মাঠ কর্মীদের পরিবার পরিকল্পনা প্রশিক্ষণ

প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারী
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

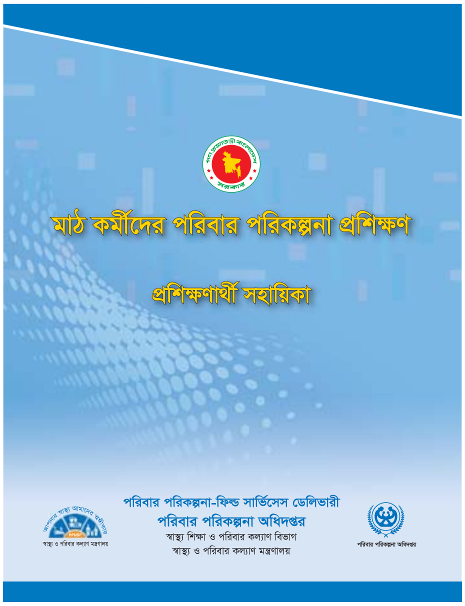
মাঠ কর্মীদের পরিবার পরিকল্পনা প্রশিক্ষণ

প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা

আপনার স্বাস্থ্য আমাদের অঙ্গীকার
HPNSP
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারী
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর



মাঠ কর্মীদের পরিবার পরিকল্পনা প্রশিক্ষণ প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা

প্রকাশকাল

প্রথম প্রকাশ, মার্চ ২০১৮

সম্পাদনায়

পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল প্রণয়ন কমিটি

প্রকাশক

পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারী
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

কভার ও ইনার কনসেপ্ট ডিজাইন

মোঃ সামছুল আলম (রেনু)

মুদ্রণে

রেডিয়াস ডিজাইন এ্যান্ড প্রিন্টিং লিঃ
ফোন: ০১৭৪৬৩৮৮২৭৮

মুদ্রণ সংখ্যা

৩০০ কপি

Jhpiego (AFP) এর আর্থিক সহায়তায় প্রকাশিত

মুখবন্ধ

বাংলাদেশের পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম সারা বিশ্বে অন্যতম প্রশংশিত একটি কার্যক্রম। এই সফলতা ধরে রাখার লক্ষ্যে গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির লক্ষ্যমাত্রা হলো আগামী জুন ২০২২ সালের মধ্যে মহিলা প্রতি গড় সন্তান সংখ্যা ২-এ নামিয়ে আনা। যা অর্জন করতে হলে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার কমপক্ষে ৭৫% এ উন্নীত করতে হবে, যার মধ্যে স্থায়ী ও দীর্ঘ মেয়াদী পদ্ধতির অংশ হবে ২০%। এই লক্ষমাত্রা অর্জনের পূর্বশর্ত হলো দক্ষ ও প্রশিক্ষিত জনবল তৈরী করা।

মাঠ পর্যায়ের সেবাদানকারীর মান সম্মত সেবা দেয়ার জন্য প্রয়োজন সঠিক তথ্য প্রদানের মাধ্যমে গ্রহীতা বাছাইকরণ, কাউন্সেলিং (সেবাকালীন ও সেবা পরবর্তী) এবং সংক্রমনমুক্ত উপায়ে যথাযথ পরিবার পরিকল্পনা বিভিন্ন পদ্ধতি প্রদান করা। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের সেবাদান কৌশল হলো মাঠ পর্যায়ে সেবাদানকারীরা অস্থায়ী এবং স্থায়ী পদ্ধতির জন্য উপযুক্ত কাউন্সেলিং করে যথাযথ গ্রহীতা বাছাইকরণের মাধ্যমে বিভিন্ন পদ্ধতির সেবা নিশ্চিত করা।

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারী এর তত্ত্বাবধানে জাপাইগো বাংলাদেশের আর্থিক ও কারিগরি সহায়তায় মাঠ কর্মীদের পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানের জন্য এ সহায়িকাটি মাঠ পর্যায়ের বিভিন্ন সেবাদানকারীদের উপরোক্ত বিষয়ে জ্ঞান ও দক্ষতা বৃদ্ধি করতে সহায়ক হবে। এই সহায়িকাটি তৈরী ও কারিগরি সহায়তা প্রদানের জন্য পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের সংশ্লিষ্ট সকল কর্মকর্তাবৃন্দ এবং জাপাইগো বাংলাদেশ, এএফপি প্রজেক্ট এর সহায়তাকারিদের অশেষ ধন্যবাদ ও কৃতজ্ঞতা জানাই।

আমি বিশ্বাস করি মাঠ কর্মীদের পরিবার পরিকল্পনা প্রশিক্ষণ প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা এর যথাযথ ব্যবহার পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমে সহায়ক ভূমিকা পালন করবে।

কাজী মোস্তফা সারোয়ার
মহাপরিচালক
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর।

কৃতজ্ঞতা স্বীকার

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারী এর উদ্যোগে জাপাইগো বাংলাদেশের সহযোগিতায় মাঠ পর্যায়ে সেবা প্রদানকারীদের পরিবার পরিকল্পনা সেবার উপর প্রশিক্ষণ দেওয়ার লক্ষ্যে এই প্রশিক্ষণ ম্যানুয়ালটি প্রণয়ন করা হয়েছে। এই প্রশিক্ষণ সহায়িকাটি মাঠ কর্মীদের জন্য পরিবার পরিকল্পনার অস্থায়ী, দীর্ঘ মেয়াদী এবং স্থায়ী পদ্ধতির সম্পর্কে তাদের কারিগরী জ্ঞান ও দক্ষতা বৃদ্ধিতে কার্যকরী ভুমিকা রাখবে। একই সঙ্গে এই সহায়িকাটি স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়াধীন মাঠ কর্মীদের ও এনজিও কর্মীদের পরিবার পরিকল্পনা অস্থায়ী পদ্ধতির সেবা প্রদান, ইনজেকশন প্রয়োগ ও দীর্ঘ মেয়াদী স্থায়ী পদ্ধতির জন্য গ্রহীতা বাছাইকরণ ও রেফারেল কর্মসূচি বাস্তবায়নের জন্য যথেষ্ট অবদান রাখবে।

এই সহায়িকাটি প্রণয়নে সার্বিক দিক নির্দেশনা, পরামর্শ ও মতামত প্রদানের জন্য প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা প্রণয়ন কমিটির সকল সদস্য অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ ভুমিকা রেখেছেন। আমি তাদের সকলকে আন্তরিকতার সাথে ধন্যবাদ জ্ঞাপন করছি।

এই প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকাটি প্রণয়নের জন্য সকল প্রকার কারিগরি ও আর্থিক সহায়তার জন্য জাপাইগো বাংলাদেশ এর এএফপি প্রজেক্টকে বিশেষ ধন্যবাদ জানাচ্ছি। প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকাটির খসড়া তৈরি থেকে শুরু করে টেকনিক্যাল কমিটির সদস্যদের বিভিন্ন মতামতকে অনুর্ভূক্ত করে প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকাটি চূড়ান্ত করে দেয়া পর্যন্ত এই কাজে প্রকল্প কর্মকর্তাগণ অত্যন্ত আন্তরিক ছিলেন। সকলকে আমি ধন্যবাদ জানাই।

এই প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকাটি তৈরির উদ্যোগ নেয়া ও তা বাস্তবায়ন করার জন্য পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের সংশ্লিষ্ট সকল কর্মকর্তা বিশেষ করে পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারীর সকল কর্মকর্তাকে আন্তরিক ধন্যবাদ জানাচ্ছি।

প্রণব কুমার নিয়োগী
পরিচালক (অর্থ) ও লাইন ডাইরেক্ট
পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলভারী
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

প্রণয়ন কমিটি

প্রণব কুমার নিয়োগী পরিচালক (অর্থ) ও লাইন ডাইরেক্টর পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারি পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	**ডাঃ মোঃ শামছুল করিম** প্রোগ্রাম ম্যানেজার পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারি পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ডাঃ নূরুন নাহার বেগম উপ-পরিচালক ও প্রোগ্রাম ম্যানেজার (কোয়ালিটি অ্যাসুরেন্স) ক্লিনিকাল কন্ট্রাসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারী প্রোগ্রাম পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	**মোঃ মাহবুব-উল-আলম** প্রোগ্রাম ম্যানেজার পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারি পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ডাঃ মোঃ জয়নাল হক প্রোগ্রাম ম্যানেজার, এমসিএইচ-সার্ভিসেস পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	**ডাঃ মাসুদ রেজা কবির** প্রোগ্রাম ম্যানেজার সিবিএইচসি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
ডাঃ মোঃ সাইফুল ইসলাম সহকারি পরিচালক নিপোর্ট	**ডাঃ মোঃ মনজুর হোসেন** সহকারী পরিচালক, এমসিএইচ পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
মোঃ নিয়াজুর রাহমান ডেপুটি প্রোগ্রাম ম্যানেজার, পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারি পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	**মোঃ নাসের উদ্দিন** ডেপুটি প্রোগ্রাম ম্যানেজার, পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারি পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
মোঃ রোকন উদ্দিন ডেপুটি প্রোগ্রাম ম্যানেজার পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারি পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	**ডাঃ রওনক সুলতানা** ডেপুটি প্রোগ্রাম ম্যানেজার পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারি পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ইন্দ্রানী দেবনাথ কর্মকর্তা (লিভ রিজার্ভ), পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারি পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	**স্বপন কুমার শর্মা** এডিটর কাম ট্রান্সলেটর, আই ই এম পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
অধ্যাপক সারিয়া তাসনিম প্রতিনিধি অবেসটেট্রিক্যাল এন্ড গাইনিকোলোজিকাল সোসাইটি অব বাংলাদেশ, (ওজিএসবি)	**ডাঃ আবু সাইদ মোঃ হাসান** টেকনিক্যাল অফিসার ইউএনএফপিএ, বাংলাদেশ
ডাঃ জেবুন্নেসা রহমান সিনিয়র টেকনিক্যাল এডভাইজার জ্যাপাইগো	**ডাঃ সেলিনা আমিন** হেড অব মিডওয়াইফারি এডুকেশন প্রোগ্রাম এন্ড প্রজেক্ট ডাইরেক্টর ডেভেলপিং মিডওয়াইভস প্রজেক্ট, ব্রাক
ডাঃ রওশান আরা বেগম মেটারনাল হেল্থ স্পেশালিস্ট এনএইচএসডিপি	**ডাঃ মাহফুজা মৌসুমী** প্রোগ্রাম ম্যানেজার এন্ড মনিটরিং ইভ্যালুয়েশন এন্ড রিসার্চ অ্যাডভাইজর, জ্যাপাইগো
নাহিদ এ সিদ্দিকী প্রোগ্রাম অফিসার এনজেন্ডার হেলথ	**মহিউদ্দিন আহমেদ** সিনিয়র এক্সিকিউটিভ স্পেশালিস্ট উজ্জিবন এসবিসিসি প্রোজেক্ট, বিসিসিপি
মনজুন নাহার ম্যানেজার, এ্যাডভোকেসি এন্ড কমুনিকেশন মেরী স্টোপস বাংলাদেশ	**ডাঃ আবু সায়েম মোহাম্মদ শাহিন** হেল্থ প্রোগ্রাম স্পেশালিস্ট প্লান ইন্টারন্যাশনাল
ডাঃ কাওসার রহমান কিউএএম,ই স্যোসাল মার্কেটিং কোম্পানী, বাংলাদেশ	**ডাঃ নাজমুন নাহার** ম্যানেজার, মাতৃস্বাস্থ্য এবং পরিবার পরিকল্পনা বিভাগ মামনি হেলথ সিস্টেম স্ট্রেংদেনিং, জ্যাপাইগো

সূচিপত্র

অধ্যায়-১ ১

প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্য, পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সূচকসমূহ পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সূচকসমূহের অর্জন ও প্রজেকশন ১

প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্য ঃ ১

পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সূচকসমূহ- (জানুয়ারী’ ২০১৭- জুন’ ২০২২) ১

পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সূচকসমূহের অর্জন ও প্রজেকশন ২

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরাধীন পরিবার পরিকল্পনা এবং মা ও শিশু স্বাস্থ্য কার্যক্রমসমূহ: ৩

প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে মৌলিক ধারণা ৪

অধ্যায়-২ ৭

কাউন্সেলিং ও মৌলিক ধারণাসমূহ ৭

কাউন্সেলিং ৭

কাউন্সেলিং এ্যাপ্রোচ ও ধাপসমূহ ৮

কাউন্সেলর-এর বৈশিষ্ট্য ও মৌলিক দক্ষতা ১১

অধ্যায়-৩ ১৭

কৈশোর দম্পতি ও পদ্ধতি মিশ্রণ অনুযায়ী প্রক্ষেপন ১৭

কৈশোর দম্পতি ১৭

পদ্ধতি মিশ্রণ অনুযায়ী প্রক্ষেপন/প্রজেকশন ১৯

জাতীয় প্রক্ষেপন (Projection): ১৯

প্রক্ষেপন নির্ধারণের বিবেচ্য বিষয়সমূহ ১৯

পরিবার পরিকল্পনা বিভিন্ন পদ্ধতির প্রজেকশন ২০

অধ্যায়-৪ ২১

গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি (সুখি ও আপন) ২১

গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি সম্পর্কিত মৌলিক ধারণা ২১

গর্ভনিরোধক মিশ্র খাবার বড়ি ২১

মিশ্র খাবার বড়ি (সুখী) পদ্ধতি বাছাইকরণ চেকলিস্ট ২২

মিশ্র খাবার বড়ির (সুখি) পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া ও জটিলতার ব্যবস্থাপনা ২৪

খাবার বড়ির বিপদ সংকেত ২৮

প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি ২৯

আপন গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিষ্ট ৩০

অধ্যায়-৫ ৩৩

কনডম, জরুরী গর্ভনিরোধক বড়ি (ইসিপি) এবং প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা ৩৩

কনডম ৩৩

কনডম সম্পর্কিত মৌলিক ধারণা ৩৩

জরুরী গর্ভনিরোধক বড়ি (ইসিপি) ৩৫

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা ৩৭

প্রসব পরবর্তী সময়ে ব্যবহার উপযোগী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহ ৩৯

অধ্যায়-৬ ৪১

ড্রপ-আউট, পরিবার পরিকল্পনার অপূর্ণ চাহিদা ও স্যাটেলাইট ক্লিনিক ৪১

ড্রপ-আউট ৪১

ড্রপ-আউট এর কারণ সমূহ ৪১

পরিবার পরিকল্পনার অপূর্ণ চাহিদা ৪২

স্যাটেলাইট ক্লিনিক ৪৩

সূচিপত্র

অধ্যায়-৭	**৪৭**
দীর্ঘমেয়াদি পদ্ধতি (আইইউডি ও ইমপ্ল্যান্ট)	**৪৭**
আই ইউ ডি	৪৭
আই ইউ ডি পদ্ধতি বাছাইকরণ চেকলিস্ট	৪৯
গর্ভনিরোধক ইমপ্ল্যান্ট	৫২
ইমপ্ল্যান্ট পদ্ধতি বাছাইকরণ চেকলিস্ট	৫৩
অধ্যায়-৮	**৫৭**
স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি (টিউবেকটমী ও এনএসভি) এবং স্বামী/স্ত্রী পৃথকভাবে অবস্থান বিষয়ে করণীয়	**৫৭**
স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা)-টিউবেকটমী বা লাইগেশন	৫৭
স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা) বাছাইকরণ চেকলিস্ট	৫৮
স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ)-এন এস ভি	৫৯
স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ) বা এন এস ভি বাছাইকরণ চেকলিস্ট	৬০
স্বামী/ স্ত্রী পৃথকভাবে অবস্থান বিষয়ে করণীয়	৬১
অধ্যায়-৯	**৬৩**
গর্ভনিরোধক ইনজেকশন	**৬৩**
ইনজেকটেবল্স পদ্ধতি বাছাইকরণ চেকলিস্ট	৬৪
ইনজেকশনের ডোজ বা মাত্রার পরিমান এবং প্রয়োগবিধি	৬৫
পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া ও জটিলতা ব্যবস্থাপনা	৬৫
গর্ভনিরোধক ইনজেকটেবলস্ গ্রহিতার কার্ড	৬৮
বর্জ্য ব্যবস্থাপনা	৬৯
ইনজেকশন গ্রহনেচ্ছুক পূর্ণ বিবরণী ও অবহিত সম্মতিপত্র	৭০
অধ্যায়-১০	**৭৩**
জন্মনিরোধক ইনজেকশন প্র্যাকটিক্যাল/ব্যবহারিক সেশন	**৭৩**
জন্মনিরোধক ইনজেকশন বিষয়ে সারসংক্ষেপ	৭৩
ইনজেকশনের ডোজ বা মাত্রার পরিমাণ এবং প্রয়োগ বিধি	৭৩
ইনজেকশন প্রয়োগের পদ্ধতি	৭৩
রক্তচাপ মাপার নিয়ামাবলী	৭৫
ইনজেকশ্ন দক্ষতা মূল্যায়ন চেকলিস্ট	৭৬
পদ্ধতি ভিত্তিক চেক লিষ্ট	**৭৭**
মিশ্র খাবার বড়ি 'সুখী' গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিস্ট	৭৭
শুধুমাত্র প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ খাবার বড়ি 'আপন' গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিষ্ট	৭৭
গর্ভনিরোধক ইনজেকটেবল্স গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিস্ট	৭৭
ইমপ্ল্যান্ট গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিস্ট	৭৮
আইইউডি গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিস্ট	৭৮
স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা) গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিস্ট	৭৮
স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ) গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিস্ট	৭৯
স্যাটেলাইট ক্লিনিক পরিদর্শন চেকলিস্ট	৮০
ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র পরিদর্শন চেকলিষ্ট	৮২
উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা অফিস এবং এমসিইচ-এফপি ইউনিট পরিদর্শন চেকলিস্ট	৮৪
পরিবার পরিকল্পনা বিভিন্ন পদ্ধতি গ্রহণের উপযুক্ততা	৮৬
পরিশিষ্ট	**৮৭**
পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচিতে বিভিন্ন সূচক ও কিছু পরিভাষা	৮৭

তত্ত্বীয় ও ব্যবহারিক সেশন এর প্রশিক্ষণ সূচি
প্রশিক্ষণের সময়কাল ঃ ২ দিন (তত্ত্বীয় এবং ব্যবহারিক)

প্রশিক্ষণ কর্ম ঘন্টা ঃ সময়-১২ ঘন্টা

সেশন সংখ্যা-১০

সেশন	সময়
প্রথম দিন	
রেজিস্ট্রেশন, উদ্বোধন, পরিচিতি ও প্রশিক্ষণ পূর্ববর্তী মূল্যায়ন	৩০ মিনিট
চা বিরতি-১৫ মিঃ	
অধ্যায়-১ : পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সূচক, অর্জন ও প্রজেকশন ও প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে মৌলিক ধারণা	৬০ মিনিট
অধ্যায়-২ : কাউন্সেলিং ও মৌলিক ধারণাসমূহ	৬০ মিনিট
অধ্যায়-৩ : কৈশোর দম্পতি ও পদ্ধতি মিশ্রণ অনুযায়ী প্রক্ষেপন	৬০ মিনিট
অধ্যায়-৪ : গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি (সুখি, আপন)	৬০ মিনিট
অধ্যায়-৫ : কনডম ও জরুরী গর্ভনিরোধক বড়ি (ইসিপি) এবং প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা	৬০ মিনিট
মধ্যাহ্ন বিরতি ৪৫ মিনিট	
অধ্যায়-৬ : ড্রপ-আউট, পরিবার পরিকল্পনার অপূর্ণ চাহিদা ও স্যাটেলাইট ক্লিনিক	৬০ মিনিট
অধ্যায়-৭ : দীর্ঘ মেয়াদি পদ্ধতি (আই ইউ ডি ও ইমপ্ল্যান্ট)	৬০ মিনিট
দ্বিতীয় দিন	
অধ্যায়-৮ : স্থায়ী পদ্ধতি এবং স্বামী/ স্ত্রী পৃথকভাবে অবস্থান বিষয়ে করণীয়	৬০ মিনিট
অধ্যায়-৯ : গর্ভনিরোধক ইনজেকশন	৬০ মিনিট
চা বিরতি-১৫ মিঃ	
অধ্যায়-১০ : গর্ভনিরোধক ইনজেকশন বিষয়ক ব্যবহারিক প্রশিক্ষণ ■ রক্তচাপ মাপা ■ ইনজেকশনের প্রয়োগ বিধি	৩ ঘন্টা
প্রশিক্ষণ পরবর্তী মূল্যায়ন ও সমাপ্তি	৩০ মিনিট

