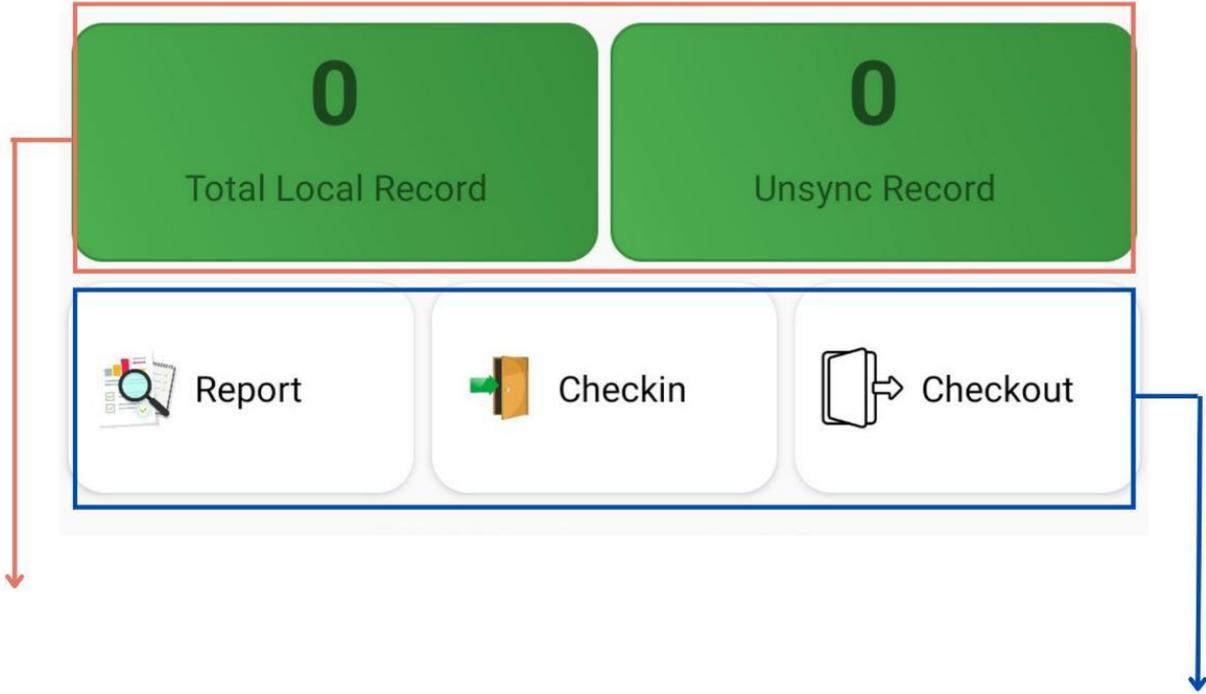
بعض حالات میں، LHS کمیونٹی کو صحت کی ضروری خدمات براہ راست فراہم کر سکتے ہیں۔ ان خدمات میں اکثر زچہ و بچہ کی صحت کی دیکھ بھال، خاندانی منصوبہ بندی کی مشاورت، اور صحت کی تعلیم کے سیشن شامل ہوتے ہیں جن کا مقصد صحت کے اہم موضوعات کے بارے میں بیداری پیدا کرنا اور صحت مند طرز عمل کو فروغ دینا ہے۔

LHS 7.1 ہوم پیج

لیڈی ہیلتھ سپروائزر (ایل ایچ ایس) ماڈیول کو متعلقہ فیلڈ اسٹاف فیلڈ مانیٹرنگ ڈیٹا حاصل کرنے کے لئے استعمال کرتا ہے۔ ایک بار جب آپ ایچ آئی ایس ڈی یو کے ذریعہ فراہم کردہ صارف کا استعمال کرتے ہوئے پورٹل میں لاگ ان (باب ۲ "ابتدائی ہدایت" لیکچر) تو ہوم پیج کھل جائے گا۔

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

The screenshot displays the LHS 7.1 Home Page interface. At the top, there is a header with the user's name, designation (LHS), and facility name. Below this, there are buttons for "Change Password" and "Logout". The main content area features three large cards: "Facility Dashboard" (مرکزی ڈیش بورڈ), "Data Synchronization" (ڈیٹا سنکرونائزیشن), and "Field Monitoring" (فیلڈ کی نگرانی). The "Field Monitoring" card is highlighted with a red border. In the bottom left corner, there is a "LOG IN" button. The background of the page shows a laptop and some papers.



مقصد: بچے کے قیام کے دوران فراہم کی جانے والی دوائیوں اور غذا کو ٹریک کرتی ہے۔ یہ معلومات دیکھ بھال کو یقینی بنانے اور ادویات کے ممکنہ تعاملات سے بچنے کے لیے اہم ہے۔

ٹوٹل لوکل ریکارڈ: یہ سیکشن ان ریکارڈز کی کل تعداد دکھاتا ہے جو ڈیوائس پر مقامی طور پر اسٹوریج کیے جاتے ہیں۔

غیر مطابقت پذیر ریکارڈز: اس میں وہ ریکارڈ موجود ہیں جو لیپ میں بنائے گئے یا تبدیل کیے گئے ہیں لیکن ابھی تک مرکزی HMIS ڈیٹا بیس پر اپ لوڈ نہیں کیے گئے ہیں۔

رپورٹ (Report): یہ سیکشن صارفین کو مختلف HMIS ڈیٹا پر رپورٹس بنانے کی اجازت دیتا ہے۔

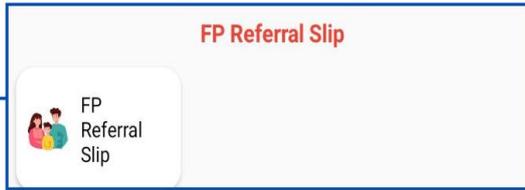
چیک ان اور چیک آؤٹ (Check in and Check out): یہ بٹن ممکنہ طور پر صحت کی دیکھ بھال کی سہولت یا پروگرام کو چیک کرنے یا باہر جانے کے لیے استعمال کیے جاتے ہیں۔

لیڈی ہیلتھ سپروائزر ماڈیول میں پانچ ذیلی ماڈیول شامل ہیں: LHS، اینیٹرنگ ماڈیول، LHS رپورٹنگ ماڈیول، FP ریفرل سلیپ، حاملہ خواتین کے لیے EDD رجسٹریشن اور ورلڈ آٹو پیسی۔

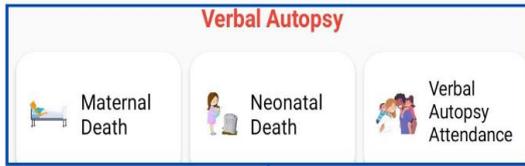
ایل ایچ ایلس مانیٹرنگ ماڈیول
یہ ہیلتھ ہاؤس کی سرگرمی، گھریلو سرگرمی، ہیلتھ ہاؤس میپنگ کی سرگرمی، اور دیگر متعلقہ ڈیٹا کو ریکارڈ کر کے انفرادی LHS کی سرگرمیوں اور کارکردگی کو ٹریک کرتا ہے۔



LHS Reporting Module
یہ پروگرام کی سطح پر ڈیٹا کو جمع کرنے، کیونٹی 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 لیڈی ہیلتھ ورکرز کے ذریعے کی جاتی ہیں۔



FP Referral Slip
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
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۔

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

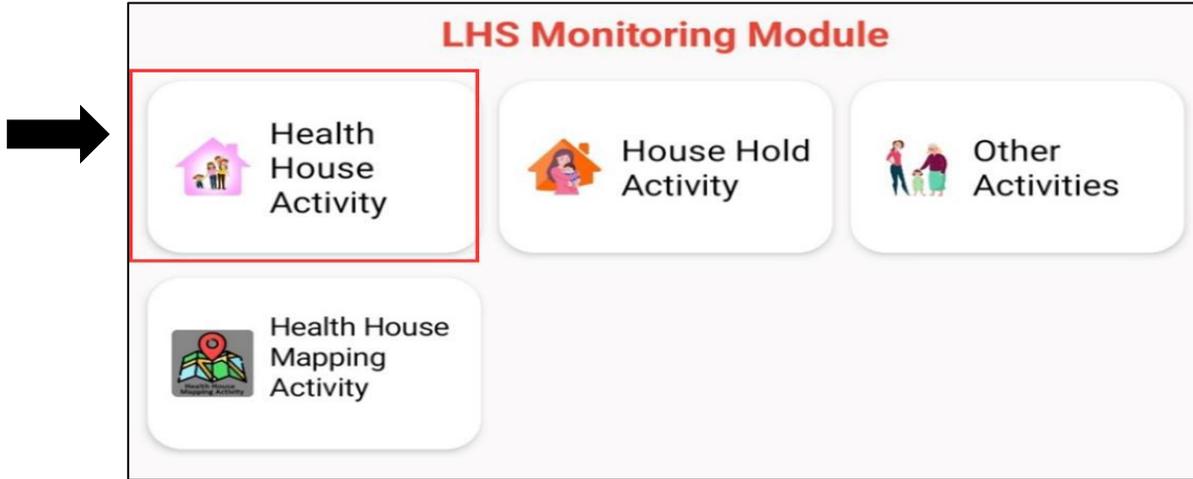
7.2 ایل ایچ ایس ماڈیولنگ ماڈیول (LHS Monitoring Module)

LHS ماڈیولنگ 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 ماڈیولنگ، 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:

7.2.1 ہیلتھ ہاؤس کی سرگرمی (Health House Activity)

پہلا ٹیب آپ کو ایل ایچ ایچ ڈیٹا 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 لیڈی 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۔

صحت کی سہولت (Health Facility) اور ایل ایچ ڈبلیو (LHW) کا انتخاب کر کے شروع کریں۔

☰ HMIS Health House Activity

Health Facility

Basic Health Unit, 231/EB, Burewala, Vehari

Please Select LHW

Amna Bibi (166006006)

2025-06

Proceed

Section #01

1.1 : Is LHW Available?

Yes

No

اگر LHW کام کر رہا ہے تو "Yes" 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 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 جانا چاہیے اور LHW کے ذریعے USSD کے ذریعے دیہی ایسوسی ایشن سروس (RAS) کے لیے رجسٹرڈ ہونا چاہیے۔

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 پیدا کنی رجسٹر میں شامل کیا جائے۔

باب ۶: لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) ماڈیول

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۔ ڈبلیو 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 ایٹنی باڈی رد عمل اور غیر فعال ایٹنی 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 سب۔ تمام زندہ پیدائشوں کے لیے، LHS کو یقینی بنانا چاہیے کہ LHW نے ماں کو دیکھ بھال کے بارے میں مشورہ دیا ہے۔

مقصد: مردہ 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 فارم 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 مطلوبہ 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 پیو 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

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

مقصد: LHW کو حاملہ خواتین کو ڈیلیوری کی متوقع تاریخ پر قریبی 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 اسکالڈ برتھ اینڈ نرس (SBAs) کی متعدد ANC خدمات، دیہی علاقوں میں ایسولینس، SBA کے ذریعے 7/24 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

سیکشن نمبر 3 کے سوالات لیڈی ہیلتھ ورکر (LHW) کے پاس دستیاب ادویات کے ذخیرے سے متعلق ہیں۔

یہ سیکشن اس ماہ کے دوران اُس وقت مکمل کیا جانا ہے جب لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) مانیٹرنگ وزٹ کے لیے لیڈی ہیلتھ ورکر (LHW) کے ہیلتھ ہاؤس آتی ہیں۔

اس سیکشن میں شامل اشیاء میں مانع حمل ادویات، اینٹی بائیوٹکس، نان اسٹیرائڈل اینٹی انفلیمیٹری ادویات، پیپٹ کے کیڑوں کی دوائیں، غذائی سپلیمنٹس اور ری ہائیڈریشن سلوشنز شامل ہیں۔

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. Contrimexazole	
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 سیکشن ادویات کے موجودہ اسٹاک کی تازہ ترین معلومات فراہم کرتا ہے، جو کہ "رپورٹنگ ماڈیول" میں درج پچھلے مہینے کے اسٹاک کی معلومات سے مختلف ہے۔ وزٹ کے دوران، لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) کو چاہیے کہ وہ لیڈی ہیلتھ ورکر (LHW) کے فراہم کردہ ڈیٹا کو اسٹاک رجسٹر سے ملا کر دیکھے جو LHW نے خود محفوظ کیا ہوا ہے۔

تمام خانے صرف عددی اقدار (یعنی 1، 2، 3، 4 وغیرہ) سے پُر کیے جائیں۔ تمام اندراجات کو لازمی طور پر LHW کے رکھے گئے "اسٹاک رجسٹر" سے ملا کر تصدیق کیا جائے۔

اگر کوئی دوا ختم ہو گئی ہے یا اس کی دستیابی "زیر" ہے، تو یہ بھی درج کیا جائے کہ وہ دوا کتنے دنوں سے اسٹاک سے غائب ہے۔ خاص طور پر اگر LHW کو پچھلے مہینے کے دوران کوئی نئی دوا موصول ہی نہیں ہوئی، تو پورے مہینے کے دن (زیادہ سے زیادہ 31 دن) درج کیے جائیں۔

یہ تفصیلی طریقہ کار ادویات کے اسٹاک کی درست اور تازہ ترین نگرانی کو یقینی بناتا ہے، جس سے بروقت فراہمی اور مؤثر صحت کی سہولیات کی ترسیل ممکن ہو پاتی 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 علمی 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، ایم اینڈیکٹر ہیں۔

مقصد:

5 سال سے کم عمر علمی 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، ایم اینڈیکٹر ہیں۔

مقصد:

شدید غذائی قلت (SAM) اور درمیانی شدید غذائی قلت (MAM) کے لیے اسکریننگ MUAC ٹیپ سے ڈاپر 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 $MUAC 6-11.5$ سینٹی میٹر کے درمیان ہو۔ دیگر علامات قد کے لحاظ سے کم وزن، خاص طور پر پیٹ میں ورم ہو جانا ہے۔

<p>4.7 : Number of Children who were weighed</p> <p>e.g 1</p>	<p>4.15 : Number of referrals for severe acute malnutrition (SAM) (Aged 6-23 Months)</p> <p>e.g 1</p>
<p>4.8 : Number of Children severe acute malnutrition (SAM) (under Weight)</p> <p>e.g 1</p>	<p>4.16 : Number of children (Aged 24-59 Months)</p> <p>e.g 1</p>
<p>4.9 : Number of Referrals for severe acute malnutrition (SAM) (Under 6 Months)</p> <p>e.g 1</p>	<p>4.17 : Number of children mid-upper arm circumference (MUAC) Done and recorded (Age 24-59 Months)</p> <p>e.g 1</p>
<p>4.10 : Number of children (Aged 6-23 months)</p> <p>e.g 1</p>	<p>4.18 : Number of children mid-upper arm circumference (MUAC) (11.5-12.5 CM) (MAM (Aged 24-59 Months))</p> <p>e.g 1</p>
<p>4.11 : Number of children mid-upper arm circumference (MUAC) Done and recorded (Age 6-23 Months)</p> <p>e.g 1</p>	<p>4.19 : Number of children mid-upper arm circumference (MUAC) (<11.5 CM) (SAM (Aged 24-59 Months))</p> <p>e.g 1</p>
<p>4.12 : Number of children mid-upper arm circumference (MUAC) (11.5-12.5 CM) (MAM (Aged 6-23 Months))</p> <p>e.g 1</p>	<p>4.20 : Number of referrals for moderate acute malnutrition (MAM) (Aged 24-59 Months)</p> <p>e.g 1</p>
<p>4.13 : Number of children mid-upper arm circumference (MUAC) (<11.5CM) (SAM (Aged 6-23 Months))</p> <p>e.g 1</p>	<p>4.21 : Number of referrals for severe acute malnutrition (SAM) (Aged 24-59 Months)</p> <p>e.g 1</p>
<p>4.14 : Number of referrals for moderate acute malnutrition (MAM) (Aged 6-23 Months)</p> <p>e.g 1</p>	

کلینیکل نوٹس:

- SAM کی تشخیص شدہ بچے جن کی عمر 6 ماہ یا اس سے زیادہ ہے آؤٹ ڈور تھیراپیونک پروگرام (OTP) کے پاس بھیجا جاتا ہے۔
- MAM کی تشخیص شدہ بچوں کو اگر دستیاب ہو تو سپلیمنٹری فیڈنگ پروگرام (SFP) یا دیگر غذائی پروگراموں میں بھیجا جاتا ہے۔
- MUAC ٹیسٹس رنگین کوڈڈ ہیں، اور SAM (RED) اور MAM (YELLOW) 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 مریضوں کی دیکھ بھال میں بھیجا جاتا ہے۔
- غذائیت کی کمی کا اندازہ لگانے کے لیے بچوں کو >6 ماہ ہر ماہ بغیر کپڑوں کے وزن کیا جاتا ہے۔

Section #05

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

e.g 1

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

e.g 1

5.3 : Number of new family planning (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

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

مقصد: اہل جوڑے سے مراد فی 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 مردانہ نس بندی، IUD، نیچیکشن قابل مانع حمل، امپلائنٹس، مرد اور خواتین کنڈوم، ڈایا فرام، اور ہنگامی مانع حمل شامل ہیں۔

مقصد: "سنے خاندانی منصوبہ بندی صارفین" وہ اہل جوڑے ہیں جنہوں نے پچھلے 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 بوسی ڈی پیدائش کے بعد مانع حمل آلہ ہے۔

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

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

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

Section #06

6.1 : Maternal Death

Yes

No

6.2 : Number of Maternal Deaths

e.g 1

Section #07

7.1 : Neonatal Death

Yes

No

7.2 : Number of Neonatal Deaths

e.g 1

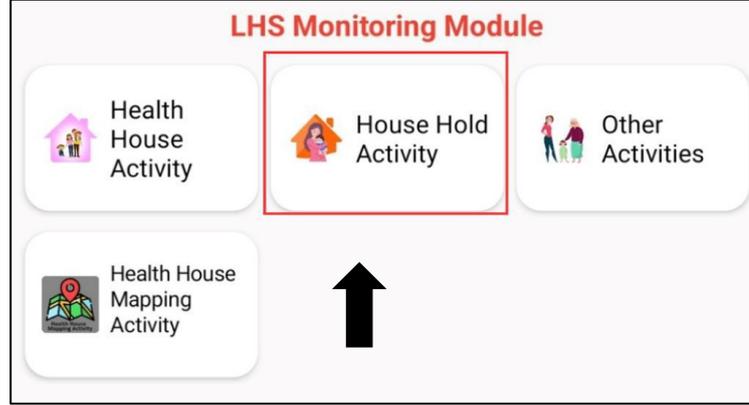
کلینیکل نوٹس: "زچگی کی موت" سے مراد حمل کے دوران یا حمل کے 42 دن بعد حمل سے متعلق پیچیدگیوں کی وجہ سے ماں کی موت ہے۔
یہ مہینے میں رپورٹ ہونے والی زچگی کی اموات کی تعداد کا پتہ لگاتا ہے۔

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۔

7.2.2 گھریلو سرگرمیاں (Household Activity)

گھریلو سرگرمی کا جزو چھ ساتھی 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 "Household 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 مراد گھر کا الاٹ 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 : Td Vaccine Received

Yes

No

2.5 : Number of Doses (1-2)

e.g 1

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

e.g 1

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

e.g 1

مقصد: گھر میں حاملہ خواتین کے بارے میں دریافت کرنا اور اس کے مطابق "Yes" یا "No" کا انتخاب کرنا۔

اگر جواب "ہاں" ہو تو آگے بڑھتے ہوئے درج ذیل سوالات کیے جائیں: ANC وزٹس، ٹینشن ڈیفنسر یا (Td) ویکسین، پہلی سہ ماہی میں فولک ایسڈ کا استعمال اور دوسری و تیسری سہ ماہی میں آئرن اور کیمیاٹیم سپلیمنٹس کا حصول۔

مقصد: ٹینشن ڈیفنسر یا (Td1) ویکسین حمل کی تصدیق کے فوراً بعد لگائی جانی چاہیے۔ Td2 چار ہفتے بعد لگائی جائے۔ تیسری ویکسین Td3، Td4 کے ایک سال بعد اور Td4، Td5 کے ایک 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 جھننے، 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 فراہم کرنا 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۔

مقصود: فولک ایسڈ کو ڈائٹ سیلیمنٹ کے طور پر اور فوڈ فور نیفیکیشن میں استعمال کیا جاتا ہے کیونکہ یہ پروسیڈنگ 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 (انسفیلی) اور ریڑھ کی ہڈی (اسپائنایفٹا) کے کچھ بڑے پیدا نشی نقائص کو روکنے میں مدد مل سکتی ہے۔

مقصد: آئرن ایک معدنیات ہے جس کی جسم کو نشوونما اور نشوونما کے لیے ضرورت ہے۔ جسم ہیموگلوبن بنانے کے لیے آئرن کا استعمال کرتا ہے، خون کے سرخ خلیوں میں ایک پروٹین جو پھیپھڑوں سے جسم کے تمام حصوں تک آکسیجن لے جاتا ہے، اور میوگلوبن، ایک پروٹین جو پٹھوں کو آکسیجن فراہم کرتا 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 ایسیا 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: 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۔ 2-1 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 کلورہیکسائیڈائن (7.1% کلورہیکسائیڈائن ڈیگلوکونیٹ chlorhexidine gluconate) آبی محلول یا جیل) کا استعمال شامل ہے۔

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

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۔

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 جائزہ لینے کی ضرورت ہے وہ ہیں نیومو کوکل، اورل پولیو ویکسین (OPV)، تپ دق کے لیے BCG، خناق کے لیے پینٹا ویلنٹ، پریٹوسس، ٹینٹس، ہیپاٹائٹس بی اور ہیپو فیلس انفلوئنزائی۔

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۔

پینٹا ویلنٹ ویکسین 5 جان لیوا بیماریوں سے روکتی ہے یعنی: خناق، پریٹوسس، تشنج، ہیپاٹائٹس بی اور ہب۔ 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۔

نیومو کوکل ویکسین بعض قسم کے بیکٹیریا کی انفیکشن سے بچانے میں مدد کرتی ہے جو سنگین بیماریوں کا سبب بن سکتی ہیں جیسے: گردن توڑ بخار (دماغ اور ریڑھ کی ہڈی میں انفیکشن) سیپس (ایک انفیکشن کا جان لیوا رد عمل) نمونیا (پھیپھڑوں میں انفیکشن)۔ یہ پیدائش کے 6 ہفتے بعد (نیومو کوکل-1)، پیدائش کے 10 ہفتے بعد (نیومو کوکل-2) اور پیدائش کے 14 ہفتے بعد (نیومو 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)

مقصد: مانع حمل کے جدید طریقوں میں گولی، زنانہ اور مردانہ انس بند، انجیکشن قابل مانع حمل، امپلائنٹس، مرد اور خواتین کنڈوم، ڈیپا فرام، IUD 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 زہانی مانع حمل

انجیکشن سے مردانہ مانع حمل کے لیے ہارمونل انجیکشن ہیں۔

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

ایک جراحی جراثیم (BTL) Bilateral Tubal Ligation (BTL) کشی ہے جو فیو پیٹن ٹیوبوں کو باندھ کر اور بیضہ کی فرٹلائیجیشن کو روکتی ہے۔

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

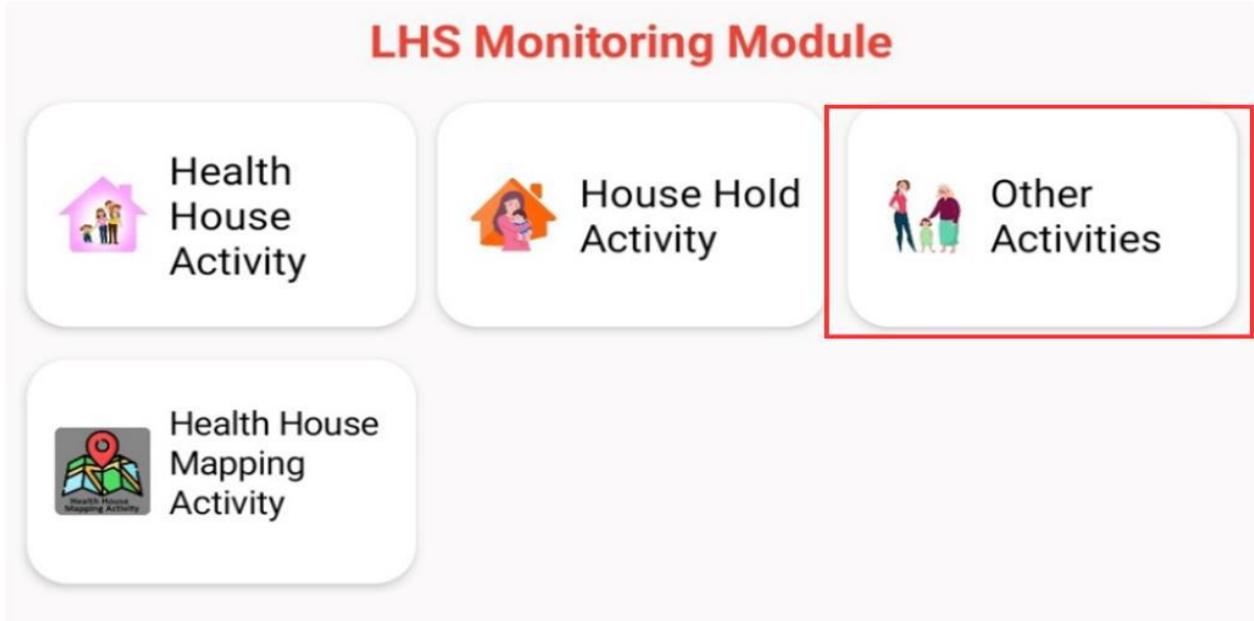
SAM اور MAM کے لیے MUAC ٹیپ والے بچوں کی غذائیت کی حالت کا اندازہ لگائیں۔

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

7.2.3 دیگر ایکٹیویٹیز (Other Activities)

دیگر سرگرمیاں ٹیب (Other Activities) یہ ضمنی اقدامات اور مختلف کاموں کی تفصیل 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 مانیٹرنگ ماڈیول میں "Other Activities" 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

7.2.4 ہیلتھ ہاؤس میپنگ (Health House Mapping)

ہیلتھ ہاؤس میپنگ ٹیب لیڈی ہیلتھ سپروائزرز (LHSs) کی سرگرمیوں کے لیے ایک مرکزی کوآرڈینیٹنگ ٹول (Coordinating tool) 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 فیلڈ وزٹ 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۔

اس مانیٹرنگ ماڈیول میں اس ذیلی سیکشن کا مقصد اس کے فیلڈ دوروں کے دوران ایل ایچ ایس کے مقام کو ٹریک کرنا ہے۔ جب وہ ایپ کھولے گی تو یہ سسٹم ڈیش بورڈ پر ایل ایچ ایس لوکیشن کے کوآرڈینیٹس کی عکاسی کرے گا۔ یہ ماڈیول اب مکمل طور پر فعال ہے اور اسے پنجاب بھر میں شروع کیا گیا ہے۔ اس ماڈیول کی ایک اور اہم خصوصیت لیڈی ہیلتھ ورکرز (ایل ایچ ڈیلیو) کے ہیلتھ ہاؤسز کے مقامات کو پکڑنا ہے، جس سے ہر ایل ایچ ایس کے تفویض کردہ علاقے میں احاطہ شدہ اور بے نقاب علاقوں کی نشاندہی کرنے میں مدد ملتی ہے۔

اہم نوٹ: رجسٹرڈ آبادی کے اعداد و شمار جمع کرنے کے دوران، براہ مہربانی صرف عددی میں نمبر لکھیں۔ مثال کے طور پر، اگر کسی علاقے کی رجسٹرڈ آبادی 20,000 ہے تو، تبصرے کے باکس میں صرف 20,000 لکھیں۔ براہ مہربانی کوئی اور متن یا الفاظ نہ لکھیں۔ یہ پہلے ایک اہم مسئلہ تھا، جہاں غلط فہمی کی وجہ سے غیر موثر اور غلط پورٹنگ ہوئی۔

- ایل ایچ ایس کو ایک ہیلتھ ہاؤس کی جگہ کو محفوظ کرنا ہوگا، پھر اگلے مقام پر جانے سے پہلے ایپ کو بند کرنا ہوگا۔ یہ اس بات کو یقینی بناتا ہے کہ ہر نئے ہیلتھ ہاؤس کے مقام کو درست طریقے سے ریکارڈ کیا جائے۔

ایل ایچ ایس کو یہ بھی مشورہ دیا جاتا ہے کہ وہ لوکیشن سروئز کو بند کر دیں اور پھر وقتاً فوقتاً دوبارہ آن کریں تاکہ صحیح لوکیشن ڈیٹا ریکارڈ کرنے کو یقینی بنایا جاسکے۔
- ڈیوائس لوکیشن کی ترتیبات میں، اس بات کو یقینی بنائیں کہ لوکیشن موڈ درستی کو بڑھانے کے لئے "عین مطابق (Precise)" پر سیٹ کیا گیا ہے نہ کہ "تخمینہ (Approximate)" پر۔

Section #01

1.1 : Area Type

Urban

Rural

LHS 7.3 رپورٹنگ ماڈیول (LHS Reporting Module)

لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) رپورٹنگ ماڈیول فیملڈ 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 فیملڈ سے متعلق دیگر کاموں کو ریکارڈ کرنے اور رپورٹ کرنے کی اجازت دیتا ہے۔

اس میں نو حصے ہیں۔

7.3.1 سماجی رابطے (Social Contacts)

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

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:

لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHS) رپورٹنگ ماڈیول میں موجود سوشل ٹیکنیکس سیکشن ایک ڈیجیٹل ریکارڈ بک کے طور پر کام کرتا ہے، جس میں لیڈی ہیلتھ ورکر (LHW) کی جانب سے ماہانہ بنیاد پر کی جانے والی تمام کیونٹی سرگرمیوں کو درج کیا جاتا ہے۔ اس سیکشن میں کمیٹیوں کی نوعیت، شرکاء کی آبادیاتی تفصیلات، اور کل افراد کی تعداد جیسی اہم معلومات شامل کی جاتی ہیں۔

یہ معلومات باقاعدگی سے درج کرنے سے سپروائزر کو LHW کی آڈٹ ریج اور کیونٹی سرگرمیوں کی موثریت کا اندازہ لگانے، ان کے اثرات کا جائزہ لینے اور مستقبل کی حکمت عملی سے متعلق بہتر فیصلے کرنے میں مدد ملتی ہے۔ مزید برآں، یہ ڈیجیٹل ریکارڈ شفافیت میں اضافہ کرتا ہے، درست رپورٹنگ کو یقینی بناتا ہے اور پروگرام کی جانچ (Evaluation) کے لیے ایک مستند ذریعہ فراہم کرتا ہے۔

7.3.2 ماں کی صحت

LHS رپورٹنگ ماڈیول میں "زچہ کی صحت" 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

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 بنرمنڈ فرد (ڈاکٹر، نرس، مڈوائف، سی ایم ڈبلیو، ایل ایچ وی) سے مکمل تھے (اے این سی)

e.g 1

2.2 : زچہ جن کے جاریاچار سے زائد وزٹ بنرمنڈ 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 بجاؤ 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 ڈیلیوری 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 سینٹی میٹر سے 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 بنرمنڈ افراد سے کروائی گئیں