অধ্যায়-১

প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্য, পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সূচকসমূহ পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সূচকসমূহের অর্জন ও প্রজেকশন

প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্য ঃ

- সঠিক পরিকল্পনার মাধ্যমে পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচী বাস্তবায়ন;
- প্রজেকশন অনুযায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার বৃদ্ধি করণ;
- সেবার গুণগত মান বৃদ্ধিকরণ;
- ড্রপ-আউট এর হার কমিয়ে আনা;
- অপূর্ণ চাহিদা (Unmet need) এর হার কমিয়ে আনা।

পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সূচকসমূহ- (জানুয়ারী’ ২০১৭- জুন’ ২০২২)

- প্রতি মহিলার গড় সন্তান সংখ্যা (TFR) ২ জনে কমিয়ে আনা;
- পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার (CPR) ৭৫% এ উন্নীত করা;
- দীর্ঘমেয়াদি পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার (LARC) ২০% এ উন্নীত করা;
- সিলেট ও চট্টগ্রাম বিভাগে আধুনিক পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার ৬০% এ উন্নীত করা;
- ১৫-১৯ বৎসর বয়সী দম্পতিগণের মা হওয়ার হার ২৫% এ কমিয়ে আনা;
- অপূর্ণ চাহিদা (Unmet need) এর হার ১০% এ কমিয়ে আনা;
- ড্রপ-আউট এর হার ২০% এ কমিয়ে আনা;
- মাতৃ মৃত্যুর হার (MMR) প্রতি হাজারে জীবিত জন্মে ১.২১ জনে কমিয়ে আনা;
- গর্ভকালীন সেবার (ANC) অগ্রগতি (কমপক্ষে ৪টি পরিদর্শন) ৫০% এ উন্নীত করা;
- দক্ষ সেবাদানকারী দ্বারা (SBA) প্রসবসেবা প্রদানের হার ৬৫% এ উন্নীত করা;
- ধনী এবং দরিদ্রের মধ্যে প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব সেবার অনুপাত ১ : ৩.৫০ এ কমিয়ে আনা;
- প্রসবের ২ দিনের মধ্যে দক্ষ সেবাদানকারী দ্বারা বাড়িতে প্রসবপরবর্তী সেবা (PNC) প্রদানের হার ১০% এ উন্নীত করা;
- নবজাতকের মৃত্যুর হার (NMR) প্রতি হাজারে জীবিত জন্মে ১৮ জনে কমিয়ে আনা;
- নবজাতকের অত্যাবশ্যকীয় সেবা (ENC) গ্রহণের হার ২৫% এ উন্নীত করা;
- ৫ বৎসরের নীচে শিশু মৃত্যুর হার (U5MR) প্রতি হাজারে ৩৪ জনে কমিয়ে আনা।

পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সূচকসমূহের অর্জন ও প্রজেকশন

Indicators (সূচক)	বিডিএইচ এস/১১	বিডিএইচএস/১৪	প্রজেকশন জুন, ২০২২
Total Fertility Rate (TFR) (প্রতি মহিলার গড় সন্তান সংখ্যা)	২.৩	২.৩	২
Contraceptive Prevalence Rate (CPR) জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার	৬১.২ %	৬২.৪%	৭৫%
Modern Contraceptive Prevalence Rate (MCPR) in Sylhet and Chittagong Division (সিলেট ও চট্টগ্রাম বিভাগে আধুনিক পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার)	চট্টগ্রাম-৪৪.৫% সিলেট-৩৫.২%	চট্টগ্রাম -৪৭.২% সিলেট-৪০.৯%	৬০%
% of women age 15-19 who have begun childbearing	-	৩০.৮%	২৫%
Unmet need (অপূর্ণ চাহিদার হার) (সন্তান নিতে চায় না বা দেরিতে সন্তান নিতে চায় কিন্তু কোন পদ্ধতি ব্যবহার করে না)	১৩.৫ %	১২%	১০%
Drop out rate (১২মাস পূর্ণ হওয়ার আগেই পদ্ধতি ছেড়ে দেয়ার হার)	৩৫.৭%	৩০%	২০%
Maternal Mortality Ratio (MMR) (মাতৃ মৃত্যুর হার প্রতি হাজার জীবিত জন্মে)	১.৯৪ (BMMS/10)	১.৭৬ (WHO/15)	১.২১
Antenatal care coverage (at least 4 visits) গর্ভকালীন সেবার অগ্রগতি (কমপক্ষে ৪টি পরিদর্শন)	২৫.৫%	৩১.২%	৫০%
% of Delivery by skill birth attendent (SBA) (দক্ষ সেবাদানকারী দ্বারা প্রসব সেবা প্রদানের হার)	৩১.৭%	৪২.১%	৬৫%
Ratio of birth in health facilities of the poorest wealthe quintile to the richest wealth quintile (দরিদ্র এবং ধনীদের মধ্যে প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব সেবার অনুপাত)	-	১ : ৪.৭	১ : ৩.৫
% of Mothers with non-institutional deliveries recieving postnatal care by SBA within 2days of delivery (প্রসবের ২দিনের মধ্যে দক্ষ সেবাদানকারী দ্বারা বাড়িতে প্রসব পরবর্তী সেবা প্রদানের হার)	-	৫.৪%	১০%
Under 5 Child Mortality Rate (U5MR) (৫ বৎসরের নীচে শিশু মৃত্যুর হার প্রতি হাজার জীবিত জন্মে)	৫৩	৪৬	৩৪
Neonatal Mortality Rate (NMR) (নবজাতকের মৃত্যুর হার প্রতি হাজার জীবিত জন্মে)	৩৪	২৮	১৮
% of Newborn recieved essential newborn care (ENC) (নবজাতকের অত্যাবশ্যকীয় সেবা গ্রহণের হার)	-	৬.১%	২৫%
খাবার বড়ি ব্যবহারকারীর হার	২৭.২%	২৭%	৫৫%
ইনজেকশন ব্যবহারকারীর হার	১১.২%	১২.৪%	
কনডম ব্যবহারকারীর হার	৫.৫%	৬.৪%	
ইমপ্ল্যান্ট ব্যবহারকারীর হার	১.১%	১.৭%	২০%
আইইউডি ব্যবহারকারীর হার	০.৭%	০.৬%	
স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা) ব্যবহারকারীর হার	৫.২০%	৪.৬%	
স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ) ব্যবহারকারীর হার	১.২%	১.২%	
মোট আধুনিক পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার	৫২.১%	৫৪.১%	
মোট সনাতন পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার	৯.২%	৮.৩%	
সর্বমোট পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার	**৬১.২%**	**৬২.৪%**	**৭৫%**

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরাধীন পরিবার পরিকল্পনা এবং মা ও শিশুস্বাস্থ্য কার্যক্রম সমূহ:

- কিশোর-কিশোরীদের স্বাস্থ্য সেবা;
- নববধুদের স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা;
- দম্পতিদের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সেবা;
- গর্ভবতী মায়ের স্বাস্থ্য সেবা;
- প্রসব সেবা;
- প্রসব পরবর্তী স্বাস্থ্য সেবা;
- নবজাতকের তাৎক্ষনিক পরিচর্যা;
- গর্ভবতী মা, দুগ্ধানকারী মা ও শিশুর পুষ্টি সেবা;
- ০−৫ বৎসর বয়সী শিশুর টিকা প্রদান এবং অসুস্থ শিশুর সমন্বিত চিকিৎসা ব্যবস্থাপনা (IMCI);
- ৬-১৫ বৎসর বয়সী শিশুদের জন্য বিদ্যালয় শিক্ষা কার্যক্রম

প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে মৌলিক ধারণা

প্রজনন

প্রজনন একটি পদ্ধতি, যার মাধ্যমে একজন ব্যক্তি তার সন্তান বা বংশধর তৈরী করে।

প্রজননের উদ্দেশ্য

তার বংশধর পৃথিবীতে রেখে যাওয়া।

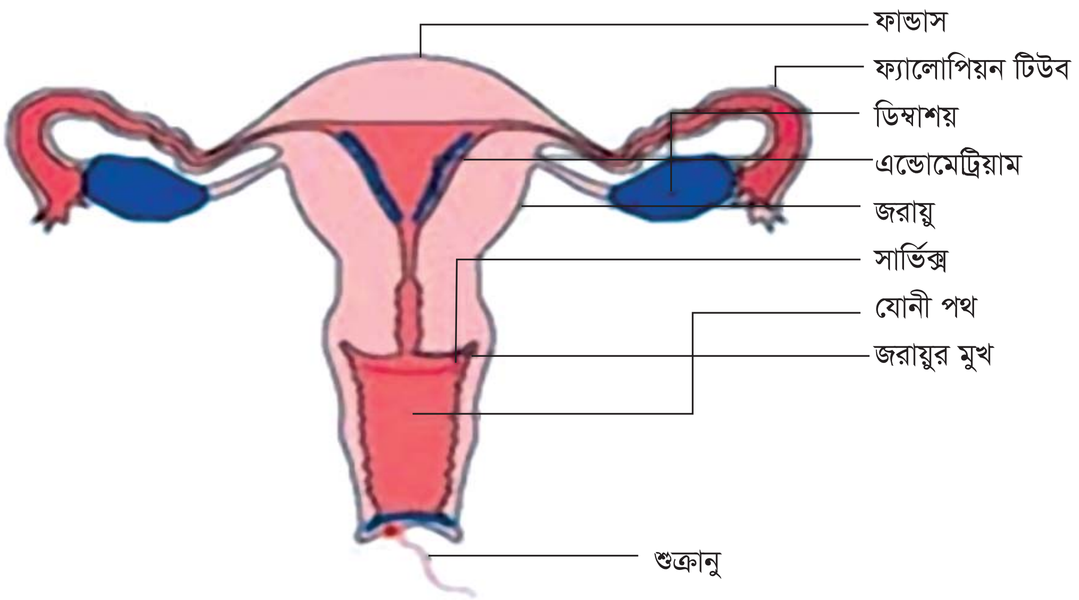
প্রজনন পদ্ধতি

দুই ধরণের sex cell/ gamet প্রজনন পদ্ধতিতে অংশ গ্রহণ করে।
১.পুরুষ gamet- শুক্রানু তৈরী করে
২. স্ত্রী gamet- ডিম্বানু তৈরী করে

শুক্রানু ও ডিম্বানু যখন একসংগে মিলিত হয় তখন তাকে নিশিক্তকরণ (Fertilization) বলে। এই নিশিক্তকরণ হয় ডিম্বনালীর মধ্যে। নিশিক্তকরণ এর পর জাইগোট (Zygot) তৈরী হয়, এই জাইগোট ডিম্বনালীর মধ্য দিয়ে জরায়ুতে প্রবেশ করে দেয়ালে প্রতিস্থাপিত হয়। সেখান থেকে ধীরে ধীরে embryo তারপর Fetus তৈরী হয়।

Fertilization → Zygot → Embryo → Fetus

বয়:সন্ধিকালের (Puberty) আগে মেয়েদের ২টি ডিম্বাশয় (ovary) সুপ্ত অবস্থায় থাকে। বয়:সন্ধিকালের পরে তা সক্রিয় হয়ে উঠে এবং ইস্ট্রোজেন নিঃসরণ করতে থাকে, তার ফলে মেয়েদের বয়:সন্ধিকালীন শারীরিক ও মানসিক পরিবর্তন (secodery sex charectors develop) হতে থাকে এবং তারপর মেয়েদের মাসিক শুরু হয়। প্রতি মাসে শুধুমাত্র ১টি ডিম্ব পরিপক্কতা লাভ করে।



স্ত্রী প্রজননতন্ত্র

মহিলাদের প্রজনন চক্র

৯-১১ বছর	কৈশোর কালীন পরিবর্তন আসে (secondary sex characters develop)।
১১-১৪ বছর	মাসিক শুরু হয় ।
২০-৩০ বছর	প্রবল যৌন চাহিদা **তৈরী** হয়।
৪৫-৪৯ বছর	মেনুপজ (মাসিক বন্ধ হয়ে যায়, যৌন চাহিদা থাকে কিন্তু সন্তান উৎপাদন ক্ষমতা থাকে না)।

মহিলাদের প্রজনন সময় কাল

দিন ১	মাসিক শুরু ।
দিন ৫	সাধারণত মাসিক শেষ।
দিন ১৪	ডিম্বানু পরিপক্ক হয় এবং ডিম্বাশয় থেকে ফেটে বের হয়ে আসে (Ovulation) ।
দিন ১৫	২৪ ঘন্টা পর্যন্ত ডিম্বানু জীবিত থাকে। যদি শুক্রানু ও ডিম্বানু এর সংগে মিলিত হয় (নিশিক্তকরণ) তখন গর্ভধারণ প্রক্রিয়া শুরু হয়।
দিন ২৮	যদি শুক্রানু ও ডিম্বানু এব সংগে মিলিত না হয়, তখন ইস্ট্রোজেন প্রজেস্টেরণ কমে যায় এবং জরায়ু এর দেয়াল ভেংগে মাসিক শুরু হয়।

পুরুষদের প্রজনন সময় কাল

শৈশব	Penis erection শুরু হয়।
১১-১৪ বছর	কৈশোর কালীন পরিবর্তন আসে (secondary sex characters develop)।
১৩-১৬ বছর	শুক্রানু তৈরী শুরু হয়।
১৬-১৯ বছর	প্রবল যৌন চাহিদা তৈরী হয়।
সারা জীবন	যদি স্বাস্থ্য ভাল থাকে, যৌন চাহিদা থাকে এবং সন্তান উৎপাদন ক্ষমতা থাকে ।

অধ্যায়-২

কাউন্সেলিং ও মৌলিক ধারণাসমূহ

কাউন্সেলিং কি ?

সেবাগ্রহীতা ও সেবা প্রদানকারীর মধ্যে দ্বি-মুখী যোগাযোগ প্রক্রিয়া যা মুখোমুখি যোগাযোগ বা তথ্য বিনিময় বা আলোচনার মাধ্যমে পক্ষপাতিত্ব না করে, বাধ্যবাধকতা না দিয়ে ও সুযোগ গ্রহণ না করে স্বেচ্ছায় সেবা গ্রহীতাকে সিদ্ধান্ত গ্রহণ করতে সাহায্য করা।

কাউন্সেলিং এর উদ্দেশ্য

- ❖ সেবাগ্রহীতার মধ্যে ইতিবাচক পরিবর্তনে সাহায্য করা
- ❖ বিভিন্ন পদ্ধতি বিবেচনা করে সেবাগ্রহীতাকে সঠিক সিদ্ধান্তের দিকে এগিয়ে নিয়ে যাওয়া
- ❖ সেবাগ্রহীতার সিদ্ধান্ত গ্রহনের দক্ষতা বাড়ানো
- ❖ সেবাগ্রহীতাকে তার বিভিন্ন দক্ষতাগুলো চিহ্নিত করে তার মধ্যে আত্মবিশ্বাস গড়ে তুলতে সাহায্য করা

কাউন্সেলিং এর প্রয়োজনীয়তা

একজন ব্যক্তির মধ্যে ইতিবাচক পরিবর্তনের মাধ্যমে সঠিক সিদ্ধান্ত গ্রহণে সাহায্য করার জন্য কাউন্সেলিং একটি কার্যকরি প্রক্রিয়া। এ প্রক্রিয়ার মাধ্যমে সেবা গ্রহীতা এবং সেবা প্রদানকারীর মধ্যে আস্থা, বিশ্বাস ও বন্ধুত্বপূর্ণ সম্পর্ক তৈরি হয়।

কাউন্সেলিং এর প্রকারভেদ

- ব্যক্তিভিত্তিক কাউন্সেলিং
- দলভিত্তিক কাউন্সেলিং

ব্যক্তিভিত্তিক কাউন্সেলিং (Individual Counseling):
ব্যক্তিগতভাবে যখন একজন সেবাগ্রহীতাকে তার সমস্যার জন্য কাউন্সেলিং করা হয়, তখন তাকে ব্যক্তিভিত্তিক কাউন্সেলিং বলা হয়। এক্ষেত্রে সেবা প্রদানকারী গ্রহীতাকে বিভিন্ন সমস্যা বুঝাতে এবং কিভাবে সঠিক সিদ্ধান্তে উপনীত হয়ে ধাপে ধাপে সমস্যা সমাধান করতে হয় সেক্ষেত্রে সাহায্য করেন।

দলভিত্তিক কাউন্সেলিং (Group Counseling):
যখন একাধিক সমস্যাগ্রস্থ গ্রহীতাকে নিয়ে দল গঠন করে কাউন্সেলিং করা হয়, তাকে দলগত কাউন্সেলিং বলা হয়। সেক্ষেত্রে গ্রহীতাদের একই ধরনের সমস্যা থাকবে ও আগ্রহ থাকবে। দলটি পারস্পরিক আলোচনার মাধ্যমে পরিচালিত হবে, যা দলের সদস্য এবং সেবা প্রদানকারী যৌথভাবে পরিচালনা করবেন।

এছাড়াও সেবা গ্রহীতাকে নিয়ে পরিবারের সাথে বা পৃথকভাবে শুধু পরিবারের সাথে কাউন্সেলিং করা প্রয়োজন হয়। এধরনের কাউন্সেলিংকে পারিবারিক কাউন্সেলিং বলা হয়ে থাকে।

কাউন্সেলিং এর জন্য যা সহায়ক এবং যা সহায়ক নয়:

কাউন্সেলিং এর জন্য যা সহায়ক	কাউন্সেলিং এর জন্য যা সহায়ক নয়
❖ গ্রহীতাকে বয়সোপযোগী সম্ভাষন জানানো	❖ উপদেশ দেয়া
❖ সংক্ষেপে বলা	❖ দোষারোপ করা, বিচার করা ও লেবেলিং করা
❖ প্রাথমিক/মূল তথ্যের প্রতি আকর্ষণ করা	❖ তোষামোদ বা প্রতারণা করা
❖ উৎসাহব্যঞ্জক শব্দ ব্যবহার করা	❖ জিজ্ঞাসাবাদ করা
❖ গ্রহীতাকে ক্ষমতায়ন করা	❖ চাহিদা উপস্থাপন করা
❖ যথাযথ রসবোধের ব্যবহার করা	❖ পরিচালনা করা
❖ বাচনিক যোগাযোগের যথাযথ ব্যবহার করা	❖ আস্বস্ত করা
	❖ বিষয়বস্তু থেকে দূরে থাকা
	❖ নির্ভরশীলতা উৎসাহিত করা
	❖ পক্ষ নেয়া
	❖ ভিন্নমত পোষণ করা

কাউন্সেলিং সেশনে যা করা যাবে না

- এক দৃষ্টিতে তাকিয়ে থাকা।
- ঝিমানো।
- কপাল কুঁচকে রাখা।
- একঘেয়ে সুরে কথা বলা।
- খুব দ্রুত বা খুব ধীরে ধীরে কথা বলা।
- খুব বেশী নড়াচড়া করা।
- শূন্য দৃষ্টিতে তাকিয়ে থাকা।
- সেবা গ্রহীতার অনুভূতিকে আরো তিক্ত করে দেয়া।

কাউন্সেলিং এ্যাপ্রোচ ও ধাপসমূহ

কাউন্সেলিং অ্যাপ্রোচ

পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সিদ্ধান্ত নেয়া ও এর ব্যবহার শুরু করার প্রক্রিয়াটি কয়েকটি ধাপে সম্পূর্ণ হয়। পদ্ধতি সম্পর্কে জানা, পছন্দ করা, এ ব্যাপারে সিদ্ধান্ত নেয়া ও তা কার্যকর করা নিম্নোক্ত প্রক্রিয়ার অন্তর্গত। কাউন্সেলিং-এর ক্ষেত্রে দুইটি অ্যাপ্রোচ প্রচলিত রয়েছেঃ

১। REDI অ্যাপ্রোচ
২। GATHER অ্যাপ্রোচ

REDI অ্যাপ্রোচ: এই অ্যাপ্রোচের মাধ্যমে ইচ্ছুক গ্রহীতার পরিবার পরিকল্পনা সেবাসহ প্রজনন সেবার অন্যান্য চাহিদা ও একই সাথে পূরণ করা যায়। এর চারটি ধাপ রয়েছেঃ

- Rapport building (সুসম্পর্ক স্থাপন)
- Exploration (চাহিদা নিরূপণ)
- Decision making (সিদ্ধান্ত গ্রহণ)
- Implementing the decision (সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন)