BHU

RHC

THQ

DHQ

Other Health Center

2.7 : تعداد زچگیاں جو ایرائیویٹ کلینک/ہسپتال پر ہوئیں

e.g 1

2.8 : تعداد زچگیاں جو گھر (دائی) پر ہوئیں

e.g 1

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

e.g 1

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

e.g 1

مقصد: اس سیکشن میں زچگی کی صحت سے متعلق معلومات کی ایک رینج 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، LHS اپنی کیونٹی میں فراہم کی جانے والی زچگی کی صحت کی خدمات کا ریکارڈ 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۔

7.3.3 بچے کی صحت

LHS رپورٹنگ ماڈیول میں "چائلڈ ہیلتھ" 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

ایل ایچ ڈبلیو (LHW) / ایل ایچ ایس (LHS) کے لئے نوٹ: صرف ان بچوں کی تعداد ریکارڈ کریں جو 6 ماہ کی عمر تک پہنچ چکے ہیں اور جن کے لئے "تکمیلی کھانا کھلانے کا دن (Complementary Feeding Day)" اصل میں منایا گیا تھا۔ 6 ماہ کی عمر کے تمام بچوں کو ریکارڈ کرنا ضروری نہیں ہے، صرف ان بچوں کو شامل کریں جن کے لئے یہ تقریب منعقد کی گئی تھی۔

ایل ایچ ڈبلیو / ایل ایچ ایس کو یاد دلایا جاتا ہے کہ وہ ایک ہی نمبر کو دونوں شعبوں میں کاپی نہ کریں (یعنی کل بچے جو 6 ماہ کے ہو گئے ہیں اور جن کے لئے یہ دن منایا گیا تھا) کیونکہ اس سے غلط رپورٹنگ ہوتی ہے۔ براہ کرم اس بات کو یقینی بنائیں کہ متعلقہ فیلڈ میں صرف مشہور مقدمات (celebrated cases) کی اصل گنتی درج کی جائے۔

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

e.g 1

2.5 : 24-12 ماہ کی عمر کے کل بچے

e.g 1

2.6 : 24-12 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 (Range) شامل ہوتی ہے، جیسے کہ حفاظتی ٹیکوں کا انتظام، ترقی کی نگرانی، اور بچپن کی عام بیماریوں کے لیے فراہم کردہ علاج۔

اس سیکشن کو استعمال کرتے ہوئے، LHSs اپنی کمیونٹی میں فراہم کی جانے والی بچوں کی صحت کی خدمات کا ریکارڈ 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

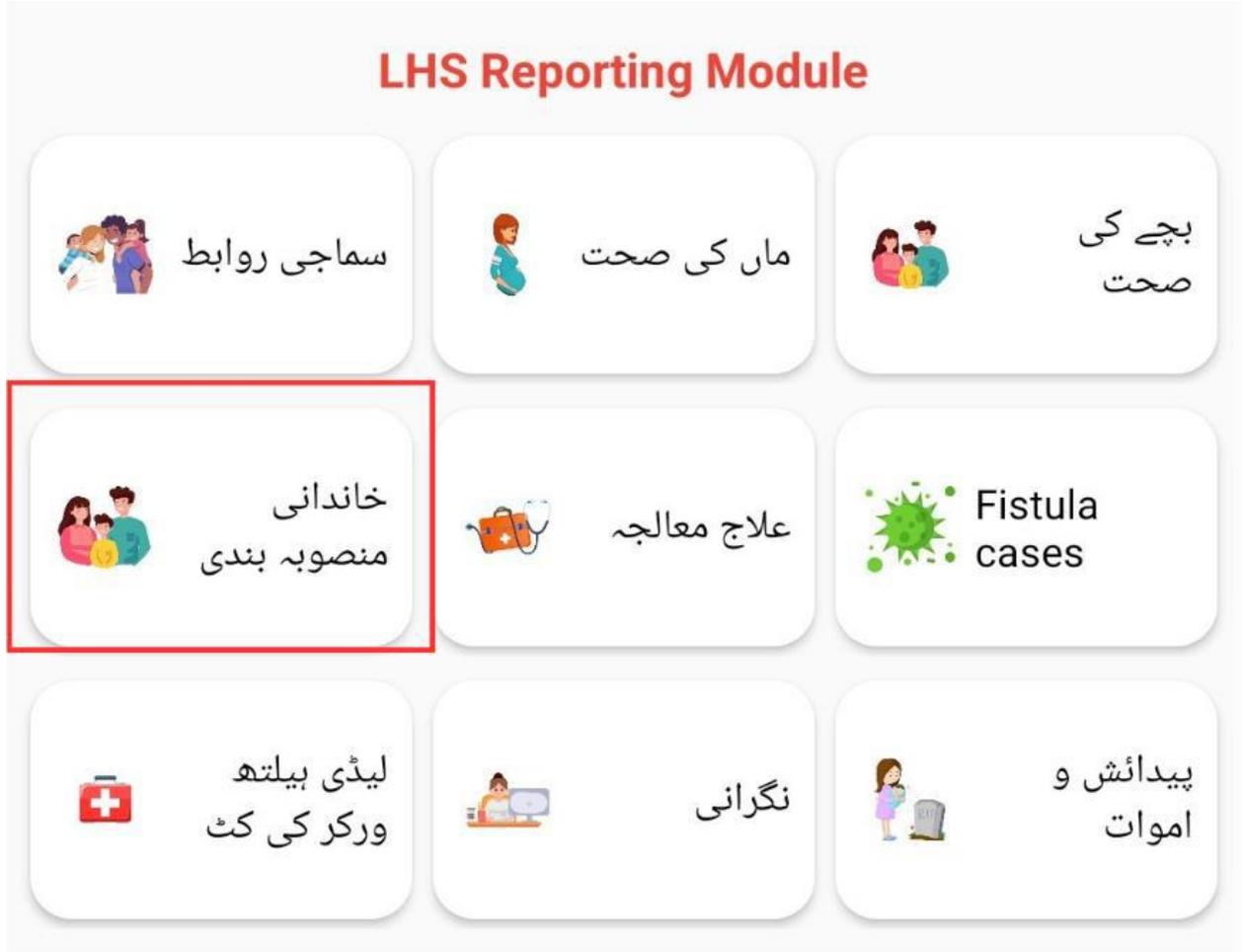
e.g 1

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

7.3.4 خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات

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



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 فراہم کی جانے والی خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کا ریکارڈ رکھ سکتے ہیں، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ افراد اور جوڑے کو مانع حمل کے متعدد LHS اس سیکشن کو استعمال کرتے ہوئے، (LARCs) اختیارات تک رسائی حاصل ہے اور وہ اپنی تولیدی صحت کے بارے میں باخبر انتخاب کرنے کے قابل ہیں۔ اس حصے میں طویل عرصے سے کام کرنے والے ریورس ایبل مانع حمل ادویات کے استعمال اور نقلی خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کی فراہمی کا ڈیٹا بھی شامل ہے۔



Section #01

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

e.g 1

1.2 : تعداد نئے افراد جنہوں نے کوئی جدید طریقہ استعمال شروع کیا اہل ایچ ڈبلیو کی طرف سے

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 جنہیں اہل ایچ ڈبلیو نے رجسٹرڈ کیا

e.g 1

1.6 : کنڈوم استعمال کرنے والوں کی تعداد

e.g 1

1.7 : تعداد کلینٹ جنہیں اہل ایچ ڈبلیو نے کنڈوم فراہم کیے

e.g 1

1.8 : سی او سی گولیاں استعمال کرنے والوں کی تعداد

e.g 1

1.9 : تعداد کلینٹ جنہیں اہل ایچ ڈبلیو نے سی او سی گولیاں فراہم کیے

e.g 1

1.10 : پی او پی گولیاں استعمال کرنے والوں کی تعداد

e.g 1

1.11 : تعداد کلینٹ جنہیں اہل ایچ ڈبلیو نے پی او پی گولیاں فراہم کیے

e.g 1

1.12 : ای سی پی گولیاں استعمال کرنے والوں کی تعداد

e.g 1

1.13 : تعداد کلینٹ جنہیں اہل ایچ ڈبلیو نے ای سی پی گولیاں فراہم کیے

e.g 1

1.14 : مانع حمل ٹیکہ استعمال کرنے والوں کی تعداد

e.g 1



Section #02

2.1 : تعداد کلینٹ جنہیں اہل ایچ ڈبلیو نے مانع حمل ٹیکہ لگایا/فراہم کیا

e.g 1

2.2 : چھلہ 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

2.10 : اس ماہ کنڈوم استعمال کرنے والوں کی تعداد

e.g 1

2.11 : اس ماہ سی او سی گولیاں استعمال کرنے والوں کی تعداد

e.g 1

2.12 : اس ماہ پی او پی گولیاں استعمال کرنے والوں کی تعداد

e.g 1

2.13 : اس ماہ ای سی پی گولیاں استعمال کرنے والوں کی تعداد

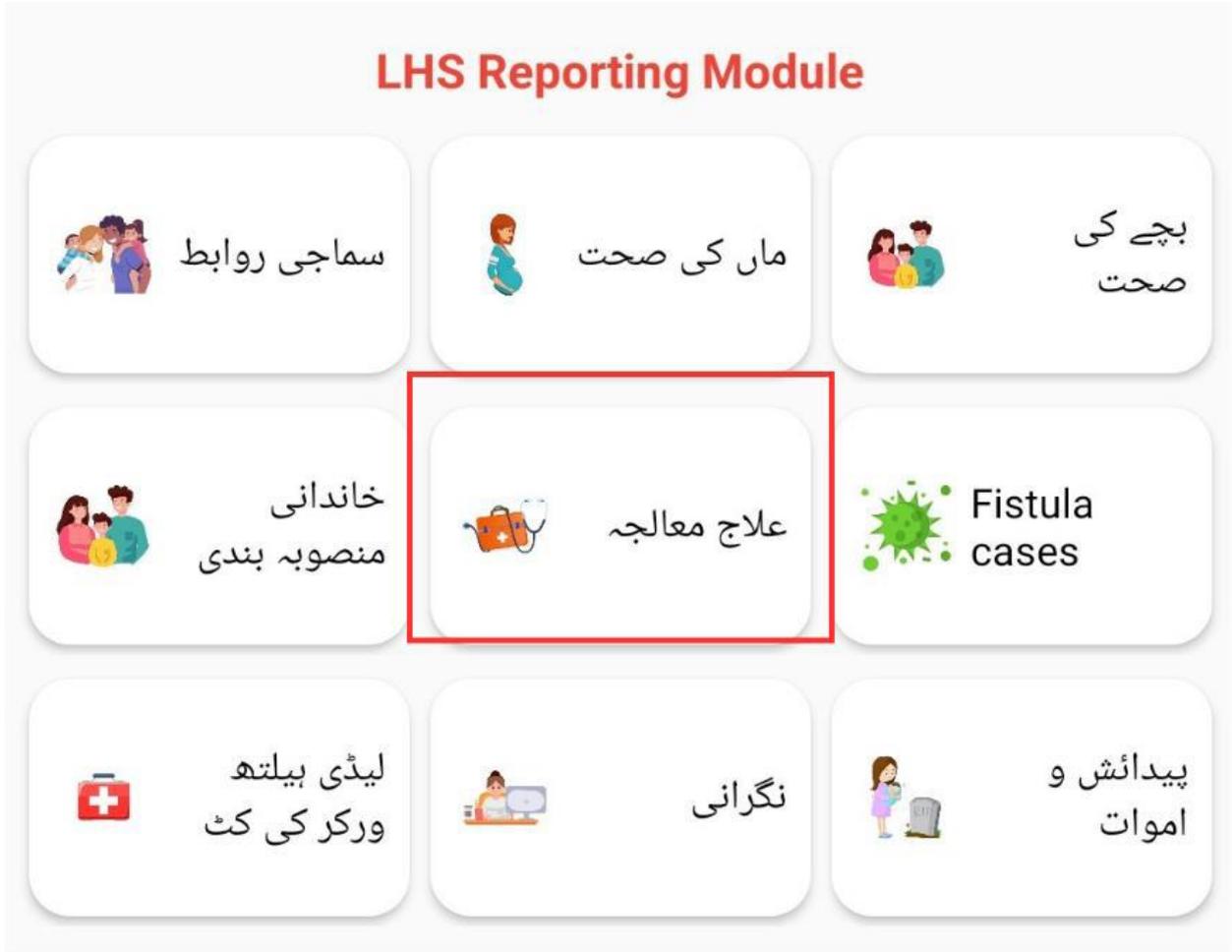
e.g 1

2.14 : اس ماہ مانع حمل ٹیکہ استعمال کرنے والوں کی تعداد

e.g 1

7.3.5 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 (لڑکی) 5 سال

e.g 1

1.2 : کل مریض (لڑکیاں) 5 سال

e.g 1

1.3 : کل مریض 5 سال (لڑکی) 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 (لڑکی) 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

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 : نوازیئہ بچوں کی مائیں جن کو کلویکسڈین ٹیوب فراہم کی گئی

e.g 1

مقصد: یہ سیکشن کمیونٹی کے اندر مختلف عام بیماریوں اور حالات کے علاج کو ٹریک کرنے اور نگرانی کرنے کے لئے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ اسہال کے کیسز، سانس کی شدید انفیکشن (اے آر آئی)، بخار، خون کی کمی، خون کی کمی کے ریفرل کیسز، آنکھوں کے انفیکشن، ریفرل کیسز اور تپ دق (ٹی بی) کے کیسز پر سیکشنز کو شامل کرنے سے ان مخصوص صحت کے مسائل کے لئے فراہم کردہ علاج کی منظم ریکارڈنگ کی اجازت ملتی ہے۔

نوٹ: فیبلڈ 12.4 میں، ان تمام نوعمروں کی گنتی کریں جو لوہے کی گولیاں لے رہے ہیں، اس سے کوئی فرق نہیں پڑتا کہ وہ کہاں سے آئے ہیں۔ اس میں وہ لوگ بھی شامل ہیں جنہوں نے ایل ایچ ڈبلیو سے، کسی بھی سرکاری صحت کی سہولت سے لوہا حاصل کیا تھا، یا یہاں تک کہ اگر انہوں نے اسے بازار سے خریدا تھا۔

اس کے علاوہ، براہ کرم اپنے علاقے میں زندہ پیدائشوں کی تعداد کی جانچ پڑتال کرنا یقینی بنائیں اور ان تمام ماؤں کی گنتی کریں جن کے بچوں کو کلورہیکسڈین (سی ایچ ایکس) دیا گیا تھا۔ اس سے کوئی فرق نہیں پڑتا کہ سی ایچ ایکس ایل ایچ ڈبلیو کی طرف سے دیا گیا تھا یا صحت کی سہولت میں، بس ان تمام لوگوں کو شامل کرنا یقینی بنائیں جنہوں نے اسے حاصل کیا، تاکہ ریکارڈ مکمل اور درست ہو۔

7.3.6 فسطولا کیسز (Fistula Cases)

LHS رپورٹنگ ماڈیول میں "Fistula Cases" ٹیب کو منتخب کریں، جیسا کہ دکھایا گیا ہے 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

Section #03 of Fistula Disease referred	Section #01
3.1 : (پندرہ-انچاس) کل شادی شدہ خواتین	1.1 : کل شادی شدہ خواتین
e.g 1	e.g 1
3.2 : انچاس سے زائد عمر کل شادی شدہ خواتین	1.2 : (پندرہ-انچاس) کل شادی شدہ خواتین
e.g 1	e.g 1
3.3 : کل تعداد	1.3 : انچاس سے زائد عمر کل شادی شدہ خواتین
e.g 1	e.g 1
Section #04 of Fistula Disease cases (FollowUp)	Section #02 of Fistula disease cases
4.1 : (پندرہ-انچاس) کل شادی شدہ خواتین	2.1 : (پندرہ-انچاس) کل شادی شدہ خواتین
e.g 1	e.g 1
4.2 : انچاس سے زائد عمر کل شادی شدہ خواتین	2.2 : انچاس سے زائد عمر کل شادی شدہ خواتین
e.g 1	e.g 1
4.3 : کل تعداد	2.3 : کل تعداد
e.g 1	e.g 1

مقصد: یہ سیکشن کمیونٹی کے اندر فسطولا کے معاملات کو ٹریک کرنے اور ان کی نگرانی کے لیے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ فسطولا 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 فسطولا کے کیسز کی نشاندہی کی گئی تعداد، فراہم کیے گئے علاج یا فسطولا کی مرمت کی سرجری کے لیے کیے گئے حوالہ جات، اور متاثرہ خواتین کو دی جانے والی فالو اپ دیکھ بھال۔ اس سیکشن کو استعمال کرنے سے، LHSs اپنی کمیونٹی میں فسطولا 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 فسطولا کی روک تھام اور علاج کے لیے منصوبہ بندی اور ان پر عمل درآمد کے لیے فسطولا کے معاملات کی نگرانی کرنا ضروری ہے۔

7.3.7 لیڈی ہیلتھ ورکر کٹ

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

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

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

1.10 : اوآرایس (نمکول)			
Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance		Days Out of Stock	

1.16 : ایم ایم ایس ساشے			
Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance		Days Out of Stock	

1.11 : آنکھ کا مریم			
Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance		Days Out of Stock	

1.17 : ایم ایم ٹی / ایم وی			
Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance		Days Out of Stock	

1.12 : کلوربیکسڈین ٹیوب			
Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance		Days Out of Stock	

1.18 : cc1 سرنج			
Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance		Days Out of Stock	

1.13 : کنڈوم			
Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance		Days Out of Stock	

1.19 : ماں اور بچے کا صحت کارڈ گرین بک			
Available S	Received fr	Received fr	Distributed
Balance		Days Out of Stock	

1.14 : مانع حمل گولیاں			
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 بنا سکتے ہیں کہ LHWs کو اپنے فرائض کو موثر طریقے سے انجام دینے کے لیے ضروری سامان اور مواد تک رسائی حاصل ہو۔ یہ کٹ کے استعمال کی نگرانی اور کٹ کی تقسیم میں کسی بھی خلیا یا تضادات 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 کمیونٹی کو اعلیٰ معیار کی صحت کی خدمات فراہم کرنے کے لیے لیس ہیں۔

7.3.8 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

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 کوآرڈینٹر 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 کاوزٹ

e.g 1

1.8 : ایل ایچ ایس کے وزٹ کی تعداد

e.g 1

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 LHSs 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 LHSs 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۔

7.3.9 پیدائش و اموات

LHS رپورٹنگ ماڈیول میں "پیدائش و اموات" 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

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

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۔

7.4 ایف پی ریفرل سلپ (FP Referral Slip)

یہ ایک معیاری فارم ہے جسے فیڈ ورکرز (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 ریفر کی وجہ، مانع حمل کے بارے میں جیسی 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۔

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 عورت کی زندگی 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 فاصلے پر حمل 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 عمر سے متعلقہ اہلیت کا معیار بھی ہوتا ہے۔

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 ایکٹنگ ریورس ایبل مانع حمل (LARC) کے طریقوں جیسے اسپلائٹس یا انٹرایوٹرن 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 وقتے اور حمل سے پہلے کی دیکھ بھال کے بارے میں مشاورت سے فائدہ اٹھا سکتی ہے۔

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 دیتے ہیں۔

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 سقط 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 کمیونٹی 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 لٹنے 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 پروجیسٹن) ہوتے ہیں جو بیضہ دانی (انڈے کے اخراج) کو روک کر اور سرونیکل باغرم 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 پروجیسٹن ہوتا ہے، جو کئی مہینوں تک اندرونی اور مؤثر طریقے سے فراہم کیا جاتا ہے۔

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

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

سرجری: یہ خواتین کے لیے نس بندی (فلوپیڈن 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: فارم 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 فراہم کرنے والے کو مناسب طریقے تجویز کرنے اور ممکنہ خدشات کی نشاندہی کرنے میں مدد مل سکتی ہے۔

فراہم 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 فراہم 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 فراہم کنندہ متبادل اختیارات تلاش کر سکتا 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 فراہم کرنے والوں کے لیے انتہائی اہم ہے جب خاندانی منصوبہ بندی کے مناسب طریقوں کی سفارش کی جائے۔

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

اس کا مطلب ہے "متوقع ڈیلیوری کی تاریخ کا اندراج" اور اس سے مراد حاملہ خاتون 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 تخمینہ 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۔

7.5.1 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۔



☰
HMIS EDD

Health Facility

Please Select LHW

فراہم میں

"Health Facility" اور "ایل ایچ ڈی لیو (LHW)" کا نام منتخب کریں، اس کے بعد آگے بڑھنے پر کلک کریں۔ اس سے حاملہ خاتون کے لئے رجسٹریشن فارم کھل جائے گا۔

اہم: یہ فارم ایل ایچ ڈی لیو کے ساتھ رجسٹرڈ نئی حاملہ عورت کے لئے بھرا اور جمع کرنا ضروری ہے۔ اس سے ریکارڈ کو اپ ڈیٹ رکھنے میں مدد ملتی ہے اور اس بات کو یقینی بناتا ہے کہ خاتون کو مناسب فالو اپ اور دیکھ بھال ملے۔

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۔

7.5.2 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 نوزائیدہ 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، چائلڈ 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۔



فراہم میں سے "Health Facility" اور "ایل ایچ ڈی ایو LHW" کا نام منتخب کریں، اس کے بعد آگے بڑھنے پر کلک کریں۔ اس سے بچے کے لیے رجسٹریشن فارم کھل جائے گا۔

☰
HMIS EDD

Health Facility

Rural Health Center Choonawala, Hasilpur, Bahawal..

Please Select LHW

Amina Bibi (112167014)

2025-07

Proceed

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 ڈیٹا

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۔

7.6 وریبل آٹوپسی (Verbal Autopsy)

وریبل آٹوپسی (Verbal Autopsy) ملٹی تاریخ، اور موت کے آس پاس کے حالات کے بارے میں معلومات اکٹھا کرنے کے لیے مرنے والے کے خاندان کے افراد یا 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۔

وریبل 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۔

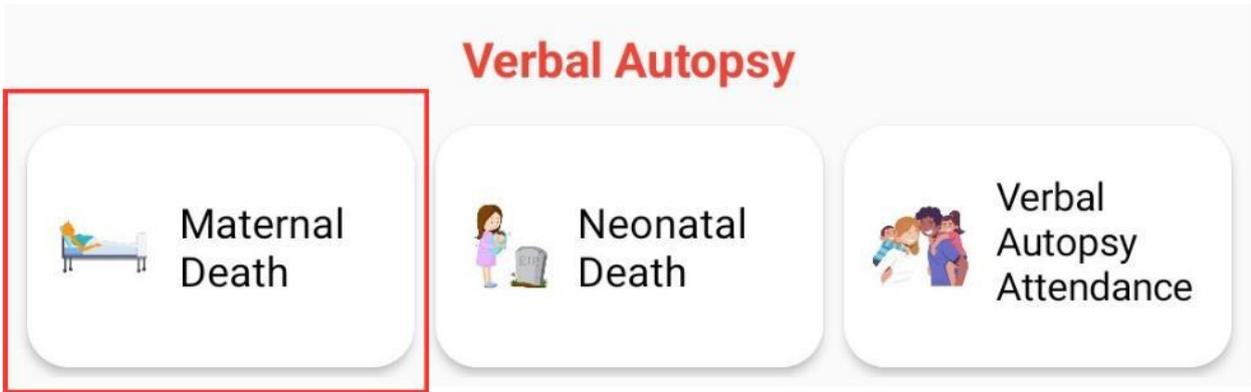
LHS ہوم پیج سے، وریبل آٹوپسی ٹیب تک رسائی کے لیے نیچے سکرو ل کریں، اور نیچے دکھائے گئے ٹیب پر کلک کریں۔

7.6.1 زچگی کی موت (Maternal Death)

وریبل 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 حمل اور بچے کی پیدائش کے دوران ممکنہ خطرے والے عوامل کی نشاندہی کرنے کے لیے اہم ہو سکتی ہے۔

وریبل آٹوپسی زچگی کی موت کی تحقیقات میں اہم ہو سکتا ہے، خاص طور پر ان علاقوں میں جہاں ملٹی 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 فارموں 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 فارم تک رسائی کے لیے، نیچے دیے گئے ٹیب پر کلک کریں۔



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 فارم کو پُر کرنے کی تاریخ کو ٹریک کرنے میں مدد ملتی ہے، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ ڈیٹا اپ ٹو ڈیٹ 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 ور بل آٹو لپی کے ذریعے کی گئی تھی۔

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

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 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

Section C

3.1 : Was the first pregnancy of mother?

Yes

No

3.4 : Was there any complication before this pregnancy?

Yes

No

Don't Know

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 ایک No/Yes 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 زندگی 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 ماں یا وہ ماں 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۔ اسکی مثال دائمی بیماریاں ہو سکتی ہیں جیسے کہ ذیابیطس، ہائی بلڈ پریشر، یا نیا دی 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: ٹی ٹی کا مطلب ٹیٹنس 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 ٹیٹنس ٹاکسائیڈ کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔ اس کے جراثیم مٹی میں پائے جاتے ہیں اور زخموں کے ذریعے جسم میں داخل ہو سکتے ہیں۔ نوزائیدہ بچے اس کا شکار ہو سکتے ہیں اگر نافر 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 تیج کی ویکسینیشن کی تجویز کردہ خوراکیں حاصل کیں، جس سے یہ تعین کرنے میں مدد مل سکتی ہے کہ آیا تیج موت کی ممکنہ وجہ تھی۔

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 فراہم 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 معاون ثابت ہو سکتے ہیں۔

مقصد: حمل کے دوران ANC کا باقاعدہ دورہ ماں کی صحت کی نگرانی، ممکنہ خطرات کی نشاندہی کرنے اور احتیاطی تدابیر فراہم کرنے کے لیے بہت ضروری ہے۔ LHW/CMW کے وزن، بلڈ پریشر، اور جنین کی نشوونما کو ٹریک کر سکتا ہے، اور ٹیٹنس 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 سے 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 Exptected Date
- On Exptected Date
- After Exptected 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 تفتیش 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 ایکلیمپسیا یا ایکلیمپسیا (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 اٹینڈنٹ (Birth Attendant) 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 اٹینڈنٹ 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 (Normal Delivery): 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۔

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

• Episiotomy: یہ ایک جراحی کٹ ہے جو پیرینیم (وجائنا 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 سیوٹومی 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 (C-section): 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 ماں یا بچے کے لیے محفوظ نہیں سمجھی جاتی ہے۔ سی سیکشنز میں انفیکشن، خون کے جمنے، اور ماں کے لیے صحت یابی کے وقت میں اضافہ کا خطرہ ہوتا ہے۔

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 ہنرمند 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 جائی 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 قریب 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

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 پوچھتا ہے کہ کیا ماں کو قبل از پیدائش کی دیکھ بھال (ANC) کے دوران 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۔

مقصد: یہ سیکشن ANC کے دوران کے دوران تشخیص شدہ پیچیدگیوں کے بارے میں پوچھتا ہے۔

تھلیسیمیہ (Thalassemia): یہ ایک جینیاتی خون کی خرابی 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 ایلکیمپسیا کہا جاتا ہے، جو ماں اور بچے دونوں کے اعضاء کو نقصان اور دیگر پیچیدگیوں کا سبب بن سکتا ہے۔

تشنوں میں سوجن: حمل کے دوران یہ ایک عام علامت ہے جو سیال برقرار 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 ایلکیمپسیا، ایلکیمپسیا (پری ایلکیمپسیا کی شدید شکل)، یا اعصابی عوارض۔

• بخار: حمل کے دوران بخار مختلف انفیکشنز کی وجہ سے ہو سکتا ہے اور ممکنہ طور پر پیدائشی نقائص کے خطرے کو بڑھا سکتا ہے۔

• کوئی نہیں (None): یہ آپشن بتاتا ہے کہ ANC 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

مقصد : اگر "YES" منتخب کیا جائے تو اس کا مطلب ہے کہ لیڈی ہیلتھ ورکر (LHW) نے خاتون کو ڈیلیوری کے لیے ہیلتھ فیسلٹی ریفر کیا ہے۔
LHWs کی ذمہ داری ہے کہ وہ تمام حاملہ خواتین کو ڈیلیوری کے لیے ہیلتھ فیسلٹیز کی طرف ریفر کریں۔ چاہے حمل پیچیدہ (High-risk) ہو یا بالکل نارمل، ہر صورت میں خواتین کو فیسلٹی پر ریفر کیا جائے گا، سوائے اس کے کہ خاتون خود گھر پر ڈیلیوری کی خواہش ظاہر کرے۔

4.5 : Did the woman received any treatment in the hospital/ clinic

- Yes
- No
- Don't Know

مقصد: اگر Yes 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۔

Section E

5.1 : Did the women have bleeding before death

- Yes
- No
- Don't Know

مقصد: اگر خون بہنے کی اطلاع دی جاتی ہے (ہاں)، تو تشخیص 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 خرابی (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 جان لیوا پیچیدگی ہو سکتی ہے جس میں خون بہنا شامل ہو سکتا ہے۔

5.2 : Did the bleeding was more than usual

- Yes
- No
- Don't Know

• یوٹرن فائبرائیڈز (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۔

مقصد: حمل یا بچے کی پیدائش کے دوران بہت زیادہ خون بہنا ایک طبی ایمر جنسی 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۔

5.3 : Did the process of delivery was delayed than usual

- Yes
- No
- Don't Know

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۔

5.4 : Did the woman have foul smelling discharge

- Yes
- No
- Don't Know

مقصد: پیدائش کے بعد وائینا سے بدبودار مادہ بچہ دانی یا پیدائش نہر میں انفیکشن کی علامت ہو سکتی ہے۔ ایسا ہو سکتا ہے اگر بیکٹیریا 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 جان 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۔

5.5 : Did the woman have severe abdominal pain

- Yes
- No
- Don't Know

مقصد: پیٹ میں درد کی نوعیت اور شدت کو سمجھنے سے تشویش 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۔

5.6 : Did she suffer from fitz/seizures?

- Yes
- No
- Don't Know

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۔

5.7 : Detail/others (if any)

Enter Here

• پہلے سے موجود طبی حالات جیسے مرگی 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 مراد DHIS2 (ڈسٹرکٹ ہیلتھ انفارمیشن سسٹم 2) سافٹ ویئر کا استعمال کرتے ہوئے کیس کو تقویض کردہ مفروضہ 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 پیچیدگیوں بڑھ سکتی ہیں اور زچگی کی موت کا خطرہ بڑھ سکتا ہے۔

مقصد: یہ سیکشن عورت کے مرکز صحت میں پہنچنے پر ڈاکٹریلز 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 (ڈاکٹریلز) 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 آنو بیسی 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 حتیٰ 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

مقصد: یہ سوال، ہسپتال میں فراہم 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۔

Back

Remarks



Save

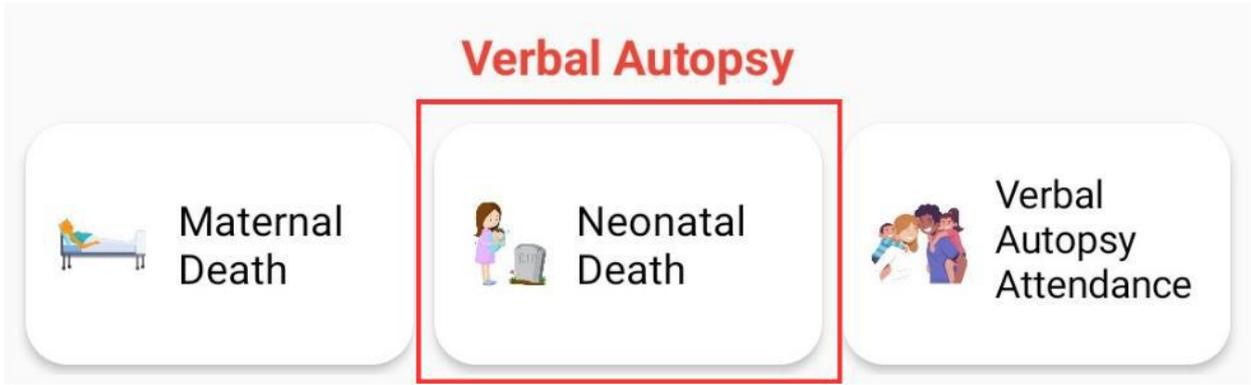
تمام حصوں کو مکمل کرنے کے بعد، رپورٹنگ کو حتمی شکل دینے کے لیے "Save" کو منتخب کریں۔ مزید برآں، کوئی بھی "Remarks" اور دستاویزات کی معاون تصویریں اپ لوڈ (Upload) کی جاسکتی ہیں۔

7.6.2 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، وریبل آٹوٹھی 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 فارموں کو مینے کے اختتام سے پہلے پُر کرنا چاہیے تاکہ ان کے کیمپنٹ 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 فارم تک رسائی حاصل کرنے کے لیے، نیچے دکھائے گئے ٹیب پر کلک کریں۔



Section A

1.1 : Form Filled Date

1.2 : Village Name

1.6 : Khandaan No

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

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 تفاوت موجود ہیں۔

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

مقصد: یہ ایک ہاں / نہیں سوال ہے اس بات کی تصدیق کرنے کے لیے کہ آیا نوزائیدہ کی موت کی تصدیق مکمل ور بل آٹو جی کے ذریعے کی گئی تھی۔

مقصد: یہ سوال فارم بھرنے والے شخص اور فوت شدہ نوزائیدہ کے درمیان تعلق قائم کرتا ہے۔ تعلقات کو جاننا (مثلاً والدین، دادا دادی) فراہم کردہ معلومات کی درستگی اور تفصیل کا اندازہ لگانے میں مدد کرتا ہے۔

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 جاننا 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 نقص کی وجہ سے ہو سکتی ہے۔

مقصد: آپ کے بھیجے گئے نوزائیدہ موت کے فارم میں سیکشن B متوفی نوزائیدہ اور ماں کے بارے میں بنیادی معلومات حاصل کرتا ہے۔

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

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 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 فراہم 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۔ اسکی 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 اینڈرنٹ 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 اینڈرنٹ ڈیلیوری کا انتظام کرتا ہے، تو اس سے نوزائیدہ کے لیے پیچیدگیوں کا خطرہ بڑھ سکتا ہے۔

مقصد: ٹی ٹی کا مطلب ٹینٹس ٹاکسائیڈ ہے۔ تیج ایک سنگین ہیکٹیئریل انفیکشن ہے جو بچوں میں سختی کا سبب بن سکتا ہے۔ حاملہ خواتین اور نوزائیدہ بچوں کو تیج سے بچانے کے لیے معمول کے مطابق ٹینٹس ٹاکسائیڈ کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔ تیج کے بیج مٹی میں پائے جاتے ہیں اور زخموں کے ذریعے جسم میں داخل ہو سکتے ہیں۔ نوزائیدہ بچے تیج 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 تیج کی ویکسینیشن کی تجویز کردہ خوراکیں حاصل کیں، جس سے یہ تعین کرنے میں مدد مل سکتی ہے کہ آیا تیج 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 پیدائش والے بچوں کے اعضاء اور پھیپھڑے کم ترقی یافتہ ہو سکتے ہیں، جس سے وہ انفیکشن اور سانس لینے میں دشواری کا شکار ہو سکتے ہیں۔

• پوری مدت پر ڈیلیوری (37 سے 41 ہفتوں): 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 ایسپیریشن (پیدائش کے دوران پاخانہ سانس لینا) جیسی پیچیدگیوں کا خطرہ ہو سکتا ہے۔

3.12 : Nature of Delivery

Normal

Assisted

Episiotomy

C-Section

2.13 : Place of Delivery

House

BHU

RHC

THQ

DHQ

Private clinic/hospital

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۔

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

3.15 : Duration of Labor

Primi Gravida

Multi Gravida

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، فرنٹل 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۔

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 نہیں؟ رونا اس بات کی علامت ہے کہ بچہ سانس لے

رہا ہے اور اس کے پٹھوں 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 نقائص 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 نقائص 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 سکیرہ 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 پیدائش 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: یہ 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 ہلیروبن کا جمع ہونا ہے۔ ہلیروبن ایک پیلا نارنجی رنگ ہے جو خون کے سرخ خلیات کی عام خرابی 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 پیدائش کے وقت بچے کو کوئی چوٹ لگی تھی۔ پیدائشی چوٹیں ڈیلیوری کے دوران چھیدگیوں کی وجہ سے ہو سکتی ہیں، لیکن کچھ چوٹیں ڈیلیوری کے دوران فورسپس یا ویکيوم کے غلط استعمال کی وجہ سے بھی ہو سکتی ہیں۔

کچھ ممکنہ زخموں میں فریکچر (نوٹی ہوئی ہڈیاں)، خراشیں، اور سینٹالو ہیمیٹوما (کھوپڑی اور کھوپڑی کے درمیان خون بہنا) شامل ہیں۔

مقصد: یہ سوال پوچھتا ہے کہ کیا پیدائش کے دوران بچے کے منہ، ناک، کان، یا منہ سے خون بہہ رہا تھا۔ اگرچہ ڈیلیوری کے دوران ناک یا وجائینا 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 پیدائش 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

مقصد: یہ سوال پوچھتا ہے کہ کیا موت سے پہلے بچے کو درج ذیل میں سے کوئی علامت تھی؟

نوزائیدہ پیرقان (Neonatal Jaundice): یہ خون میں بلیروبن کے جمع ہونے کی وجہ سے نوزائیدہ بچے کی جلد اور آنکھوں کا زرد مائل رنگت ہے۔ بلیروبن ایک پیلانارنجی رنگ ہے جو خون کے سرخ خلیات کی عام خرابی کے دوران پیدا ہوتا ہے۔ زیادہ تر نوزائیدہ بچوں کو پیرقان ہوتا ہے، لیکن شدید پیرقان صحت کا سنگین مسئلہ ہو سکتا ہے۔

• فٹ (Fits): اس سے مراد دورے ہیں، جو دماغ میں غیر معمولی برقی سرگرمی کی وجہ سے جسم کی بے قابو حرکتیں ہیں۔ دورے ایک سنگین طبی حالت کی علامت ہو سکتے ہیں۔

• ناف کا انفیکشن (Umbilical Cord Infection): 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 (Respiratory Track Infection): یہ سانس کی نالی کا انفیکشن ہے، جس میں ناک، گلا، پھیپھڑے اور ایڑیز 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۔

مقصد: 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۔

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 قابو ہائی بلڈ پریشر preeclampsia جیسی 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 نگہبانی کی ضرورت ہے۔ بے قابو ذیابیطس بچے میں پیدائشی نقائص اور دیگر مسائل کا خطرہ بڑھا سکتی ہے۔

دل کا مسئلہ (Cardiac Issue): حمل کے دوران دل کی بعض حالتیں بگڑ 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 خلیے 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

مقصد: یہ سوال اس بات کا تعین کرنے میں مدد کرتا ہے کہ آیا پیدائش کے فوراً بعد نوزائیدہ نے ہیلتھ کیئر پرو فیشنل سے چیک اپ کرایا ہے۔ تربیت یافتہ فراہم 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۔

مقصد: 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۔

• رساؤ (Leakage): اس سے مراد امینینٹک سیال کا اخراج ہے، جو رحم میں بیچے کو گھیرنے والی امونٹک 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 رساؤ کسی مسئلے کی علامت ہو سکتا ہے۔

بدبو کارساؤ (Foul Smelling Leakage): یہ امونٹک تھیلی یا ماں کی وجائینا/پیشاب کی نالی میں انفیکشن کی نشاندہی کرتا ہے۔

• خون بہنا (Bleeding): حمل کے دوران وجائینا 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 انفام 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 eclampsia، preeclampsia، 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 بیچے کے لیے نقصان دہ ہو سکتے ہیں۔

Obstructed لیبر: یہ اس وقت ہوتا ہے جب بچہ بہت بڑا ہو یا ماں کی وجائینا ڈیلیوری کے لیے بہت چھوٹی ہو۔ یہ طبی ایمر جنسی ہو سکتی ہے۔

5.2 : When was the examination done

Enter Here

5.3 : Did mother go to any Health Facility for PNC

Yes

No

Don't Know

5.4 : Neonate was along with the mother

Yes

No

Don't Know

5.5 : Who did the examination

Midwife

LHW

LHV

Nurse

Doctor

Other

Don't Know

مقصد: چیک اپ کی تاریخ درج کرنے کے لیے ایک خالی جگہ ہے۔

مقصد: زچگی کے بعد کی دیکھ بھال میں ماں کا چیک اپ شامل ہے تاکہ بچے کی پیدائش سے اس کی صحت یابی 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۔

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 بچے ماں کے ساتھ تھا، ممکنہ خطرے والے عوامل کا پتہ دے سکتا ہے۔

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 دائی 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 پوچھ 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 مراد 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 پوچھ رہا ہے کہ کیا پیدائشی پیچیدگیاں پیدا ہونے کے بعد بچے کو ہسپتال لے جانے میں کوئی دشواری تھی؟ یہ معلومات طبی پیشہ ورافراد 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، ریسیب، 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 یاد رکھ بھال کرنے والے نے محسوس کیا کہ عملے نے ان کے خدشات کو سنجیدگی سے نہیں لیا یا عملہ نے والدین یاد رکھ 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۔

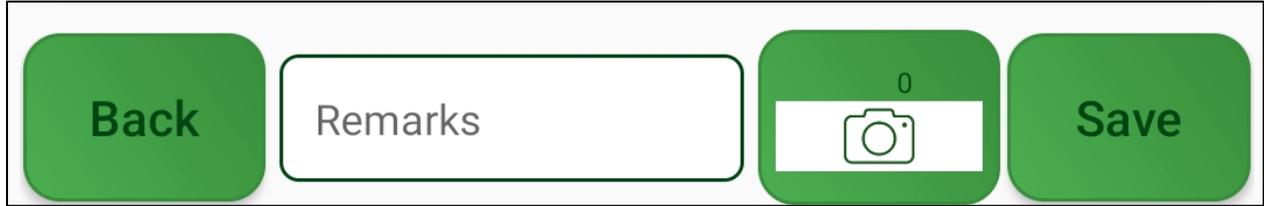
مقصد: یہ سوال پوچھتا ہے کہ کیا نوزائیدہ کی موت کی تصدیق کرنے والی دستاویز کسی طبی پیشہ ور نے مکمل کی تھی۔ قانونی مقاصد کے لیے موت کا سرٹیفکیٹ درکار ہے اور موت کی وجہ کے بارے میں تفصیلات فراہم کرتا ہے۔

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 خلاء 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 "Remarks" اور دستاویزات کی معاون تصویریں اپ لوڈ (Upload) کی جاسکتی ہیں۔



7.6.3 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۔

فارم تک رسائی کے لیے، نیچے دکھائے گئے ٹیب پر کلک کریں۔



Section #01

1.0 : I certify that in my catchment area:

Death Reported

Zero Neonatal & Maternal Death Reported

1.1 : Neonatal

1

2

3

4

5

1.2 : Maternal

1

2

3

4

5

اوپر پوچھے گئے تین سوالات کو مکمل کریں اور سیو (Save) دبائیں۔





Health & Population
Department



باب ۸:

ماڈیول FPO/SO/DC

بنیادی مراکز صحت کا نظام-HMIS ورژن 3.0



باب ۸ : 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 ریسٹل 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 خلاء کی نشاندہی اور ان کو دور کرنے کے لیے ہدفی مداخلتوں کی اجازت دیتا ہے، جو بالآخر کمیونٹیز کے لیے صحت کے بہتر نتائج کا باعث بنتا ہے۔

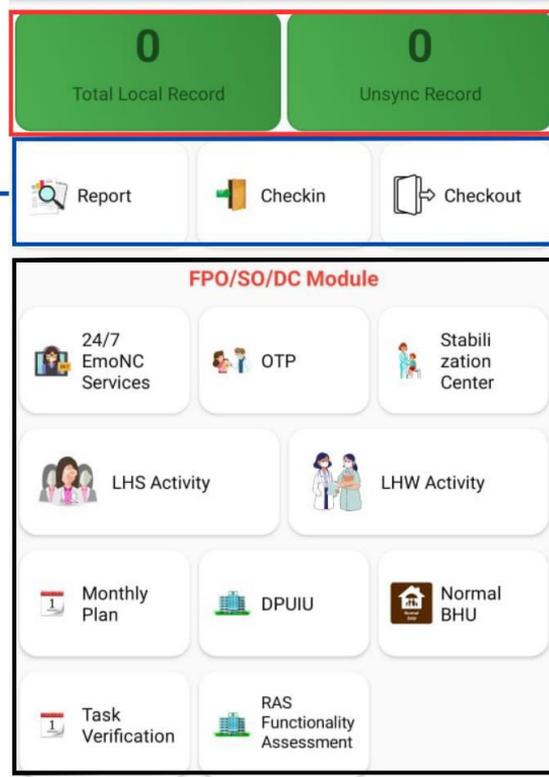
اس ماڈیول کا مقصد آپ کو اپنے روزمرہ کے فیلڈ آپریشنز میں ہسپتال مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم (HMIS) ٹولز اور طریقوں کو مؤثر طریقے سے استعمال کرنے کے بارے میں جامع رہنمائی فراہم کرنا ہے۔ ان تکنیکوں میں مہارت حاصل کرنے سے، آپ بنیادی نگہداشت کی سطح پر صحت کی خدمات کی فراہمی کی نگرانی، جانچ اور بہتر بنانے کے قابل ہو جائیں گے، تاکہ کمیونٹیز 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 (Field Monitoring) 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 قائدہ اٹھانے والوں سے فیڈبیک اکٹھا کر کے، نگرانی جو اب بھی کو فروغ دیتی ہے اور پراجیکٹ کی فراہمی میں مسلسل بہتری کو قابل بناتی ہے۔

رپورٹ (Report): یہ سیکشن صارفین کو مختلف HMIS ڈیٹا پر رپورٹس بنانے کی اجازت دیتا ہے۔

چیک ان اور چیک آؤٹ (Checkin and Checkout): یہ فنکشن ممکنہ طور پر مرکز صحت یا پروگرام کو چیک ان کرنے یا چیک آؤٹ کے لیے استعمال کیے جاتے ہیں۔



غیر مطابقت پذیر (Un-sync Record): ایسے ریکارڈ جو ایپ میں بنائے گئے یا تبدیل کیے گئے ہیں لیکن ابھی تک مرکزی HMIS ڈیٹا میں پروپ لوڈ نہیں کیے گئے ہیں۔

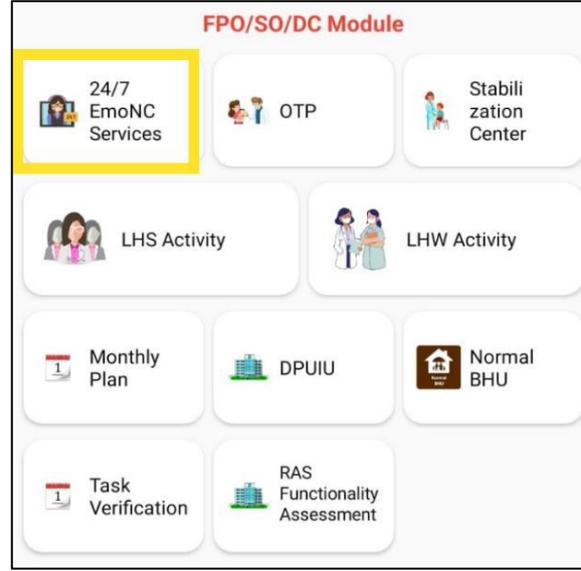
ٹوٹل لوکل ریکارڈ (Total Local Record): یہ سیکشن ان ریکارڈز کی کل تعداد دکھاتا ہے جو ڈیوائس پر مقامی طور پر اسٹوریج کیے جاتے ہیں۔

اس ماڈیول سے مراد فیلڈ پروگرام آفیسر (FPOs)/سوشل آرگنائزر (SOs)/ڈسٹرکٹ کوآرڈینیٹر (District Coordinators) ہے۔ اس کا استعمال خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات سے متعلق ڈیٹا کو منظم کرنے کے لیے کیا جاتا ہے۔

8.1 EmONC 24/7 سروسز (24/7 EmoNC Services)

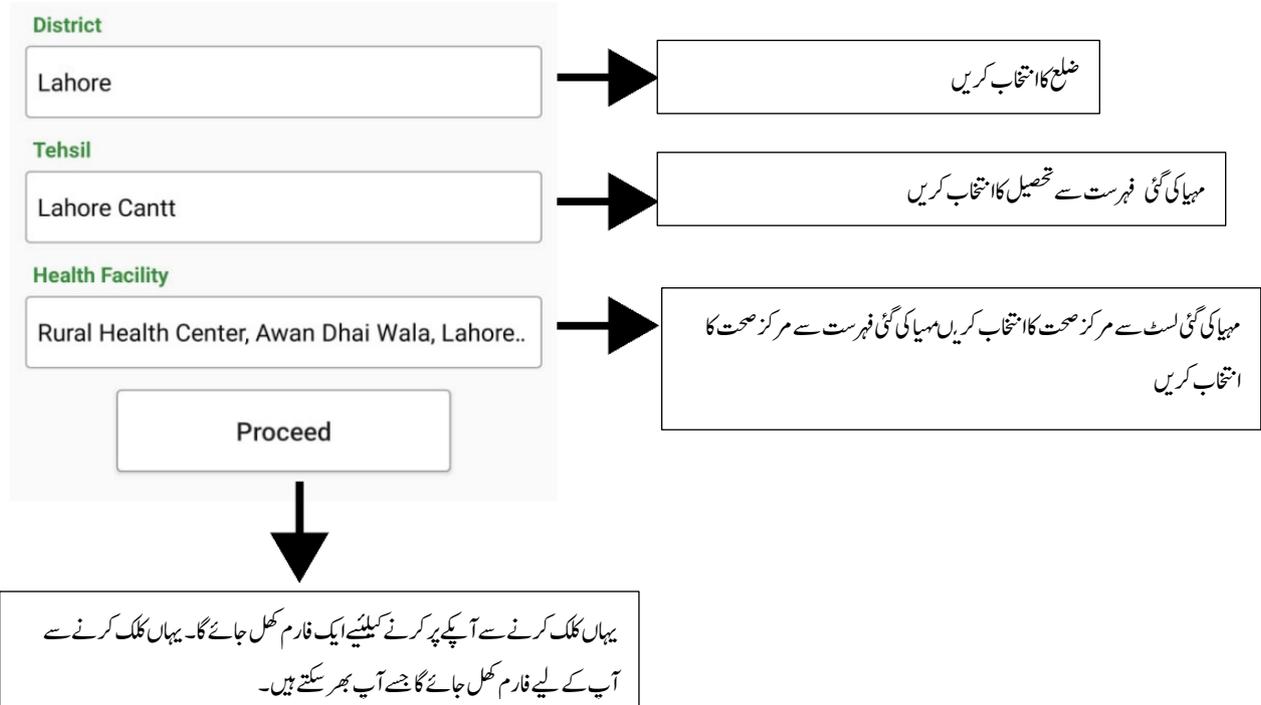
یہ سیشن ان کے ضلع میں EmONC 24/7 پروگرام کی سرگرمی اور کارکردگی کی نگرانی کرتا ہے۔ اس کے ذریعے مندرجہ ذیل سرگرمیاں کی جاسکتی ہیں:

- 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 فارم کھل جائے گا۔



8.1.1 پیشگی ضروریات (Pre-Requisites)

کسی بھی فارم کو شروع کرنے سے پہلے ان فیلڈز کو پُر کرنا لازمی ہے۔



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 دو اہم پہلوؤں پر توجہ مرکوز کرتا ہے:

1. اسٹافنگ: سوالات 1.1 سے 1.3 سہولت پر دستیاب طبی عملے کی تعداد کے بارے میں پوچھتے ہیں۔ یہ پیشہ ور 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 مرلیضوں 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۔

8.1.3 سیکشن 2

Section #02

2.1 : At least 1 delivery table available and functional

Yes

No

2.5 : At least 3 BP thermometer available and functional

Yes

No

2.2 : At least 1 rechargeable delivery light available and functional

Yes

No

2.6 : At least 3 clean and neat bed sheets available

Yes

No

2.3 : Emergency tray with essential 14 items available in labor room

Yes

No

2.7 : At least 2 electric heaters installed and functional

Yes

No

2.4 : At least 3 BP apparatus available 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	Section #04
<p>3.1 : Medical referral coordinator system (MRC) referral slips available</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>4.1 : Urine Dipstick available</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>
<p>3.2 : Medical referral coordinator system (MRC) emergency protocol displayed in labor room</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>4.2 : Blood glucose test strip available</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>
<p>3.3 : Medical referral coordinator system (MRC) phone numbers available and displayed in labor room</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>4.3 : Pregnancy test strip available</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>
<p>3.4 : Medical referral coordinator system (MRC) answered the phone when called</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>4.4 : Blood glucometer available and functional</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>

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 تیلی، پلاسٹک کی چھڑی ہوتی ہے جس کے ساتھ چھوٹے کیمیکل اسکوئر (بیڈ) لگے ہوتے ہیں۔ پیشاب کے نمونے میں ڈبونے 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۔

8.1.5 سیکشن 5

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 S O Add

5.3 : Number of deliveries correctly verified

e.g 1

سیکشن #5 کے لیے ایک ایسے ہیلتھ کیئر ورکر کو تلاش کریں جو فیسلٹی پر ڈیلیوری کے بارے میں جانتا ہو، جیسے کہ ڈاکٹر، دائی، پانرس۔ اگر ممکن ہو تو، تفصیلات کی تصدیق کے لیے حالیہ ڈیلیوری کے میڈیکل ریکارڈ کا جائزہ لیں۔

MIS/Data Compliance Status: 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 عملے سے پوچھیں۔

5.4 : MIS/Data Compliance Status

Yes

No

8.1.6 سیکشن 6-8

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 (انٹرا 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

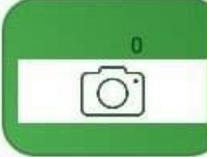
7.1 : no. of deliveries referred by LHWs

e.g 1

Section #08

8.1 : No. of Intra-Uterine Contraceptive Devices (IUCD)s serviced at health facility

e.g 1

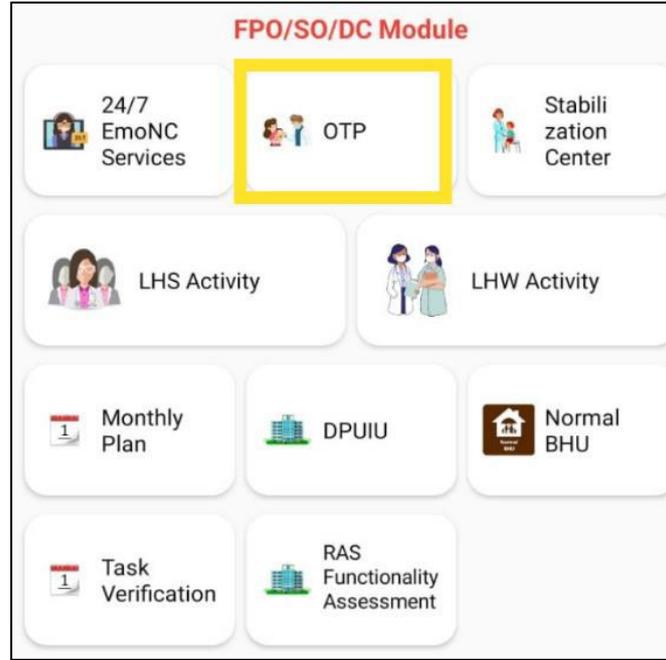
Back Remarks  Save

↑

- تمام حصوں کو مکمل کرنے کے بعد، رپورٹنگ کو حتمی شکل دینے کے لیے "Save" کو منتخب کریں۔
- اس کے علاوہ، کوئی بھی "Remarks" اور دستاویزات کی معاون تصویریں اپ لوڈ (Upload) کی جاسکتی ہیں۔

8.2 آؤٹ ڈور تھراپیٹک پروگرام (OTP)

آؤٹ ڈور تھراپیٹک پروگرام (OTP) شدید غذائی قلت کے کمیونٹی پر مبنی انتظام کے طریقوں میں سے ایک ہے، جس میں 6-59 ماہ کے غیر پیچیدہ شدید غذائی قلت (SAM) بچوں کے بیرونی مریضوں کے انتظام کے لیے کمیونٹی کی شمولیت اور متحرک ہونا شامل ہے۔



8.2.1 پیشگی ضروریات (Pre-Requisites)

OTP پر کلک کرنے پر، اسکرین پر نیچے دکھایا گیا فارم سامنے آئے گا۔

District Lahore	→	ڈسٹرکٹ کا انتخاب کریں ضلع
Tehsil Lahore Cantt	→	مہیا کی گئی لسٹ سے تحصیل کا انتخاب کریں مہیا کی گئی فہرست سے تحصیل کا
Health Facility Rural Health Center, Awan Dhai Wala, Lahore..	→	مہیا کی گئی لسٹ سے صحت کے مرکز کا انتخاب کریں مہیا کی گئی فہرست سے صحت
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 کوڈڈ ٹیپ کا استعمال کرتے ہوئے

ماپا جاتا ہے۔ 11.5 سینٹی میٹر سے کم کا MUAC بالغوں اور نوجوانوں 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 گرو تھ 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 (مائیکرو نٹریٹ پاؤڈر) شدید غذائی قلت کے

شکار بچوں کے لیے ایم ایس 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۔

8.2.3 سیکشن 2

مرکز صحت 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 6-59 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 $MUAC \geq 12.5$ میٹر : سینیٹی میٹر (کوئی شدید غذائی قلت نہیں)
- پیلا: $11.5 < MUAC < 12.5$ میٹر سینیٹی میٹر (درمیانی شدید غذائی قلت)

- سرخ $MUAC < 11.5$ میٹر : سینیٹی 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 سینیٹی 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 انٹینٹیو میٹریا لینتھ 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 قاصر 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 ریفرل 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 ذریعہ کئے گئے حوالہ جات کے ریکارڈ کو برقرار رکھنے سے حوالہ جات کی تعداد اور نتائج کو ٹریک کرنے میں مدد ملتی ہے، جو اہدہ 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۔

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

سیکشن نمبر 5 میں سہولت میں آؤٹ پینٹ تھیراپیٹک پروگرام کے ضروری اجزاء کی دستیابی سے متعلق معلومات شامل ہیں۔ اس سیکشن میں ہر آنٹیم کا جائزہ لین اور اگر آنٹیم دستیاب ہو تو "ہاں" اور اگر دستیاب نہ ہو تو "نہیں" کو نشان زد کریں۔

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 #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 ریفر کیے 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 اونچائی کے لیے زیڈ اسکور: یہ ایک پیمائش ہے جو بچے کے وزن کا ان کی قد 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 فریم 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۔

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

Enter Here

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 قائم 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 "ریمارکس" اور دستاویزات کی معاون تصویریں اپ لوڈ کی جاسکتی ہیں۔ مزید برآں، کوئی بھی "Remarks" اور دستاویزات کی معاون تصویریں اپ لوڈ کی جاسکتی ہیں۔

8.3 اسٹیبلائزیشن سینٹر (Stabilization Center)

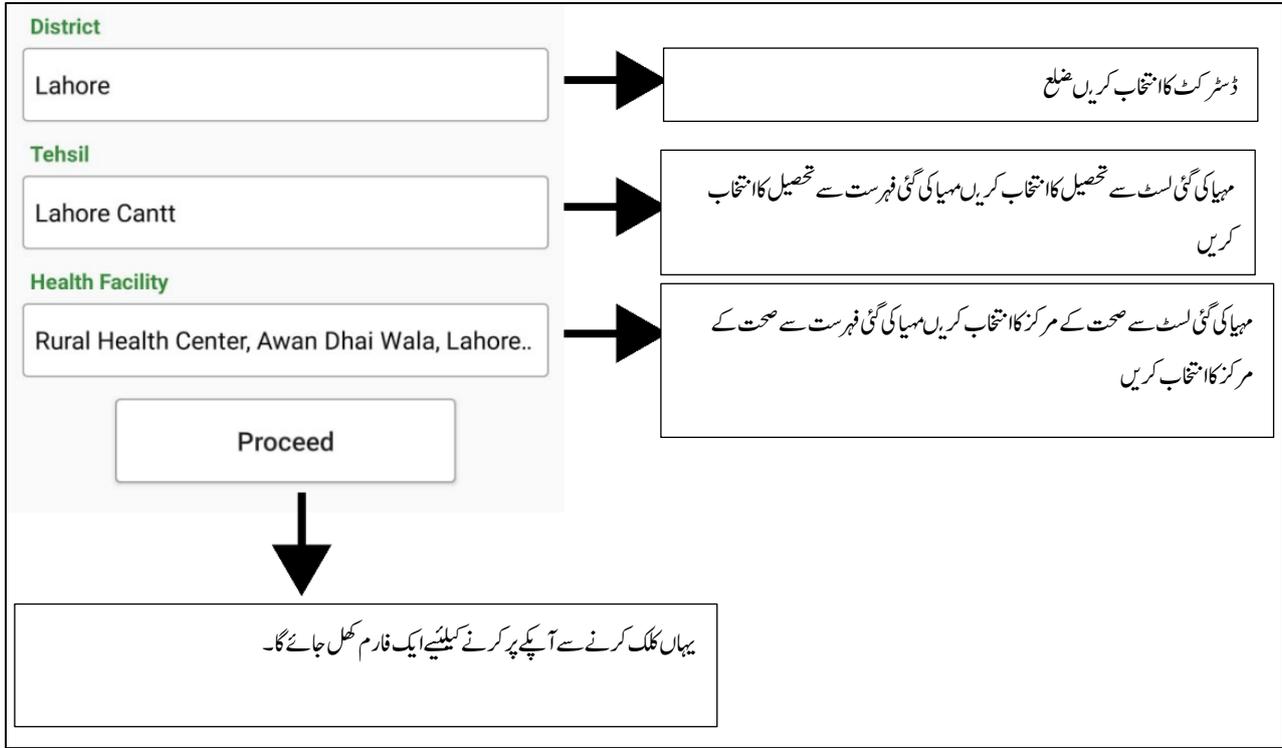
اسٹیبلائزیشن سینٹر (SC) ایک ایسی جگہ اور ڈھب ہے جہاں شدید غذائی قلت (SAM) کے ساتھ دیگر مسائل جیسے طبی پیچیدگیاں / خراب بھوک / شدید سوجن یا نفسیاتی نفلیمیشن (IMCI) بچپن کی بیماری کا انٹیگریٹڈ مینجمنٹ) کا شکار بچے ان کے استحکام کے لیے رکھے جاتے ہیں۔

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 فارم پاپ اپ ہو جائے گا۔

8.3.1 پیشگی ضروریات (Pre-Requisites)