REDI অ্যাপ্রোচের ধাপসমূহ

১. সুসম্পর্ক স্থাপন

- সেবাকেন্দ্রে প্রবেশের সাথে সাথেই গ্রহীতা এবং তার পরিবারকে বন্ধুত্বপূর্ণ সম্ভাষণ করতে হবে। গ্রহীতার অপেক্ষার জন্য বসার স্থানটি আরামদায়ক ও মনোরম হওয়া বাঞ্ছনীয় এবং পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক বিভিন্ন পোস্টার, ফেস্টুন, দেয়ালে টানানো যেতে পারে। এছাড়াও ভিডিও প্রদর্শন এবং সেবা গ্রহীতার বাচ্চাদের জন্য baby care centre এর ব্যবস্থা করা যেতে পারে।
- গ্রহীতার ক্ষেত্রে তার আগমন বিষয়ে বিস্তারিত তথ্য নিতে হবে এবং চাহিদা নিরুপণ করতে হবে।
- কাউন্সেলিং করার সময় সেবা গ্রহীতাকে যেন অন্য কেউ দেখতে বা সেবাদানকারীর কথা অন্য কেউ শুনতে না পায় এ ব্যাপারে একান্ত পরিবেশ তৈরি করতে হবে এবং গোপনীয়তা রা করার আশ্বাস দিতে হবে।
- মনোযোগ সহকারে শোনা-
  - গ্রহীতার দিকে হাসি মুখে তাকাতে হবে
  - গ্রহীতার চোখের দিকে কথা বলা
  - যে গ্রহীতা যেমন তাকে সেভাবে গ্রহণ করতে হবে
  - প্রতিজনকে আলাদাভাবে বিবেচনা করতে হবে
  - তিনি কী বলছেন ও কিভাবে বলছেন, তাঁর গলার স্বর, শব্দচয়ন, মুখভঙ্গি লক্ষ্য করতে হবে
  - গ্রহীতার কথা শুনার সময় গ্রহীতার দিকে তাকাতে হবে
  - গ্রহীতার কথার সাড়া দিয়ে হ্যাঁ, হুঁ বলা, মাথা নাড়িয়ে সায় দিতে হবে
  - প্রয়োজনে গ্রহীতার কথার পুনরাবৃত্তি করা যেতে পারে। এতে করে সেবাদানকারী ও গ্রহীতা উভয়েই সঠিক জিনিস বুঝবেন এবং গ্রহীতা উপলব্ধি করতে পারবেন যে সেবা প্রদানকারী তার কথা মনোযোগ দিয়ে শুনছেন।
  - অন্য কাজ বন্ধ রাখতে হবে
  - গ্রহীতার দিকে সামান্য ঝুঁকে বসতে হবে

- গ্রহীতার সাথে কথোপকথনের সময় অন্য কারো সাথে কথা বলা উচিত না
- গ্রহীতার কথার মাঝখানে থামিয়ে দেয়া যাবে না
- স্থানীয় ভাষায় কথা বলার চেষ্টা করা

- কার্যকরভাবে প্রশ্ন করা-
  - এমনভাবে এবং এমন স্বরে কথা বলতে হবে যাতে গ্রহীতার প্রতি সেবাদানকারীর আগ্রহ, গুরুত্ব ও বন্ধুত্ব প্রকাশ পায়
  - গ্রহীতা বুঝতে পারেন এমন শব্দ ব্যবহার করতে হবে
  - একবারে শুধুমাত্র একটি প্রশ্ন করে উত্তর শোনার জন্য আগ্রহ প্রকাশ করতে হবে

দুই ধরনের প্রশ্ন করা যেতে পারে, যথা- খোলা প্রশ্ন ও বন্ধ প্রশ্ন

নীচের প্রশ্নসমূহ খোলা প্রশ্নের নমুনা। এই প্রশ্ন গ্রহীতাকে পূর্ণ ও সত্য উত্তর দিতে উৎসাহিত করবে। এগুলি তাকে নিজের পছন্দ তৈরি করতে সাহায্য করে। একটি খোলা প্রশ্নের উত্তর অন্য একটি প্রশ্ন করতে সাহায্য করে যেমন:

- আপনি কী আমাকে আপনার সেবা কেন্দ্রে আসার কারণগুলো বলবেন?
- আপনি পরিবার পরিকল্পনা সেবা সম্পর্কে কী জানতে চান?
- এ সম্পর্কে আপনার মত কী?

নীচের প্রশ্নসমূহ বন্ধ প্রশ্নের নমুনা। এগুলি হতে একটি নির্দিষ্ট উত্তর পাওয়া যায় যা প্রায়শঃ ই ‘হ্যাঁ’ বা ‘না’ -র মধ্যে সীমাবদ্ধ। তা আলোচনার ইতি ঘটাতে সাহায্য করে যেমন:

- আপনি কি ধরনের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি নিতে চান?
- আপনি কি আইইউডি নিতে চান?

২. চাহিদা নিরুপণ করা

- আন্তরিকতার সাথে প্রশ্ন করে আসার কারণ মনোযোগ সহকারে শুনতে হবে
- গ্রহীতা কেন এসেছেন তা জানতে হবে
- পরিবার পরিকল্পনার পদ্ধতিসমূহ ও প্রজনন সেবা সম্পর্কে সেবা গ্রহীতা কী জানেন তা বোঝার চেষ্টা করতে হবে
- গ্রহীতার পারিপার্শ্বিকতা ও চাহিদা যাচাই করতে হবে
- গ্রহীতার চাহিদা ও ইচ্ছা প্রকাশে সাহায্য করতে হবে
- গ্রহীতার সাথে স্বামীর মেলামেশা সম্পর্কে জানতে হবে
- গ্রহীতা কোন রকম পারিবারিক কলহের শিকার কিনা জানতে হবে
- গ্রহীতার আর্থ-সামাজিক অবস্থা সম্পর্কে জানতে হবে
- ভুল ধারণা, দ্বিধা, শঙ্কা ভাঙ্গানো-
  - গ্রহীতার কাছে জানতে চাওয়া যেতে পারে তিনি পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে কী জানেন?
  - প্রত্যেক গ্রহীতাকে জিজ্ঞাসা করতে হবে তাঁরা কী শুনেছে ও এ সম্পর্কে তাদের মতামত কী?
  - যদি ধারণা সঠিক না হয়, তবে কেন এ ধারণা সঠিক নয় তা তাকে বলতে হবে। সাথে সাথে তাকে সঠিক তথ্যটিও দিতে হবে
- গ্রহীতাকে পদ্ধতি পছন্দ করতে সহায়তা করতে হবে

৩. সিদ্ধান্ত গ্রহণ

- সেবা প্রদানকারী- গ্রহীতার অবস্থান, চাহিদা ও তার সংশ্লিষ্ট বিষয়ে গুরুত্ব দিবেন। তিনি গ্রহীতাকে সে সকল তথ্যই দিবেন যা তাকে অবহিত (সবকিছু জেনে এবং বুঝে) ও পছন্দ অনুযায়ী সিদ্ধান্ত গ্রহণে সহায়তা করে। সঠিক সিদ্ধান্ত গ্রহণের জন্য সেবাদানকারীর দেয়া তথ্য অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। এই তথ্য হতে গ্রহীতা যে কোন পদ্ধতি বেছে নেয়ার এবং তার ফলাফল সম্পর্কে সম্ভাব্য ধারণা পেতে পারেন।
- যথোপযুক্ত তথ্য গ্রহীতাকে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণে সঠিক সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্য করে।
- গ্রহীতাকে সাহায্য করার নিমিত্তে সেবা প্রদানকারী পরিবার পরিকল্পনার পছন্দনীয় পদ্ধতি সম্পর্কে সম্পূর্ণ তথ্য এবং গ্রহীতার নিজের এ ব্যাপারে কী মতামত তা আলোচনা করবেন। এই আলোচনার মাধ্যমে তিনি গ্রহীতাকে জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি গ্রহণে তাঁর নিজের সিদ্ধান্ত নিতে সহায়তা করতে পারেন।

- গ্রহীতা নিজের পছন্দের ভিত্তিতে স্বেচ্ছায় সিদ্ধান্ত নিয়েছেন তা লিখিত ভাবে নিশ্চিত করবেন।

৪. সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন

সেবা প্রদানকারীর দায়িত্ব হল গ্রহীতাকে তার পছন্দের পদ্ধতি গ্রহণের সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন করার জন্য সহায়তা করা। তিনি গ্রহীতাকে পছন্দের পদ্ধতিটি তার জন্য কতটা উপযুক্ত তা ব্যাখ্যা করতে পারেন-

- গ্রহীতা কখন ও কোথায় পদ্ধতি গ্রহণ করতে পারেন সে সম্পর্কে ধারণা দিতে হবে
- গ্রহীতাকে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া সম্মন্ধে অবশ্যই বলতে হবে এবং চাহিদা নিরুপণ করতে হবে। পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ার কথা বলার সময় নিম্নলিখিত তথ্য গ্রহীতাকে জানানো উচিত-
  - বেশির ভাগ গ্রহীতার পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের পর কোন পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া হয় না
  - অধিকাংশ পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ারই কোন দীর্ঘমেয়াদি ক্ষতিকর প্রভাব নেই বললেই চলে। এখানে নির্দিষ্ট পদ্ধতি সম্পর্কে উদাহরণ দেয়া যেতে পারে
  - বেশির ভাগ পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়াই চিকিৎসা ব্যতীত ভাল হয়ে যায়। বাকিগুলোর অধিকাংশের চিকিৎসা করা সম্ভব এবং সেগুলো খুবই সাধারণ
  - যে কোন পদ্ধতির জন্যই জটিলতার সম্ভাবনা খুবই কম
  - গ্রহীতাকে বলে দিতে হবে - কোন সমস্যা হলে বা পদ্ধতি পরিবর্তন করতে চাইলে তিনি যেন অবশ্যই সেবাদানকারীর সাথে যোগাযোগ করেন
- সিদ্ধান্ত বাস্তবায়নের ক্ষেত্রে সম্ভাব্য প্রতিবন্ধকতা সম্পর্কে জানাতে হবে ও তা থেকে উত্তরণের জন্য সহযোগিতা করতে হবে
- পদ্ধতি প্রয়োগের পরে ফলো-আপ সম্পর্কে বিস্তারিত ধারণা দিতে হবে
- তার সাথে যোগাযোগের জন্য প্রয়োজনে মোবাইল নাম্বার আদান প্রদান করা যেতে পারে।

GATHER অ্যাপ্রোচ:

এই প্রক্রিয়াটি ৬টি ধাপে সম্পূর্ণ হয়। GATHER দ্বারা আমরা কাউন্সেলিং -এর এই ৬টি ধাপকে মনে রাখতে পারি।

G = Greet clients (শুভেচ্ছা বিনিময় করা/সুসম্পর্ক স্থাপন)- গ্রহীতাকে শুভেচ্ছা জানানো

A = Ask and assess need (চাহিদা নির্ণয় করা)- আগত গ্রহীতা কি ধরনের সেবা চান তা জানতে চাওয়া এবং তার চাহিদা নির্ণয় করা।

T = Tell about services (সেবা সম্পর্কে গ্রহীতাকে বলা)- গ্রহীতাকে পদ্ধতিসমূহ সম্বন্ধে বলা

H = Help (সেবা বেছে নিতে গ্রহীতাকে সাহায্য করা)- পদ্ধতি বেছে নিতে গ্রহীতাকে সাহায্য করা

E = Explain (বাছাইকৃত সেবা সম্পর্কে বিস্তারিত বলা)- পছন্দকৃত পদ্ধতি সম্পর্কে বিস্তারিত বলা

R = Return for follow-up and Refer- পরবর্তী সেবার সময় বা ফলোআপ ও তার নিয়মাবলী জানিয়ে দেওয়া ও নিশ্চিত করা এবং প্রয়োজনবোধে উচ্চতর সেবাকেন্দ্রে প্রেরণ করা

কাউন্সেলর-এর বৈশিষ্ট্য ও মৌলিক দক্ষতা

আদর্শ কাউন্সেলিং সেবার জন্য প্রধানত তিনটি বিষয়ে গুরুত্ব দেয়া প্রয়োজনঃ

১. আদর্শ কাউন্সেলর
২. কাউন্সেলিং-এর উপযোগী পরিবেশ
৩. বিষয়ের উপর মুক্তমনে খোলাখুলি আলোচনা

১. আদর্শ কাউন্সেলর

একজন আদর্শ কাউন্সেলরের উপর গ্রহীতার আস্থা, সেবা কেন্দ্রের সুনাম এবং গ্রহীতার সংখ্যা বৃদ্ধি বহুলাংশে নির্ভর করে। তাই একজন আদর্শ কাউন্সেলরের নিম্নলিখিত গুনসমূহ থাকা বাঞ্ছনীয়:

ক. কাউন্সেলর/ সেবা প্রদানকারীর বৈশিষ্ট্য বা গুনাবলী:

❖ সহযোগী মনোভাবাপন্ন	❖ প্রাণবন্ত	❖ সাহসী
❖ সহমর্মিতা	❖ বিশ্লেষন করার ক্ষমতা	❖ দায়িত্বশীল
❖ ধৈর্য্যশীল	❖ বিশ্বাসী	❖ যৌক্তিক
❖ মনোযোগী এবং আন্তরিক শ্রোতা	❖ সৃজনশীল ও মুক্তমনা	❖ সবল ব্যক্তিত্ব
❖ সকলের মতামতকে গুরুত্ব দেওয়া	❖ জীবনের প্রতি আশাবাদী	

খ. কাউন্সেলরের দায়িত্ব

- সকল গ্রহীতাকেই সমান মর্যাদা দেয়া, তাদের মতামত এবং অভিজ্ঞতার উপর গুরুত্ব দেয়া। গ্রহীতার আনন্দ, বেদনা, বিরক্তি, লজ্জা এবং রাগের অভিব্যক্তি ভালভাবে উপলব্ধি করা এবং সে অনুযায়ী আলোচনার বিষয় নির্ধারন করা
- ধৈর্যশীল, বিনয়ী, নমনীয়, সহযোগী, সহনশীল এবং সহানুভূতিশীল মনোভাব পোষণ করা
- গ্রহীতা যাতে আলোচনায় অংশগ্রহণ করেন তার সুযোগ সৃষ্টি করে দেয়া। নিজে বেশী বলার চেয়ে গ্রহীতার কথা মনোযোগ দিয়ে শোনা
- সহজ সরল শব্দের ছোট ছোট বাক্য ব্যবহার, স্পষ্ট উচ্চারণ এবং যথাসম্ভব ইংরেজি শব্দ পরিহার করা।
- সবচেয়ে ভাল হয় গ্রহীতার আঞ্চলিক ভাষা ব্যবহার করা।

গ. কাউন্সেলরের মৌলিক দক্ষতাঃ

কাউন্সেলরের বিষয় ভিত্তিক জ্ঞান ও দক্ষতাঃ

- কাউন্সেলর এর কাউন্সেলিং বিষয়ে প্রশিক্ষণ থাকতে হবে।
- কাউন্সেলর যে বিষয়ে কাউন্সেলিং করবেন সে বিষয়ে (নারী স্বাস্থ্য, শিশু স্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পণা ইত্যাদি) দক্ষতা ভিত্তিক প্রশিক্ষণ থাকতে হবে।
- সেবাপ্রদানকারীকে তার নিজস্ব বিশ্বাস, মনোভাব ও মূল্যবোধ সম্পর্কে সচেতন থাকতে হবে। সেবা প্রদানকারীর নিজস্ব বিশ্বাস, মনোভাব ও মূল্যবোধ আন্ত:ব্যক্তিক সম্পর্কের ক্ষেত্রে প্রভাব বিস্তার করে। সেবা প্রদানকারী হিসাবে কাজ করলেও আমাদের নিজস্ব কিছু বিশ্বাস ও মূল্যবোধ আছে। একইভাবে যারা সেবা গ্রহীতা তাদেরও নিজস্ব কিছু বিশ্বাস ও মূল্যবোধ আছে। আমাদের নিজস্ব বিশ্বাস, মূল্যবোধ দিয়ে সেবাগ্রহীতাকে বিচার করা যাবে না। আমাদের সচেতন হতে হবে, নিজস্ব কোন লক্ষ্য অর্জন করতে গিয়ে আমরা যেন সেবা প্রদানকারীর ভূমিকা থেকে বের হয়ে না যাই অর্থাৎ নিরপেক্ষতা যেন না হারিয়ে ফেলি।
- নারী স্বাস্থ্য, শিশু স্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পণা বিষয়ে রাষ্ট্রীয় ও সামাজিক আইন কানুন-নিয়ম নীতি, অবহিত ও স্বেচ্ছায় সিদ্ধান্ত গ্রহণ ও প্রচলিত ধারণা বিষয়ে জ্ঞান থাকতে হবে।
- গ্রহীতা অধিকার (সিটিজেন চার্টার) ও সেবাদানকারীর অধিকার বিষয়ে জ্ঞান থাকতে হবে।

২. কাউন্সেলিং-এর উপযোগী পরিবেশ

- কাউন্সেলিং কক্ষ নিরিবিলি এবং আলোচনায় গোপনীয়তা বজায় রাখা
- প্রয়োজনীয় সঠিক তথ্য বা শিক্ষা উপকরণ যেমন- কাউন্সেলিং কিট, পোস্টার, ফিপচার্ট, লিফলেট বা পদ্ধতির নমুনা প্রদর্শনের মাধ্যমে আলোচনা প্রাণবন্ত ও কার্যকরী করা
- কাউন্সেলিং সেশন বা আলোচনার সময় সৌহার্দ্যপূর্ণ পরিবেশ বজায় রাখা।

৩. বিষয়ের উপর মুক্তমনে খোলাখুলি আলোচনা

- গ্রহীতাকে হাসি মুখে অভ্যর্থনা জানিয়ে, তিনি কার সঙ্গে সেবা কেন্দ্রে এসেছেন, বাড়ী থেকে কিভাবে এসেছেন, আসতে কষ্ট হয়েছে কি-না, বাড়ীতে কে কে আছেন, ছেলে মেয়ে ক'জন, তারা কে কি করছে, এসব প্রসঙ্গ দিয়ে আলোচনা শুরু করা যেতে পারে।
- আলোচনার শুরুতেই গ্রহীতাকে গোপনীয়তা বজায় রাখার বিষয়টি আশ্বস্ত করা।
- গ্রহীতা কারও সঙ্গে এলে তাকে কি বলে এনেছে সেটা শোনা এবং সে সম্পর্কে কতুটুকু বলা হয়েছে সেটা জানা।
- গ্রহীতা কাংখিত সেবা সম্পর্কে পূর্ব অভিজ্ঞতা শোনা, ভালো-মন্দ, ব্যবহারিক দিক সম্পর্কে জানার আগ্রহ আছে কিনা সেটা জেনে নিয়ে সে সকল বিষয়ের সুবিধা -অসুবিধা,পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া, জটিলতা, সফলতা, কার্যকারিতা ও ব্যর্থতা কতটুকু, সে সম্পর্কে আলোচনা করা।
- কোন সেবা গ্রহণ করা বা না করা সম্পর্কে গ্রহীতার ইচ্ছাই যে শেষ কথা- এ ব্যাপারে তাকে নিশ্চিত করা।
- পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সতর্কতা সম্বন্ধে আলোচনা করা।
- সেবা বিষয়ে মনে ভয় বা সন্দেহ আছে কি-না এবং থাকলে সেটা কি ধরনের তা আলোচনা করা।

- সেবার ধারাবাহিকতা রক্ষায় সেবা প্রদানকারীর সাথে যোগাযোগ রাখার গুরুত্ব নিয়ে আলোচনা করা।
- গ্রহীতা আরো কিছু জানতে চায় কি-না সে সম্পর্কে জিজ্ঞাসা করা।
- গ্রহীতা সেবা গ্রহণে আগ্রহী হলে সকল বিষয়ে অবগত করে, অবহিত সম্মতিপত্রে লিখিত বিষয়গুলো বুঝিয়ে দিয়ে স্বাক্ষর অথবা টিপসই নিয়ে সেবা দেওয়া।
- যদি সেবা প্রদান সম্ভব না হয় সে ক্ষেত্রে তাকে সেবা গ্রহণের জন্য উপযুক্ত সেবা কেন্দ্রে রেফার করা।

গ্রহীতা ও কাউন্সেলর /সেবা প্রদানকারীর মধ্যে যোগাযোগ

আমরা একে অপরের সাথে যে কৌশলের মাধ্যমে ভাব বিনিময়, তথ্য আদান-প্রদান ও মতামত বিনিময় করি তাকে বলে যোগাযোগ বা কমিউনিকেশন। আমরা কখনো মুখে কথা বলে যোগাযোগ করি, আবার কখনো মুখে কথা না বলে যেমন, অঙ্গভঙ্গি ও তাকানোর মাধ্যমে ভাব বিনিময় করি।