8.3.2 سیکشن 1

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 peads 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 مؤثر 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

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 #2 صحت کی سہولت میں سپلیمنٹس کی دستیابی کے بارے میں معلومات پر مشتمل ہے۔ براہ کرم ہر سپلیمنٹس کے نمبر شامل کر کے اسکی دستیابی کی نشاندہی کریں۔ سیکشن #2 صحت کی سہولت میں سپلیمنٹس (Supplementation) کی دستیابی کے بارے میں معلومات پر مشتمل ہے۔ براہ کرم ہر سپلیمنٹس کے نمبر شامل کر کے اسکی دستیابی کی نشاندہی کریں۔

سیکشن #3 میں، صحت کی سہولت میں قدر، وزن، اور MUAC کی پیمائش کے لیے آلات کی دستیابی کے مطابق "Yes" یا "No" کا انتخاب کریں۔

آپ کی معلومات کے لیے

تھرمامیٹر (کم از کم 3 فعال)

ماڈوں اور نوزائیدہ بچوں کا درست درجہ حرارت لینے کے لیے متعدد فنکشنل تھرمامیٹر کا ہونا بہت ضروری ہے۔ اس سے ممکنہ انفیکشن کی شناخت میں مدد ملتی ہے جو دونوں کے لیے سنگین ہو سکتے ہیں۔

اسٹیبلائزیشن سینٹر (SC) پر وٹوکول دکھائے گئے۔

SC پر وٹوکول کی نمائش 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۔

اسٹیبلائزیشن سینٹر (SC) کی صفائی

صاف ستھرا ماحول برقرار رکھنے سے جراثیم اور بیماریوں کے پھیلاؤ کو روکنے میں مدد ملتی ہے، خاص طور پر کمزور ماڈوں اور نوزائیدہ بچوں کے لیے جو ممکنہ طور پر کمزور مدافعتی نظام رکھتے ہیں۔

دودھ پلانا

دودھ پلانا ماڈوں اور نوزائیدہ بچوں دونوں کے لیے صحت کے بے شمار فوائد فراہم کرتا ہے۔ یہ چیک لسٹ آئٹم 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 تھیراپیونک 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

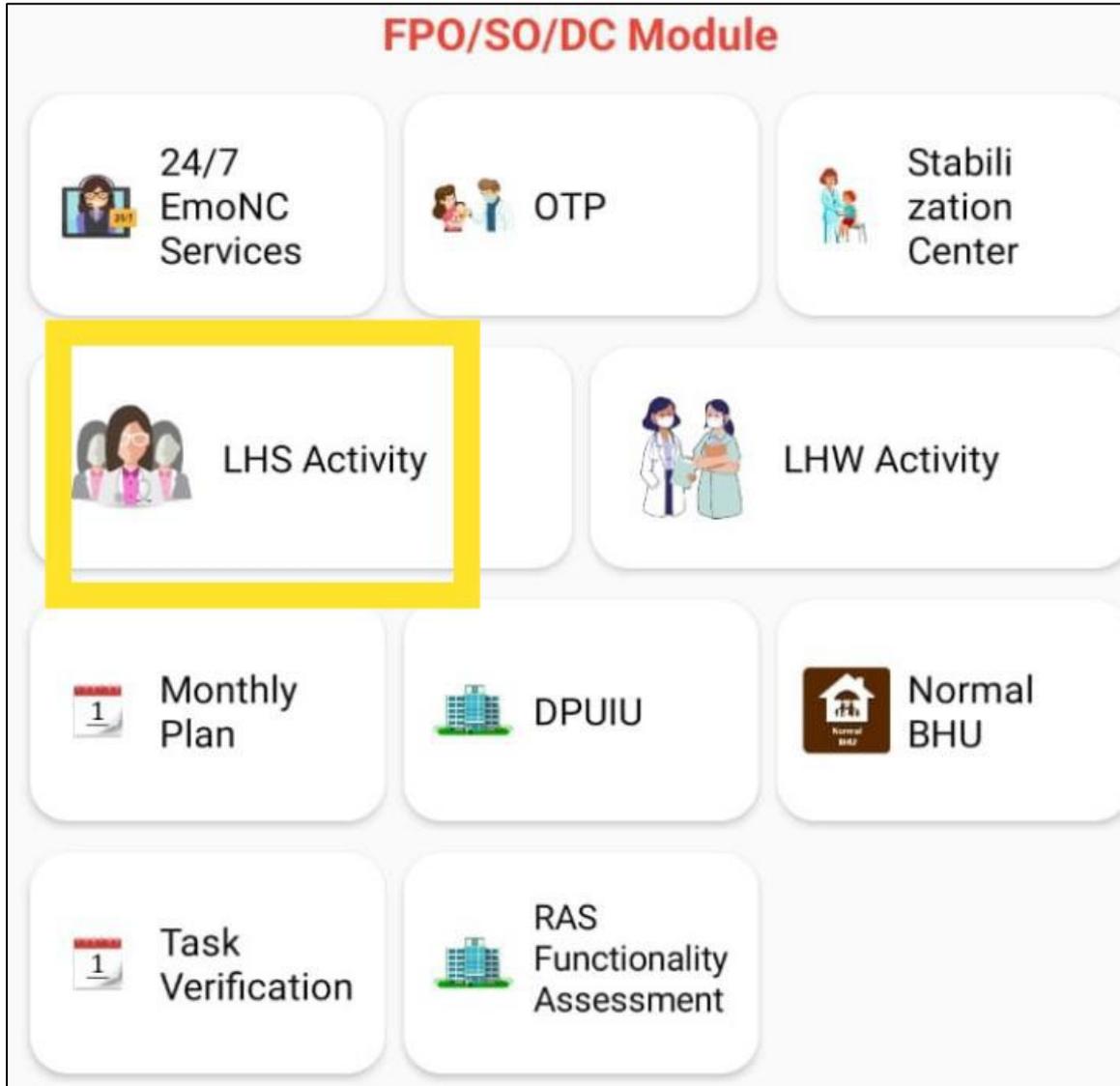
Yes

No

سیکشن #4 میں، صحت کی سہولت میں سرورسز کی دستیابی کے مطابق "Yes" یا "No" کو منتخب کریں۔

LHS 8.4 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 کیونٹی 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۔



8.4.1 پیشگی ضروریات (Pre-Requisites)

LHS Activity کرنے پر، درج ذیل فارم پاپ اپ ہو جائے گا۔

District Lahore	→	ڈسٹرکٹ کا انتخاب کریں ضلع
Tehsil Lahore Cantt	→	مہیا کی گئی لسٹ سے تحصیل کا انتخاب کریں مہیا کی گئی فہرست سے تحصیل کا انتخاب
Health Facility Rural Health Center, Awan Dhai Wala, Lahore..	→	مہیا کی گئی لسٹ سے صحت کے مرکز کا انتخاب کریں مہیا کی گئی فہرست 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 : 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 : Leady 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 حصے کا مقصد یہ ہے کہ کمیونٹی میں صحت کی خدمات کو مؤثر اور مؤثر طریقے سے فراہم کیا جاسکے۔

آپ کی معلومات کے لیے

ٹور پلان: ٹور پلان کو چسپاں کرنے سے عملے کو ان کے دیے گئے فرائض 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 ملاقاتوں کے چھوٹ جانے کے خطرے کو کم کرنے میں مدد ملتی ہے۔

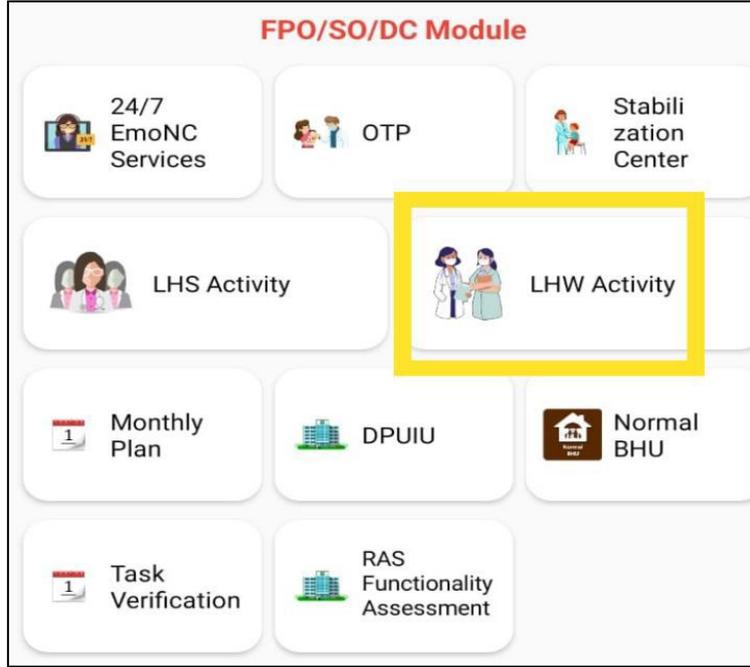
گاڑیاں نکاشن: اس بات کو یقینی بنانا کہ گاڑیاں فعال ہوں صحت کی دیکھ بھال کے عملے کی نقل و حرکت کے لیے بہت ضروری ہے، خاص طور پر دیہی یا دور دراز کے علاقوں میں جہاں تک رسائی مشکل ہو سکتی ہے۔

کمیونٹی ڈوائف کادورہ: کمیونٹی ڈوائف 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 پیدائش خد متنگار ملے۔ یہ زیادہ خطرے والے حمل کی نشاندہی کرنے اور بروقت حوالہ فراہم کرنے میں بھی مدد کرتا ہے۔

LHW کادورہ: LHW کے دوروں کی نگرانی اس بات کو یقینی بنانے کے لیے ضروری ہے کہ صحت کی دیکھ بھال کی ضروری خدمات، جیسے خاندانی منصوبہ بندی، حفاظتی ٹیکوں، اور صحت کی تعلیم، کمیونٹی میں گھرانوں کو فراہم کی جائیں۔

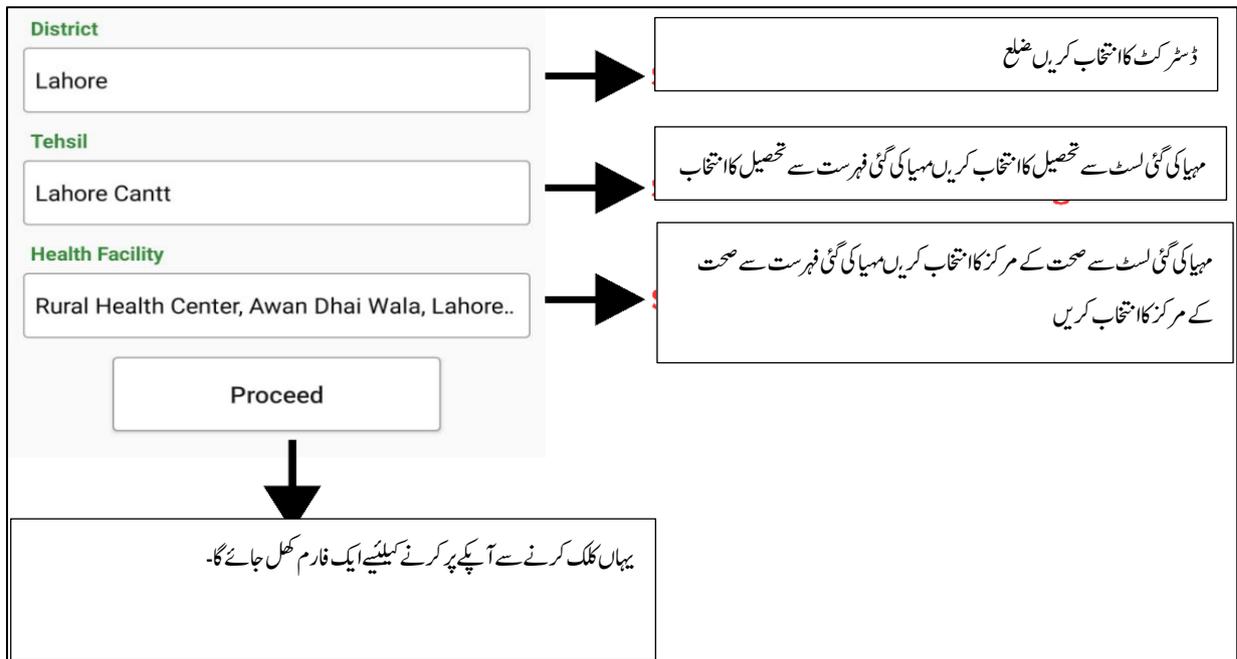
LHW 8.5 ایکٹیو (LHW Activity)

یہ صحت کی دیکھ بھال کی خدمات کی فراہمی کو ٹریک کرنے، صحت کی تعلیم کے پروگراموں کی نگرانی، اور ماں اور بچے کی صحت کی سروس کی بروقت فراہمی 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۔



8.5.1 پیشگی ضروریات (Pre-Requisites)

LHS Activity پر کلک کرنے پر، درج ذیل فارم پاپ اپ ہو جائے گا۔



8.5.2 سیکشن 1

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 فرد اسی گاؤں کا رہائشی ہے۔ اس سے کمیونٹی کے اندر کوریج اور رسائی کی نگرانی میں مدد ملتی ہے۔

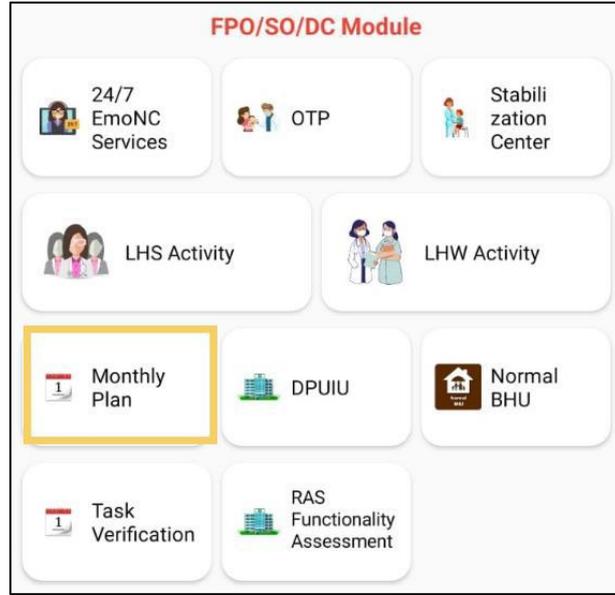
مرکز صحت پہنچنے والی خاندانی منصوبہ بندی (FP) کلائنٹ کا حوالہ: نوٹ کریں کہ کیا کسی نئے کلائنٹ کو خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کے لیے بھیجا گیا ہے۔ اس سے FP سروسز کے استعمال کو ٹریک کرنے میں مدد ملتی ہے اور یہ یقینی بناتا ہے کہ کلائنٹس کو مرکز صحت پر مناسب مشاورت اور دیکھ بھال حاصل ہو۔

ریفر کی گئی ڈیلیوری کی تعداد: مرکز صحت کو بھیجی جانے والی ڈیلیوری کی تعداد کو ریکارڈ کریں۔ یہ پیشہ ورانہ پیدائشی خدمت گزار 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۔

8.6 ماہانہ منصوبہ (Monthly Plan)

ماہانہ پلان کا مقصد کمیونٹی میں سہولت کے عمل اور دیگر صحت کی دیکھ بھال کی سرگرمیوں کے انتظام اور نگرانی سے متعلق مہینے کے لیے سرگرمیوں اور اہداف کا خاکہ 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۔



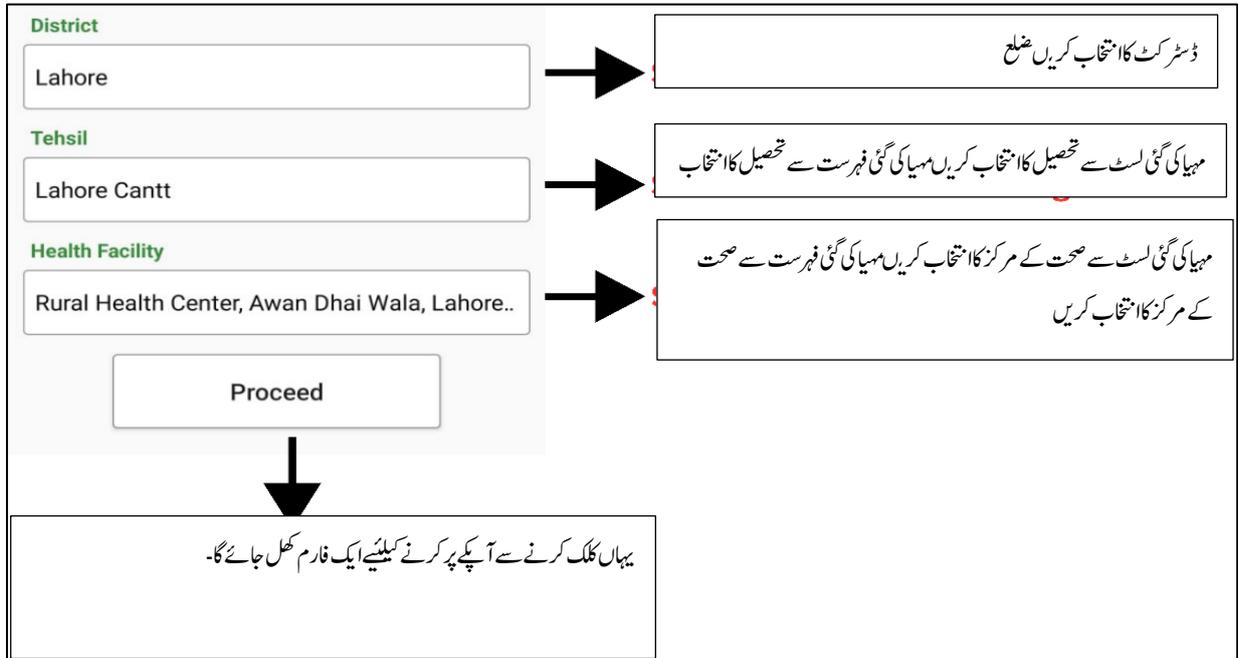
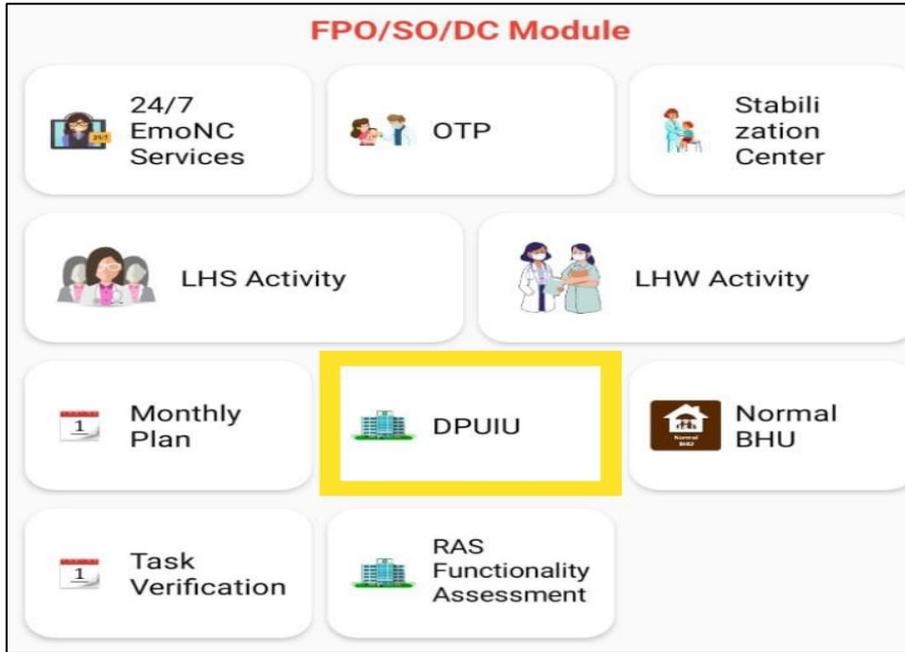
"Monthly Plan" کو منتخب کرنے پر اسکرین درج ذیل فیلڈز پیش کرے گی۔

District	Health Facility
Lahore	Select Health facility
Visit Date	
Remarks	Add
Proceed	

→ ڈسٹرکٹ کا انتخاب کریں
 → صحت کے مرکز کا انتخاب کریں
 → کیلنڈر پر آپ سے وزٹ کی تاریخ منتخب کریں۔
 → اگر ضرورت ہو تو اضافی ریمارکس شامل کریں۔

8.7 ڈسٹرکٹ پروگرام اسپلیمنٹیشن یونٹ (DPIU)

ضلعی سطح پر صحت کی دیکھ بھال کی خدمات کی موثر فراہمی میں ڈسٹرکٹ پروگرام اسپلیمنٹیشن 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 سپلائرز، اس بات کو یقینی بنانے کے لیے کہ ان کا موثر طریقے سے استعمال اور ضلع میں صحت کی سہولیات میں تقسیم کیا جائے۔



8.7.1 سیکشن 1

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 بیلینس، گزشتہ ماہ موصول ہونے والی کل تعداد، اور ہر شے کے لیے گزشتہ ماہ کے مسائل کو ریکارڈ کرنے کی اجازت دیتا 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

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 بیلینس سے مراد 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 مراد صحت کی دیکھ بھال کی سہولت کے ذریعہ پچھلے مہینے میں مریضوں یا دیگر سہولیات کو جاری کردہ یا تقسیم کی گئی مخصوص شے کی کل مقدار ہے۔

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۔

زنک کا شربت / ٹیمپلیٹ: بچوں میں اسہال کی شدت اور مدت کو کم کرنے، پیچیدگیوں کے خطرے کو کم کرنے اور صحت یا کو بہتر 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: خاندانی 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۔

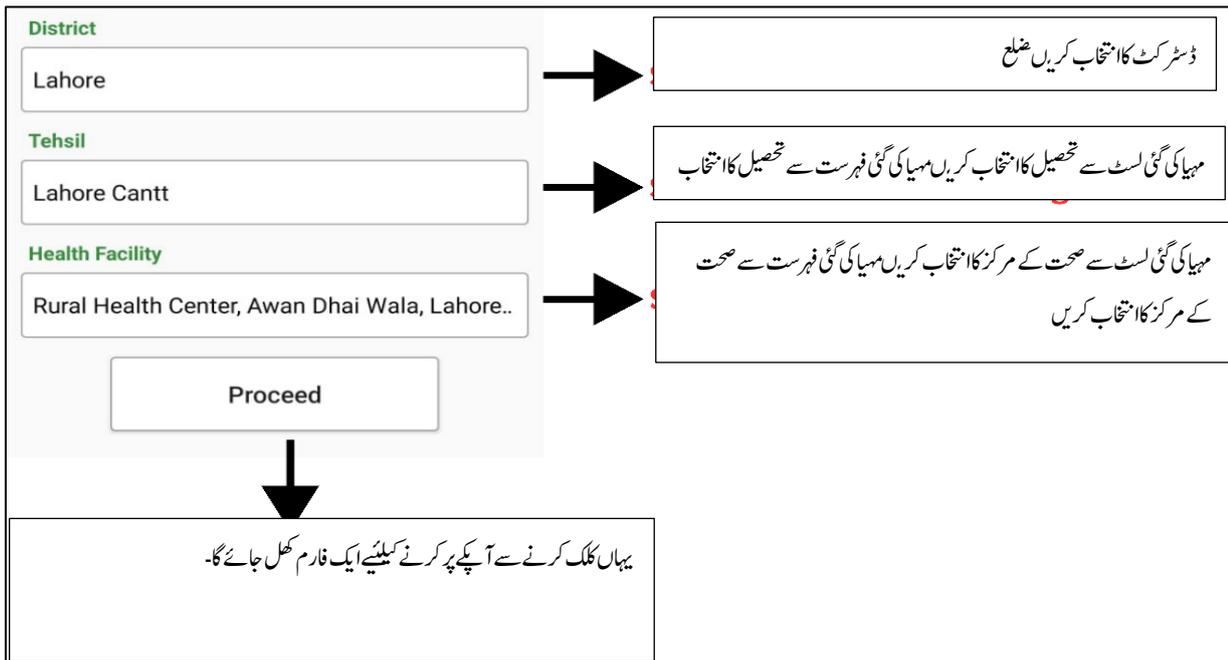
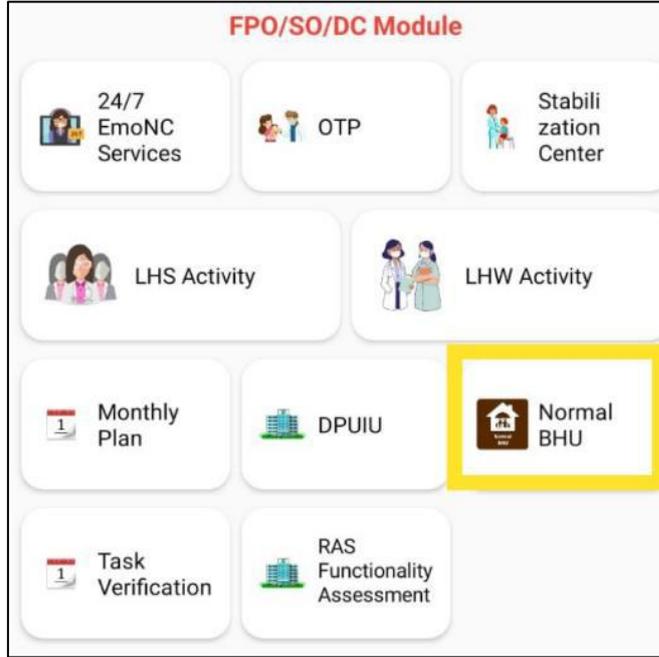
COC گولیاں: ہارمونل مانع حمل کی ایک شکل جو بیضہ دانی کو روکتی ہے اور سروائیکل بلغم کو گاڑھا کرتی ہے، جس سے نطفہ کا انڈے تک پہنچنا مشکل ہو جاتا ہے۔

ایف پی انجیکشن (خاندانی منصوبہ بندی کے انجیکشن): طویل مدتی مانع حمل ادویات جو انجیکشن کے ذریعے دی جاتی ہیں، جو کئی مہینوں تک مؤثر مانع حمل فراہم کرتی ہیں۔

8.8 نارمل مریم نواز ہیلتھ کلینک (Normal MNHC)

نارمل بیسک ہیلتھ یونٹ (MNHC) 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۔ MNHCs 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 MNHC“ 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۔



8.8.1 سیکشن 1

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:

اسٹافنگ: سوالات 1.1 سے 1.3 سہولت پر دستیاب صحت کی دیکھ بھال کرنے والے مخصوص پیشہ ور افراد کی تعداد کے بارے میں پوچھتے ہیں۔ یہ پیشہ ور افراد، LHV (لیڈی ہیلتھ وزیٹرس)، دانیال، اور نرسیں، صحت کی مختلف خدمات، خاص طور پر خواتین اور بچوں کو فراہم کرنے میں اہم کردار ادا کرتی ہیں۔

بنیادی ڈھانچہ اور وسائل: سوالات 1.4 سے 1.9 مریضوں کی بنیادی دیکھ بھال اور سہولت 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 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 ایپریٹس، 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 مریضوں 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 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 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 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 (انٹرا یوٹرن مانیجمنٹ 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۔

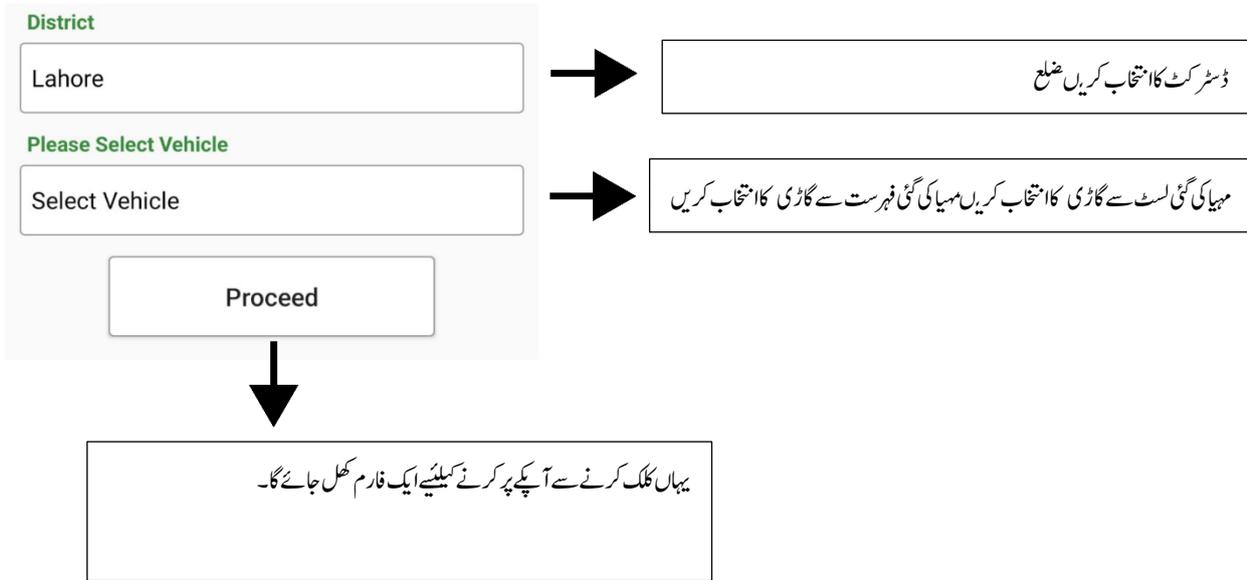
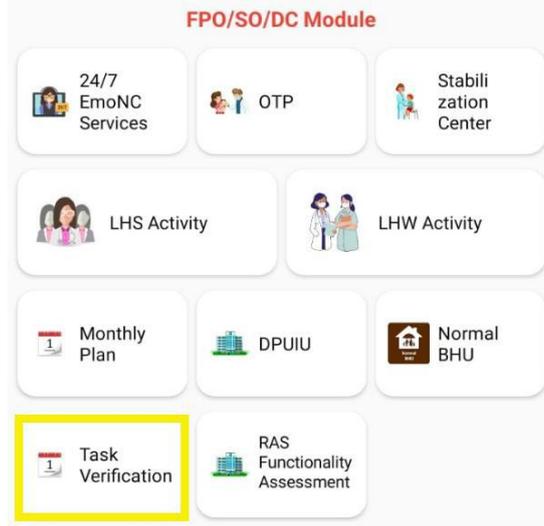
سیکشن #5 کے لیے ایک ایسے ہیلتھ کیئر ورکر کو تلاش کریں جو سہولت پر ڈیلیوری کے بارے میں جانتا ہو، جیسے کہ ڈاکٹر، دائی، یا نرس۔

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۔

8.9 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 مطلوبہ 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

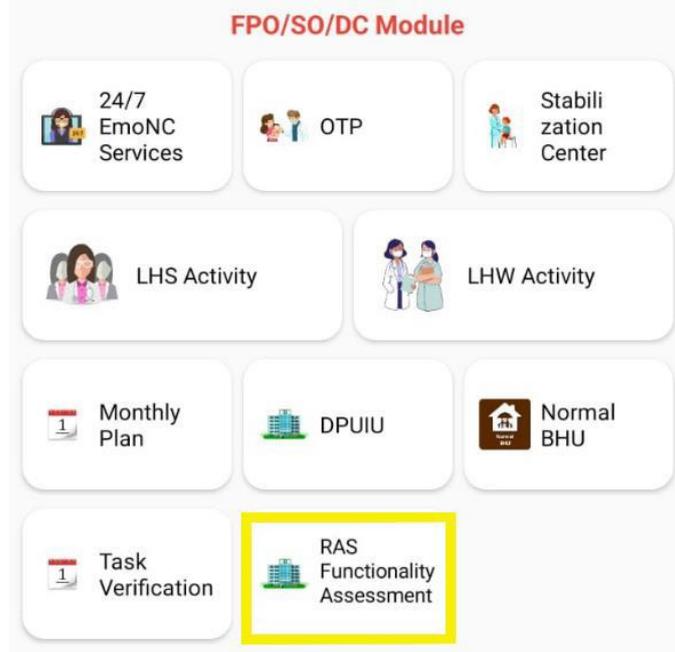
Task for false Labor Pain

Task for ANC

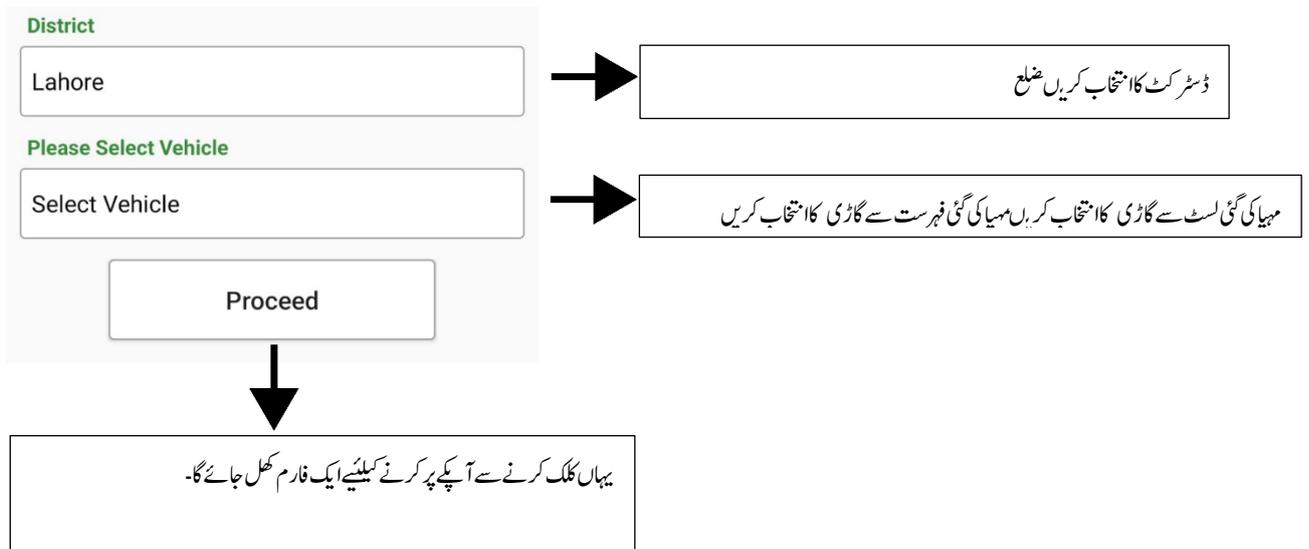
انتہائی اہمیت رکھتا ہے کیونکہ یہ ربط قائم کرنے میں مدد دیتا ہے۔ یکسانیت کو یقینی ID ٹاسک دی گئی ہے، ID بنانے کے لیے اقدامات کرنا ضروری ہیں۔ مثال کے طور پر، وہی ڈرائیور جسے کو بھی دی جانی چاہیے۔ (LHV) لیڈی ہیلتھ وزیٹر ID وہی

8.10 RAS فنکشنلٹی اسیسمنٹ (RAS Functionality Assessment)

دیہی ایسوسی ایشن سروس نختے 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 جانیں بچانا ہے۔ ایسوسی ایشن 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 ردعمل 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۔



ناسک ID انتہائی اہمیت رکھتا ہے کیونکہ یہ رابطہ قائم کرنے میں مدد دیتا ہے۔ یکسانیت کو یقینی بنانے کے لیے اقدامات کرنا ضروری ہیں۔ مثال کے طور پر، وہی ڈرائیور جسے ID دی گئی ہے، وہی ID لیڈی ہیلتھ وزیٹر (LHV) کو بھی دی جانی چاہیے۔



8.10.1 سیکشن 1

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 ایسولینس کے ذمہ دار ڈرائیور کی شناخت میں مدد ملتی ہے، جو کہ جوابدہی اور ٹریکنگ کے مقاصد کے لیے اہم ہے۔

فنکشنل لائسنس اس بات کو یقینی بنانے کے لیے اہم ہیں کہ ایسولینس 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۔

ایسیئر و ہیل کا ہونا یقینی بناتا ہے کہ ایسولینس فلیٹ نا 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۔

8.10.2 سیکشن 2

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 / تویشکی 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 ممکنہ 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 ایسویلیٹس کا ڈبہ ضروری ہے۔

2.4 : Vinyl/plastic sheet flooring installation

Yes

No

وٹائل یا پلاسٹک کے فرش کو دیگر مواد کے مقابلے صاف کرنا اور برقرار رکھنا آسان ہے، جس سے انفیکشن کی منتقلی کا خطرہ کم ہوتا ہے اور ایسویلیٹس میں حفظان صحت کے ماحول کو یقینی بنایا جاتا ہے۔

8.10.3 سیکشن 3

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 سلنڈر 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 ہنگر IV ہنگر کو محفوظ طریقے سے لٹکانے کے لیے ضروری ہے، جو کہ نقل و حمل کے دوران مریضوں کو مانتعات 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 فرسٹ ایڈ باکس ضروری ہے۔

نقل و حمل کے دوران مریضوں میں متلی اور الٹی کے انتظام کے لیے وٹ بیگ اہم ہیں، مریضوں اور عملے دونوں کے لیے صاف ستھرے اور آرام دہ ماحول کو یقینی بناتے ہیں۔

ایک سٹیٹھو 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

باقاعدگی سے دیکھ بھال اس بات کو یقینی بناتی ہے کہ ایبوی لینس 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 ٹائر کی حالت بہت اہم ہے۔ اچھے ٹائر مناسب گرفت اور اسٹیڈی کام کو یقینی بناتے ہیں، جبکہ خراب ٹائر حادثات یا تاخیر کا باعث بن سکتے ہیں۔ محفوظ ڈرائیونگ (Safe Driving) اور مریض کی نقل و حمل کے لیے ٹائر کی حالت بہت اہم ہے۔ اچھے ٹائر مناسب گرفت اور اسٹیڈی کام کو یقینی بناتے ہیں، جبکہ خراب ٹائر حادثات یا تاخیر کا باعث بن سکتے ہیں۔

فکشنل بریک محفوظ ڈرائیونگ اور ایمر جنسی اسٹاپ کے لیے ضروری ہیں، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ ایبوی لینس ہنگامی حالات میں تیزی اور محفوظ طریقے سے کام کر سکتی ہے۔ فکشنل بریک (Functional Break) محفوظ ڈرائیونگ اور ایمر جنسی اسٹاپ کے لیے ضروری ہیں، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ ایبوی لینس ہنگامی حالات میں تیزی اور محفوظ طریقے سے کام کر سکتی ہے۔

ڈرائیور کی دستیابی کو جاننا اس بات کو یقینی بناتا ہے کہ ایبوی لینس 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 ابھی کو یقینی بنانے اور ایبوی لینس کے استعمال کی ٹریکنگ۔ ایک لاگ بک (Log Book) 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 ابھی کو یقینی بنانے اور ایبوی لینس کے استعمال کی ٹریکنگ۔

ایبوی لینس کے مسلسل آپریشن کے لیے ایمر جنسی/پیٹرول کی دستیابی کو یقینی بنانا ضروری

8.10.5 سیکشن 6

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

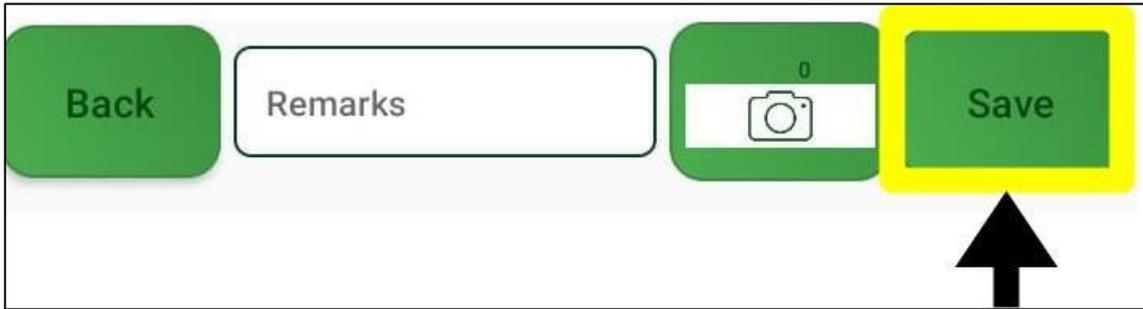
Yes

No

ٹراما ایمرجنسی کٹ میں تکلیف دہ چوٹوں کے انتظام کے لیے ضروری سامان ہوتا ہے، جیسے پٹیوں، سپلنٹ، اور ٹراما شیٹرز، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ ایمرجنسی سگین ہنگامی حالات سے نمٹنے کے لیے لیس ہے۔

ایمرجنسی میں یا اس کے آس پاس لگنے والی چھوٹی آگ کو جلدی اور موثر طریقے سے بجھانے کے لیے آگ بجھانے والا آلہ ضروری ہے، مریضوں، عملے اور گاڑی کی حفاظت کو یقینی بناتا ہے۔

ایک ایئر کنڈیشنر ایمرجنسی 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 ایمرجنسی کو گرم رکھنے، مریضوں اور عملے میں ہائپر تھرمیا کو روکنے کے لیے ہیٹر اہم ہے۔



• تمام حصوں کو مکمل کرنے کے بعد، رپورٹنگ کو حتمی شکل دینے کے لیے "Save" کو منتخب کریں۔

• اس کے علاوہ، کوئی بھی "Remarks" اور دستاویزات کی معاون تصویریں اپ لوڈ (Upload) کی جاسکتی ہیں۔



Health & Population
Department



باب ۹:

ضلع ڈیش بورڈ

بنیادی مراکز صحت کا نظام-HMIS ورژن 3.0



باب 9: ضلع ڈیش بورڈ

HMIS مریم نواز ہیلتھ کلینکس سسٹم کا ڈسٹرکٹ ہیلتھ فسیلٹیز ڈیش بورڈ (District Health facilities Dashboard) ایک مرکزی ڈیجیٹل پلیٹ فارم (Digital Platform) ہے، جو ضلع اور تحصیل سطح صحت کے انتظامی افسران (Health Administrators) کو مریم نواز ہیلتھ کلینکس کی کارکردگی کو حقیقی وقت میں مانٹر کرنے (Real-time Monitoring) کی سہولت فراہم کرتا ہے۔ ڈیش بورڈ کے اوپر ایک فلٹرنگ پینل (Filtering Panel) موجود ہے جہاں صارفین اپنی مطلوبہ ضلع، تحصیل، مرکز کی قسم (Facility Type)، مرکز اور تاریخوں کا انتخاب کر کے مطلوبہ ڈیٹا دیکھ سکتے ہیں۔

فلٹر لگانے کے بعد ڈیش بورڈ مختلف سروس ماڈیولز دکھاتا ہے، جن میں سے ہر ایک یہ صحت کی خدمات کی فراہمی کے ایک مخصوص پہلو پر توجہ مرکوز کرتا ہے۔

مثال کے طور پر، OPD ماڈیول اہم اعداد و شمار دکھاتا ہے جیسے کہ کل مریضوں کے وزٹس میں نئے وزٹس، دوبارہ وزٹس (Re-visits)، اور دیگر سہولیات پر کیے گئے وزٹس شامل ہیں۔ یہ مریضوں کی اقسام بھی واضح کرتا ہے، مثلاً عام مریض، حاملہ خواتین اور بچے، ساتھ ہی نسخوں (Prescriptions) سے متعلق ڈیٹا بھی دکھاتا ہے جیسے جاری شدہ نسخے، دی گئی ادویات اور نہ دی گئی ادویات۔

دیگر ماڈیولز میں شامل ہیں:

- **Registration ماڈیول**: ابتدائی مریض کا ڈیٹا محفوظ کرتا ہے۔
- **LHV ماڈیول**: لیڈی ہیلتھ وزیٹرز کی فراہم کردہ زچہ و بچہ صحت کی خدمات پر فوکس کرتا ہے۔
- **Pathology اور Radiology ماڈیولز**: تشخیصی خدمات (Diagnostic services) کو ٹریک کرتے ہیں۔
- **Family Planning ماڈیول**: مانع حمل سہولیات اور کاؤنسلنگ کو مانٹر کرتا ہے۔
- **Stock ماڈیول**: ادویات اور سامان کی دستیابی اور استعمال کی صورت حال دکھاتا ہے۔
- **UHI ماڈیول**: یونیورسل ہیلتھ انشورنس اسکیم کے تحت فراہم کی گئی خدمات کا ڈیٹا محفوظ کرتا ہے۔
- **IPD ماڈیول**: ان پشینٹ داخلوں اور نتائج کو ٹریک کرتا ہے۔
- **Emergency اور Surgery ماڈیولز**: بالترتیب ایمرجنسی اور جراحی (Surgical) خدمات کا ڈیٹا دکھاتے ہیں۔

مجموعی طور پر، یہ ڈیش بورڈ حقائق پر مبنی فیصلے کرنے کے لیے ایک طاقتور ٹول ہے جو ہیلتھ مینیجرز کو کارکردگی جانچنے، سروس گنپس کی نشاندہی کرنے اور فسیلٹیز میں فراہم کی جانے والی دیکھ بھال کے معیار کو بہتر بنانے میں مدد دیتا ہے۔

مندرجہ ذیل اسکرین شاٹس (Screenshots) ڈسٹرکٹ ڈیش بورڈ کا مجموعی منظر دکھاتے ہیں: آپ اپنی ضلع، تحصیل اور وہ تاریخیں منتخب کر سکتے ہیں جن کے لیے آپ ڈیٹا سیٹ دیکھنا چاہتے ہیں۔

HEALTH & POPULATION DEPARTMENT | **HMIS PRIMARY HEALTH FACILITIES** | Hello MUHAMMAD BABER Statistical Officer!

Dashboard

Filter

Dera Ghazi Khan | Select Facility Type

Select Health Facility

08/08/2025 | 08/08/2025 | Search | Reset

Registration | OPD | LHV | Pathology | Radiology | Family Planning | Stock | UHI | IPD | Emergency | Surgery

Registration Statistics

Total Patient Visits	1,546
New Visits	798
Re-Visits	748
Other Facilities	301

Patients Visits Statistics

HEALTH & POPULATION DEPARTMENT | **HMIS PRIMARY HEALTH FACILITIES** | Hello MUHAMMAD BABER Statistical Officer!

Dashboard

Filter

Select Tehsil | Select Facility Type

Select Tehsil

Dera Ghazi Khan

Kot Chutta

Taunsa Sharif

Tribal Area

08/08/2025 | Search | Reset

Registration | OPD | LHV | Pathology | Radiology | Family Planning | Stock | UHI | IPD | Emergency | Surgery

Registration Statistics

Total Patient Visits	
New Visits	
Re-Visits	
Other Facilities	

Patients Visits Statistics

9.1 رجسٹریشن (Registration)



ضلع ڈیش بورڈ کی ایک اہم خصوصیت یہ ہے کہ آپ ہر ماڈیول کی رپورٹس کو دیکھ اور ڈاؤن لوڈ کر سکتے ہیں۔ مثال کے طور پر، رجسٹریشن ماڈیول میں آپ "Registration Statistics" پر کلک کر کے یا تو ڈیٹا دیکھ سکتے ہیں یا فہرست کی برآمدگی کر سکتے ہیں۔ فہرست ڈاؤن لوڈ کرنے کے لیے، دائیں اوپر موجود **Download** یا **Export** بٹن پر کلک کریں، جیسا کہ نیچے دکھایا گیا ہے۔ اسی طریقہ کار کو استعمال کرتے ہوئے آپ ہر ماڈیول اور اس کے ذیلی اشاریوں کی رپورٹس ڈاؤن لوڈ کر سکتے ہیں۔

Central Registration Point Register
(Total Patient Visits)
District Report: Attock

Report Date: 07 August 2025 - 07 August 2025

Sr.No.	Tehsil	Facility Name	Follow-up Case (Tick Only)	MR Number	Name with Father/ Husband	CNIC	Address	Contact No.	Gender	Age	Visit Date & Time
1	Hazro	Basic Health Unit, Shamsabad, Hazro, Attock		1333-75023-20231113-66	Humaira Bibi	1620167886626	shamsabd,Hazro,Attock	03115288793	Female	33.2 Years	8/7/2025 10:53:15AM
2	Hazro	Basic Health Unit, Shamsabad, Hazro, Attock		1333-75023-20231113-67	Sidra Bibi	1620167886626	shamsabd,Hazro,Attock	03115288793	Female	29.2 Years	8/7/2025 11:43:59AM
3	Hazro	Basic Health Unit, Shamsabad, Hazro, Attock		1333-75023-20231113-68	Kiran Bibi	1620167886626	shamsabd,Hazro,Attock	03115288793	Female	26.2 Years	8/7/2025 11:46:19AM
4	Hazro	Basic Health Unit, Shamsabad, Hazro, Attock		1333-75023-20231113-69	Abdosa Bibi	1620167886626	shamsabd,Hazro,Attock	03325605246	Female	58.9 Years	8/7/2025 11:47:07AM
5	Hazro	Basic Health Unit, Khagwani, Hazro, Attock	✓	1390-81487-20250806-1	Uman Nawaz	3710159996436	khagwani ,Hazro,Attock	03105599986	Male	44.9 Years	8/7/2025 9:03:30AM

رپورٹس ایکسپورٹ کرنے کا ایک اور طریقہ سائٹڈ بار سے ہے، جیسا کہ نیچے دکھایا گیا ہے۔ "Export Reports" بٹن پر کلک کرنے سے آپ براہ راست سہولت اور ان اشاریوں کے انتخاب پر پہنچ جائیں گے، جن کے لیے آپ کو رپورٹس درکار ہیں، جیسا کہ نیچے دکھایا گیا ہے۔

HEALTH & POPULATION DEPARTMENT

HMIS PRIMARY HEALTH FACILITIES

Hello MUHAMMAD BABER Statistical Officer!

Dashboard

Filter

Dera Ghazi Khan Select Facility Type

Select Health Facility

08/08/2025 08/08/2025 Search Reset

Registration OPD LHV Pathology Radiology Family Planning Stock UHI IPD Emergency Surgery

Registration Statistics

1,546 Total Patient Visits

798 New Visits

748 Re-Visits

301 Other Facilities

Patients Visits Statistics

HMIS

phmis.pshealthpunjab.gov.pk/ExportReports

HEALTH & POPULATION DEPARTMENT

HMIS PRIMARY HEALTH FACILITIES

Dashboard

Family Planning

Export Reports

Change Password

Log Out

Export Reports

Filter

Beneficiary Status

Select District Select Tehsil

Select Health Facility

08/11/2025 08/11/2025 Export Reset

Select Report

- Registration (Total Patient Visits)
- OPD (Total Patient Visits)
- OPD (Prescription Issued)
- OPD (Medicine Issued)
- OPD (Medicine Not Issued)
- Antenatal Care - ANC
- Postnatal Care - PNC
- Deliveries
- Family Planning
- Child Immunizations
- Child Nutrition
- Ultrasound

9.2 آؤٹ پشٹ ڈیپارٹمنٹ (OPD)

The screenshot displays the 'OPD Registration Statistics' section of the HMIS Primary Health Facilities dashboard. The dashboard includes a filter section with dropdown menus for 'Select District', 'Select Tehsil', and 'Select Facility Type', along with a date range selector for '29/07/2025'. Below the filter, there are several data cards for OPD Registration Statistics: Total Patient Visits, New Visits, Re-Visits, and Other Facilities. Additionally, there are cards for OPD Patients Visits Statistics: General Patients, Pregnant Women, and Children. Prescription Statistics are also shown: Prescription Issued, Medicine Issued, and Medicine Not Issued. The dashboard is titled 'HMIS PRIMARY HEALTH FACILITIES' and includes a navigation menu on the left with icons for various services like Registration, OPD, LHV, Pathology, Radiology, Family Planning, Stock, UHI, IPD, Emergency, Surgery, NADRA, and CC.

9.3 لیڈی ہیلتھ وزیٹر (LHV)

The screenshot displays the 'LHV (Lady Health Visitor)' section of the HMIS Primary Health Facilities dashboard. The dashboard includes a filter section with dropdown menus for 'Select District', 'Select Tehsil', and 'Select Facility Type', along with a date range selector for '29/07/2025'. Below the filter, there are several data cards for LHV Statistics: Antenatal Care (ANC), Postnatal care (PNC), Deliveries, Child Immunizations, and Child Nutrition. The dashboard is titled 'HMIS PRIMARY HEALTH FACILITIES' and includes a navigation menu on the left with icons for various services like Registration, OPD, LHV, Pathology, Radiology, Family Planning, Stock, UHI, IPD, Emergency, Surgery, NADRA, and CC.

9.4 پیتھالوجی (Pathology)

HMIS PRIMARY HEALTH FACILITIES
Hello HISDU P&SHDI 🔌

Dashboard

Filter

Sample Collected Statistics

Recommended Test

Sample to be Collected

Sample Collected

Internal Lab

Other Facilities

District Headquarter Hospitals

Tehsil Headquarter Hospitals

Result Announced Statistics

Announced Result

Internal Lab

Other Facilities

District Headquarter Hospitals

Tehsil Headquarter Hospitals

Result Awaiting Statistics

Awaiting Result

Internal Lab

Other Facilities

District Headquarter Hospitals

Tehsil Headquarter Hospitals

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

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

Copyright © 2025, Health Information Service Delivery Unit (HISDU) – Health & Population Department, All Rights Reserved

9.5 ریڈیالوجی (Radiology)

HMIS PRIMARY HEALTH FACILITIES

Hello HISDU P&SHDI

Dashboard

Filter

Select District Select Tehsil Select Facility Type

Select Health Facility

29/07/2025 29/07/2025 Search Reset

Registration OPD LHV Pathology **Radiology** Family Planning Stock UHI IPD Emergency Surgery NADRA CC

Radiology Statistics

Recommended Test Announced Result Awaiting Result

Copyright © 2025, Health Information Service Delivery Unit (HISDU) - Health & Population Department, All Rights Reserved

9.6 خاندانی منصوبہ بندی (Family Planning)

HMIS PRIMARY HEALTH FACILITIES

Hello HISDU P&SHDI

Dashboard

Filter

Select District Select Tehsil Select Facility Type

Select Health Facility

29/07/2025 29/07/2025 Search Reset

Registration OPD LHV Pathology Radiology **Family Planning** Stock UHI IPD Emergency Surgery NADRA CC

Registration Statistics

Total Clients Visits New Registration Follow Up Incomplete Registration

Registration Statistics (New Registration)

Only Counselling Only Service Delivered Counselling & Service Delivered No Counselling/Service Aailed

Registration Statistics (Follow Up)

Continue Clients Returning clients

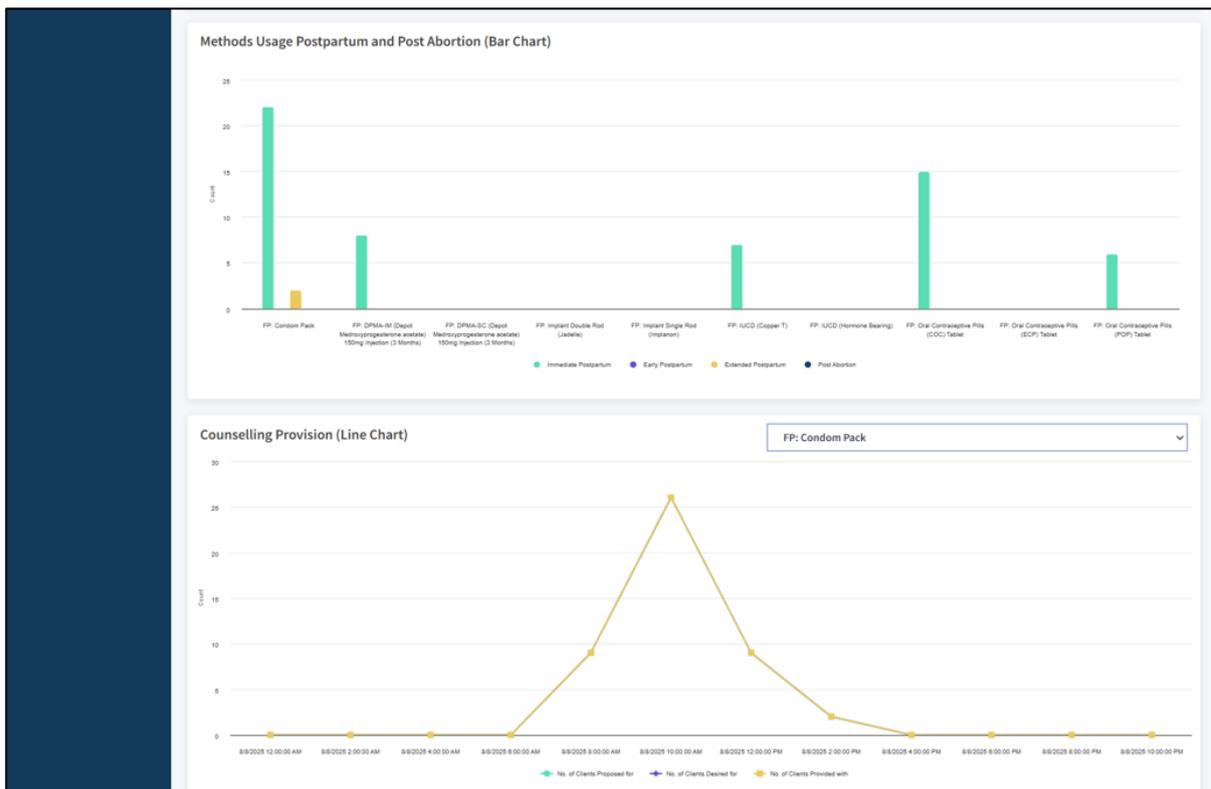
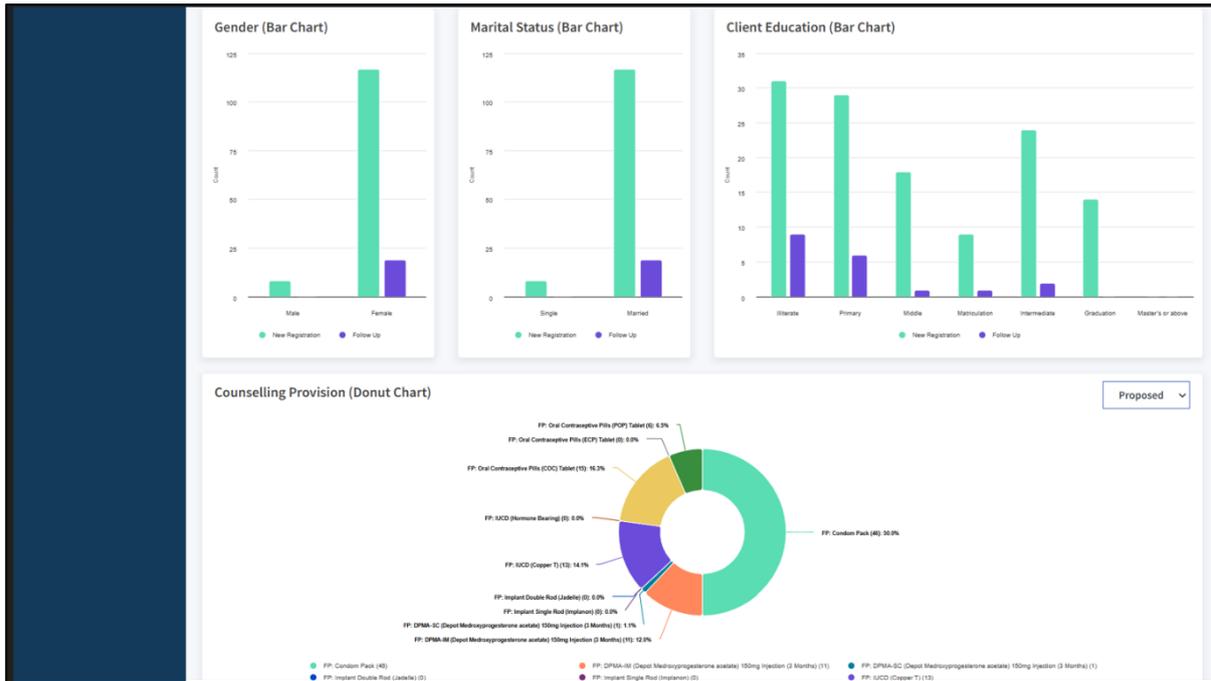
Copyright © 2025, Health Information Service Delivery Unit (HISDU) - Health & Population Department, All Rights Reserved

ہم فیملی پلاننگ ماڈیول کو مزید تفصیلی رپورٹ کے لیے سائڈ بار سے بھی رسائی (access) کر سکتے ہیں جیسا کہ نیچے دکھایا گیا ہے، جو زیادہ جامع تجزیہ فراہم کرتا ہے۔

اہم افعال جن کی نگرانی کی جاتی ہے:

- کلائنٹ کے اندراج اور وزٹس کی نگرانی: یہ کل کلائنٹ وزٹس، نئی رجسٹریشنز، فالو اپس اور نامکمل رجسٹریشنز کو دکھاتا ہے، جس سے سروس کے پھیلاؤ اور کوریج کی مانیٹرنگ میں مدد ملتی ہے۔
- سروس فراہم کرنے کے عمل کی مانیٹرنگ: یہ ٹریک کرتا ہے کہ کتنے کلائنٹس کو کاؤنسلنگ ملی، فیملی پلاننگ کا طریقہ منتخب کیا اور درحقیقت سروس حاصل کی۔
- ڈیمو گرافک معلومات: بارچارٹس کلائنٹس کی جنس، ازدواجی حیثیت اور تعلیمی سطح کے لحاظ سے بریک ڈاؤن دکھاتے ہیں۔
- طریقہ کار کی کارکردگی کا تجزیہ: اس میں فیملی پلاننگ کے طریقوں کے بارے میں ڈیٹا شامل ہے جو تجویز کیے گئے، قبول کیے گئے، مسترد کیے گئے اور فراہم کیے گئے۔ ساتھ ہی استعمال یا بندش پر فالو اپ بھی شامل ہے۔
- پیش رفت اور چارٹ بصیرت: ڈیش بورڈ میں بارچارٹس، ڈونٹ چارٹس، لائن گرافس اور اسٹیکڈ بارز شامل ہیں تاکہ ٹرینڈز دکھائے جاسکیں جیسے:
 - وقت کے ساتھ کاؤنسلنگ اور سروس پروویژن
 - عمر کے گروپس کے لحاظ سے میٹھڈ سلیکشن
 - پوسٹ پارٹم اور پوسٹ ایورٹن سروسز کا حصول
- سرچ اور فلٹرنگ: صارفین کو انفرادی کلائنٹس تلاش کرنے اور ڈیٹا کو تاریخ، علاقہ، پرووائیڈر یا میٹھڈ نامی کے لحاظ سے فلٹر کرنے کی سہولت دیتا ہے۔

The screenshot displays the 'FAMILY PLANNING DASHBOARD' interface. At the top, it shows the user's name 'Hello MUHAMMAD BABER Statistical Officer'. The dashboard includes a sidebar with navigation options like 'Dashboard', 'Family Planning', 'Compliance Report', 'IRMNCH', 'EPI', 'User Management', 'EMR Compliance', 'Barcode Generation', 'Export Reports', 'Change Password', and 'Log Out'. The main content area features a 'Please Click Filter To View Reports' section with filters for 'All', 'PSHD', 'PWD', and 'Private Sector', a location dropdown for 'Dera Ghazi Khan', a 'Select Facility Type' dropdown, and a 'Select Health Facility' dropdown. Below this, there are date range filters for 'Range', 'Monthly', 'Quarterly', and 'Yearly', with 'Range' selected and dates '08/08/2025' and '08/08/2025' entered. A 'Search' button and a 'Reset' button are also present. The dashboard is divided into two main sections: 'Facility Dashboard' and 'Community Dashboard'. Under 'Facility Dashboard', there is an 'Individual Client Search' section with a 'Search Client' box and a 'SEARCH' button. Below that, there are 'Registration Statistics' with four cards: 'Total Clients Visits' (144), 'New Registration' (125), 'Follow Up' (19), and 'Incomplete Registration' (6).