যোগাযোগ বা কমিউনিকেশন দুই প্রকার

১. অবাচনিক যোগাযোগ
২. বাচনিক যোগাযোগ

অবাচনিক যোগাযোগ

মৌখিক ভাষা বা শব্দের কোন রকম ব্যবহার ছাড়াই শুধুমাত্র মুখভঙ্গি এবং শারীরিক ভাষার বহি:প্রকাশ (অবাচনিক আচরণ) এর মাধ্যমে ব্যক্তি যেভাবে যোগাযোগ স্থাপন করে, তাই হলো অবাচনিক যোগাযোগ। গুরুত্বপূর্ণ অবাচনিক আচরণ হলো-

- কণ্ঠস্বর
- অঙ্গভঙ্গি
- মুখভঙ্গি
- চোখের দিকে তাকিয়ে কথা বলা
- মাথা নাড়ানো
- হাত নাড়ানো
- বসার ধরণ
- হাটা-চলার ধরণ ইত্যাদি

সহায়ক অবাচনিক যোগাযোগ	ক্ষতিকর অবাচনিক যোগাযোগ
• ব্যক্তির কণ্ঠস্বরের সাথে মিলিয়ে কথা বলবেন • ব্যক্তির চোখের দিকে তাকাবেন • মাঝে মাঝে মাথা নাড়াবেন • নিজের মুখভঙ্গির মাধ্যমে ব্যক্তিকে বোঝাবেন যে তাকেই আপনি সম্পূর্ণ মনোযোগ দিচ্ছেন	• ব্যক্তির দিকে না তাকানো • আলাদা বসা বা অন্যদিকে মুখ ফিরিয়ে বসা • নাক সিঁটকানো • ভ্রু কুঁচকানো

সহায়ক অবাচনিক যোগাযোগ	ক্ষতিকর অবাচনিক যোগাযোগ
• অবস্থা বুঝে হাসিখুশি মুখ রাখা • ব্যক্তির কাছাকাছি বসবেন • কথা বলার গতির মাত্রা বজায় রাখবেন • যোগাযোগের সময় ব্যক্তির দিকে ঝুঁকে বসবেন • যখন দরকার মনে হবে, তখন অতি সাবধানে, ব্যক্তিকে স্পর্শ ও করতে পারেন	• মুখ গোমড়া করে রাখা • খোলামেলা না হয়ে কঠিন/শক্ত মুখভঙ্গি ধরে রাখা • আঙ্গুল নাচিয়ে কথা বলা • এমন কিছু অঙ্গভঙ্গি করা যা সহজেই ব্যক্তির মনোযোগের ব্যাঘাত ঘটায় • হাই তোলা • চোখ বন্ধ করে রাখা • অপ্রীতিকর কণ্ঠস্বরে কথা বলা • অতি দ্রুত অথবা অতি ধীরে বলা

সেবা গ্রহীতার সাথে অবাচনিক যোগাযোগের ক্ষেত্রে কাউন্সেলর নিচের এপ্রোচটি অনুসরণ করতে পারেন ঃ

ROLES

R-Relaxation আরামবোধ করা
O-Open Posture খোলামেলা ভঙ্গি
L-Lean Forward সামনের দিকে একটু ঝুঁকে বসা।
E-Eye Contact গ্রহীতার দৃষ্টিতে কাউন্সেলিং কে দেখা।
"Seeing the client through the eyes of the client"
S-Smile হাসি হাসি মুখ রাখা

বাচনিক যোগাযোগঃ

কথা বলার মাধ্যমে যখন একজন ব্যক্তি অন্য ব্যক্তির সাথে ভাবের আদান প্রদান করে সম্পর্ক স্থাপন করে তখন তাকে বলা হয় বাচনিক যোগাযোগ। যেকোন তথ্য মৌখিকভাবে প্রদানের ক্ষেত্রে বাচনিক যোগাযোগ তিনটি অংশ রয়েছে, যথা:

কথোপকথন শুরু করা
↓
চালিয়ে যাওয়া
↓
সমাপ্তি করা

সহায়ক বাচনিক যোগাযোগ	ক্ষতিকর বাচনিক যোগাযোগ
• সহজ সরল বোধগম্য শব্দ ব্যবহার করবেন। গ্রহীতা বুঝতে পারে এমন সাধারণ শব্দ দিয়ে তৈরী ছোট বাক্য ব্যবহার করা। • ব্যক্তির নাম ব্যবহার করে সম্মোধন করা যেমন-রহিমা, আপনি কেমন আছেন?...' ফাতেমা, আপনি....')। • মনে রাখতেই হবে এমন অল্প কয়েকটি বিষয়ে গ্রহীতাকে বলা। • বিচার না করা (যেমন আপনি তাকে বকা দিয়েছিলেন বলেই মার খেয়েছেন..) • গ্রহীতার কথাগুলো স্পষ্ট করে বুঝানোর চেষ্টা করা। • খুবই প্রয়োজনীয় তথ্য যা অবশ্যই মনে রাখতে হবে তা উল্লেখ করতে হবে এবং পুনরায় আবার মনে করিয়ে দেয়া। • গ্রহীতা ব্যাপারটি সম্বন্ধে কি বুঝেছেন তা তার মুখ থেকে শোনা। প্রয়োজনে শুধরে দেওয়া। প্রয়োজনে শেষ মুহূর্তে সবচেয়ে প্রয়োজনীয় বার্তাটি বা বার্তাসমূহ গ্রহীতাকে পুনরায় বলা। তাহলে এটি তার স্মরণে থাকবে।	• উপদেশ দেয়া • এমনভাবে বোঝানো যেন গ্রহীতা সহজভাবে তার পরিস্থিতি মেনে নেয় • আবেগে কোনকিছু বলে ভোলানোর চেষ্টা করা • বিশেষভাবে উদ্বুদ্ধ বা প্রণোদিত করা • দোষারোপ করা • জোরপূর্বক কথা বের করা

সহায়ক বাচনিক যোগাযোগ	ক্ষতিকর বাচনিক যোগাযোগ
• সারসংক্ষেপ পেশ করা (আমরা এতক্ষণ যা নিয়ে আলাপ করলাম তা কি সংক্ষেপে এরকম- বলা যায় যে, "এই দুইটি কথা অবশ্যই আপনাকে মনে রাখতে হবে, যেমন- আইইউডি গ্রহীতার ক্ষেত্রে মাসিক বন্ধ হলে যোগাযোগ করবেন, অসহনীয়/প্রচন্ড পেট ব্যাথা হলে সেবা প্রদানকারীর সাথে যোগাযোগ করবেন।" সাধারণত: কখন কি করতে হবে তা অবশ্যই গ্রহীতাকে মনে রাখতে হবে। • গ্রহীতার যে কোন প্রশ্নের উত্তর দেয়া। • অল্প কিছু কথা বা শব্দ দিয়ে গ্রহীতার কথা বলার ইচ্ছাটাকে বাড়ানো 'আচ্ছা, হুম, হ্যা জ্বি ইত্যাদি। উহু আহারে ধরনের শব্দ এড়িয়ে চলা। • যথার্থ ব্যাখ্যা প্রদান করা। • গুরু গম্ভীর পরিস্থিতিকে সহজ করার জন্য কিছু হালকা কথা বলা।	• কঠিন শব্দ বা ভাষার ব্যবহার যা গ্রহীতা সহজে বোঝে না • মূল বিষয় থেকে সরে যাওয়া • অনুভূতিকে প্রাধান্য না দিয়ে যুক্তি বুদ্ধি ব্যবহার করা • অতিরিক্ত বিশ্লেষণ করা

গ্রহীতা ও সেবাদানকারীর মধ্যে কার্যকরী যোগাযোগের ক্ষেত্রে নিম্নোক্ত ধাপ সমূহ (3-L) অনুসরণ করা হয়:

L-Look (দেখুন)
- ❑ সেবা গ্রহীতা যাদের পরিবার পরিকল্পনার চাহিদা আছে তাদেরকে দেখুন।

L-Listen (শুনুন)
- ❑ সেবা গ্রহীতা যাদের প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে সহযোগিতা লাগতে পারে তাদের কথা শুনুন
- ❑ সেবা গ্রহীতাদের চাহিদা এবং উদ্বেগ সম্পর্কে শুনুন
- ❑ সেবা গ্রহীতার কথা মনোযোগ দিয়ে শোনার পর তাদের শান্ত হতে সাহায্য করুন

L-Link (সংযোগ করুন)
- ❑ প্রসব পরবর্তী কাউন্সেলিং সেবাসমূহ খুঁজে পেতে সহযোগিতা করুন
- ❑ সেবা গ্রহীতাকে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারে সমস্যা হলে তার সাথে মানিয়ে নিতে সহযোগিতা করুন
- ❑ সর্বদা প্রয়োজনীয় তথ্য দিয়ে সহযোগিতা করুন

সেবা গ্রহণকারীর প্রতি সমানুভূতি/সহমর্মিতা প্রদর্শন (Empathy)

সহমর্মিতা হচ্ছে অন্যের অভিজ্ঞতা, আচরণ এবং অনুভুতিকে তার মতো করে বুঝে তার সাথে কথা বলা। এই দক্ষতা কাউন্সেলিং বা সহায়তা করার প্রক্রিয়ায় সার্বক্ষণিকভাবে প্রয়োজন কারণ ব্যক্তির সাথে ভাব বিনিময় করার জন্য তার মতো করে তাকে বোঝা অর্থাৎ একজন ব্যক্তি যেভাবে কোন একটি বিষয় দেখছে বা অনুভব করছে সেই আঙ্গিকেই বিষয়টিকে অনুভব করা প্রয়োজন। সহমর্মিতা ব্যক্তির সাথে সম্পর্ক স্থাপনে কিংবা সম্পর্ক উন্নয়নে খুবই সাহায্য করে। কাউকে সাহায্য করার প্রক্রিয়ার শুরুতে এবং প্রতিটি ধাপেই সাহায্য গ্রহণকারী ব্যক্তির নিজস্ব দৃষ্টিভঙ্গি সেবাদানকারীকে বুঝতে হবে। যদিও সাহায্য করার প্রাথমিক পর্যায়ে এমন হয় যে তাকে চ্যালেঞ্জ করার প্রয়োজন কিন্তু তা তখন করা যাবে না। ব্যক্তির সাথে সহমর্মিতা প্রকাশ করতে হলে তার সঠিক আবেগ এবং তীব্রতার ধরণ বুঝে তার অনুভূতিটি প্রকাশ করতে হবে।

Empathy বা সমানুভুতি / সহমর্মিতাকে ফলপ্রসূ করার জন্য গ্রহীতার সঠিক আবেগটিকে ধরতে হবে এবং সাহায্যকারীকে অত্যন্ত মনোযোগী হতে হবে।

সমানুভূতি /সহমর্মিতা প্রদর্শনের সূত্র ঃ

সমানুভূতি / সহমর্মিতার সাধারণ সূত্র হলো ঃ সহানুভূতি + কারণ।

যেমন-
"তোমার হতাশ লাগছে কারণ তোমার মনে হচ্ছে তুমি কখনও মা হতে পারবে না"।
"তোমার বেশ দুশ্চিন্তা হচ্ছে কারণ তোমার মনে হচ্ছে আই ইউডি পদ্ধতি নিলে আই ইউডি তোমার পেটে চলে যেতে পারে"।

সহমর্মিতা ও সহানুভূতির মধ্যে পার্থক্য

কাউন্সেলিং- এর সময় সেবাগ্রহীতার সাথে কথা বলার জন্য যে বিষয়টি সবচেয়ে বেশী গুরুত্বপূর্ণ তা হচ্ছে সমানুভূতি/সহমর্মিতা। **সহানুভূতি** এবং **সমানুভূতি/সহমর্মিতার** মধ্যে একটা পার্থক্য আছে।

সহানুভূতি হল সেবা গ্রহীতার আবেগ-অনুভূতির সাথে নিজের সাদৃশ্য খুঁজে পাওয়া এবং সেভাবে নিজের মত করে তাকে অনুভব করা। যেমন- কারো কষ্টের কথা শুনে আমি যতটা আলোড়িত হলাম যে আমি নিজের জীবনের একটি ঘটনার মিল খুঁজে পেলাম এবং সে সময়কার অনুভূতির কথা মনে করে তীব্র কষ্ট পেলাম বা কাঁদতে লাগলাম। তার প্রতি আমার অনেক মায়া হলো এবং আমি তার পক্ষ নিয়ে কথা বললাম বা তাকে সমর্থন করলাম।

সমানুভূতি/সহমর্মিতা হচ্ছে অন্যের অভিজ্ঞতা, আচরণ, অনুভূতিকে তার মত করে বুঝে তার সাথে কথা বলা। সেবা গ্রহীতাকে তার মত করে বুঝতে হবে, কারণ একজন সেবা গ্রহীতা যেভাবে একটি বিষয় দেখছে বা অনুভব করছে সে আঙ্গীকেই বিষয়টিকে অনুভব করা প্রয়োজন। এটা সম্পর্ক স্থাপনে, উন্নয়নে ও গ্রহীতার সমস্যা সমাধানে খুবই সাহায্য করে।

সমানুভূতি/সহমর্মিতার ক্ষেত্রে সক্রিয় মনোযোগ (Active Listening) অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ ঃ

সক্রিয় মনোযোগ (Active Listening): সেবা গ্রহীতার সমস্যা মনোযোগ দিয়ে শুনতে হবে। সক্রিয় মনোযোগ প্রদান করতে যে যে দক্ষতা প্রয়োজন হয়, তাহলো :

- **অনুভূতির প্রতিফলন (Reflex of Emotion) :** এই ক্ষেত্রে সেবা প্রদানকারী সেবা গ্রহীতার আবেগীয় অবস্থা বোঝা চেষ্টা করেন এবং এটা গ্রহীতার সাথে এমনভাবে কথা বলেন, যাতে বোঝা যায় যে তিনি গ্রহীতার আবেগীয় অবস্থাটা বুঝতে পারছেন। এই পদ্ধতিতে সেবা গ্রহীতা যা বলছে বা অনুভব করছে সে বিষয়টিকে সেবা প্রদানকারী এমনভাবে তুলে ধরেন যাতে সেবা গ্রহীতা তার নিজের অনুভূতিকে চিনতে ও বুঝতে পারেন।

- **অন্য কথায় প্রকাশ (Paraphrasing) :** সেবা গ্রহীতার সাথে সম্পর্ক তৈরীর ক্ষেত্রে কথার প্রতিফলন ও সারসংক্ষেপ খুবই প্রয়োজন। কথার প্রতিফলনের ক্ষেত্রে সেবা গ্রহীতার ভাবনা, অনুভূতি এবং কথাকে সমন্বিত করে অন্য ভাষায় তাকে ফিরিয়ে দেয়া হয়। এর ফলে সেবা গ্রহীতার সাথে সেবা প্রদানকারীর ভাল যোগাযোগ তৈরী হয় এবং সেবা প্রদানকারী গ্রহীতার কথা ঠিকভাবে বুঝতে পারছেন কি না তা স্পষ্ট হয়।

- **সারসংক্ষেপকরণ (Summarizing) :** কাউন্সেলিং অধিবেশনের শেষে মূল বিষয়গুলোর সারসংক্ষেপ করা এবং সেবাগ্রহীতাকে আলোচনার মূল বিষয়গুলোর সারসংক্ষেপ করতে সহায়তা করা কাউন্সেলিং-এর একটি দক্ষতা। সারসংক্ষেপকরণ সমস্যা সুনির্দিষ্টভাবে চিহ্নিত করতে এবং কাউন্সেলিং প্রতিক্রিয়ার দিক নির্দেশনা দিতে সাহায্য করে।

- **প্রতিক্রিয়া ব্যক্ত (Responding) :** সেবা গ্রহীতার বক্তব্যে সেবা প্রদানকারীর সাড়া দেওয়া বা প্রতিক্রিয়া ব্যক্ত করা যোগাযোগ পদ্ধতির একটি অত্যাবশ্যক এবং উল্লেখ্যযোগ্য দিক। যথাযথ প্রতিক্রিয়া ব্যক্ত করার মাধ্যমে সেবা গ্রহীতা বোঝেন যে তার কথা শোনা হয়েছে এবং বোঝা গেছে, ফলে সে আরও কথা বলতে উৎসাহী হয়।

অধ্যায়-৩

কৈশোর দম্পতি ও পদ্ধতি মিশ্রণ অনুযায়ী প্রক্ষেপন

কৈশোর দম্পতি

যে সকল দম্পতির স্বামী/স্ত্রীর বয়স ১৯ বৎসর বা তার কম তাদের কৈশোর দম্পতি বলে। বাংলাদেশে মেয়েদের গড় বিয়ের বয়স ১৬.১ বছর। শতকরা ৫৯ ভাগ মেয়ের ১৮ বছরের পূর্বেই বিয়ে যায়,এর মধ্যে ৩১% মহিলা গর্ভধারণ করে। এই বয়সী দম্পতিদের মধ্যে প্রতিহাজারে জন্ম হার ১১৩ জন। কৈশোর দম্পতিদের মধ্যে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার অন্য বয়সীদের থেকে কম (শতকরা ৪৭ ভাগ)। তাছাড়া এ বয়সে পরিবার পরিকল্পনা অপূর্ণ চাহিদার হার অনেক বেশী (১৭%)।

প্রেক্ষাপট

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরাধীন মাঠকর্মীগন কাজ করেন সক্ষম দম্পতিদের নিয়ে, একটি ছেলে এবং মেয়ের বিয়ের পূর্বে সেই ছেলে এবং মেয়েকে মাঠকর্মীদের পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে কোন পদ্ধতি দেয়ার বিধান নেই। একজন মাঠকর্মী দম্পতিদের নিকট যায় ২/৩ মাস পরপর কিন্তু বিয়ে হওয়ার ২ মাসের মধ্যে উলেখযোগ্য সংখ্যক নব দম্পতি গর্ভবতী হয়ে পড়েন। তাই বিয়ে হওয়ার পূর্বেই অথবা বিয়ের দিনেই পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে একটি দিকনির্দেশনার প্রয়োজন হয়ে পড়েছে।

এ প্রেক্ষাপট পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শকগণ তার ইউনিয়নে নিম্নে বর্ণিত ব্যবস্থাদি গ্রহণ করবেন

করণীয়

- নবদম্পতিসহ যে সকল দম্পতিদর বয়স ২০ বছরের কম FWA রেজিষ্টার থেকে তাদের তালিকা সংগ্রহ করে পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের আওতায় আনতে হবে।
- ইউনিয়নে যতগুলো ছেলে/মেয়ের বিয়ে হওয়ার সম্ভবনা আছে তার তালিকা সংগ্রহ করতে হবে এবং পরিবার পরিকল্পনা বিভিন্ন বিষয়ে ধারণা দিতে হবে।
- ম্যারেজ রেজিস্টারদের মোবাইল নং সহ তালিকা সংগ্রহ করবেন এবং ম্যারেজ রেজিস্টারদের আওতাধীন যতগুলো বিয়ে সম্পাদিত হয় সেগুলোর তথ্য সংগ্রহ করতে হবে এবং পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক তার আওতাধীন পরিবার কল্যাণ সহকারী গনকে সংগৃহীত তথ্য মোতাবেক যথাযথ ব্যবস্থা গ্রহন করবেন।

উদ্দ্যেশ্য

- ১৮ বৎসরের আগে (মেয়েদের) বিয়ের কুফল সম্পর্কে অবহিত করা।
- কৈশোর কালে গর্ভধারণের পরিনতি সম্পর্কে অবহিত করা।
- ২০ বৎসরের কম বয়সী দম্পতিদের মধ্যে পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার বৃদ্ধি করা।
- ২০ বৎসরের কম বয়সী কিশোরীদের মা হওয়ার হার কমিয়ে আনা।

পরিকল্পিত পরিবার গঠনের উপায়

- ১৮ বৎসরের আগে (মেয়েদের) বিয়ে না করা
- ২০ বৎসরের আগে সন্তান না নেয়া।
- ২০ -৩০ বছরের মধ্যে সন্তান নেয়া।
- ছেলে হোক মেয়ে হোক দু'টি স্বাস্থ্যবান সন্তান নেয়া।
- মায়ের সুস্বাস্থ্য বজায় রাখা।

১৮ বৎসরের আগে (মেয়েদের) বিয়ের কুফল

- অল্প বয়সে বিয়ে একজন ছেলে বা মেয়ের শারীরিক, মানসিক, পারিবারিক ও অর্থনৈতিকভাবে ক্ষতি করে
- অল্প বয়সে গর্ভধারণের জন্য মা এর শারীরিক পূর্ণতা না থাকার ফলে মা ও শিশুর মৃত্যু ঝুঁকি বেশি থাকে
- পারিবারিক চিন্তাভাবনা, দায়িত্ববোধ ও জীবনবোধে পূর্ণতা আসে না, ফলে মানসিক চাপের সম্মুখীন হয়
- সন্তানের সঠিক যত্ন নেয়া সম্ভব হয় না।

সন্তান গ্রহণের উপযুক্ত সময়

একজন মহিলার গর্ভধারনের উপযুক্ত সময় ২০ থেকে ৩০ বছর বয়সের মধ্যে। মা ও শিশুর ভবিষ্যত সুস্বাস্থ্যের কথা চিন্তা করে স্ত্রী'র ২০ বছর বয়সের আগে সন্তান গ্রহণের পরিকল্পনা করা ঠিক হবে না, কারণ-

- বিয়ের পর পরস্পরকে বোঝার ও জানার জন্য স্বামী-স্ত্রী'র কিছু সময় নিজেদের মধ্যে দেয়া দরকার
- সন্তানের দেখ-ভাল করার জন্যস্বামী-স্ত্রী উভয়েই শারীরিক ও মানসিকভাবে যথেষ্ঠ উপযুক্ত কিনা তা ভেবে দেখতে হবে
- সন্তান হওয়ার পর তাকে আদর যত্ন দিয়ে বড় করে তোলার জন্যপ্রয়োজনীয় সময় এবং যথেষ্ট আয় রোজগার আছে কিনা সেটাও বুঝতে হবে ।

উপযুক্ত সময়ে সন্তান গ্রহণের সুফল

স্ত্রী'র ২০ বছর বয়সের পরে এবং ৩০ বছর বয়সের আগে সন্তান গ্রহণ করলে নিম্নের সুফলগুলো নিশ্চিত হবে, যেমন-

- সুস্থ ও স্বাভাবিক ওজনের শিশুর জন্ম হবে
- রোগ-বালাই সহজে আক্রমণ করবে না ফলে মা ও শিশু দু'জনেই সুস্থ–সবল থাকবে
- সঠিকভাবে সন্তান লালনপালন করা যাবে
- মা ও শিশুমৃত্যুর ঝুঁকি কমে যাবে

উপযুক্ত সময়ের আগে অর্থাৎ স্ত্রী'র ২০ বছর বয়সের আগে সন্তান গ্রহণ করলে মা ও শিশুর নিম্ন লিখিত সমস্যাগুলো হতে পারে

- ২০ বছর বয়সের আগে স্ত্রী'র কোমরের হাড় (পেলভিক ক্যাভিটি) পুরোপুরি উপযোগী না হওয়াতে বাচ্চা বেড়ে ওঠার জন্য যথেষ্ট জায়গা পায় না।
- এ সময় স্ত্রী'র প্রসব রাস্তা ছোট থাকে এবং এ কারণে বাচ্চা হবার সময় প্রসব রাস্তা ছিড়ে যেতে পারে।
- প্রসবের রাস্তা ছোট থাকার কারণে প্রসবের সময় অতিরিক্ত চাপে বাচ্চার শারিরীক ও মানসিক সমস্যার কারণ হতে পারে।
- গর্ভ ও প্রসবজনিত জটিলতা হতে পারে, ফলে মা ও শিশু'র মৃত্যুঝুঁকি বেড়ে যায়।
- মা ও গর্ভের শিশু দুজনেই অপুষ্টিতে ভোগার সম্ভাবনা থাকে এবং কম ওজনের শিশুর জন্ম হয় যার রোগ প্রতিরোধের ক্ষমতাও কম থাকে।
- গর্ভপাতের ঝুঁকি থাকে।

উপযুক্ত বয়সে বিয়ে ও গর্ভধারণের সুফল

- দাম্পত্য জীবন ও পরিবার সম্পর্কে সচেতন ও দায়িত্বশীল হয়
- সুস্থ ও স্বাভাবিক ওজনের শিশুর জন্মদান সম্ভব হয়
- মা'য়ের স্বাস্থ্য ভালো থাকে
- সঠিকভাবে সন্তান লালনপালন করা যায়
- মা ও শিশুমৃত্যুর ঝুঁকি কমে
- সংসার চালানোর জন্য আর্থিক স্বচ্ছলতা অর্জনের সুযোগ থাকে

পদ্ধতি মিশ্রণ অনুযায়ী প্রক্ষেপন/প্রজেকশন

প্রক্ষেপন / প্রজেকশন

কোন এলাকায় কোন কর্মীকে নির্দিষ্ট সময়ে যে নির্দিষ্ট কাজ করার জন্য নির্দেশ দেয়া থাকে তাকে ঐ এলাকার কাজের প্রজেকশন বলে। কর্মকান্ডের সর্বোচ্চ পর্যায় থেকে সর্বনিম্ন পর্যায় পর্যন্ত কাজের প্রক্ষেপন নিরূপণ করা হয়। এই প্রক্ষেপন সকল পর্যায়ের কাজের সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত।

প্রক্ষেপন / প্রজেকশন নির্ধারণের গুরুত্ব

প্রক্ষেপন পূর্ব নির্ধারিত না থাকলে কোন কর্মচারীর কাজের সফল বাস্তবায়ন কখনও সম্ভব নয়। প্রতিটি কর্মচারীর কাজ সঠিকভাবে করার জন্য সুষ্ঠু পরিকল্পনা তৈরী করা হয় এবং ঐ পরিকল্পনার মধ্যেই প্রক্ষেপন নির্ধারিত থাকে। কাজেই প্রক্ষেপন ছাড়া পরিকল্পনা হয় না আর পরিকল্পনা ছাড়া কোন কর্মসূচী সঠিকভাবে বাস্তবায়ন সম্ভব হয় না। কাজেই প্রক্ষেপন নির্ধারণ গুরুত্বপূর্ণ।

প্রক্ষেপন নির্ধারণ

একজন পরিবার কল্যাণ সহকারীর কাজের প্রক্ষেপন নির্ধারণ করেন উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা। এই প্রক্ষেপন নির্ধারণ নির্ভর করে জাতীয় পর্যায়ে পরিবার পরিকল্পনা কাজের মূল প্রক্ষেপন, কর্ম এলাকার জনবল, পূর্বের কাজের ফলাফল ও বর্তমান কাজের পরিবেশের (নাব্য, পার্বত্য ও সংস্কারমূলক) উপর।

জাতীয় প্রক্ষেপন (Projection)

- জাতীয় পর্যায়ের সর্বোচ্চ ইউনিট হতে কোন কর্মসূচীর যেমন ঃ পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচীর মূল লক্ষ্য অর্জনের জন্য যে প্রক্ষেপন নির্ধারণ করা হয় তাহাই জাতীয় পর্যায়ের প্রজেকশন ।
- একজন কর্মী জাতীয় পর্যায়ের সর্বোচ্চ ইউনিট হতে প্রাপ্ত প্রক্ষেপন অনুযায়ী (বিভিন্ন ইউনিটে অর্জিত লক্ষ্যমাত্রার সঙ্গে মিলিয়ে) একজন ইউনিটের কর্মীর কাজের জন্য যে প্রক্ষেপনে নির্ধারণ করা হয় তাহাই ইউনিটের প্রক্ষেপন।

প্রক্ষেপন নির্ধারণের বিবেচ্য বিষয় সমূহ

- সেকটর কর্মসূচির সূচক
- নির্দিষ্ট সময়ের জাতীয় প্রক্ষেপন
- জাতীয় প্রক্ষেপনের আলোকে ইউনিটের প্রক্ষেপন

প্রক্ষেপন নির্ধারণ করা না থাকলে যে সমস্ত অসুবিধা হয়

ক) যথা সময়ে কর্মসূচীর উদ্দেশ্য অর্জন করা যায় না।
খ) কর্মসূচীর অগ্রগতি মূল্যায়ন করা যায় না।
গ) কর্মসূচীর অগ্রগতির জন্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করা যায় না।

পদ্ধতি মিশ্রণ = ১০০ জন পদ্ধতি গ্রহণকারীর মধ্যে কত জন কোন পদ্ধতির, কতজন গ্রহণকারী হবে মিশ্রিত, তার সামগ্রিক হিসাবকে পদ্ধতি মিশ্রণ বলা হয়।

পরিবার পরিকল্পনা বিভিন্ন পদ্ধতির প্রজেকশন

জুন, ২০২২ এর মধ্যে CPR ৭৫% এ উন্নীত করার লক্ষ্যে মাঠ পর্যায়ে সব সময়ের জন্য পদ্ধতি গ্রহণকারীর হার CAR ৮৫% এ রাখতে হবে। এ লক্ষ্যে নিম্ন বর্ণিতভাবে প্রজেকশন ধার্য করা হয়েছে। এর উপর ভিত্তি করে উপজেলা/ইউনিয়ন/কর্মী গনের প্রজেকশন নির্ধারণ করতে হবে।

উপজেলা/ ইউনিয়ন/কর্মী এর নাম	পদ্ধতির নাম	প্রক্ষেপন (Projection)	প্রক্ষেপনকৃত দম্পতির সংখ্যা
	ইনজেকশন	মোট সক্ষম দম্পতি X ১৯% (কমপক্ষে)	
	খাবার বড়ি	মোট সক্ষম দম্পতি X ৩৯% (কমপক্ষে)	
	কনডম	মোট সক্ষম দম্পতি X ৭% (কমপক্ষে)	
পরিবার পরিকল্পনা - ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারী (অস্থায়ী স্বল্প মেয়াদী পদ্ধতি)		**মোট = ৬৫%**	
	আইইউডি	মোট সক্ষম দম্পতি X ৪% (কমপক্ষে)	
	ইমপ্ল্যান্ট	মোট সক্ষম দম্পতি X ৪% (কমপক্ষে)	
	স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা)	মোট সক্ষম দম্পতি X ৭% (কমপক্ষে)	
	স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ)	মোট সক্ষম দম্পতি X ৫% (কমপক্ষে)	
ক্লিনিক্যাল কন্ট্রাসেপসন সার্ভিসেস ডেলিভারী **(দীর্ঘ মেয়াদী ও স্থায়ী পদ্ধতি)**		মোট = ২০%	
জাতীয়ভাবে		**সর্ব মোট প্রজেকশন = ৮৫%**	

কর্মীর ক্ষেত্রে প্রক্ষেপনের নিয়াবলী ঃ

ইনজেকশন ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ১৯% (কমপক্ষে) =
খাবার বড়ি ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৩৯% (কমপক্ষে) =
কনডম ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৭% (কমপক্ষে) =
ইমপ্ল্যান্ট ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৪% (কমপক্ষে) =
আইইউডি ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৪% (কমপক্ষে) =
স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা)ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৭% (কমপক্ষে) =
স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ)ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৫% (কমপক্ষে) =

পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক/ইউনিয়নের ক্ষেত্রে প্রক্ষেপনের নিয়াবলী ঃ

ইনজেকশন ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ১৯%(কমপক্ষে) =
খাবার বড়ি ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৩৯% (কমপক্ষে) =
কনডম ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৭% (কমপক্ষে) =
ইমপ্ল্যান্ট ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৪% (কমপক্ষে) =
আইইউডি ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৪% (কমপক্ষে) =
স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা)ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৭% (কমপক্ষে) =
স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ) ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৫% (কমপক্ষে) =

উপজেলার ক্ষেত্রে প্রক্ষেপনের নিয়াবলী:

ইনজেকশন ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ১৯% (কমপক্ষে) =
খাবার বড়ি ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৩৯% (কমপক্ষে) =
কনডম ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৭% (কমপক্ষে) =
ইমপ্ল্যান্ট ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৪% (কমপক্ষে) =
আইইউডি ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৪% (কমপক্ষে) =
স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা) ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৭% (কমপক্ষে) =
স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ) ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৫% (কমপক্ষে) =

জেলার ক্ষেত্রে প্রক্ষেপনের নিয়াবলী ঃ

ইনজেকশন ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ১৯% (কমপক্ষে) =
খাবার বড়ি ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৩৯% (কমপক্ষে) =
কনডম ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৭% (কমপক্ষে) =
ইমপ্ল্যান্ট ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৪% (কমপক্ষে) =
আইইউডি ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৪% (কমপক্ষে) =
স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা) ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৭% (কমপক্ষে) =
স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ) ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৫% (কমপক্ষে) =

বিভাগের ক্ষেত্রে প্রক্ষেপনের নিয়াবলী ঃ

ইনজেকশন মোট সক্ষম দম্পতি x ১৯% (কমপক্ষে) =
খাবার বড়ি ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৩৯% (কমপক্ষে) =
কনডম ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৭% (কমপক্ষে) =
ইমপ্ল্যান্ট ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৪% (কমপক্ষে) =
আইইউডি ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৪% (কমপক্ষে) =
স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা)ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৭% (কমপক্ষে) =
স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ) ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৫% (কমপক্ষে) =

জাতীয় ভাবে প্রক্ষেপনের নিয়াবলী ঃ

ইনজেকশন ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ১৯% (কমপক্ষে) =
খাবার বড়ি ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৩৯% (কমপক্ষে) =
কনডম ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৭% (কমপক্ষে) =
ইমপ্ল্যান্ট ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৪% (কমপক্ষে) =
আইইউডি ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৪% (কমপক্ষে) =
স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা)ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৭% (কমপক্ষে) =
স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ)ঃ মোট সক্ষম দম্পতি x ৫% (কমপক্ষে) =

অধ্যায়-৪

গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি (সুখি ও আপন)

গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি সম্পর্কিত মৌলিক ধারণা

খাবার বড়ি বহুল প্রচলিত একটি জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি। গর্ভনিরোধক হিসেবে খাবার বড়ি অত্যন্ত নিরাপদ ও কার্যকর পদ্ধতি। পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমে ইস্ট্রোজেন ও প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ মিশ্র খাবার বড়ি (সুখী) এবং শুধুমাত্র প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি (আপন) প্রচলিত আছে।

খাবার বড়ির ধরণ		হরমোনের মাত্রা
১. মিশ্র খাবার বড়ি (Combined oral contraceptive pill) প্রতিটি বড়িতে একই মাত্রায় ইষ্ট্রোজেন ও প্রজেস্টেরণ থাকে।	স্বল্প মাত্রার মিশ্র খাবার বড়ি (Low dose pill) কর্মসূচিতে চালু আছে- “সুখি” নামে	ইথিনাইল ইস্ট্রাডিয়ল-৩০ মাইক্রোগ্রাম। লেভোনরজিষ্ট্রিল-১৫০ মাইক্রোগ্রাম।
১. শুধুমাত্র প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ জন্মবিরতিকরণ খাবার বড়ি। প্রতিটি বড়িতে একই মাত্রায় প্রজেস্টেরণ থাকে।	শুধুমাত্র প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ খাবার বড়ি (progesterone only pill- POP) কর্মসূচিতে চালু আছে-“আপন” নামে	০.০৭৫ মিলিগ্রাম নরজেস্ট্রিল

গর্ভনিরোধক মিশ্র খাবার বড়ি

গর্ভনিরোধক মিশ্র খাবার বড়ি অত্যন্ত নিরাপদ ও কার্যকর পদ্ধতি। বাংলাদেশে মিশ্র খাবার বড়িই হলো সর্বাধিক (২৭%) ব্যবহৃত অস্থায়ী স্বল্পমেয়াদি জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি। গর্ভনিরোধক মিশ্র খাবার বড়ি কর্মসূচিতে “সুখি” নামে চালু আছে।

কিভাবে কাজ করে ঃ

- ডিম্বস্ফুটনে (Ovulation) বাধা দেয়
- জরায়ুর মুখের (Cervix) শ্লেস্মাকে ঘন এবং চটচটে করে শুক্রকীটকে জরায়ুতে প্রবেশে বাধা দেয়।
- জরায়ুর ভিতরের ঝিলির বৃদ্ধি মন্থর করে, ফলে নিষিক্ত ডিম্বানু (যদি নিষিক্ত হয়) জরায়ুতে গ্রথিত হবার মত কোন পরিবেশ পায় না এবং গ্রথিত হতে পারে না।
- ডিম্ববাহী নালীর (ফ্যালোপিয়ান টিউব) স্বাভাবিক নড়াচড়ার গতি কমিয়ে দেয়, ফলে শুক্রকীটগুলোর গতিও কমে যায়। ডিম্বের কাছে পৌঁছাতে স্বাভাবিকের চেয়ে বেশী সময় লেগে যায় এবং দুর্বল হয়ে পড়ে বা মারা যায়।

বড়ি যাদের জন্য উপযুক্ত ঃ

- সকল ১৫-৪৯ বয়সী সক্ষম দম্পতি (ধুমপান করেন, জর্দা খান এবং যাদের বয়স ৩৫ বছরের বেশী, তারা ছাড়া)
- যারা জন্মনিয়ন্ত্রণে অত্যন্ত কার্যকরী একটি অস্থায়ী পদ্ধতি নিতে চান।
- মাসিকের সময় অতিরিক্ত রক্তস্রাবের দরুন যারা রক্তস্বল্পতায় ভোগেন।
- মাসিকের সময় যাদের তলপেটে তীব্র মোচড়ানো ব্যথা হয়।
- মাসিক চক্র যাদের অনিয়মিত।
- যে সব মা সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন তারা সন্তানের বয়স ৬ মাস হওয়ার পর।
- বাছাইকরন চেকলিষ্ট উত্তীর্ণ সকল সম্পতি।

মিশ্র খাবার বড়ি (সুখী) পদ্ধতি বাছাইকরণ চেকলিস্ট

গ্রহীতাকে নীচের প্রশ্নগুলো করুন। সবকয়টি প্রশ্নের উত্তর “না” হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে, কোন একটি প্রশ্নের উত্তর “হ্যাঁ” হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে না। এক্ষেত্রে গ্রহীতাকে বিস্তারিত পরীক্ষা নিরীার জন্য পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা/ চিকিৎসকের নিকট প্রেরণ করতে হবে।

মিশ্র খাবার বড়ি পদ্ধতি বাছাইয়ের ক্ষেত্রে প্রশ্নমালা	উত্তর	
	হ্যাঁ	না
• আপনার ছোট সন্তানেরবয়স কি ৬ মাসের কম এবং আপনার ছোট সন্তান কি শুধুমাত্র বুকের দুধ খায়?		
• আপনি কি মনে করেন আপনার পেটে সন্তান এসেছে অথবা আপনার কি ৪ সপ্তাহের বেশী মাসিক বন্ধ আছে ?		
• আপনার কি ঘন ঘন খুব বেশি মাথা ব্যথা হয় ও চোখে ঝাপসা দেখেন ? (মাইগ্রেন এবং চোখে অলৌকিক ঝলকানি দেখা)		
• আপনি কি উচ্চ রক্ত চাপে (রক্তচাপ ১৪০/৯০ মি.মি. পারদ বা তার বেশি) ভুগছেন ?		
• আপনি কি ডায়াবেটিস বা বহুমূত্রজনিত জটিলতা রোগে (২০ বছরের অধিক) ভুগছেন ?		
• আপনার পায়ের শিরা কি ফুলে আছে এবং এগুলো থেকে কি ব্যথা হয়?		
• আপনার স্তনে কি শক্ত চাকা/দলা আছে ?		
• সামান্য কাজ করার পর কি আপনার বুকে ব্যথা হয় অথবা আপনি কি হাঁপিয়ে উঠেন ? (ইসকেমিক হৃদরোগে আক্রান্ত বা পূর্বে স্ট্রোক হয়ে থাকলে)		
• আপনি কি বর্তমানে জন্ডিস (চোখ বা চামড়ার রং হলুদ) রোগে ভুগছেন?		
• আপনি কি ধুমপায়ী বা তামাকপাতা/জর্দা সেবন করেন এবং আপনার বয়স কি ৩৫ বছরের বেশী?		
• দুই মাসিকের মাঝামাঝি সময়ে বা সহবাসের পর আপনার কি রক্ত যায় ?		
• আপনি কি যক্ষ্মা রোগের ঔষধ (রিফামপিসিন) বা মৃগী রোগের ঔষধ (ফেনিটয়েন) সেবন করেন ?		