New User FP Method Selection

Method	No. of Clients		
	Proposed for	Desired for	Provided with
FP: Condom Pack	46	46	46
FP: DPMA-IM (Depot Medroxyprogesterone acetate) 150mg Injection (3 Months)	11	11	11
FP: DPMA-SC (Depot Medroxyprogesterone acetate) 150mg Injection (3 Months)	1	1	1
FP: Implant Double Rod (Jadelle)	0	0	0
FP: Implant Single Rod (Implanon)	0	0	0
FP: IUCD (Copper T)	13	13	13
FP: IUCD (Hormone Bearing)	0	0	0
FP: Oral Contraceptive Pills (COC) Tablet	15	15	15
FP: Oral Contraceptive Pills (ECP) Tablet	0	0	0
FP: Oral Contraceptive Pills (POP) Tablet	6	6	6

New User FP Method Selection (Age Group)

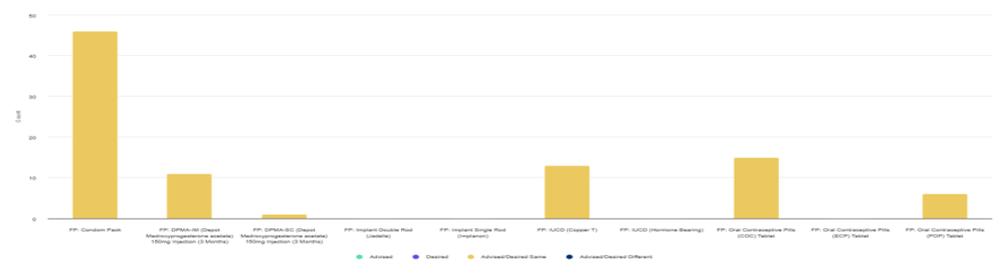
Method	No. of Clients				
	15-19	20-25	26-30	31-45	Above 45
FP: Condom Pack	0	10	13	21	2
FP: DPMA-IM (Depot Medroxyprogesterone acetate) 150mg Injection (3 Months)	0	0	5	6	0
FP: DPMA-SC (Depot Medroxyprogesterone acetate) 150mg Injection (3 Months)	0	0	1	0	0
FP: Implant Double Rod (Jadelle)	0	0	0	0	0
FP: Implant Single Rod (Implanon)	0	0	0	0	0
FP: IUCD (Copper T)	0	2	2	9	0
FP: IUCD (Hormone Bearing)	0	0	0	0	0
FP: Oral Contraceptive Pills (COC) Tablet	0	5	4	6	0
FP: Oral Contraceptive Pills (ECP) Tablet	0	0	0	0	0
FP: Oral Contraceptive Pills (POP) Tablet	1	1	3	1	0

Service Provision

Methods Usage

Method	No. of Clients Provided as Per			
	Advised	Desired	Advised/Desired Same	Advised/Desired Different
FP: Condom Pack	0	0	46	0
FP: DPMA-IM (Depot Medroxyprogesterone acetate) 150mg Injection (3 Months)	0	0	11	0
FP: DPMA-SC (Depot Medroxyprogesterone acetate) 150mg Injection (3 Months)	0	0	1	0
FP: Implant Double Rod (Jadelle)	0	0	0	0
FP: Implant Single Rod (Implanon)	0	0	0	0
FP: IUCD (Copper T)	0	0	13	0
FP: IUCD (Hormone Bearing)	0	0	0	0
FP: Oral Contraceptive Pills (COC) Tablet	0	0	15	0
FP: Oral Contraceptive Pills (ECP) Tablet	0	0	0	0
FP: Oral Contraceptive Pills (POP) Tablet	0	0	6	0

Methods Usage (Stacked Bar)

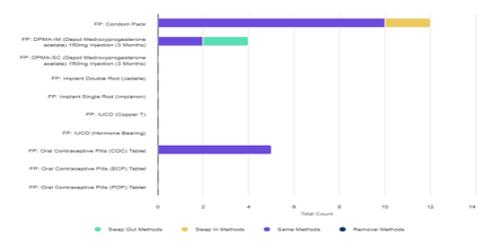


Utilization and Discontinuation (Follow Up)

Methods Usage

Method	Swap Out	Swap In	Same	Removal
FP: Condom Pack	0	2	10	0
FP: DPMA-IM (Depot Medroxyprogesterone acetate) 150mg Injection (3 Months)	2	0	2	0
FP: DPMA-SC (Depot Medroxyprogesterone acetate) 150mg Injection (3 Months)	0	0	0	0
FP: Implant Double Rod (Jadelle)	0	0	0	0
FP: Implant Single Rod (Implanon)	0	0	0	0
FP: IUCD (Copper T)	0	0	0	0
FP: IUCD (Hormone Bearing)	0	0	0	0
FP: Oral Contraceptive Pills (COC) Tablet	0	0	5	0
FP: Oral Contraceptive Pills (ECP) Tablet	0	0	0	0
FP: Oral Contraceptive Pills (POP) Tablet	0	0	0	0

Methods Usage (Stacked Bar)



9.7 ذخیرہ (Stocks)

HMIS PRIMARY HEALTH FACILITIES

Hello HISDU P&SHDI

Dashboard

Filter

Select District Select Tehsil Select Facility Type

Select Health Facility

29/07/2025 29/07/2025 Search Reset

Registration OPD LHV Pathology Radiology Family Planning Stock UHI IPD Emergency Surgery NADRA CC

Medicine Stock Report

Search by medicine name ...

Page Size: 25 Total Records: 0

Sr. No	District Name	Tehsil Name	Facility Name	Medicine Type	Medicine Name	Quantity	Unit Price (PKR)	Total Price (PKR)
Sub Total:						0		0
Grand Total:						0		0

Previous 1 Next

Copyright © 2025, Health Information Service Delivery Unit (HISDU) - Health & Population Department, All Rights Reserved

9.8 یونیورسل ہیلتھ انشورنس (UHI)

HMIS PRIMARY HEALTH FACILITIES

Hello HISDU P&SHDI

Dashboard

Filter

Select District Select Tehsil Select Facility Type

Select Health Facility

29/07/2025 29/07/2025 Search Reset

Registration OPD LHV Pathology Radiology Family Planning Stock UHI IPD Emergency Surgery NADRA CC

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)

Copyright © 2025, Health Information Service Delivery Unit (HISDU) - Health & Population Department, All Rights Reserved

HMIS PRIMARY HEALTH FACILITIES

Hello HISDU P&SHDI

Dashboard

Filter

Select District Select Tehsil Select Facility Type

Select Health Facility

29/07/2025 29/07/2025 Search Reset

Registration OPD LHV Pathology Radiology Family Planning Stock UHI IPD Emergency Surgery NADRA CC

IPD Registration Statistics

Admitted Discharged

Copyright © 2025, Health Information Service Delivery Unit (HISDU) - Health & Population Department, All Rights Reserved

9.9 ان پشنت ڈیپارٹمنٹ (IPD)

HMIS PRIMARY HEALTH FACILITIES

Hello HISDU P&SHDI

Dashboard

Filter

Select District Select Tehsil Select Facility Type

Select Health Facility

29/07/2025 29/07/2025 Search Reset

Registration OPD LHV Pathology Radiology Family Planning Stock UHI IPD Emergency Surgery NADRA CC

Emergency Registration Statistics

Admitted Discharged

Copyright © 2025, Health Information Service Delivery Unit (HISDU) - Health & Population Department, All Rights Reserved

9.10 میرجنسی (Emergency)

9.11 سرجری (Surgery)

HMIS PRIMARY HEALTH FACILITIES

Dashboard

Filter

Select District Select Tehsil Select Facility Type

Select Health Facility

29/07/2025 29/07/2025 Search Reset

Registration OPD LHV Pathology Radiology Family Planning Stock UHI IPD Emergency Surgery NADRA CCT

Surgery Recommendation Statistics

Total Surgery Recommended Emergency Recommendation IPD Recommendation

Surgery Performance Overview

Total Surgeries In Progress Surgeries Completed Surgeries Pending Surgeries

Copyright © 2025, Health Information Service Delivery Unit (HISDU) - Health & Population Department, All Rights Reserved

NADRA 9.12

HMIS PRIMARY HEALTH FACILITIES

Dashboard

Filter

Select District Select Tehsil Select Facility Type

Select Health Facility

29/07/2025 29/07/2025 Search Reset

Registration OPD LHV Pathology Radiology Family Planning Stock UHI IPD Emergency Surgery NADRA CCT Status

Nadra Statistics

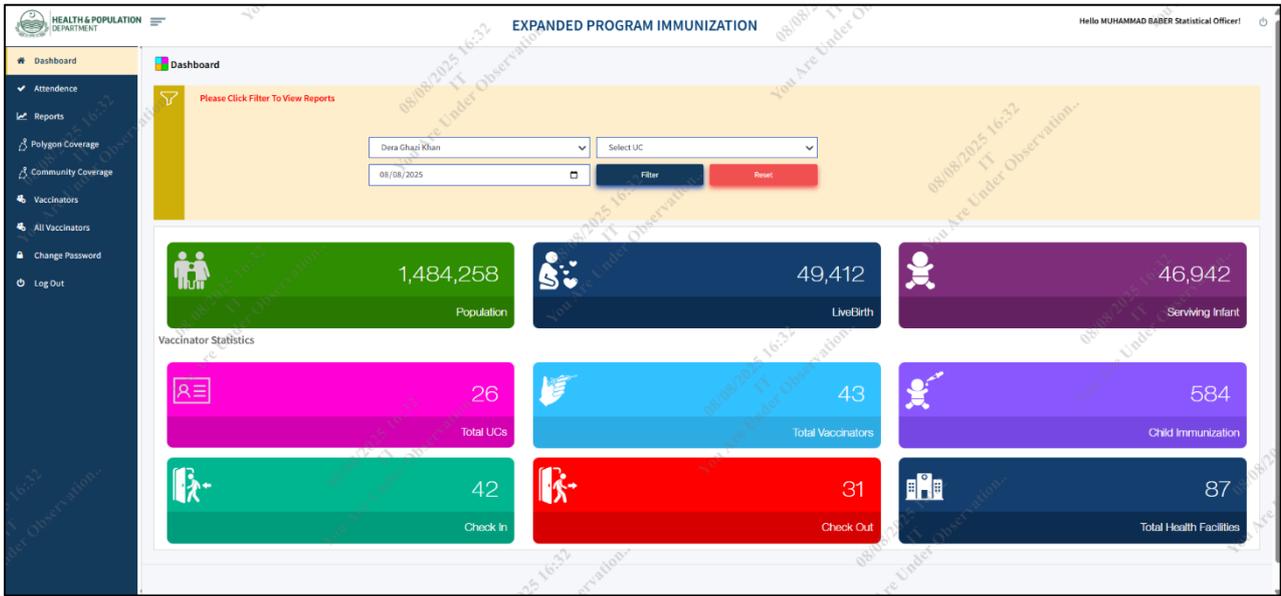
Total Records Sent Accepted Rejected

Copyright © 2025, Health Information Service Delivery Unit (HISDU) - Health & Population Department, All Rights Reserved

9.13 حفاظتی ٹیکوں کا توسیعی پروگرام (EPI)

توسیعی پروگرام برائے حفاظتی ٹیکہ جات (EPI) ڈیش بورڈ ایک مرکزی ڈیجیٹل پلیٹ فارم ہے جو اضلاع اور یونین کونسلز (UCs) میں حفاظتی ٹیکہ جات کی سرگرمیوں سے متعلق کلیدی اشاریوں کی نگرانی اور ٹریکنگ کے لیے بنایا گیا ہے۔ یہ ڈیش بورڈ بروقت رپورٹنگ اور تجزیہ کی سہولت فراہم کرتا ہے تاکہ صحت کے منتظمین ضلعی اور صوبائی سطح پر شواہد پر مبنی فیصلے کر سکیں۔

صارفین ضلع، یونین کونسل اور تارخ کے حساب سے ڈیٹا فلٹر کر سکتے ہیں تاکہ مقامی سطح پر کارکردگی کا تفصیلی جائزہ لیا جاسکے۔



ڈیش بورڈ کی بنیادی خصوصیات

- آبادی اور ہدف کے تخمینے: مجموعی آبادی، زندہ پیدا کشتوں اور متوقع زندہ بچ جانے والے نوزائیدہ بچوں کے اعداد و شمار دکھاتا ہے تاکہ حفاظتی ٹیکہ جات کی ضرورت کا اندازہ لگایا جاسکے۔
- حفاظتی ٹیکہ جات کی کارکردگی: روزانہ اور ماہانہ اہداف کے مقابلے میں ویکسین لگوانے والے بچوں کی تعداد کو ٹریک کرتا ہے۔
- ویکسینیشن کے اعداد و شمار: تعینات ویکسینیشن کی تعداد، ان کی حاضری (چیک ان/چیک آؤٹ) اور ان کے ذمہ دار یونین کونسلز کی نگرانی کرتا ہے۔
- صحت کی سہولیات کی رسائی: حفاظتی ٹیکہ جات کی فراہمی میں شامل صحت کی سہولیات کی کل تعداد دکھاتا ہے۔
- نیو ایگیشن اور رپورٹنگ ٹولز: سائڈ بار مینو کے ذریعے رپورٹس، حاضری ریکارڈز، پالیگون/کیونٹی کورٹیج میپس اور ویکسینیشن کی معلومات تک فوری رسائی فراہم کرتا ہے۔



Health & Population
Department



باب ۱۰:

اپیلیکیشن CHI

کیونٹی ہیلتھ انسپکٹر (CHI) اپیلیکیشن ورژن 3.8



باب 10: کمیونٹی ہیلتھ انسپکٹر (CHI) اپیلیکیشن

پسماندہ علاقوں میں کمیونٹی کی رسائی کو مضبوط بنانے اور صحت کی سہولیات تک رسائی کو بہتر بنانے کے لیے محکمہ صحت و آبادی (Health and Population Department) کمیونٹی ہیلتھ انسپکٹرز (CHI) پروگرام شروع کر رہا ہے۔ یہ اقدام موجودہ لیڈی ہیلتھ ورکر (LHW) پروگرام کی تکمیل کے لئے ڈیزائن کیا گیا ہے، جس نے نوزائیدہ، نوزائیدہ اور پانچ سال سے کم عمر کے بچوں کی شرح اموات، زچگی سے قبل کی نگہداشت کی رسائی (Coverage)، ہنرمند پیدا نش کی حاضری اور ادارہ جاتی زچگی (Institutional Delivery) جیسے اہم زچہ و بچہ کی صحت کے اشاریوں کو بہتر بنانے میں اہم کردار ادا کیا ہے۔

تقریباً 50,000 لیڈی ہیلتھ ورکر کی افرادی قوت ہونے کے باوجود، پنجاب بھر میں تقریباً 44 فیصد علاقے غیر محفوظ ہیں۔ یہ بنیادی طور پر آبادی میں اضافے، ریٹائرمنٹ، اور پروگرام کے اندر نظامی رکاوٹوں کی وجہ سے ہے، بشمول مہارت کے خلاء اور محدود ٹیکنالوجی کو اپنانا۔ ان مسائل کو حل کرنے کے لئے کمیونٹی ہیلتھ انسپکٹرز کو غیر محفوظ علاقوں میں تعینات کیا جائے گا، جبکہ موجودہ لیڈی ہیلتھ ورکر کو کمیونٹی ہیلتھ انسپکٹرز کی بہتر مہارت کے سیٹ سے مطابقت رکھنے کے لئے توسیعی تربیت دی جائے گی۔

سی ایچ آئی مندرجہ ذیل کلیدی شعبوں میں خدمات کی توسیع کی حمایت کریں گے:

1. EMR سسٹم کے ذریعے بیماری کا اندراج
2. زچگی کے بعد ڈپریشن کے لئے اسکریننگ
3. معمول کے حفاظتی ٹیکے
4. بیماری کی نگرانی اور اسکریننگ

اس کے علاوہ، سی ایچ آئی پروگرام ایک فیملی فولڈر رجسٹریشن سسٹم متعارف کرائے گا، جو گھریلو اور انفرادی سطح پر صحت کی تاریخ کو ٹریک کرنے کے لئے ایک جامع ڈیجیٹل ڈیٹا بیس ہے۔ اس نظام میں شامل ہوں گے:

- گھر کی پروفائلنگ، جس میں گھر کی حالت کے بارے میں تفصیلات شامل ہیں
- فیملی پروفائلنگ، جس میں خاندان کے ممبروں اور ان کی سماجی و اقتصادی فلاح و بہبود کے بارے میں تفصیلات شامل ہیں
- انفرادی پروفائلنگ، بشمول دائمی بیماری کی حیثیت، حفاظتی ٹیکوں کے ریکارڈ، اور صحت کی عمومی معلومات

اس کام کو آسان بنانے کے لیے، HISDU نے CHI اپیلیکیشن کا ورژن 3.8 تیار کیا ہے۔ یہ اپیلیکیشن CHI زکوہ اور اسٹ فیلڈ میں ٹیبلٹس کے ذریعے تفصیلی پروفائلنگ سرگرمیاں کرنے کی سہولت فراہم کرتی ہے۔ اس ورژن میں صرف CHI کے عمل کا پہلا مرحلہ شامل ہے، جس میں گھروں کی ٹیکنگ اور بلاک کی تشکیل شامل ہے۔

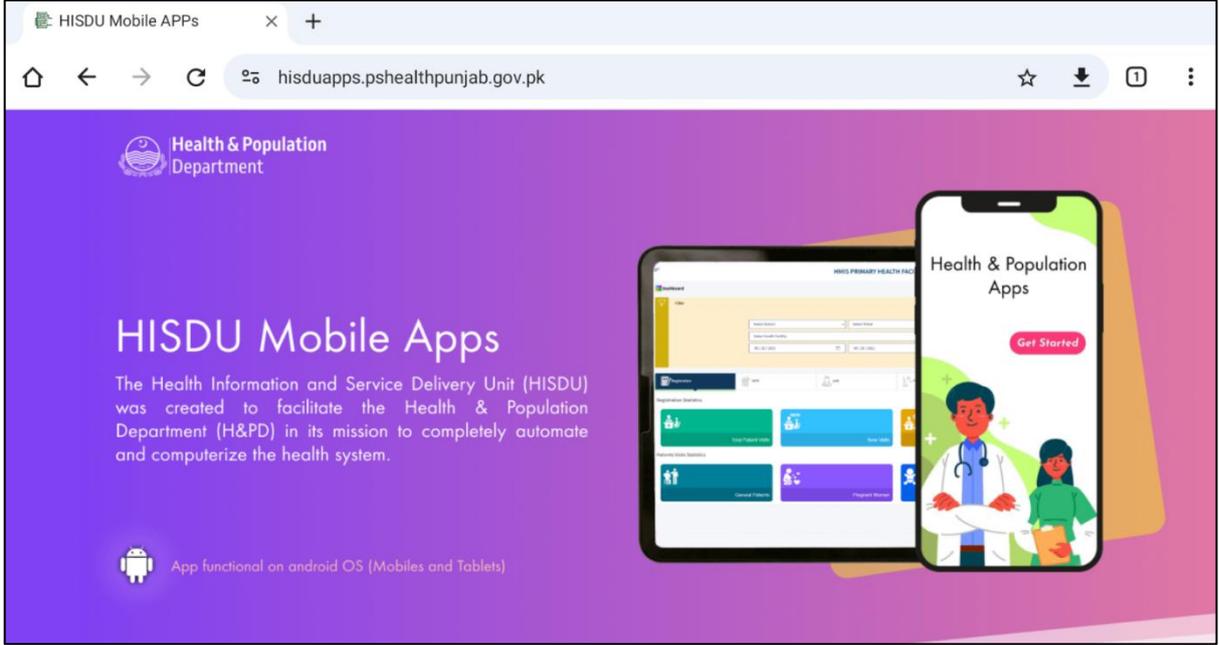
یہ دستی باب کمیونٹی ہیلتھ انسپکٹر (CHIs) کی رہنمائی کرے گا کہ کس طرح اپنے فرائض کی انجام دہی کے لئے اپیلیکیشن کو مؤثر طریقے سے استعمال کیا جائے اور پنجاب میں زیادہ ڈیٹا پر مبنی کمیونٹی ہیلتھ سسٹم کے لئے اعداد و شمار جمع کیے جائیں۔

10.1 سی ایچ آئی (CHI) ایپ ڈاؤن لوڈ کرنا اور لاگ ان کرنا: قدم بہ قدم رہنمائی

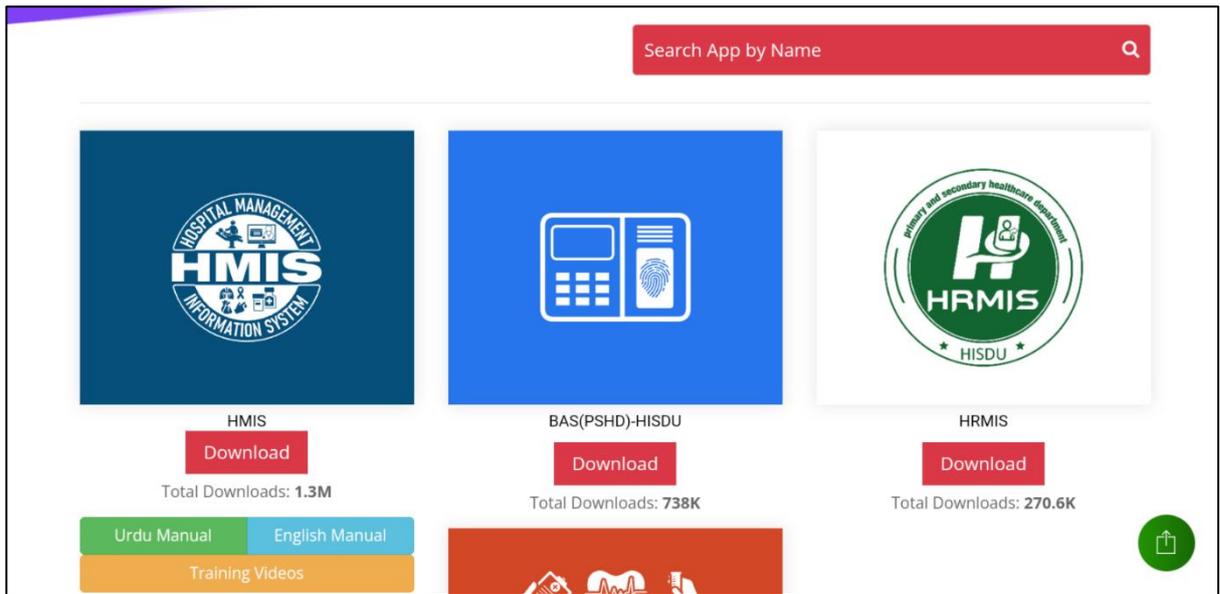
آپ کی ڈیوائس پر سی ایچ آئی (CHI) ایپلی کیشن ڈاؤن لوڈ کرنے اور محفوظ کرنے میں آپ کی مدد کے لئے مندرجہ ذیل سات مراحل پر مبنی رہنمائی پیش کی جا رہی ہے۔

1. اپنی ڈیوائس پر ویب براؤزر (browser) کھولیں اور URL پر جائیں

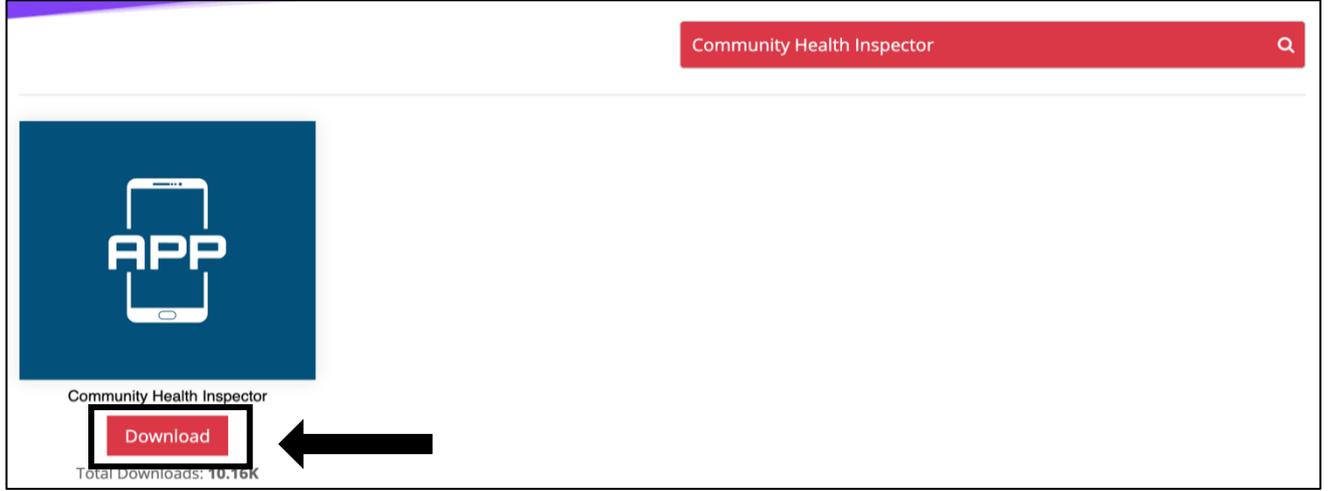
<https://hisduapps.pshealthpunjab.gov.pk/>



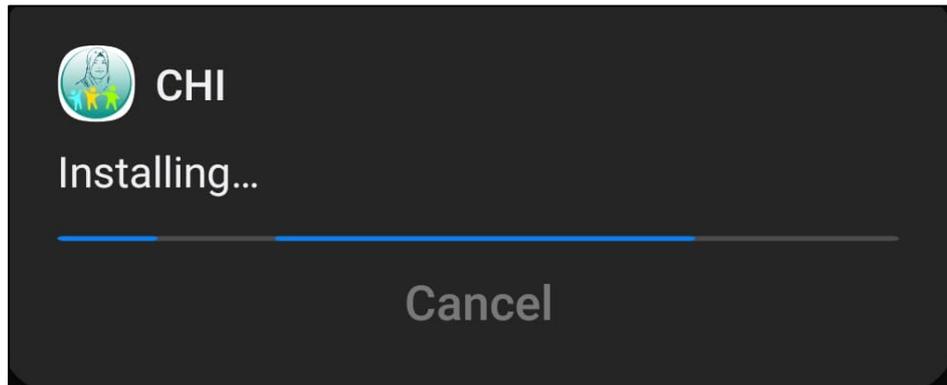
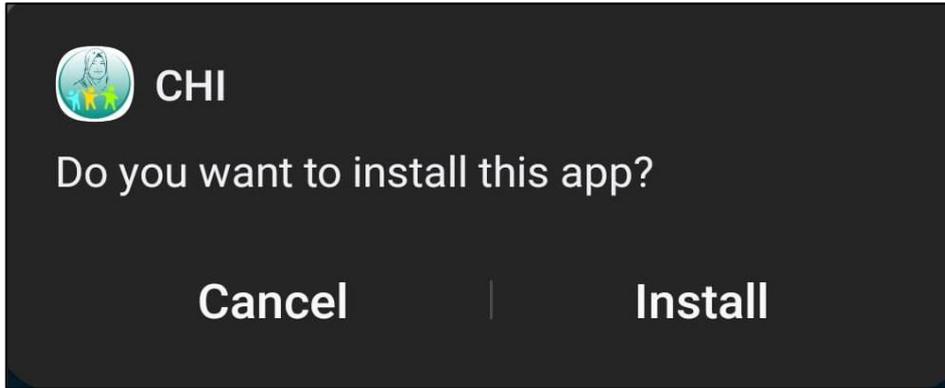
2. یہ ویب سائٹ کھولے گا جس میں HISDU کے تیار کردہ تمام موبائل ایپلی کیشنز شامل ہوں گی۔

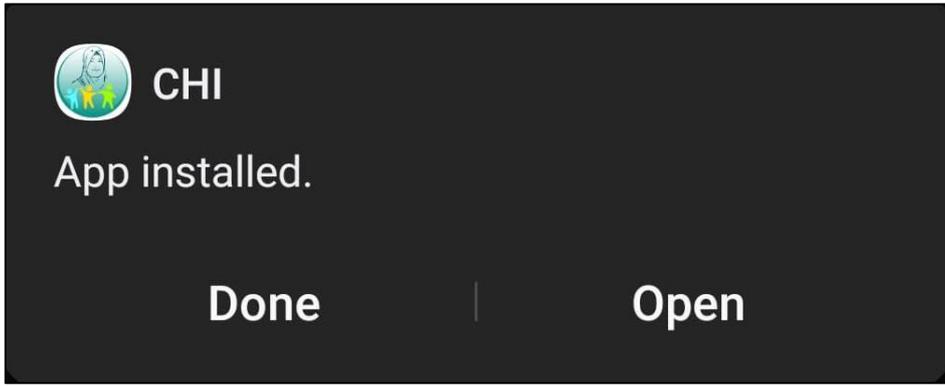


3. سرچ بار میں "کیونٹی ہیلتھ انسپکٹر" (Community Health Inspector) تلاش کریں۔

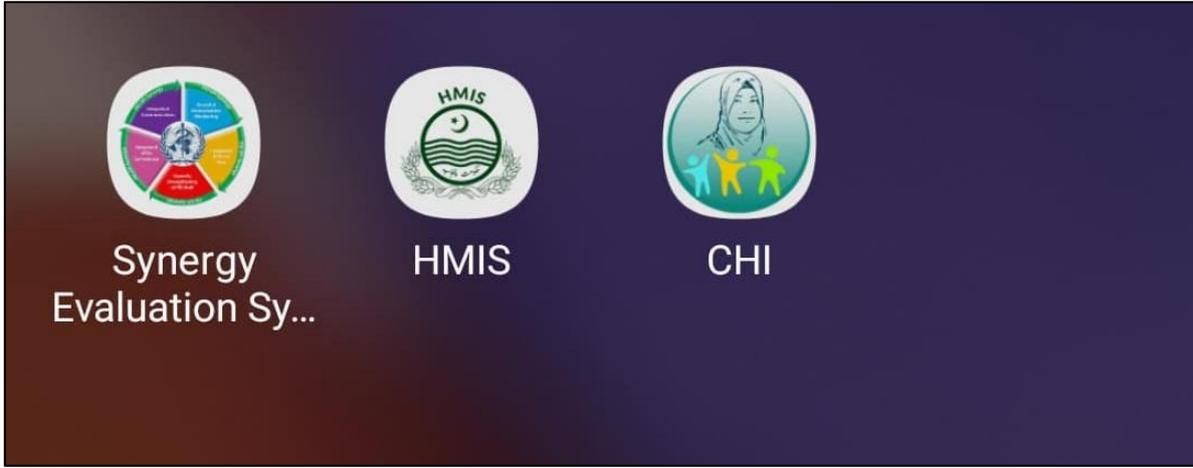


5. ایک بار ڈاؤن لوڈ ہونے کے بعد، ایپلی کیشن Install کرنے کے لئے ٹاسک بار پر کلک کریں۔ ڈاؤن لوڈ اور انسٹالیشن کے عمل میں چند منٹ لگیں گے، لہذا براہ مہربانی تحمل سے پیش آئیں۔