খাবার বড়ির সুবিধা ঃ

- সঠিক ভাবে খেলে এটি অত্যন্ত কার্যকরী ও নিরাপদ।
- প্রজননক্ষম সকল বয়সী মহিলা এটি খেতে পারেন।
- এটি একটি অস্থায়ী পদ্ধতি, যে কোন সময় বড়ি ছেড়ে দিয়ে অন্য পদ্ধতি গ্রহণ করা যায় অথবা গর্ভধারণ করা যায়।
- জরায়ুর বাইরে গর্ভধারণের ঝুঁকি কমায়।
- মাসিকের সময় জরায়ুর মোচড়ানো ব্যথা কমায়।
- মাসিক স্রাবের সময়কাল ও পরিমাণ কমায় এবং রক্তস্বল্পতা দূর করতে সাহায্য করে।
- মাসিক চক্রকে নিয়মিত করে।
- এন্ডোমেট্রিওসিস এর প্রকোপ কমায় এবং এর চিকিৎসায় ব্যবহার করা হয়।
- মাসিক পূর্ববর্তী উপসর্গ যেমন-শরীর ব্যথা, ম্যাজম্যাজ ভাব, মাথা ব্যথা, মন খারাপ হওয়া, শরীরে পানির আধিক্য ইত্যাদি কমায়।
- ডিম্বাশয়ের সিস্ট হওয়ার ঝুঁকি কমায়।
- ব্রন, অবাঞ্ছিত লোম ওঠা কমায়।
- Dysfuntional uterine bleeding (DUB) এর অবস্থার উন্নতি করে।

খাবার বড়ির অসুবিধা ঃ

- প্রতিদিন খেতে হয়।
- যৌনরোগ (HIV/AIDS, RTI/STI) প্রতিরোধ করে না।
- মাসিক স্রাব বন্ধ থাকতে পারে।
- যোনিপথের পিচ্ছিলতা কমে যেতে পারে।
- বুকের দুধ কমে যেতে পারে।
- বিমর্ষতা দেখা দিতে পারে।
- জন্মনিয়ন্ত্রণের খাবার বড়ি ব্যবহারের প্রথম দিকে (বিশেষত ৩ থেকে ৪ মাসের মধ্যে) ছোটখাট পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া দেখা দিতে পারে। যেমন-
  - ✓ স্তন স্পর্শ কালে ব্যথার অনুভূতি (Tenderness)
  - ✓ দুই মাসিকের মধ্যবর্তী সময়ে ফোঁটা ফোঁটা রক্তস্রাব
  - ✓ বমি বমি ভাব
  - ✓ মাথা ধরা
  - ✓ মুখে ব্রণ
  - ✓ ওজন বৃদ্ধি।
- যে সমস্ত মহিলার মায়োকার্ডিয়াল ইনফার্কশন (Myocardial infarction) এ আক্রান্ত হওয়ার ঝুঁকি বিদ্যমান, খাবার বড়ি তাদের ঝুঁকি আরো বাড়িয়ে দেয়।
- যে সমস্ত মহিলার স্ট্রোক হওয়ার ঝুঁকি আছে যেমন ধুমপান/তামাক পাতা গ্রহণ, উচ্চ রক্তচাপ খাবার বড়ি ব্যবহার তাদের স্ট্রোকের ঝুঁকি আরো বাড়ায়।
- শিরার রক্ত জমাট বেঁধে যাওয়ার (Venous thromboembolism) সম্ভাবনা বেড়ে যায়। তাই অতীতে বা বর্তমানে যাদের এই সমস্যা হয়েছে তারা ইস্ট্রোজেন সমৃদ্ধ মিশ্র বড়ি খেতে পারবেন না।

মিশ্র খাবার বড়ির ব্যবহার বিধিঃ

- প্রথমবার খাবার বড়ি শুরু করার সময় মাসিকের প্রথম দিন। অর্থাৎ মাসিকের প্রথম দিন হতে সাদা বড়ি খাওয়া শুরু করতে হবে। (তবে মাসিক শুরুর প্রথম দিন হতে ৫ম দিন পর্যন্ত যে কোন দিন থেকেও শুরু করা যায়)।
- গর্ভবতী নয় নিশ্চিত হলে মাসিকের যে কোন সময় থেকে শুরু করা যায়, তবে পরবর্তী ৭ দিন কনডম ব্যবহার করতে হবে।
- যে মহিলা গর্ভপাত বা এমআর করেছেন বা যে মহিলার গর্ভপাত হয়েছে, তিনি যদি খাবার বড়ি জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি হিসাবে পছন্দ করেন, তবে গর্ভপাত/এমআর করার দিন থেকেই বা পরবর্তী ৫ম দিনের মধ্যে বড়ি খাওয়া শুরু করতে হবে।
- খাবার বড়ি পানি দিয়ে গিলে ফেলতে হয়। প্রতিদিন একই সময়ে বড়ি খাওয়ার অভ্যাস করা ভাল। বড়ি খাওয়ার সবচেয়ে ভাল সময় হ"ছ রাতের খাবারের পরে বা শোবার আগে।
- সাদা বড়ি শেষ হয়ে যাবার পর একইভাবে প্রতিদিন একটি করে ৭দিনে ৭টি খয়েরী বড়ি খেতে হবে। খয়েরী বড়ি খাওয়াকালীন সময়ে সাধারণত মাসিক শুরু হয়। মাসিক আরম্ভ হলেও খয়েরী বড়ি খাওয়া বন্ধ করা যাবে না।
- মাসিক হোক বা না হোক ৭টি খয়েরী বড়ি শেষ হওয়ার পরদিন থেকেই উপরের নিয়ম অনুযায়ী নতুন একটি পাতা থেকে নির্দেশনা অনুযায়ী সাদা বড়ি প্রতিদিন খেতে হবে।

মিশ্র খাবার বড়ি খেতে ভুলে গেলে করণীয় ঃ

১. যদি একদিন বড়ি (হরমন যুক্ত সাদা বড়ি) খেতে ভুলে যান তাহলে যখনই মনে পড়বে তখনই একটি বড়ি খাবেন এবং ঐ দিনের বড়িটি যথা সময়ে খাবেন।

২. পর পর দুই দিন বড়ি (হরমন যুক্ত সাদা বড়ি) খেতে ভুলে গেলে-

✓ মনে পড়ার সংগে সংগে একটি বড়ি খাবেন এবং ঐ দিনের বড়িটি যথা সময়ে খাবেন। পাতার অবশিষ্ট বড়ি নিয়মিত ভাবে খাবেন এবং পরবর্তী সাত দিন প্রয়োজনে কনডম ব্যবহার করবেন অথবা স্বামী সহবাস থেকে বিরত থাকবেন।
উল্লিখিত সাত দিনের মধ্যে কনডম ছাড়া সহবাস করলে জরুরী গর্ভনিরোধক বড়ি খাবেন। অন্যথায় জন্ম নিয়ন্ত্রণের সুরা পাওয়া যাবেন না।

৩. যদি পর পর ৩ দিন বড়ি খেতে ভুলে যান তবে ঐ পাতা থেকে বড়ি খাবেন না এবং পরবর্তী মাসিকের আগ পর্যন্ত কনডম ব্যবহার করবেন বা সহবাস থেকে বিরত থাকবেন।

মিশ্র খাবার বড়ির (সুখি) পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া ও জটিলতার ব্যবস্থাপনা

সমস্যা	যা অনুসন্ধান করতে হবে	ব্যবস্থাপনা/সমাধান
১. মাসিক স্রাব বন্ধ	• গ্রহিতাকে জিজ্ঞেস করতে হবে বড়ি খাওয়া বন্ধ করেছে কিনা বা বড়ি খেতে ভুলে গেছে কিনা। বড়ি খেতে ভুলে গেলে গর্ভধারণের সম্ভবনা বৃদ্ধি পায়। গ্রহিতা গর্ভবতী কিনা তা প্রয়োজনীয় প্রশ্ন করে, লক্ষণ দেখে এবং শারীরিক পরীক্ষার সাহায্যে নির্ধারণ করতে হবে। • এমন কোন ঔষধ খান কি-না যা খাবার বড়ির ইস্ট্রোজেনকে লিভারের মাধ্যমে সহজে বিপাককৃত করে। যেমন Rifampicin, phenytion, arbamazinpin, berbiturate, primidon ফলে গর্ভধারণের সম্ভাবনা থাকে।	• প্রতিদিন নির্দিষ্ট সময়ে নিয়মিত ভাবে বড়ি খাওয়ার পরামর্শ দিন এবং বড়ি খেতে ভুলে গেলে কি নিয়মে বড়ি খেতে হবে তা ভালভাবে বুঝিয়ে দিন। • গর্ভবতী হলে বড়ি খেতে নিষেধ করতে হবে এবং প্রসবপূর্ব যত্নের জন্য কিনিকে পাঠাতে হবে। গর্ভবতী না হলে বুঝিয়ে বলতে হবে যে, জরায়ুর দেয়ালের ভেতরের আবরণ তৈরী না হওয়ার জন্য মাসিক হচ্ছে না। • সঠিক নিয়মে বড়ি খেয়ে থাকলে গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করতে হবে এতে উদ্বেগের কিছু নেই। এরপরও গ্রহীতা আশ্বস্ত না হলে তাকে স্বল্পমাত্রার বদলে তিন চক্র সাধারণ মাত্রার বড়ি ব্যবহারের পরামর্শ দিতে হবে। • নিশ্চিত হতে হবে যে, গ্রহীতা গর্ভবতী নয়। গর্ভবতী না হলে বুঝতে হবে যে, মিশ্র বড়ি খাওয়ার আগে মাসিক অনিয়মিত থেকে থাকলে, বড়ি খাওয়া বন্ধ করলে আবার মাসিক অনিয়মিত হবে। এমনকি তা ফিরে আসতে কয়েক মাস লাগতে পারে। গ্রহীতা চাইলে তাকে অন্য একটি পদ্ধতি গ্রহণ করতে সাহায্য করতে হবে। • গ্রতীতার মাসিক স্রাব বন্ধ থাকার কারণে চিন্তাগ্রস্থ থাকলে তাকে মাসিক হবার জন্য ঔষধ দেওয়া যেতে পারে, যেমন-ট্যাবলেট Normens, Norculate ১টি করে দিনে ৩ বার ৭ দিন। ঔষধ সেবন শেষ হবার ৭ থেকে ১০ দিন পর মাসিক স্রাব শুরু হবার
২. ফোঁটা ফোঁটা রক্তস্রাব, (spoting) বা দুই মাসিকের মধ্যবর্তী সময়ে রক্তস্রাব	ক. গ্রহিতা অল্পদিন আগে বড়ি খাওয়া শুরু করেছেন কিনা	ক. গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করতে হবে যে, বড়ি শুরু করার প্রথম তিন চার মাস পর্যন্ত ফোঁটা ফোঁটা রক্তস্রাব হওয়া অস্বাভাবিক নয়।
	খ. গ্রহিতা ১টি বা তার বেশী বড়ি খেতে ভুলে গেছেন কিনা অথবা একেক দিন একেক সময় বড়ি খান কিনা	খ. হ্যাঁ হলে, মাসিক চক্রের মাঝখানে রক্তস্রাবের সম্ভাবনা কমানোর জন্য প্রতিদিন নির্দিষ্ট সময়ে বড়ি খাবার পরামর্শ দিন। বড়ি খেতে ভুলে গেলে কয়টি বড়ি খেতে ভুলে গেছে তা জেনে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা দিন এবং কি নিয়মে বড়ি খেতে হবে তা ভালভাবে বুঝিয়ে দিন।
	গ. গ্রহীতার প্রচন্ড বমি অথবা ডায়রিয়া হয়েছিল কি-না তা জিজ্ঞেস করতে হবে।	গ. বমি বা ডায়ারিয়া হয়ে থাকলে আশ্বস্ত করতে হবে যে, সে জন্য রক্তে বড়ির কার্যকর মাত্রা অর্জিত হয়নি। গ্রহীতাকে বমি এবং ডায়ারিয়া না সারা পর্যন্ত বড়ির পাশাপাশি কনডম ব্যবহার করার পরামর্শ দিতে হবে। তবে পরবর্তী মাসিক না হওয়া পর্যন্ত কনডম ব্যবহার করা ভালো।

সমস্যা	যা অনুসন্ধান করতে হবে	ব্যবস্থাপনা/সমাধান
	ঘ. পরীক্ষা করে নিশ্চিত হতে হবে যে, গ্রহীতা গর্ভধারণ করেননি বা গর্ভপাত হয়নি এবং টিউমার, যৌনাঙ্গে প্রদাহ বা অন্য কোন স্ত্রীরোগ নেই।	ঘ. স্ত্রীরোগজনিত সমস্যা থাকলে পরামর্শের জন্য চিকিৎসকের নিকট পাঠাতে হবে।
	ঙ. উপরের কোনটি নয়	ঙ. যদি কোন স্ত্রীরোগ, পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া বা অন্যান্য কোন কারণ সনাক্ত করা না যায় তা হলে ধরে নিতে হবে যে, জরায়ুর ভেতরর দেয়ালের আবরণ অপর্যাপ্ত হবার কারণে এমনটি হচ্ছে। এক্ষেত্রে গ্রহীতাকে অধিক প্রজেস্টেরন সমৃদ্ধ (নরজেসট্রিল বা লেভোনরজেসট্রিল) বড়ি খাবার পরামর্শ দিতে হবে। • গ্রহীতা যদি তা খেতে থাকেন তাহলে তাকে কয়েক চক্রের জন্য স্বল্পমাত্রার বদলে সাধারণ মাত্রার (৫০ মাইক্রোগ্রাম ইস্ট্রোজেন) বড়ি ব্যবহার করার পরামর্শ দিতে হবে। তারপর ফোঁটা ফোঁটা রক্তস্রাব স্বাভাবিক হয়ে গেলে আবার স্বল্পমাত্রার বড়িতে ফিরে আসা যাবে। যদি আবারো এরকম লক্ষণ দেখা দেয় তাহলে গ্রহীতাকে সাধারণ মাত্রার বড়িই খাবার পরামর্শ দিতে হবে। • অনেক ক্ষেত্রে সাধারণ মাত্রার বড়িতে এরকম হলে প্রতিদিনের নিয়মিত বড়ির সঙ্গে আরো একটি করে বড়ি রক্তস্রাব বন্ধ না হওয়া পর্যন্ত খেয়ে যেতে বলতে হবে। সেক্ষেত্রে গ্রহীতা যাতে অবশ্যই ধুমপান বা তামাক পাতা/জর্দা গ্রহণ না করেন সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে।
৩. বমি বমি ভাব	ক. মহিলা গর্ভবতী কি-না পরীক্ষা করে দেখতে হবে।	ক. গর্ভবতী হলে বড়ি খাওয়া বন্ধ করে গর্ভকালীন যত্নের জন্য সেবা কেন্দ্রে প্রেরণ করতে হবে।
	খ. গ্রহীতা সকালে অথবা খালি পেটে বড়ি খায় কি-না তা বিবেচনা করতে হবে।	খ. বমি বমি ভাব কমাতে হলে রাতের খাবার সাথে বড়ি খেতে হবে। সাধারণতঃ বড়ি ব্যবহারের প্রথম কয়েক মাসের মধ্যেই বমি বমি ভাব কমে যায়।
	গ. বমি বমি ভাবের অন্য কোন কারণ আছে কি-না তা বিবেচনা করতে হবে।	গ. রোগ সংক্রমণ (পিওথলির সংক্রমণ, হেপাটাইটিস, গ্যাস্ট্রোএন্টেরাইটিস) হয়েছে কি-না পর্যালোচনা করতে হবে।
	ঘ. উপরের কোন কারণই বমি বমি ভাবের জন্য দায়ী নয়	ঘ. এ পদ্ধতি পরিবর্তন করে গ্রহীতার জন্য উপযোগী অন্য কোন পদ্ধতি গ্রহণ করতে সাহায্য করতে হবে।
৪. মাথা ধরা বা ব্যথা	ক. গ্রহীতার নাক দিয়ে ফোঁটা ফোঁটা পানি পড়ে কি-না বা সাইনুসাইটিসের সমস্যা আছে কি-না নির্ধারণ করতে হবে।	ক. সাইনুসাইটিস থাকলে চিকিৎসা দিতে হবে।

সমস্যা	যা অনুসন্ধান করতে হবে	ব্যবস্থাপনা/সমাধান
	খ. গ্রহীতাকে জিজ্ঞেস করতে হবে তার কখনো উচ্চ রক্তচাপ ছিল কি-না।	খ. উচ্চ রক্তচাপের ইতিহাস থাক বা না থাক রক্তচাপ পরীক্ষা করতে হবে। রক্তচাপ বেশী হলে "উচ্চ রক্তচাপঃ অনুচ্ছেদে উল্লিখিত নির্দেশ অনুযায়ী কাজ করতে হবে।
	গ. পেশী সংকোচন এবং মাইগ্রেন জনিত মাথা ব্যথা সনাক্ত করার চেষ্টা করতে হবে। পেশী সংকোচনজনিত মাথা ব্যথা সাধারণতঃ মাথার সামনে বা ভিতরের দিকে হয়, দুইপাশে সমানভাবে তা অনুভ'ত হয়। অন্যদিকে মাইগ্রেন মৃদু থেকে মারাত্নক হতে পারে। কপালের পাশে তীব্য ব্যথা হতে পারে এবং বমি বা বমি বমি ভাব হতে পারে। রোগী মাথা ব্যথা যে হবে তা টের পান। কোন কোন রোগী স্নায়ুবিক উপসর্গে ভোগেন, যেমন - দৃষ্টি সমস্যা, ঝলকানো আলো, সব জিসিন দুটো করে দেখা বা দেখতে না পাওয়া - হাত-পা অবশ বোধ করা - কথা বলা বা স্মৃতি শক্তির সমস্যা	গ. স্নায়ুবিক উপসর্গ উপস্থিত থাকলে নিশ্চিত হবে যে এটি মাইগ্রেন জনিত ব্যথা। গ্রহীতার স্ট্রোক হবার ঝুঁকি বিদ্যমান। অবশ্যই ধুমপান বা তামাক পাতা সেবন না করার পরামর্শ দিতে হবে। মাইগ্রেন থাকলে (উপসর্গ সহ বা ছাড়া) খাবার বড়িসহ যে কোন হরমোনাল পদ্ধতি বন্ধ করতে হবে। যদি মাইগ্রেন না হয় তবে খাবার বড়ি চালিয়ে যেতে হবে এবং মাথা ব্যথার চিকিৎসা করতে হবে।
	ঘ. গ্রতীতাকে জিজ্ঞেস করতে হবে, তার বড়ি খাওয়া শুরু করার পর থেকে মাথা ধরা বেড়েছে কি-না।	ঘ. মাথা ধরা বেড়ে থাকলে মহিলার যদি উচ্চ রক্তচাপ বা স্নায়বিক উপসর্গ থাকে তবে এ পদ্ধতি পরিবর্তন করে অন্য কোন হরমোন বিহীন পদ্ধতি দিতে হবে।
৫. উচ্চ রক্তচাপ	ক. যদি রক্তচাপ ১৪০/৯০ মি.মি পারদের নীচে হয়	ক. খাবার বড়ি চালিয়ে যেতে পারে।
	খ. যদি রক্তচাপ ১৪০/৯০ মি. মি. পারদ বা তার বেশি হয়	খ. খাবার বড়ি বাদ দিতে হবে।
৬. স্তন ভারী বোধ হওয়া এবং স্পর্শকালে স্তনে বেদনার অনুভূতি	ক. গর্ভধারণের ইতিহাস গ্রহণের মাধ্যমে এবং প্রাপ্ত সুযোগ সুবিধা ব্যবহার করে নির্ধারণ করতে হবে গ্রহীতা গর্ভবতী কি-না।	ক. মহিলা গর্ভবতী হলে বড়ি ব্যবহার বন্ধ করে গর্ভকালীন যত্নের জন্য সেবাকেন্দ্রে পাঠাতে হবে। যদি গর্ভধারণের কারণে না হয়ে থাকে, তাহলে সাধারণত বড়ি শুরু করার তিন-চার মাসের মধ্যে তা কমে যায়।
	খ. গ্রহীতার স্তনে চাকা অথবা বোটা থেকে পুঁজ বের হচ্ছে কি-না তা পরীক্ষা করে দেখতে হবে। এ রকম হলে ক্যান্সার হওয়ার সন্দেহ থাকে।	খ. শারীরিক পরীক্ষায় যদি স্তনে চাকা বা পুঁজ নিঃসরণ থেকে ক্যান্সারের সন্দেহ হয় তাহলে বড়ি বন্ধ করে তাকে অন্য কোন নন হরমোনাল পদ্ধতি পছন্দ করতে সাহায্য করতে হবে। তাকে চিকিৎসকের নিকট পাঠাতে হবে।
	গ. যদি গ্রহীতা বুকের দুধ খাওয়ান এবং স্তনে স্পর্শকালে বেদনার অনুভূতি থাকে, তাহলে পরীক্ষা করে দেখতে হবে স্তনে সংক্রমণ হয়েছে কি-না।	গ. স্তনে জীবানু সংক্রমণ না থাকলে স্তন স্বাভাবিক রাখার জন্য উপযুক্ত পোশাকের পরামর্শ দিতে হবে। স্তনে প্রদাহ থাকলে হালকা গরম সেক দিতে হবে এবং স্তন্যদান চালিয়ে যেতে বলতে হবে। সংক্রমণ হয়ে থাকলে চিকিৎসকের নিকট পাঠাতে হবে।