6. ایک بار اپیلی کیشن انسٹال ہونے کے بعد، ہوم پیج کے ذریعے اس تک رسائی حاصل کریں اور اسے کھولنے کے لئے کلک کریں۔



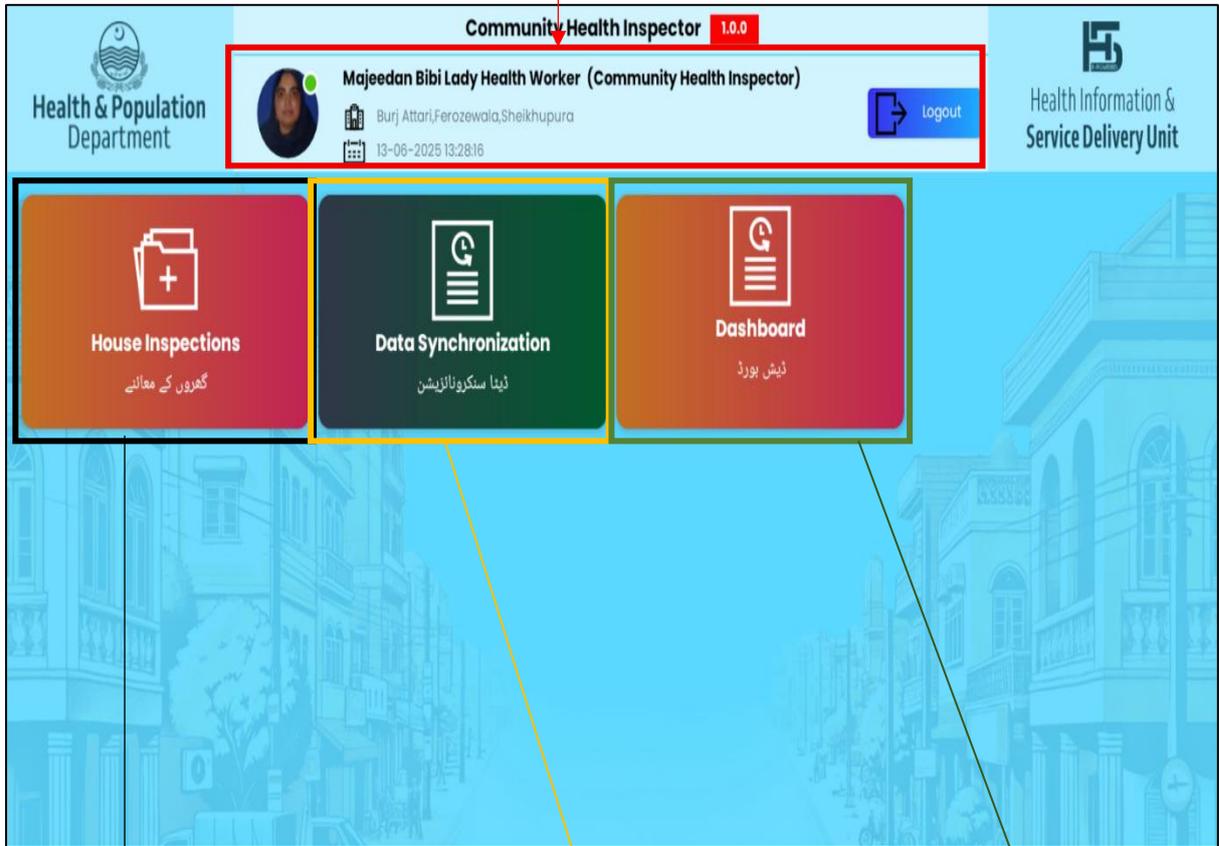
7. ایپ مندرجہ ذیل لاگ ان (Login) پیج کھول دے گی۔ CHIs اپنے شناختی کارڈ اور HISDU کے فراہم کردہ پاس ورڈ (password) کا استعمال کرتے ہوئے لاگ ان کریں گے۔



10.2 CHI Homepage

لاگ ان کامیاب ہونے پر، صارفین کو سی ایچ آئی CHI ایپ ہوم پیج (Homepage) پر ہدایت کی جائے گی، جیسا کہ ذیل میں دکھایا گیا ہے۔

بار کے اوپری حصے میں سی ایچ آئی کا نام، مقام، اور موجودہ تاریخ اور وقت دکھایا گیا ہے
دائیں جانب آخر میں لاگ آؤٹ (Logout) بٹن موجود ہے۔



دکھایا گیا پہلا ٹیب ہاؤس انسپشن (House Inspection) فارم ہے۔ یہ ٹیب آپ کو گھر، اس میں رہنے والے خاندان / خاندانوں، اور گھر کے ہر رکن کے بارے میں ڈیٹا داخل کرنے کی اجازت دے گا۔

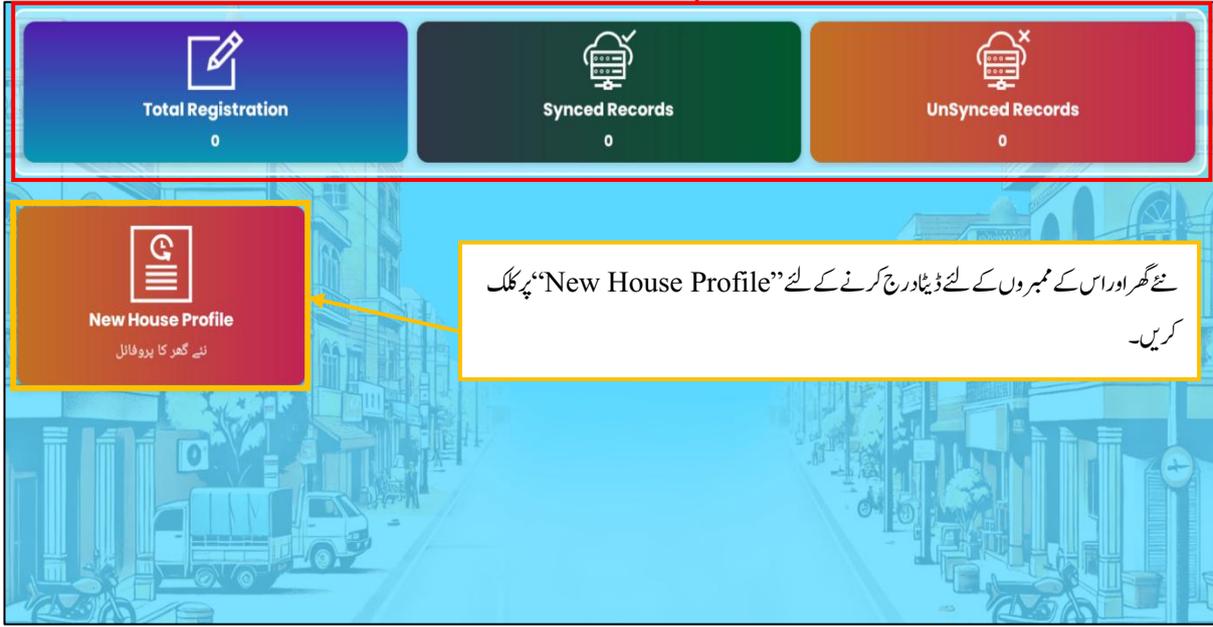
دوسرا ڈیٹا سنکرونائزیشن (Data Synchronization) ٹیب ہے، جو آپ کو موبائل ایپلی کیشن اور ڈیٹا بیس کے مابین ڈیٹا کو ہم آہنگ کرنے کی اجازت دیتا ہے۔

آخر میں، تیسرا ڈیٹا بورڈ (Dashboard) ہے، جو سی ایچ آئی CHI کے زیر احاطہ گھروں، خاندانوں اور افراد کی تعداد کے بارے میں معلومات دکھاتا ہے۔

10.3 کمیونٹی پروفائل

کمیونٹی کے لئے ڈیٹا لاگ (Log) کرنا شروع کرنے کے لئے، ہاؤس انسپکشن ٹیب پر کلک کریں۔ ظاہر کردہ اگلی اسکرین نیچے دی جائے گی۔

اسکرین کا اوپری حصہ ان کل رجسٹریشنوں کو ظاہر کرتا ہے جو سی ایچ آئی (CHI) نے اب تک مکمل کیے ہیں، مرکزی سرور کے ساتھ مطابقت پذیر ریکارڈوں کی تعداد، اور غیر سنک شدہ (Unsynced) ریکارڈوں کی تعداد۔



سی ایچ آئی ایپلی کیشن (CHI Application) میں، آپ پہلے گھر کے بارے میں ڈیٹا درج کریں گے، پھر ایک گھر میں رہنے والے خاندانوں کے بارے میں یہاں نوٹ کریں کہ ایک گھر میں ایک سے زیادہ خاندان رہ سکتے ہیں اور یہاں ایک خاندان شوہر، بیوی اور بچوں سے مراد ہے اگر کوئی ہے۔ اگر والدین یا بہن بھائی مرد کے ساتھ مل کر رہ رہے ہیں، تو وہ صرف اسی صورت میں خاندان کے طور پر شمار ہوں گے جب مرد کی پشت پناہی حاصل ہو۔ بصورت دیگر، انہیں ایک علیحدہ خاندان کے طور پر داخل کیا جائے گا۔

10.3.1 ہاؤس پروفائل (House Profile)

گھر کے علاقے کا نام، پوسٹل کوڈ (Postal code)، اور اس گاؤں/محلہ کا نام درج کر کے شروع کریں جس میں گھر واقع ہے۔ مزید معلومات درج کرنے کے لئے سیو اینڈ پروسیڈر (Save and Proceed) پر کلک کریں۔

The screenshot shows a web form titled "House Profile" with three tabs: "House Profile", "Living Status", and "Family Profile". The "House Profile" tab is active. The form contains four input fields, each with a location pin icon and a red asterisk indicating a required field. The fields are labeled: "علاقہ" (Area), "ڈاک کا پتہ" (Post Code), "گاؤں/جگہ کا نام" (Village/Place Name), and "ڈاک خانہ" (Post Office). A blue button with a checkmark and the text "Save & Proceed" is located at the bottom right of the form.

سیو اینڈ پروسیڈر (Save and Proceed) پر کلک کرنے پر، آپ کو مندرجہ ذیل الرٹ نظر آئے گا۔ اگر آپ ریکارڈ محفوظ کرنا چاہتے ہیں تو، "جاری رکھیں" (Continue) بٹن پر کلک کریں، بصورت دیگر اوپری دائیں کونے میں کراس بٹن (Cross) پر کلک کریں۔

The screenshot shows a warning dialog box with a light blue background. At the top right, there is a red-bordered button with a white 'X' icon. In the center, there is a yellow warning triangle icon with a black exclamation mark. Below the icon, the word "انتباہ" (Warning) is written in blue. The main text of the dialog reads: "کیا آپ واقعی اس ریکارڈ کو محفوظ کرنا چاہتے ہیں؟ براہ کرم محفوظ کرنے کے لیے جاری رکھیں دہائیں یا منسوخ کرنے کے لیے کراس دہائیں۔" (Are you really going to save this record? Please continue to save or cancel to delete). At the bottom, there is a blue button with a white border and the text "جاری رکھیں" (Continue).

10.3.1.1 رہائش کی حالت (Living Status)

گھر کی حالت اور وہاں رہنے والے خاندانوں کی تعداد کی تفصیلات فراہم کریں۔

<p>گھر میں رہنے والے کنبوں کی تعداد درج کریں۔</p> <p>یاد رکھیں کہ ایک گھر میں ایک سے زیادہ خاندان رہ سکتے ہیں اور یہاں ایک خاندان سے مراد شوہر، بیوی اور بچے ہیں۔ اگر والدین یا بہن بھائی مرد کے ساتھ مل کر رہ رہے ہیں، تو وہ صرف اسی صورت میں خاندان کے طور پر شمار ہوں گے جب مرد کی حمایت حاصل ہو۔ بصورت دیگر، انہیں ایک علیحدہ خاندان کے طور پر داخل کیا جائے گا۔</p>	<p>گھر کی بیرونی دیواروں کے مواد کو بیان کرنے کے لئے مندرجہ ذیل میں سے انتخاب کریں۔</p> <p>پکی اینٹیں/ بلاکس</p> <p>کچی اینٹیں/ گارے سے بنی ہوئی</p> <p>لکڑی/ بانس</p> <p>پتھر</p> <p>دیگر</p> <p>اگر متعلقہ آپشن موجود نہیں ہے تو، دوسرا منتخب دیگر کریں۔</p>	<p>گھر کی چھت کے مواد کو بیان کرنے کے لئے مندرجہ ذیل میں سے انتخاب کریں۔ اگر متعلقہ آپشن موجود نہیں ہے تو، دوسرا منتخب دیگر کریں۔</p> <p>آر سی سی / آر بی سی</p> <p>لکڑی/ بانس</p> <p>لوہا/ سیمنٹ</p> <p>گار ڈرائی آنڈن</p> <p>دیگر</p>
--	--	---

House Profile **Living Status** Family Profile

<p>گھر میں خاندانوں کی تعداد؟ *</p> <input type="text"/>	<p>بیرونی دیواروں کا مینریل کیا ہے؟ *</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>	<p>چھت کیلئے استعمال ہونے والا مینریل کیا ہے؟ *</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>
<p>گھر کی نوعیت کیا ہے؟ *</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>		

← Back
✓ Save & Proceed

رہائش جگہ کی قسم بتانے کے لئے مندرجہ ذیل میں سے انتخاب کریں۔

کثیر منزلہ (رہائشی)

کمرشل اور رہائشی

کثیر منزلہ (کمرشل اور رہائشی)

کمرشل

کثیر منزلہ (کمرشل)

غار، خیمہ، خانہ بدوش وغیرہ

پچھلی اسکرین پر جانے کے لیے **Back** کلک کریں اور درج کردہ معلومات کو محفوظ کرنے کے لئے **Save and Proceed** پر کلک کریں اور اگلے سکرین پر جائیں۔

10.3.2 خاندانی پروفائل (Family Profile)

اگلا سیکشن آپ کو رہائشی پونٹ میں رہنے والے خاندانوں کے بارے میں تفصیلات شامل کرنا شروع کرنے کا اشارہ کرے گا۔ شروع کرنے کے لئے اوپری دائیں کونے میں فیملی شامل کرنے کے لیے Add Family پر کلک کریں۔



نوٹ کریں کہ اسکرین آپ کو پچھلے سیکشن میں گھر میں رہنے والے خاندانوں کی تعداد کے مطابق معلومات شامل کرنے کا اشارہ کرے گی۔

10.3.2.1 خانمان كے سربراہ كى تفصیلات

نیلی پروفائل میں پہلا سیکشن خانمان كے سربراہ كى تفصیلات پر ہے۔

اسکرین كے اوپر كى حصے میں وہ سیکشن دکھایا گیا ہے جو فی الحال بھرا جا رہا ہے۔

Head of Family Details	Assets Detail	Agriculture Profile	Family Profile	Add Members
خانمان كے سربراہ كا نام *	خانمان كے سربراہ كا قومی شناختی كارڈ نمبر *	انٹرویو دینے والا نام		
پہلا موبائل نمبر * براہ كرم منتخب كریں	پہلا موبائل نمبر *	دوسرا موبائل نمبر * براہ كرم منتخب كریں		
دوسرا موبائل نمبر	کیا یہ آپ كا مستقل پتہ ہے؟ *			
	براہ كرم منتخب كریں			
				✓ Save & Proceed

خانمان كے سربراہ كا نام درج كریں۔ گھر میں ہر خانمان كا ایک الگ سربراہ ہوگا۔

خانمان كے سربراہ كا شناختی كارڈ نمبر درج كریں۔

انٹرویو لینے والے كا نام درج كریں، اگر انٹرویو لینے والا خانمان كا سربراہ نہیں ہے۔

Head of Family Details	Assets Detail	Agriculture Profile	Family Profile	Add Members
خانمان كے سربراہ كا نام *	خانمان كے سربراہ كا قومی شناختی كارڈ نمبر *	انٹرویو دینے والا نام		

دیئے گئے اختیارات میں سے خاندان کے سربراہ کے مرکزی رابطہ نمبر کے موبائل نیٹ ورک کا انتخاب کریں۔ یہ فیلڈ لازمی ہے۔

اگر دوسرا رابطہ نمبر ہے تو اس کے لئے بھی موبائل نیٹ ورک شامل کرنے کی ضرورت ہوگی۔ دوسرا رابطہ لازمی نہیں ہے۔

جاز
وارد
تیلی نار
یوفون
زونگ

خاندان کے سربراہ کا مرکزی رابطہ نمبر شامل کریں۔ یہ فیلڈ لازمی ہے۔

اگر دوسرا رابطہ نمبر ہے تو اسے بھی شامل کیا جاسکتا ہے، تاہم، دوسرا رابطہ نمبر لازمی نہیں ہے۔

<p>پہلا موبائل نیٹ ورک *</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>	<p>پہلا موبائل نمبر *</p>	<p>دوسرا موبائل نیٹ ورک</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>
<p>دوسرا موبائل نمبر</p>	<p>کیا یہ آپ کا مستقل پتہ ہے؟ *</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>	
		<p>✓ Save & Proceed</p>

اگر یہ خاندان کی مستقل رہائش گاہ ہے تو، دستیاب اختیارات میں سے ہاں کا انتخاب کریں۔ اگر نہیں، تو آپ کو خاندان کی مستقل رہائش کو مندرجہ ذیل کے طور پر شامل کرنے کا اشارہ کیا جائے گا۔

کیا یہ آپ کا مستقل پتہ ہے؟ *

نہیں

اپنا مستقل پتہ لکھیں۔ *

اگلے سیشن میں جانے کے لئے
Save and proceed پر کلک
کریں۔

10.3.2.2 اثاثوں کی تفصیلات Assets Details

اگلا حصہ خاندان کے اثاثوں کی تفصیلات کے بارے میں ہے۔

Head of Family Details	Assets Detail	Agriculture Profile	Family Profile	Add Members
کیا خاندان اس رہائشی یونٹ کی ملکیت رکھتا ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں	عام طور پر اس خاندان کے افراد سونے کیلئے (بشمول سونے اور رہنے کیلئے) کتنے کمرے استعمال کرتے ہیں؟ * براہ کرم منتخب کریں	کھانا پکانے کے لیے بنیادی طور پر کس قسم کا ایندھن استعمال کیا جاتا ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں		
خاندان کے افراد عام طور پر کس قسم کا بیت الخلاء استعمال کرتے ہیں؟ * براہ کرم منتخب کریں	خاندان کے افراد کے لیے پینے کے پانی کا ذریعہ کیا ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں	کیا خاندان کے پاس بجلی کا کنکشن ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں		
کیا خاندان کے پاس گیس کنکشن ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں	کیا خاندان کے پاس لینڈ لائن / بی ٹی سی ایل ٹیلی فون کا کنکشن ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں	کیا خاندان کے پاس اس وقت کوئی زرعی زمین ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں		
کیا خاندان کے پاس درج ذیل اثاثے ہیں؟ * براہ کرم منتخب کریں	خاندان کے پاس کس طرح کی سواری ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں	کیا خاندان کے پاس کوئی مویشی (بھینسیں، گائیں، بکریاں / بھینزیں، گھوڑے / خچر / گدھے، اونٹ) ہیں؟ * براہ کرم منتخب کریں		
← Back		✓ Save & Proceed		

یہ بتانے کے لئے ذیل میں دیئے گئے اختیارات میں سے ایک کا انتخاب کریں کہ آیا خاندان رہائشی یونٹ کا مالک ہے یا نہیں۔

مالک قابض (کرایہ پر نہیں لیا گیا)
مالک قابض (کرایہ پر)
کرایہ پر
رعائتی کرایہ پر
بغیر کرایہ پر

خاندان کے زیر استعمال کمروں کی تعداد درج کریں۔

ذیل میں دیئے گئے اختیارات میں سے ایک کا انتخاب کریں کہ ریاستی قسم کا ایندھن بنیادی طور پر خاندان کے ذریعہ کھانا پکانے کے لئے استعمال ہوتا ہے۔ اگر متعلقہ آپشن درج نہیں ہے تو، دوسرا منتخب دیگر کریں۔

لکڑی
گیس
مٹی کا تیل
گوبر
بجلی
فصل کی باقیات
کونلہ
دیگر

Head of Family Details	Assets Detail	Agriculture Profile	Family Profile	Add Members
کیا خاندان اس رہائشی یونٹ کی ملکیت رکھتا ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں	عام طور پر اس خاندان کے افراد سونے کیلئے (بشمول سونے اور رہنے کیلئے) کتنے کمرے استعمال کرتے ہیں؟ * براہ کرم منتخب کریں	کھانا پکانے کے لیے بنیادی طور پر کس قسم کا ایندھن استعمال کیا جاتا ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں		



اس بارے میں تفصیلات درج کریں کہ آیا خاندان کے پاس گاڑی ہے یا نہیں۔

اگلے سیکشن میں جانے کے لئے یا پچھلے سیکشن میں ترمیم کرنے کے لئے واپس جانے کے لئے (Save and proceed) پر کلک کریں

کیا خاندان کے پاس درج ذیل اٹانے ہیں؟ براہ کرم منتخب کریں	خاندان کے پاس کس طرح کی سواری ہے؟* براہ کرم منتخب کریں	کیا خاندان کے پاس کوئی مویشی (بھینسیں، گائیں، بکریاں / بھینسیں، گھوڑے، خچر، گدھے، اونٹ) ہیں؟* براہ کرم منتخب کریں
←	Back	Save & Proceed

اس بات کی نشاندہی کرنے کے لئے ہاں یا نہیں کا انتخاب کریں کہ آیا خاندان کے پاس کوئی جانور ہے یا نہیں۔

ہاں

نہیں

اگر ہاں، تو ہر قسم کے جانور کی کل گنتی درج کریں۔ اگر کوئی اور قسم موجود ہے جو یہاں درج نہیں ہے تو، براہ کرم دوسرے عنوان کے تحت دیگر کی کل تعداد درج کریں۔

- بیل
- واشنگ مشین / ڈرائر
- گیزر (گیس / بجلی)
- انر کولر
- انر کنڈیشنر
- پنکھا (چھت والا، ٹیبل والا، فرشی، ایگزاسٹ)
- کوکنگ رینج / مائیکرو ویو اوون
- چولہا
- ٹیلی ویژن / ایل سی ڈی
- وی سی آر، وی سی پی، ریسیور، ڈی کوڈر / ڈی وی ڈی پلیر
- ریفریجریٹر
- فریجز
- جنریٹرز / وی ایس / سولر ہمنل
- سلانی / کڑھائی مشین
- پرسنل کمپیوٹر / لپ ٹاپ

کیا خاندان کے پاس کوئی مویشی (بھینسیں، گائیں، بکریاں / بھینسیں، گھوڑے، خچر، گدھے، اونٹ) ہیں؟*

ہاں

کل بھینسیں

کل گائیں

کل بکریاں / بھینسیں

انتخاب کریں کہ خاندان کے پاس درج ذیل اٹانوں میں سے کون سا ہے:

کل اونٹ

دیگر

10.3.2.3 زرعی پروفائل

اگلا حصہ فیملی کے ذریعہ کی جانے والی زرعی سرگرمیوں کے بارے میں ہے۔ داخل ہونے سے شروع کریں کہ آیا فیملی کے پاس کھیتی کی کوئی زمین ہے یا نہیں۔

Head of Family Details Assets Detail **Agriculture Profile** Family Profile Add Members

کیا خاندان کاشت کاری کرتا ہے؟ *

براہ کرم منتخب کریں

فیملی کے ذریعہ کاشت کاری کی حیثیت بیان کرنے کے لئے مندرجہ ذیل اختیارات میں سے ایک کا انتخاب کریں

انفرادی صلاحیت میں زمین کاشت کاری
گھریلو سطح پر زمین کاشت کاری
کاشت کاری نہیں کرتے

اگر پہلا آپشن منتخب کیا جاتا ہے تو، مندرجہ ذیل فیلڈز تفصیلات پر کرنے کے لئے ظاہر ہوں گی۔

کیا خاندان کاشت کاری کرتا ہے؟ *

انفرادی صلاحیت میں زمین کاشت کاری

زرعی زمین کی کاشت کی قسم کیا ہے؟ *

براہ کرم منتخب کریں

کس یونٹ میں زمین کاشت کی جاتی ہے؟ *

براہ کرم منتخب کریں

کاشت شدہ زمین کا سائز کیا ہے؟ *

فیملی کے ذریعہ کاشت کاری کی قسم بتانے کے لئے مندرجہ ذیل اختیارات میں سے

ایک کا انتخاب کریں

خود کاشتکار

ٹھیکہ پر کاشتکار

حصہ دار

فیملی کے ذریعہ کاشت کاری کی اکائی کو بیان کرنے کے لئے مندرجہ ذیل

اختیارات میں سے ایک کا انتخاب کریں

مرلہ

کنال

جریب

ایکڑ / کلہ

مربع

10.3.2.4 خانہ دانی پروفائل

اگلا سیکشن فیملی پروفائل یعنی خاندان میں لوگوں کی تعداد اور ان کی عمر کے گروپوں کے بارے میں ہے۔

خانہ دانی میں لوگوں کی کل تعداد درج کریں۔	16 سال سے زیادہ عمر کے مردوں کی کل تعداد درج کریں۔	16 سال سے زیادہ عمر کی خواتین کی کل تعداد درج کریں۔
Head of Family Details	Assets Detail	Agriculture Profile
Family Profile	Add Members	
کل خاندان کے افراد *	بالغ مردوں کی تعداد (16 اور اس سے زیادہ) *	بالغ عورتوں کی تعداد (16 اور اس سے زیادہ) *
بڑے بچوں کی تعداد (5 سے 15 سال) *	نوزائیدہ بچوں کی تعداد (پیدائش سے ایک سال تک کے بچے) *	چھوٹے بچوں کی تعداد (ایک سے پانچ سال تک کے بچے) *
5 سے 15 سال کی عمر کے بچوں کی تعداد درج کریں۔	0 سے 1 سال کی عمر کے درمیان بچوں کی تعداد درج کریں۔	1 سے 5 سال کی عمر کے درمیان بچوں کی تعداد درج کریں۔
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> ← Back ✓ Save & Proceed </div>		

10.3.3 انفرادی پروفائل

اگلا سیکشن آپ کو اس خاندان کے ہر رکن کے بارے میں تفصیلات شامل کرنا شروع کرنے کا اشارہ کرے گا۔ شروع کرنے کے لئے اوپری دائیں کونے میں ممبر شامل کریں پر کلک کریں۔ ایک بار جب آپ خاندان کے تمام ممبروں کو شامل کر لیتے ہیں تو، آپ فیملی پروفائل سیکشن میں واپس جائیں گے اور رہائشی پونٹ میں رہنے والے کسی بھی دوسرے خاندان کے تمام ممبروں کو شامل کریں گے۔

Head of Family Details Assets Detail Agriculture Profile Family Profile Add Members

براہ کرم 6 خاندانی افراد کا ڈینا درج کریں۔

REFRESH ADD MEMBER

No record added.

Back Save & Proceed

نوٹ کریں کہ اسکرین آپ کو ان افراد کی کل تعداد کے مطابق معلومات شامل کرنے کا اشارہ کرے گی جو آپ نے پچھلے سیکشن میں خاندان کے ممبروں کے طور پر داخل کیے ہیں۔

سب سے پہلے، آپ کو خاندان کے ہر رکن کے بارے میں بنیادی آبادیاتی تفصیلات (Demographic Information) درج کرنے کی ضرورت ہوگی۔

Demographic Information
Employment Profile
Health Status
Education Profile

* نام

* خاندانی سربراہ کے ساتھ رشتہ

براہ کرم منتخب کریں

* تاریخ پیدائش کیا ہے؟

Select Date

* بنا ہوا ہے؟ CNIC/Form-B کیا آپ کا

براہ کرم منتخب کریں

* موبائل نمبر

* پچھلے تین سالوں میں آپ نے حکومتی ذرائع سے کوئی امداد حاصل کی (بی آئی ایس پی، بی ایس پی اے، زکوٰۃ اور عشر، بیت المال وغیرہ)؟

براہ کرم منتخب کریں

✓ Save & Proceed

خاندان کے رکن کا نام درج کریں۔

Demographic Information
Employment Profile
Health Status
Education Profile

* نام

* خاندانی سربراہ کے ساتھ رشتہ

براہ کرم منتخب کریں

* تاریخ پیدائش کیا ہے؟

Select Date

خاندان کے سربراہ کے ساتھ اس شخص کا رشتہ درج کریں۔

شوہر

بیوی

بیٹا

بہن (اگر زیر کفالت ہو)

بھائی (اگر زیر کفالت ہو)

والدہ (اگر زیر کفالت ہو)

والد (اگر زیر کفالت ہو)

بیٹی

خود

کیلنڈر سے سال، مہینہ اور تاریخ کا انتخاب کر کے شخص کی تاریخ پیدائش شامل کریں۔

2025

Fri, Jun 13

1986

1987

1988

1989

1990

CANCEL
OK

2025

Fri, Jun 13

CANCEL
OK

خاندان کے رکن کا فون نمبر شامل کریں۔

<p>بنا ہوا ہے؟ CNIC/Form-B کیا آپ کا *</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>	<p>موبائل نمبر</p>	<p>پچھلے تین سالوں میں آپ نے حکومتی ذرائع سے کوئی امداد حاصل کی (بی آئی ایس بی، بی ایس پی اے، زکوٰۃ اور عشر، بیت المال وغیرہ)؟ *</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>
---	--------------------	---

منتخب کریں کہ آیا اس شخص کے پاس CNIC یا B-form ہے۔ اگر ہاں، تو شناختی کارڈ نمبر اور شناختی کارڈ کی میعاد ختم ہونے کی تاریخ کے بارے میں تفصیلات شامل کرنے کی ضرورت ہوگی۔

<p>بنا ہوا ہے؟ CNIC/Form-B کیا آپ کا *</p> <p>ہاں</p>
<p>CNIC/Form-B کب تک؟ *</p>
<p>قومیت شناختی کارڈ کی تاریخ اجراء *</p> <p>Select Date</p>
<p>کیا قومیت شناختی کارڈ کی میعاد تاحیات ہے؟ *</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>
<p>قومیت شناختی کارڈ کی میعاد ختم ہونے کی تاریخ</p> <p>Select Date</p>

منتخب کریں کہ آیا اس شخص نے گزشتہ 3 سالوں میں حکومت سے امداد حاصل کی ہے یا نہیں۔ یہ امداد بی آئی ایس پی، زکوٰۃ، بیت المال سے ہو سکتی ہے۔

10.3.3.2 روزگار و فائل

سیکشن میں، آپ خاندان کے رکن کی ملازمت کی تاریخ نوٹ کریں گے۔

Demographic Information	Employment Profile	Health Status	Education Profile
	<p>بچھلے ایک ماہ میں روزگار کی حیثیت کیا ہے؟ *</p> <input type="text"/> براہ کرم منتخب کریں	<p>کوئی بینک اکاؤنٹ ہے؟ *</p> <input type="text"/> براہ کرم منتخب کریں	

بچھلے مہینے میں خاندان کے رکن کی ملازمت کی حیثیت بتانے کے لئے مندرجہ ذیل میں سے کسی ایک کا انتخاب کریں۔

بوسہ روزگار

بے روزگار لیکن کام کی تلاش میں

بے روزگار لیکن کام کی تلاش میں نہیں (ریٹائرڈ، طالب علم، گھریلو خاتون، معذور وغیرہ)

اگر پہلے سے ہی ملازمت میں مصروف ہیں تو، مندرجہ ذیل تفصیلات پر کریں۔

<p>بچھلے ایک ماہ میں روزگار کی حیثیت کیا ہے؟ *</p> <input type="text"/> بوسہ روزگار
<p>بچھلے مہینے کے دوران کی ملازمت (بوسہ) کی نوعیت کیا تھی؟ *</p> <input type="text"/> براہ کرم منتخب کریں
<p>کسی ادارہ کیلئے کام کر رہا ہے؟ (ملازمت کی قسم بیان کریں) *</p> <input type="text"/>
<p>بیماری کام سے اوسط ماہانہ آمدنی کیا ہے؟ (پاکستانی روپوں میں) *</p> <input type="text"/> براہ کرم منتخب کریں
<p>آمدنی کی ادائیگی *</p> <input type="text"/> براہ کرم منتخب کریں

براہ کرم منتخب کریں

0-10,000 روپے

10,001-20,000 روپے

20,001-30,000 روپے

30,001-40,000 روپے

40,001-45,000 روپے

45,001-50,000 روپے

50,001-60,000 روپے

60,001-70,000 روپے

70,001 اور اس سے زیادہ

براہ کرم منتخب کریں

روزانہ

ہفتہ وار

پندرہ روزہ

ماہانہ

دیگر

منتخب کریں کہ آیا خاندان کے رکن کا بینک اکاؤنٹ ہے یا نہیں اور اگر ہاں تو، بینک کا نام درج کریں۔

کوئی بینک اکاؤنٹ ہے؟ *

ہاں

بینک کا نام منتخب کریں *

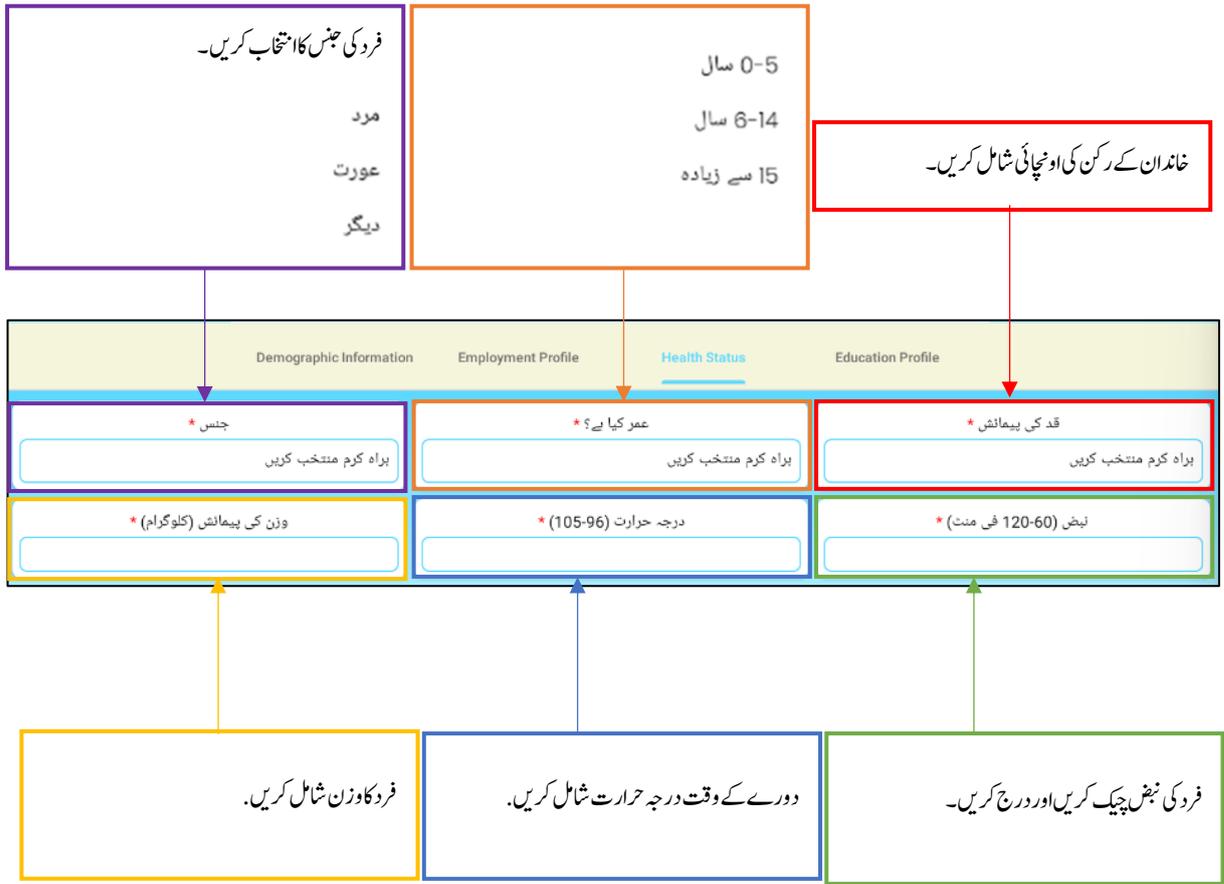
- زرعی، جنگلات اور ماہی گیری کے مزدور
- کان کنی، تعمیر، مینوفیکچرنگ اور ٹرانسپورٹ میں مزدور
- بند مند زرعی کارکن
- ڈرائیورز
- گھریلو صفائی کرنے والے اور مددگار
- دفاتر اور تجارتی اداروں میں صفائی کرنے والے اور مددگار
- سیلز ورکرز
- دکاندار
- کلریکل ورکرز
- باورچی اور ویٹر
- دستکاری اور متعلقہ تجارت کے کارکن (بلڈنگ ورکرز، درزی، بڑھنی، یلمبر، ویلڈر، پینٹر، بیکرز وغیرہ)
- سیکیورٹی گارڈز
- اینٹوں کے بھنڈ مزدور
- موٹر ویکل/سائیکل مکیٹس اور مرمت کرنے والے
- سیکیورٹی گارڈز
- اینٹوں کے بھنڈ مزدور
- موٹر ویکل/سائیکل مکیٹس اور مرمت کرنے والے
- الیکٹریکل مکیٹس اور فنر
- اساتذہ
- تکنیکی ماہرین، مشین آپریٹرز
- مینجرز اور پروفیشنلز
- دیگر

10.3.3.3 صحت کی صورتحال

اس سیشن میں آپ خاندان کے رکن کی صحت کی صورتحال ریکارڈ کریں گے۔

Demographic Information	Employment Profile	Health Status	Education Profile
جنس * براہ کرم منتخب کریں	عمر کیا ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں	قد کی پیمائش * براہ کرم منتخب کریں	
وزن کی پیمائش (کلوگرام) * براہ کرم منتخب کریں	درجہ حرارت (96-105) * براہ کرم منتخب کریں	نیض (60-120 فی منٹ) * براہ کرم منتخب کریں	
ساتس کی شرح (10-30 فی منٹ) * براہ کرم منتخب کریں	خون کی کمی * براہ کرم منتخب کریں	کھانسی * براہ کرم منتخب کریں	
آپ کی عمومی صحت کیسی ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں	آنکھوں کی حالت * براہ کرم منتخب کریں	کیا آپ کو کوئی الرجی ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں	
آپ کی عمومی صحت کیسی ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں	آنکھوں کی حالت * براہ کرم منتخب کریں	کیا آپ کو کوئی الرجی ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں	
کیا کوئی معذوری ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں	کیا کوئی دائمی بیماری ہے؟ * براہ کرم منتخب کریں	شوگر پروفائل * براہ کرم منتخب کریں	
بلڈ پریشر پروفائل * براہ کرم منتخب کریں	ٹی بی پروفائل * براہ کرم منتخب کریں		

← Back
✓ Save & Proceed



اگر فرد کی عمر 5 سال سے کم ہے تو، براہ کرم مندرجہ ذیل تفصیلات بھی درج کریں۔

عمر کیا ہے؟ *

0-5 سال

* درج کریں (MUAC)

بچوں کی ویکسینیشن *

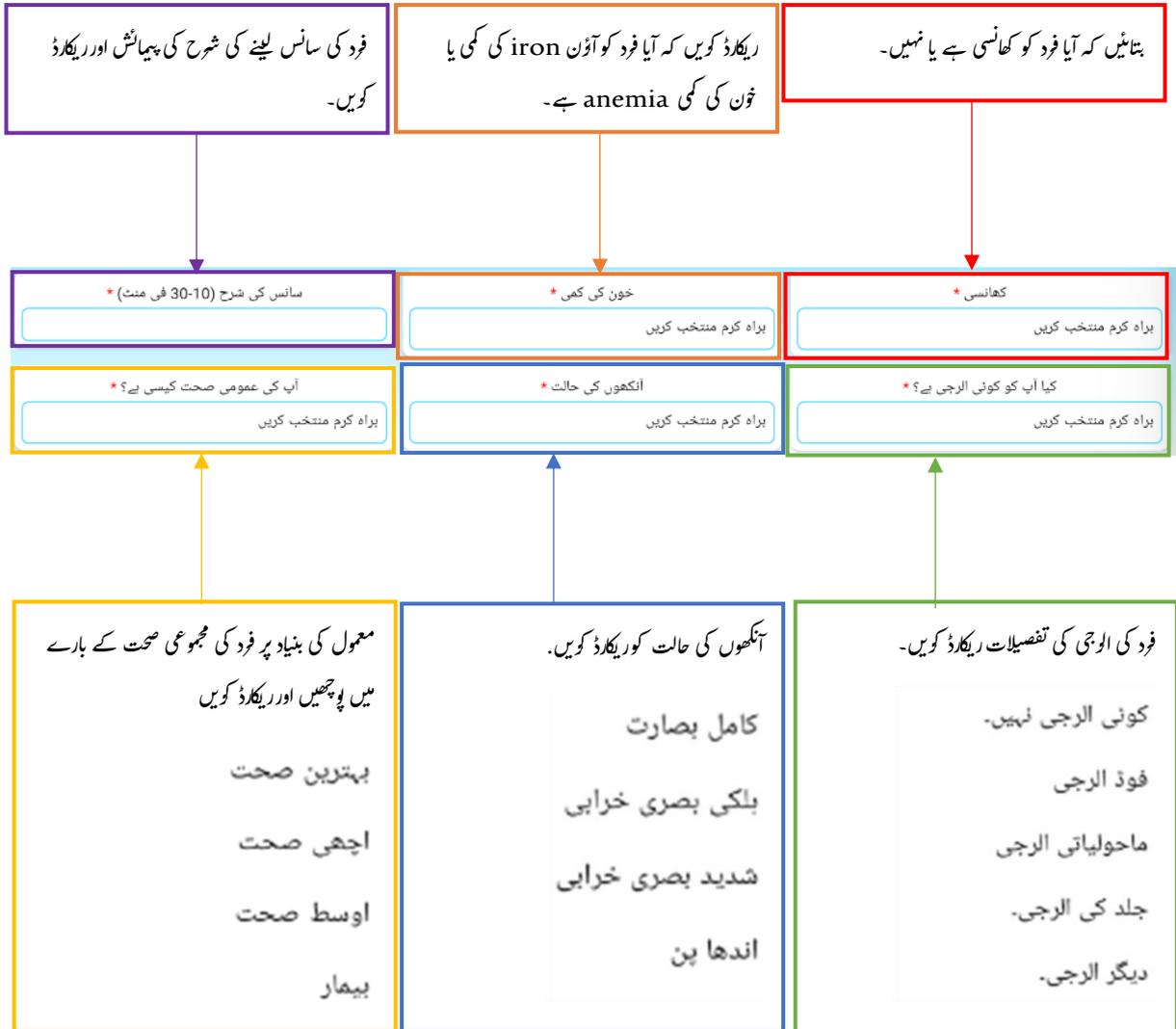
براہ کرم منتخب کریں

کیا بچے کم وزن اور غذائیت کی کمی کا شکار ہیں؟ *

براہ کرم منتخب کریں

اگر عمر 15 سال سے زیادہ ہے تو، براہ مہربانی درج ذیل تفصیلات درج کریں۔ اگر اعداد و شمار 15 سال سے زیادہ عمر کی خاندان کی خاتون رکن کے لئے ہیں تو آپ کو حمل اور بچوں کی اموات کے بارے میں تفصیلات بھی درج کرنا ہوں گی۔

<p>عمر کیا ہے؟ *</p> <p>15 سے زیادہ</p>
<p>کیا شادی شدہ ہے؟ *</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>
<p>کیا حاملہ ہیں (صرف خواتین کے لیے)؟ *</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>
<p>کیا پچھلے 12 ماہ کے دوران مردہ پیدائش ہوئی ہے (صرف خواتین کے لیے)؟ *</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>
<p>کیا پچھلے 12 ماہ کے دوران کسی شیر خوار (ایک سال سے کم) بچے کی موت واقع ہوئی ہے (صرف خواتین کے لیے)؟ *</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>
<p>کیا آپ فیملی پلاننگ استعمال کر رہے ہیں؟ *</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>



بتائیں کہ آیا فرد کو کوئی معذوری ہے یا نہیں۔

- اوپر والے دھڑ کی معذوری
- نیچے والے دھڑ کی معذوری
- ذہنی معذوری
- گونگا
- بہرہ
- بصری معذوری (جزوی)
- نابینا (مکمل)
- دیگر معذوری

- سانس کی بیماری
- کینسر
- بیہوشی / نرس بی
- پولیو
- گردوں کا فیل ہونا
- دل کا عارضہ / بیماری
- تھیلسمیا
- ایڈز
- دیگر بیماری
- بیہوشی / نرس سی

خانہ کے رکن کی شوگر پروفائل ریکارڈ کرنے کے
لئے مندرجہ ذیل میں سے منتخب کریں۔

شوگر نہیں ہے

شوگر

ٹائپ 1 شوگر

حمل کے دوران شوگر

کیا کوئی معذوری ہے؟ *

براہ کرم منتخب کریں

کیا کوئی دائمی بیماری ہے؟ *

براہ کرم منتخب کریں

شوگر پروفائل

براہ کرم منتخب کریں

بلڈ پریشر پروفائل *

براہ کرم منتخب کریں

ٹی بی پروفائل *

براہ کرم منتخب کریں

نشان لگائیں کہ آیا اس شخص کو بلڈ پریشر کا کوئی
مسئلہ ہے۔

بلڈ پریشر نہیں ہے

کم بلڈ پریشر

زیادہ بلڈ پریشر

بتائیں کہ آیا اس شخص کو ٹی بی TB ہے یا
نہیں۔

ٹی بی نہیں ہے

ہاں - علاج جاری ہے

ہاں - علاج مکمل ہو چکا ہے

انفرادی پروفائل کے آخری سیکشن میں ایجوکیشن سیکشن شامل ہے۔

Demographic Information	Employment Profile	Health Status	Education Profile
<p>کیا کوئی سادہ اور مختصر جملہ سمجھ کر کسی زبان میں پڑھ سکتا ہے؟*</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>	<p>کبھی سکول یا پری سکول/کچی/ای سی ای پروگرام میں گیا/گئی؟*</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>		
<p>← Back</p>		<p>✓ Save & Proceed</p>	

Demographic Information	Employment Profile	Health Status	Education Profile
<p>کیا کوئی سادہ اور مختصر جملہ سمجھ کر کسی زبان میں پڑھ سکتا ہے؟*</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>	<p>کبھی سکول یا پری سکول/کچی/ای سی ای پروگرام میں گیا/گئی؟*</p> <p>براہ کرم منتخب کریں</p>		

بتائیں کہ آیا فرد کسی بھی زبان میں ایک سادہ مختصر جملہ پڑھ سکتا ہے۔

ریکارڈ کریں کہ آیا اس شخص نے کسی بھی قسم کی اسکولی تعلیم حاصل کی ہے اور اگر ہاں تو، اسکولی تعلیم کی سطح کو ریکارڈ کریں۔

ایک بار تمام تفصیلات ریکارڈ ہونے کے بعد، **Save and Proceed** بٹن پر کلک کریں۔

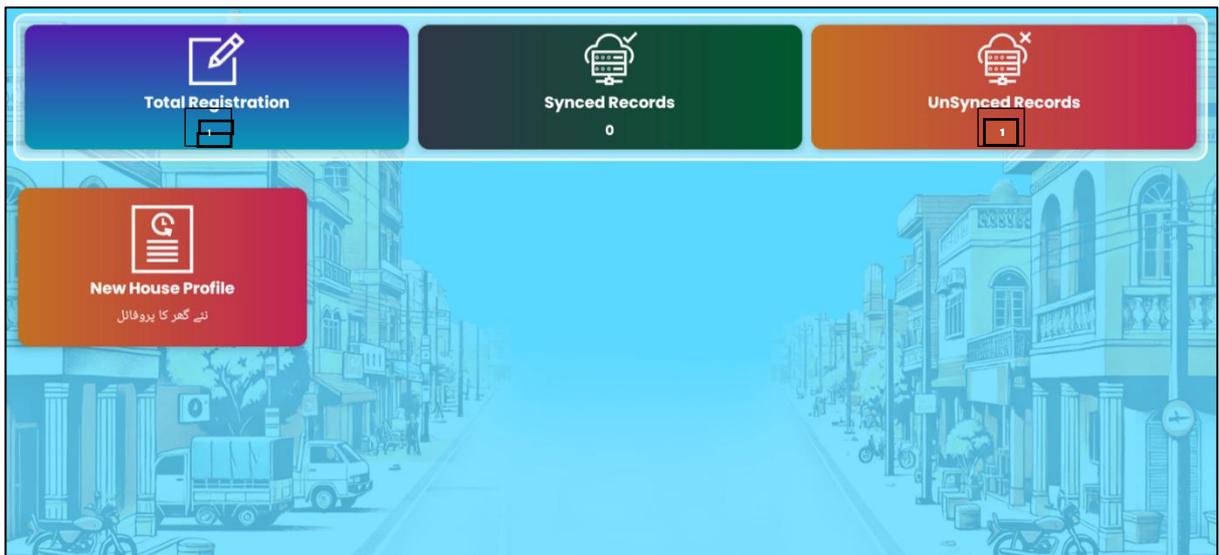
فرد کاریکار ڈرج ذیل کے مطابق شامل کیا جائے گا۔ بیک بٹن دبا کر خاندان کے ہر رکن کے لئے عمل کو دہرائیں جو آپ کو فیملی پروفائل لے جائے گا، اور آپ تمام ممبروں کے لئے انفرادی پروفائل درج کر سکیں گے۔ اگر کوئی اور خاندان ہے جس کے لئے تفصیلات ریکارڈ کرنے کی ضرورت ہے تو، بیک بٹن پر دوبارہ کلک کریں اور دوسرے خاندان کے لئے اس عمل کو دہرائیں۔ جب رہائشی یونٹ میں رہنے والے تمام لوگوں کی تفصیلات مکمل ہو جائیں تو سیو اینڈ پروسید پر **Save and Proceed** پر کلک کریں۔

10.4 ریکارڈ میں ترمیم (Editing the Record)

ریکارڈ کے ساتھ غلطی کی صورت میں، اگر ریکارڈ ابھی تک مرکزی سرور سے مطابقت پذیر نہیں ہوا ہے تو اسے درست کرنا ممکن ہے۔ ریکارڈ کو درست کرنے کے لئے، ہوم پیج (homepage) پر ہاؤس انسپشن (House Inspection) ٹیب پر جائیں۔



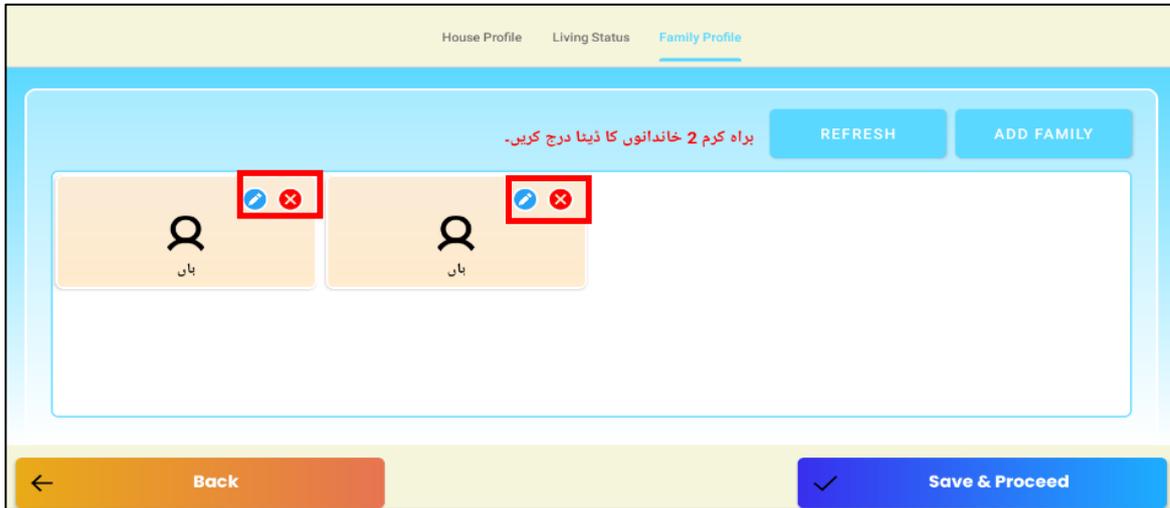
یہ صفحے کے اوپری حصے میں کل رجسٹریشن (Total Registration)، مطابقت پذیر ریکارڈز (Synced Records) اور غیر مطابقت پذیر ریکارڈز (Unsynced Records) کی تعداد ظاہر کرے گا۔ ٹوٹل رجسٹریشن پر کلک کریں، اس سے غیر مطابقت پذیر اور مطابقت پذیر ریکارڈز ظاہر ہوں گے۔ مطابقت پذیر ریکارڈز سبز رنگ میں دکھائے جائیں گے جبکہ غیر مطابقت پذیر ریکارڈز سرخ رنگ میں دکھائے جائیں گے۔



آپ غیر مطابقت پذیر ریکارڈ (Unsynced Records) پر کلک کر سکتے ہیں یا گھر کے سربراہ کا نام یا شناختی کارڈ تلاش کر سکتے ہیں۔ یہ آپ کو ہاؤس پروفائل (House Profile) لے جائے گا جہاں آپ معلومات میں ترمیم (modifications) کر سکتے ہیں۔

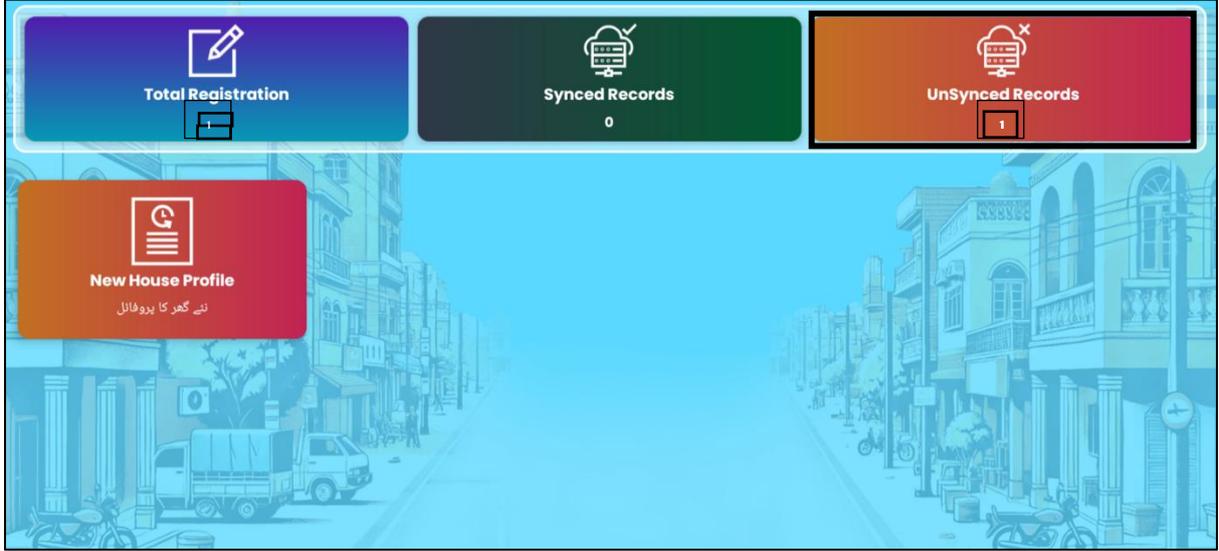
Id	Village Name	Postal Address	Status	Date Time
23	testvillage	testaddress		2025-06-13 13:16:58

آپ نیلے قلم کے آئیکن (Pen Icon) پر کلک کر کے فیملی پروفائل میں معلومات میں ترمیم (Edit) کر سکتے ہیں۔ خاندان کے کسی انفرادی رکن کے لئے تفصیلات کو اپ ڈیٹ (Update) کرنے کے لئے، ان کے نام کے آگے قلم آئیکن پر کلک کریں۔ ریکارڈ کو حذف (Delete) کرنے کے لئے، ریڈ کراس (Red Cross) آئیکن پر کلک کریں۔

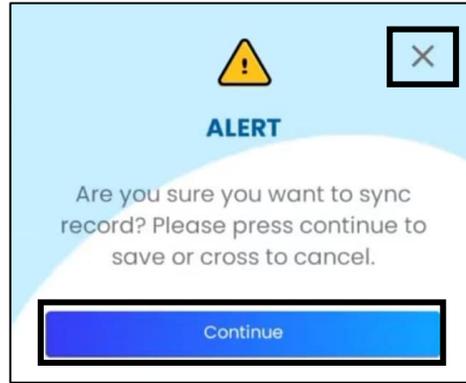


HISDU 10.5 سرور کے ساتھ ریکارڈ کو ہم آہنگ کرنا

مرکزی سرور پر تمام ریکارڈز کو مطابقت پذیر کرنے کے لئے، غیر فعال ریکارڈ (Unsynced Records) ٹیب پر کلک کریں۔



یہ مندرجہ ذیل پیغام دکھائے گا جس میں ریکارڈز کو مطابقت پذیر (Sync) کرنے کے لئے تصدیق (Confirmation) طلب کی جائے گی۔ یاد رکھیں کہ ایک بار مطابقت پذیر ہونے کے بعد ریکارڈ میں ترمیم (Editing) نہیں کی جاسکتی۔



ریکارڈز کو مطابقت پذیر کرنے کے ساتھ آگے بڑھنے کے لئے (proceed with syncing the records) کاٹھنیو (Continue) پر کلک کریں یا کارروائی کو منسوخ کرنے کے لئے اوپری دائیں کونے میں کراس آئیکن (Cross Icon) پر کلک کریں۔

اگر کمیونٹی پروفائل (Community Profile) کے کسی خاص حصے کی تفصیلات کو مطابقت پذیر (Synced) کرنا ہے تو، ہوم پیج (Homepage) پر ڈیٹا سنکروناائزیشن (Data Synchronization) ٹیب پر کلک کریں۔



صرف ان تمام ریکارڈز کے سیکشن کے لئے ڈیٹا کو ہم آہنگ Data syncing Dashboard کرنے کے لئے دکھائے گئے کسی بھی ٹیب پر کلک کریں جو فی الحال مطابقت پذیر (currently synced) نہیں ہیں۔

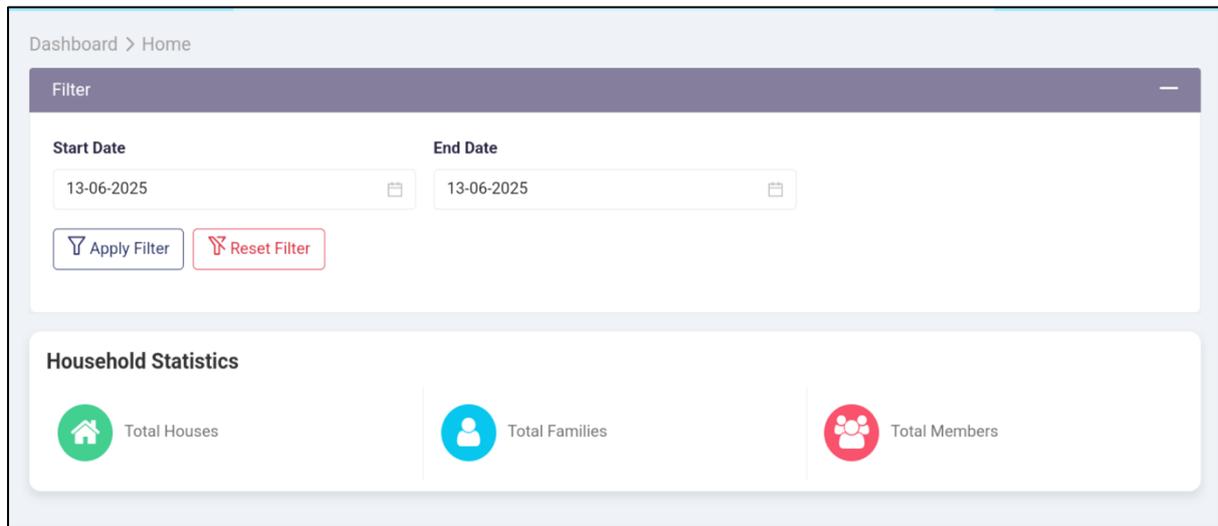


10.6 ڈیش بورڈ (Dashboard)

گھروں، خاندانوں، یا کنہہ کے ممبروں کی تعداد کے بارے میں تفصیلات دیکھنے کے لئے جن کا ڈیٹا اب تک ریکارڈ اور مطابقت پذیر ہوا ہے، ہوم پیج پر ڈیش بورڈ ٹیب پر کلک کریں۔



مندرجہ ذیل ڈیش بورڈ دکھایا جائے گا۔ آغاز اور اختتام کی تاریخ Start and End Date منتخب کریں اور ان تاریخوں کے درمیان مطابقت پذیر ریکارڈز (Synced Records) دیکھنے کے لئے (Apply Filter) اپلائی فلٹر پر کلک کریں۔





Health & Population
Department



HMIS

(ہسپتال مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم)

برائے پرائمری مراکزِ صحت

صارف کی رہنمائی کے کتابچے کا اختتام