সমস্যা	যা অনুসন্ধান করতে হবে	ব্যবস্থাপনা/সমাধান
৭. বিমর্ষতা	ক. গ্রহীতাকে বিমর্ষতার কারণ জিজ্ঞেস করতে হবে। পারিবারিক, আর্থিক বা সামাজিক কারণের জন্য বিমর্ষতা হতে পারে।	ক. গ্রহীতাকে উপযুক্ত খাদ্য, পুষ্টি এবং ব্যায়াম সম্পর্কে পরামর্শ দিতে হবে।
	খ. অন্য কোন কারণ না পাওয়া গেলে, জিজ্ঞেস করতে হবে জন্মনিয়ন্ত্রণের মিশ্র বড়ি খাওয়ার পর থেকে বিমর্ষতা বেড়েছে কি-না।	খ. মিশ্র বড়ি খাওয়ার পর থেকে যদি বিমর্ষতা বেড়ে থাকে, তাহলে তাকে হরমোন ছাড়া অন্য পদ্ধতি গ্রহণ করতে সাহায্য করতে হবে। যদি মিশ্র বড়ি খাওয়ার কারণে বিমর্ষতা না বেড়ে থাকে, তাহলে বড়ি চালিয়ে যাওয়া যায়।
৮. অনাকাঙ্খিত ওজন বৃদ্ধি বা হ্রাস	ক. গ্রহীতার খাদ্যাভ্যাস সম্পর্কে জিজ্ঞাসা করতে হবে। অপরিমিত খাদ্য গ্রহণের ফলে ওজনের হ্রাস/বৃদ্ধি ঘটতে পারে।	ক. গ্রহীতাকে উপযুক্ত খাদ্য, পুষ্টি এবং ব্যায়াম সম্পর্কে পরামর্শ দিতে হবে।
	খ. খাদ্যাভাস ঠিক থাকা সত্ত্বেও যদি রুচি ও ওজন বৃদ্ধিরঅভিযোগ হয় তাহলে এই বর্ধিত ওজন তার কাছে অনাকাড়্খিত কি-না তা জিজ্ঞেস করতে হবে।	খ. গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করতে হবে যে, সকল হরমোন নির্ভর জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতিরই ওজনের উপর কিছুটা প্রভাব রয়েছে। তবে মিশ্র খাবার বড়িতে যে মাত্রায় হরমোন নগণ্য। এরপরও যদি দেখা যায় যে, মিশ্র বড়ি খাওয়ার পর অনাকাঙ্খিতভাবে ওজন বৃদ্ধি হয়েছে তাহলে মহিলাকে হরমোন ছাড়া অন্য কোন পদ্ধতি গ্রহণে সাহায্য করতে হবে।
৯. কোয়াজমা বা গর্ভবস্থার মধ্যে মুখের ত্বকের রঙের পরিবর্তন	ক. অন্যান্য কারণ অনুসন্ধান করতে হবে যেমন গর্ভাবস্থা, কড়া রোদে থাকা, পারদ মিশ্রিত ক্রীম ব্যবহার করা	ক. ক্রীম না মাখতে বা কড়া রোদে না যেতে পরামর্শ দিতে হবে। সম্প্রতিক গর্ভাবস্থার ইতিহাস থাকলে তিন মাস অপেক্ষ করার পরামর্শ দিতে হবে।
	খ. রিং ওয়ার্ম বা অন্য কোন চর্ম রোগ থাকা।	খ. উপযুক্ত চিকিৎসার জন্য রেফার করতে হবে।
	গ. কোন কারণ পাওয়া না গেলে এবং অবস্থার উন্নতি না হলে।	গ. কোন কারণ পাওয়া না গেলে এবং মুখের ত্বকের রং এর পরিবর্তন গ্রহীতার কাছে অসহনীয় হলে এবং তা খাবার বড়ির সাথে সম্পৃক্ত হলে গ্রহীতাকে অন্য একটি পদ্ধতি বেছে নিতে সাহায্য করতে হবে।
১০. ব্রণ	ক. গ্রহীতাকে জিজ্ঞেস করতে হবে তিনি কয়বার মুখ ধুয়ে থাকেন।	ক. তাকে দিনে দুইবার লেবুর রস মিশ্রিত পানি দিয়ে মুখ ধুতে বলতে হবে এবং মুখে তেল বা ক্রীম মাখতে নিষেধ করতে হবে এবং বেশী করে পানি খেতে বলতে হবে এবং নিয়মিতভাবে হাতের নখ কাটতে পরামর্শ দিতে হবে।
	খ. গ্রহীতাকে জিজ্ঞেস করতে হবে, বর্তমানে তিনি শারীরিক বা মানসিক চাপের মধ্যে আছেন কি-না	খ. থাকলে প্রয়োজনীয় পরামর্শ দিতে হবে। নিয়মিতভাবে হাতের নখ কাটতে পরামর্শ দিতে হবে।

খাবার বড়ির বিপদ সংকেত

খাবার বড়ি একটি অত্যন্ত নিরাপদ পদ্ধতি। তথাপিও কদাচিৎ কিছু মারাত্মক সমস্যা তৈরী করতে পারে। এখানে বড়ি খাওয়ার বিপদ সংকেতগুলো দেয়া হলো। বড়ি খাওয়া চলাকালীন অবস্থায় নিম্ন বর্ণিত মারাত্মক উপসর্গ গুলো তৈরী হলে অতি সত্তর সেবাদানকারীর নিকট যোগাযোগ করতে হবে।

ACHES	উপসর্গ সমূহ	সম্ভাব্য করণসমূহ
A	**Abdominal Pain** **(তলপেটে ব্যথা)**	◆ তলপেটে বা যকৃতে রক্ত জমাট বাঁধা ◆ যকৃতের টিউমার অথবা পিত্তথলির অসুখ ◆ ডিম্ববাহি নালীতে গর্ভধারণ
C	**Chest Pain** **(বুকে ব্যথা)**	◆ ফুসফুসে রক্ত জমাট বাঁধা ◆ হার্ট অ্যাটাক (হৃদরোগ) ◆ হৃৎপিন্ডে ব্যথা (Angina) ◆ স্তনে চাকা
H	**Headaches** **(মাথা ব্যথা)**	◆ স্ট্রোক ◆ মাইগ্রেনের মাথা ব্যাথা, চোখে ঝাপসা দেখা, আকা বাকা রেখা দেখা
E	**Eye Problem** **(চোখের সমস্যা)**	◆ চোখে দেখতে না পাওয়া/ চোখে ঝাপসা দেখা/সবজিনিস দুইটি দেখা ◆ মাইগ্রেনের মাথা ব্যথা, চোখে ঝাপসা দেখা, আকা বাখা রেখা দেখতে পাওয়া, চোখে রক্ত জমাট বাধাঁ
S	**Severe leg pain** **(মাংসপেশীতে প্রচন্ড ব্যথা)**	◆ পায়ের শিরায় প্রদাহ বা রক্ত জমাট বাঁধা

প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি

ভূমিকা

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি হিসেবে শুধুমাত্র প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচিতে **"আপন"** নামকরণ করা হয়েছে এবং পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর নিয়মিত কার্যক্রমের আওতায় নিয়ে এসেছে।

প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি

'আপন' মহিলাদের জন্য একটি কার্যকর অস্থায়ী ও স্বল্পমেয়াদী খাবার বড়ি। এই বড়িতে ০.০৭৫ মিলিগ্রাম প্রজেস্টেরণ হরমোন (নরজেস্ট্রিল) থাকে। এক পাতায় ২৮টি বড়ি থাকে। একটি করে বড়ি প্রতিদিন একই সময়ে খেতে হয়। যে সকল মা সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন তাদের জন্য বড়িটি উপযুক্ত। সন্তান প্রসবের পরপরই (৪৮ ঘন্টার মধ্যে) বড়ি খাওয়া শুরু করতে হবে এবং সন্তানের বয়স ৬ মাস পর্যন্ত বড়ি খেতে পারবেন। তাছাড়া যে সকল মহিলার ইস্ট্রোজেন খেলে সমস্যা হয় তারাও এই বড়ি খেতে পারেন। পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমে বড়িটি 'আপন' নামে সরবরাহ করা হচ্ছে।

খাবার বড়ি 'আপন' ও 'সুখী'র পার্থক্য ঃ

	শ্রেণীবিভাগ	সক্রিয় উপাদান	প্রতি পাতায় বড়ির সংখ্যা
সরকারি কর্মসূচিতে সরবরাহকৃত খাবার বড়ি	আপন (শুধুমাত্র প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ খাবার বড়ি)	নরজেস্ট্রিল- ০.০৭৫ মিলিগ্রাম	২৮টি (হরমোন সমৃদ্ধ)
	সুখী (ইস্ট্রোজেন ও প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ মিশ্র খাবার বড়ি)	লেভোনরজিস্ট্রিল-১৫০ মাইক্রোগ্রাম ইথিনাইল ইস্ট্রাডিয়ল-৩০ মাইক্রোগ্রাম	২৮টি (২১টি হরমোন সমৃদ্ধ, ৭টি আয়রন সমৃদ্ধ)

'আপন' কিভাবে কাজ করে

- জরায়ুর মুখের শ্লেস্মাকে ঘন করে শুক্রকীটকে জরায়ুতে প্রবেশে বাধা দেয়।
- ডিম্বস্ফুটনে বাধা দেয়।
- জরায়ুর ভেতরের ঝিলির বৃদ্ধি রোধ করে, ফলে নিষিক্ত ডিম্ব জরায়ুতে গ্রথিত হতে পারে না।

কার্যকারিতা ঃ

প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি সঠিক নিয়মে খেলে ৯৭%-৯৮% পর্যন্ত কার্যকর।

গ্রহীতাকে 'আপন' প্রদানের পূর্বে সেবাপ্রদানকারীর করণীয়

'আপন' প্রদানের পূর্বে গ্রহীতার সাথে আলোচনা করা অত্যাবশ্যক। আলোচনার সময় অন্যান্য সকল পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে গ্রহীতাকে অবহিত করতে হবে যাতে গ্রহীতা তার পছন্দমত জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি বেছে নিতে পারেন। গ্রহীতাকে খাবার বড়ি সম্বন্ধে প্রচলিত গুজব ও প্রকৃত তথ্য সম্পর্কে জানাতে হবে। এছাড়াও গ্রহীতাকে এ পদ্ধতি গ্রহণের সময়, সুবিধা, অসুবিধা, কারা এই পদ্ধতি ব্যবহারের উপযোগী এবং পুনঃগর্ভধারণের মতা ফিরে আসার সম্ভাবনা বিষয়েও তাকে ভালভাবে বুঝিয়ে বলতে হবে। গ্রহীতা 'আপন' গ্রহণের সিদ্ধান্ত নিলে সেবা প্রদানকারীকে 'আপন' সম্পর্কে নিম্নেলিখিত ধারণাগুলো সঠিকভাবে প্রদান করবেন।

- এই পদ্ধতি কীভাবে কাজ করে।
- সম্ভাব্য পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ও তার সমাধান।
- প্রতিদিন নির্দিষ্ট সময়ে বড়ি খাওয়ার গুরুত্ব।
- কোন অবস্থায় জরুরী ভিত্তিতে সেবাদানকারীর সাথে যোগাযোগ করতে হবে।
- বড়ি খাওয়া ভুলে গেলে করণীয়।
- ছয় মাস পরে পদ্ধতি পরিবর্তনের প্রয়োজনীয় বার্তা দেয়া।

সুবিধা

- সহজলভ্য, নিরাপদ ও কার্যকর।
- স্বল্পমাত্রা, অস্থায়ী ও স্বল্পমেয়াদী।
- মায়ের বুকের দুধের পরিমাণগত ও গুণগত মান পরিবর্তন হয় না।

- সহবাসে বাধা সৃষ্টি করে না।
- পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া কম।
- ইস্ট্রোজেন সমৃদ্ধ বড়ি খেলে যাদের সমস্যা হয় তারা এই বড়ি খেতে পারেন।
- যে কোন বয়সী মহিলা এমনকি ৩৫ বছরের উর্দ্ধে এবং ধূমপায়ী/তামাক জাতীয় দ্রব্য সেবনকারী এই পদ্ধতি ব্যবহার করতে পারেন।
- মাসিক পূর্ববর্তী উপসর্গ যেমন - শরীর ব্যথা, ম্যাজম্যাজে ভাব, মাথাব্যথা, মনখারাপ হওয়া, শরীরে পানির আধিক্য ইত্যাদি কমায়।

অসুবিধা

- প্রতিদিন নির্দিষ্ট সময়ে খেতে হয়।
- যৌনরোগ প্রতিরোধ করে না।
- ফোঁটা ফোঁটা বা অনিয়মিত রক্তস্রাব হতে পারে অথবা মাসিক বন্ধ থাকতে পারে।
- যক্ষ্মারোগের ঔষধ, যেমন- রিফামপিসিন, মৃগীরোগের ঔষধ যেমন- ফেনোবাবিটন, ফেনীটয়েন, কার্বামাজিপাইন ইত্যাদি বড়ির কার্যকারিতা কমায়।

'আপন' যাদের জন্য উপযুক্ত

বাছাইকরণ চেকলিস্টে উত্তীর্ণ সকল প্রসুতি মা

"আপন" গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিষ্ট

গ্রহীতাকে নীচের প্রশ্নগুলো করুন। সবকয়টি প্রশ্নের উত্তর "না" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে, কোন একটি প্রশ্নের উত্তর "হ্যাঁ" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে না। এক্ষেত্রে গ্রহীতাকে বিস্তারিত পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা বা চিকিৎসকের নিকট প্রেরণ করতে হবে।

শুধুমাত্র প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ খাবার বড়ি পদ্ধতি বাছাইয়ের ক্ষেত্রে প্রশ্নমালা	উত্তর	
	হ্যাঁ	না
• আপনি কি মনে করেন আপনার পেটে সন্তান এসেছে?		
• আপনার পায়ের শিরা কি ফুলে আছে এবং এগুলো থেকে কি ব্যথা হয়?		
• আপনার স্তনে কি শক্ত চাকা/দলা আছে ?		
• আপনি কি যক্ষ্মা রোগের ঔষধ (রিফামপিসিন) বা মৃগী রোগের ঔষধ (ফেনিটয়েন) সেবন করেন ?		

মনে রাখতে হবে-

- প্রতিদিন একই সময়ে একটি করে বড়ি খেতে হবে। নির্দিষ্ট সময় থেকে তিন ঘন্টার মধ্যে খেতে হবে, তা না হলে বড়ির কার্যকারিতা কমে যাবে।
- কোন কারণে স্বামী সাময়িকভাবে বাড়িতে না থাকলেও বড়ি খাওয়া বাদ দেয়া যাবে না।

বড়ি খাওয়ার উপযুক্ত সময় ঃ

- সন্তান প্রসবের পরপরই (৪৮ ঘন্টার মধ্যে) বড়ি খাওয়া শুরু করতে হবে।

বড়ি খাওয়ার নিয়ম :

- সন্তান প্রসবের পরপরই (৪৮ ঘন্টার মধ্যে) বড়ি খাওয়া শুরু করতে হবে এবং ৬ মাস পর্যন্ত চালিয়ে যেতে হবে।
- প্রতিদিন একই সময়ে ভরা পেটে একটি করে বড়ি খেতে হবে।
- প্রতিদিন নির্দিষ্ট সময়ে বড়িটি সেবন করতে হবে এবং বড়ি খাওয়ার নির্দিষ্ট সময় থেকে ৩ ঘন্টার বেশী বিলম্ব করা যাবে না। কারন এতে বড়ির কার্যকারিতা কমে যায়।
- একটি পাতায় ২৮টি হরমোনযুক্ত বড়ি থাকে, সবগুলো বড়ি খাওয়া শেষ হয়ে গেলে পরদিনই নতুন একটি পাতা থেকে বড়ি খাওয়া শুরু করতে হবে। দুই পাতার মাঝে কোন বিরতি দেয়া যাবে না । মনে রাখতে হবে বড়ি খাওয়া কালিন সময়ে কোন মাসিক হবে না।
- মাসিক হউক বা না হউক গর্ভবতী নন নিশ্চিত হলে মাসিক চক্রের যে কোন দিন বড়ি শুরু করা যাবে, এ ক্ষেত্রে প্রথম ৭ দিন কনডম ব্যবহার করতে হবে অথবা সহবাস থেকে বিরত থাকতে হবে।
- অন্যান্য জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি বন্ধ করার সাথে সাথে গ্রহীতাকে শুধুমাত্র প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ গর্ভনিরোধক খাবার বড়ি দেওয়া যেতে পারে।

বড়ি খেতে ভুলে গেলে করণীয় ঃ

- বড়ি খাওয়ার নির্দিষ্ট সময় থেকে তিন ঘন্টার মধ্যে মনে পড়ার সাথে সাথে ভুলে যাওয়া বড়িটি খেতে হবে এবং পরবর্তী বড়িগুলো নির্দিষ্ট সময়ে খেতে হবে।
- বড়ি খাওয়ার নির্দিষ্ট সময় থেকে তিন ঘন্টার বেশী বিলম্ব হলে মনে পড়ার সাথে সাথে ভ'লে যাওয়া বড়িটি খেতে হবে এবং ঐ দিনের বড়িটি যথাসময়ে খেতে হবে। সহবাসের ক্ষেত্রে পরবর্তী দুই দিন কনডম ব্যবহার করতে হবে অথবা সহবাস থেকে বিরত থাকতে হবে।
- একের অধিক বড়ি খেতে ভুলে গেলে মনে পড়ার সাথে সাথে একটি বড়ি খেতে হবে এবং পরবর্তী বড়িগুলো যথাসময়ে খেতে হবে এবং পরবর্তী ৭ দিন কনডম ব্যবহার করতে হবে অথবা সহবাস থেকে বিরত থাকতে হবে।

পদ্ধতি পরিবর্তন ঃ

- 'আপন' ব্যবহারকারীগণকে প্রসবের ৬ মাস পূর্ণ হলে পদ্ধতি পরিবর্তন করতে হবে।
- 'আপন' পাতার শেষ বড়ি খাওয়া হলে পরদিন থেকে মিশ্র খাবার বড়ি, ইনজেকশন, ইমপ্ল্যান্ট অথবা কপার-টি পদ্ধতি শুরু করতে পারেন, তবে পরবর্তী ৭ দিন কনডম ব্যবহার করতে হবে অথবা সহবাস থেকে বিরত থাকতে হবে।
- 'আপন' গ্রহণকালীন সময়ে অথবা আপন শেষ হওয়ার সাথে সাথে কনডম বা পুরুষ স্থায়ী পদ্ধতি বা মহিলা স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণ করতে পারেন।

'আপন' এর পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ও জটিলতা এবং ব্যবস্থাপনা

অবস্থা/সমস্যা	যা অনুসন্ধান করতে হবে	সমাধান
বমি বমি ভাব	১. মহিলা গর্ভবতী কি না পরীক্ষা করতে হবে। ২. গ্রহীতা সকালে অথবা খালি পেটে বড়ি খায় কি না? ৩. অন্য কোন কারণ আছে কি না পরীক্ষা করতে হবে। ৪. কোন কারণ পাওয়া না গেলে।	১ (ক) গর্ভবতী না হলে তাকে এ বিষয়ে আশ্বস্ত করতে হবে যে, ধীরে ধীরে ঠিক হয়ে যাবে। ১ (খ) গর্ভবতী হলে বড়ি খাওয়া বন্ধ করে সেবা কেন্দ্রে যাওয়ার পরামর্শ দিতে হবে। ২. বমি ভাব কমাতে হলে রাতের খাবারের সাথে সাথে বড়ি খেতে পরামর্শ দিতে হবে। ৩. রোগ সংক্রমণ (পিত্ত থলির সংক্রমণ, হেপাটাইটিস, গ্যাস্ট্রোএন্ট্রাইটিস) হয়েছে কিনা পর্যালোচনা করতে হবে। ৪. আশ্বস্ত করতে হবে অথবা প্রয়োজনে এ পদ্ধতি পরিবর্তন করার পরামর্শ দিতে হবে।
মাথা ব্যথা	১. গ্রহীতাকে জিজ্ঞেস করতে হবে নাক দিয়ে ফোঁটা ফোঁটা পানি পড়ে কিনা। ২. গ্রহীতাকে জিজ্ঞেস করতে হবে মাইগ্রেন আছে কিনা ।	১. সাইনোসাইটিস থাকলে চিকিৎসার পরামর্শ দিতে হবে। ২. মাইগ্রেন থাকলে বড়িসহ সকল হরমোনাল পদ্ধতি বন্ধ রাখতে হবে।
মানসিক দুশ্চিন্তা/ অবসাদগ্রস্থতা, ব্রণ	১. গ্রহীতা কোন শারীরিক বা মানসিক চাপে আছেন কি না। ২. গ্রহীতা দিনে কতবার মুখ ধুয়ে থাকেন।	১. আশ্বস্ত করতে হবে। ২. (ক) বার বার মুখ ধৌত করার পরামর্শ দিতে হবে। তেল বা ক্রীম মাখতে নিষেধ করতে হবে। বেশী করে পানি পান করার এবং নিয়মিত নখ কাটার পরামর্শ দিতে হবে। ২. (খ). বড়ি খাওয়ার পর যদি বেড়ে থাকে তাহলে হরমোন বিহীন পদ্ধতির পরামর্শ দিতে হবে।

অবস্থা/সমস্যা	যা অনুসন্ধান করতে হবে	সমাধান
অনাকাঙ্খিত ওজন বৃদ্ধি বা হ্রাস, তলপেট ভারী লাগা	১. গ্রহীতাকে খাদ্য, পুষ্টি ও ব্যয়াম সম্পর্কে জিজ্ঞেস করতে হবে।	১. (ক) গ্রহীতাকে উপযুক্ত খাদ্য, পুষ্টি ও ব্যয়াম সম্পর্কে পরামর্শ দিতে হবে। (খ) আশ্বস্ত করতে হবে যে, সকল হরমোনাল জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতিরই ওজনের উপর কিছুটা প্রভাব রয়েছে। এই বড়িতে যে মাত্রায় হরমোন থাকে তা খুবই সামান্য এবং ওজন বৃদ্ধিতে এর প্রভাব নগণ্য। (গ) অতিরিক্ত ওজন বৃদ্ধি পেলে হরমোনবিহীন পদ্ধতির পরামর্শ দিতে হবে।
স্তনে ব্যথা/ভারী লাগা	১. মহিলা গর্ভবতী কি না পরীক্ষা করতে হবে। ২. স্তনে চাকা বা বোটা থেকে পূঁজ বের হচ্ছে কি না তা পরীক্ষা করতে হবে।	১.গর্ভবতী না হলে আশ্বস্ত করতে হবে। ২. স্তনে চাকা বা পুঁজ নিঃসরণ থেকে ক্যান্সার সন্দেহ হলে বড়ি বন্ধ করে হরমোন বিহীন পদ্ধতির পরামর্শ দিতে হবে এবং চিকিৎসকের নিকট রেফার করতে হবে।
	৩. যদি গ্রহীতা বুকের দুধ খাওয়ান এবং স্তনে স্পর্শকালে বেদনা অনুভূত হয় তাহলে পরীক্ষা করে দেখতে হবে যে স্তনে সংক্রমণ হয়েছে কি না?	৩। জীবাণু সংক্রমণ না থাকলে স্তন স্বাভাবিক রাখার জন্য উপযুক্ত পোশাকের পরামর্শ দিতে হবে। স্তনে প্রদাহ থাকলে হালকা গরম শেক দিতে হবে এবং স্তন দান চালিয়ে যেতে হবে। প্রয়োজনে চিকিৎসকের নিকট রেফার করতে হবে।
ফোঁটা ফোঁটা রক্তস্রাব বা দুই মাসিকের মধ্যবর্তী সময়ে রক্তস্রাব	১. গ্রহীতা অল্পদিন আগে বড়ি খাওয়া শুরু করেছেন কি না? ২. গ্রহীতাকে জিজ্ঞেস করতে হবে যে তিনি একটি বা তার বেশী বড়ি খেতে ভুলে গিয়েছেন কি না ? ৩. গ্রহীতার মারাত্মক বমি বা ডায়রিয়া হয়েছিল কি না? ৪. গ্রহীতা গর্ভবতী কি না অথবা গর্ভজনিত কোন জটিলতা আছে কি না ? ৫. জরায়ুতে টিউমার বা যৌনাঙ্গে প্রদাহ বা স্ত্রীরোগ আছে কি না? ৬. কোন কারণ না পাওয়া গেলে।	১. গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করতে হবে যে স্বল্প মাত্রার খাবার বড়ি শুরুর প্রথম দিকে এমন হতে পারে। ২. উত্তর হ্যাঁ হলে, বড়ি খাবার সঠিক নিয়মাবলী বলে দিতে হবে। ৩. বমি বা ডায়রিয়া হলে বড়ির কার্যকারিতা কমে যায় তাই ঐ সময়ে বড়ি খাওয়ার পাশাপাশি কনডম ব্যবহারের পরামর্শ দিতে হবে। ৪. গর্ভজনিত জটিলতার ক্ষেত্রে সেবা কেন্দ্রে পাঠাতে হবে। ৫. চিকিৎসকের পরামর্শের জন্য রেফার করতে হবে। ৬. গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করতে হবে, আয়রন বড়ি সরবরাহ করতে হবে অথবা পদ্ধতি পরিবর্তন করার পরামর্শ দিতে হবে অথবা প্রয়োজনে চিকিৎসকের পরামর্শ নিতে হবে।
মাসিক বন্ধ থাকা	১. গ্রহীতাকে জিজ্ঞেস করতে হবে যে বড়ি খাওয়া বন্ধ করেছেন কি না, বড়ি খাওয়া ভুলে গিয়েছেন কিনা। বড়ি খেতে ভুলে গেলে গর্ভধারণের সম্ভাবনা বৃদ্ধি পায়। ২. গ্রহীতা গর্ভবতী কিনা তা পরীা করতে হবে। ৩. এমন কোন ঔষধ খান কিনা যা খাবার বড়ির কার্যকারিতা কমিয়ে দেয় এবং গর্ভবতী হওয়ার সম্ভবনা বাড়িয়ে দেয়। যেমন- রিফামপিসিন, ফেনোবারবিটন, ফেনিটয়েন, কার্বামাজিপিন বা বার্বিচুরেট ইত্যাদি।	১. গর্ভবতী না হলে নিয়মিত বড়ি খাওয়ার পরামর্শ দিতে হবে এবং বুঝিয়ে বলতে হবে যে, জরায়ুর দেয়ালের ভেতরের আবরণ তৈরী না হওয়ার জন্য মাসিক হচ্ছে না। ২. গর্ভবতী হলে বড়ি খাওয়া নিষেধ করতে হবে এবং সেবা কেন্দ্রে যাওয়ার পরামর্শ দিতে হবে। ৩. সেবা কেন্দ্রে চিকিৎসকের নিকট রেফার করতে হবে।

অধ্যায়-৫

কনডম, জরুরী গর্ভনিরোধক বড়ি (ইসিপি) এবং প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা

কনডম

কনডম সম্পর্কিত মৌলিক ধারণা

কনডম জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি হিসেবে ব্যবহৃত একটি রাবার বা ল্যাটেক্সের পাতলা আচ্ছাদন যা যৌন সঙ্গমের সময় পুরুষ ও নারীর যৌনাঙ্গের মধ্যে প্রতিবন্ধকতার সৃষ্টি করে। শুধুমাত্র জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি হিসেবে নয়, কনডম যৌনবাহিত সংক্রমণের বিস্তারও রোধ করতে পারে। কনডম বিভিন্ন নাম, ভিন্ন ভিন্ন রং, আকার ও আকৃতিতে পাওয়া যায়। যে সব গ্রহীতার যৌনবাহিত সংক্রমণের ঝুঁকি রয়েছে তারা জন্মনিয়ন্ত্রণের জন্য অন্য যে পদ্ধতিই গ্রহণ করুন না কেন তাদেরকে অবশ্যই যৌনমিলনের সময় কনডম ব্যবহার করতে হবে।

গর্ভপ্রতিরোধে কনডম কিভাবে কাজ করে

কনডম একটি প্রতিবন্ধক বস্তু (physical barrier) হিসাবে কাজ করে। বীর্যপাতের পর শুক্রকীট কনডমের ভিতরেই থেকে যায়, ফলে কনডম শুক্রকীটকে যোনিপথে ঢুকতে বাধা দেয়। যার কারণে শুক্রাণু ডিম্বাণুর সাথে মিলতে পারে না, ফলে গর্ভসঞ্চার হয় না। কনডমের সঠিক ব্যবহার জন্মনিয়ন্ত্রণ ও যৌনবাহিত রোগের বিস্তার রোধ করে। তবে কনডমের ভুল ব্যবহার ও ফেটে গেলে গর্ভধারণের ঝুঁকি থাকে।

কি ভাবে বুঝবেন কনডমটি ভাল আছে

মেয়াদ উত্তীর্ণ হয়নি। প্রতিটি কনডম আলাদা আলাদা প্যাকেটে থাকবে। দুটি পাশাপাশি প্যাকেটের মাঝখানে ছিদ্র বা আংশিক ফাঁকা থাকতে হবে, যাতে সহজেই বিছিন্ন করা যায়। উত্তাপ নিয়ন্ত্রণসহ ল্যাবরেটরীর সমস্ত প্রক্রিয়া ও সর্বস্তরের ফয়েল ল্যামিনেশন অক্ষত থাকতে হবে।

কনডমের কার্যকারীতা

সঠিক নিয়মে ব্যবহার করলে কনডম খুবই কার্যকর একটি জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি। সঠিক নিয়মে ব্যবহার করলে ব্যর্থতার হার শতকরা মাত্র দুই ভাগ।

কনডম ব্যবহারে সুবিধা ও অসুবিধা সমূহ

সুবিধা

- কনডম শরীরের বাইরে প্রতিবন্ধক হিসেবে ব্যবহার করা হয়। এটি কোন ঔষধ নয়, সুতরাং অন্যান্য ঔষধ/হরমোন নির্ভর পদ্ধতির মতো এর কোন পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া বা ক্ষতিকর প্রভাব নেই।
- নিরাপদ, হরমোনজনিত কোন পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ার আশংকা নেই।
- সঠিক নিয়মে ব্যবহার করলে জন্মনিয়ন্ত্রণের পাশাপাশি এইচআইভি/এইডস ও অন্যান্য যৌনরোগ হতে রা করে।
- যৌনবাহিত রোগ প্রতিরোধের মাধ্যমে মহিলাদের তলপেটে প্রদাহ, তলপেটে ব্যথা এবং মহিলা ও পুরুষ উভয়কে বন্ধ্যাত্ব হতে রা করে।
- সব পুরুষের জন্য উপযোগী।
- জন্মনিয়ন্ত্রণ ও যৌনরোগ প্রতিরোধে পুরুষের অংশগ্রহণ ও দায়িত্বশীলতা নিশ্চিত করে।
- শুধুমাত্র যৌনমিলনের সময় ব্যবহার করতে হয়।
- অনির্ধারিত যৌনমিলনের জন্য পূর্ব হতে সংরক্ষণ করা যায়।
- সেবাদানকারীর সাহায্য ছাড়াই ব্যবহার করা যায়।
- যে কোন স্থানে বিক্রি হয় তাই সহজপ্রাপ্য, দাম কম, পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া নেই বললেই চলে।
- গর্ভধারণের ভয় থাকে না বলে যৌনমিলণের আনন্দ বাড়ায়।
- যে সব দম্পতি গর্ভধারণ সনাতন পদ্ধতি মেনে চলেন, তারা উর্বর দিনগুলিতে (মাসিক চক্রের ৯ম থেকে ২০তম দিন পর্যন্ত) সহবাস করলে কনডম ব্যবহার করতে পারেন।
- নব-বিবাহিত দম্পতিদের জন্য এটি একটি উপযুক্ত পদ্ধতি।

অসুবিধা

- কোন কোন দম্পতির যৌনমিলনে অনুভূতি কম মনে হতে পারে।

- কারো কারো ল্যাটেক্স বা কনডমে ব্যবহৃত পিচ্ছিলকারী পদার্থ হতে এলার্জি হতে পারে।● অনেক সময় কনডম কেনা, পরা ও খোলা কারো জন্য লজ্জাজনক মনে হতে পারে।
- সঠিক নিয়মে না পরলে কনডম ফেটে যেতে পারে এবং তাতে গর্ভবতী হওয়ার সম্ভাবনা বেড়ে যায়।
- ব্যবহারের পর ব্যবহৃত কনডম ফেলে দেয়ার জন্য সচেতনতা ও সাবধানতা প্রয়োজন হয়।

কনডম কারা ব্যবহার করবেন

১. যে কোন প্রজনন সম পুরুষ জন্মনিয়ন্ত্রণ ও যৌনবাহিত রোগের সংক্রমণ রোধের জন্য কনডম ব্যবহার করতে পারেন।
২. কনডম ব্যবহারের জন্য কোন ডাক্তারী পরীার প্রয়োজন পড়ে না। তাই যেসব দম্পতি কোন শারীরিক কারণে জন্মনিয়ন্ত্রণের অন্যান্য পদ্ধতি করতে পারে না, তারা অনায়াসে কনডম ব্যবহার করতে পারেন।
৩. জন্মনিয়ন্ত্রণের জন্য যে সকল দম্পতি স্থায়ী অথবা এক নাগাড়ে কোন পদ্ধতি গ্রহণ করতে চান না, তারা কনডম ব্যবহার করতে পারেন।
৪. স্বামী বা স্ত্রীর মধ্যে যদি কারো বা উভয়ের যৌনবাহিত রোগ থাকে তবে তাদের একজনের থেকে অন্যজনের মধ্যে রোগ বিস্তার রোধে কনডম অত্যন্ত উপযোগী।
৫. সন্তান প্রসবের পর প্রথম ৬ মাস স্তনদানকালে কার্যকর গর্ভনিরোধের জন্য কনডম ব্যবহার করতে পারেন।
৬. যে সকল দম্পতি দীর্ঘমেয়াদি ও স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণের জন্য অপেক্ষা করছেন তারা কনডম ব্যবহার করতে পারেন।
৭. ভ্যাসেকটমি গ্রহণ করার পর স্ত্রী যদি কোন অস্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণ না করে, সেক্ষেত্রে স্বামীকে ৩ মাস পর্যন্ত কনডম ব্যবহার করতে হবে।

কনডমের ব্যবহার বিধি

১. কনডম কেনার সময়ে/ব্যবহারের পূর্বে মেয়াদ উত্তীর্ণের তারিখ ও ল্যামিনেশন/প্যাকেট অক্ষত আছে কি-না তা দেখে নিতে হবে।
২. সহবাসের আগে কনডম প্যাকেট থেকে খুলে উত্থিত পুরুষাঙ্গে পরে নিতে হবে।
৩. কনডম পরার সময় সামনের অংশ টিপে ধরে নিতে হবে যেন উত্থিত পুরুষাঙ্গে পরার পর সামনে ১.৫ সেন্টিমিটার অতিরিক্ত জায়গা বীর্য ধারণের জন্য থাকে এবং সেখানে কোন বাতাস না থাকে। বাতাস থাকলে কনডম ফেটে যেতে পারে।
৪. বীর্যপাত হওয়ার পরপরই উত্থিত থাকা অবস্থায় কনডমের গোড়া চেপে ধরে যোনিপথ থেকে পুরুষাঙ্গ বের করতে হয়। এই সতর্কতার উদ্দেশ্য হলো যাতে করে কোনো বীর্য যোনিপথে ঢুকে যেতে না পারে।
৫. কনডম কাগজে মুড়িয়ে বা প্যাকেটে জড়িয়ে ডাস্টবিনে ফেলতে হবে অথবা সম্ভব হলে মাটিতে পুঁতে ফেলতে হবে। ব্যবহারের পর এমন স্থানে ফেলতে হবে বা বিনষ্ট করতে হবে যাতে অস্বস্তি বা লজ্জাকর অবস্থার সৃষ্টি না হয়।
৬. কনডম কখনো টয়লেটের কমোড বা প্যানে ফেলা যাবে না। কারণ তা পয়ঃনিস্কাশনে বাধা সৃষ্টি করতে পারে বা স্যুয়ারেজ পাইপ/লাইন বন্ধ হয়ে যেতে পারে।

টিপস
যদি সন্দেহ হয় কনডম ফেটে গেছে, তবে জরুরী গর্বনিরোধক বড়ি খেতে হবে। এ জন্য যারা কার্যকর ভাবে কনডম ব্যবহার করতে চান তাদের উচিৎ সবসময় ঘরে জরুরী গর্ভনিরোধক বড়ি রাখা।

জরুরী গর্ভনিরোধক বড়ি (ইসিপি)

জরুরী গর্ভনিরোধক বড়ি (ইসিপি)

একজন মহিলা অনিরাপদ যৌনমিলনের পর গর্ভধারন করতে না চাইলে জরুরী গর্ভনিরোধক বড়ি (ইসিপি) ব্যবহার করতে পারেন। অনিরাপদ যৌনমিলন বলতে বুঝায়, সহবাসের আগে বা সহবাসের সময় কোন জন্মনিরোধক ব্যবহার না করা অথবা আশঙ্কা করা যে, জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি সঠিকভাবে ব্যবহার করা হয়নি।

জরুরী গর্ভনিরোধক যেভাবে কাজ করে

- ডিম্বানু তৈরীতে বাধা দেয়/ ডিম্বস্ফোটনে (Ovulation) বাধা দেয়।
- নিষিক্তকরণে বাধা দেয়।
- নিষিক্ত ডিম্বাণুকে জরায়ুতে গ্রথিত হতে দেয় না (জরায়ুর এন্ডোমেট্রিয়ামকে পরিবর্তন করে)। কিন্তু গর্ভনিরোধক বড়ি কখনও গর্ভপাত ঘটায় না।

জরুরী গর্ভনিরোধকের কার্যকারিতা

সাধারণতঃ অরতি সহবাসের পরে নিয়ম মতো ব্যবহার করলে গর্ভধারণ প্রতিরোধের হার

- লেভোনরজেস্ট্রিল, ইউলিপ্রিস্টাল এ্যাসিটেটসমৃদ্ধ জরুরী গর্ভনিরোধক বড়ি - ৮৫%
- মিশ্র জন্মনিয়ন্ত্রণের খাবার বড়ি- ৭৫%

যে সব পরিস্থিতিতে জরুরী গর্ভনিরোধক ব্যবহার করা যায়

- যদি যৌনমিলনের সময় জন্মনিয়ন্ত্রণের কোন পদ্ধতি ব্যবহার করা না হয়
- যদি জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি সঠিকভাবে কাজ না করে অথবা ভুল নিয়মে পদ্ধতিটি ব্যবহার করা হয়, যেমন- কনডম ছিদ্র হয়ে যাওয়া বা ফেটে যাওয়া বা স্থানচ্যূত হওয়া
- পরপর ২ দিন মিশ্র হরমোনযুক্ত খাবার বড়ি খেতে ভুলে যাওয়া
- জন্মনিরোধক ইনজেকশন দেয়ার তারিখ হতে চার সপ্তাহের বেশী দেরী হওয়া
- আইইউডি সম্পূর্ণ বা আংশিকভাবে খুলে যাওয়া
- অনুর্বর দিন গণনায় ভুল করে উর্বরকালিন সময়ে যৌনমিলন করা
- আজল পদ্ধতি ব্যর্থ হওয়া

জরুরী গর্ভনিরোধক ব্যবহার ব্যবহার বিধি ঃ

৩ টি উপায়ে জরুরী ভাবে গর্ভনিরোধ করা যায়

১. শুধুমাত্র প্রজেস্টেরন সমৃদ্ধ খাবার বড়ি
২. মিশ্র (ইথিনাইল ইস্ট্রাডিওলও নরজেস্ট্রিল) খাবার বড়ি
৩. আই,ইউ,ডি

১. প্রজেস্টেরন সমৃদ্ধ বড়ি ঃ

ক্রমিক নং	উপাদান	মাত্রা/পরিমাণ	ডোজ	খাওয়ার নিয়ম
১.	লেভোনরজেস্ট্রিল (Levonogestrel-LNG-ECP)	১.৫ মিলিগ্রাম	১ টি মাত্র ডোজ	অরক্ষিত সহবাসের ৭২ ঘন্টার মধ্যে
২.	লেভোনরজেস্ট্রিল (Levonogestrel)	০.৭৫ মিলিগ্রাম	২ টি ডোজ	অরক্ষিত সহবাসের ৭২ ঘন্টার মধ্যে শুরু করতে হবে ১ম ডোজ-৭২ ঘন্টার মধ্যে ২য় ডোজ-১ম ডোজের ঠিক ১২ ঘন্টার পর
৩.	ইউলিপ্রিস্টাল এ্যাসিটেট (Ulipristal Acetate (UPA)	৩০ মিলিগ্রাম	১ টি মাত্র ডোজ	অরক্ষিত সহবাসের ১২০ ঘন্টার মধ্যে

২. মিশ্র খাবার বড়ি ঃ

ক্রমিক নং	উপাদান	মাত্রা/পরিমাণ	ডোজ	খাওয়ার নিয়ম
০১.	১টি বড়িতে থাকবে		২টি ডোজ	অরক্ষিত সহবাসের ৭২ ঘন্টার মধ্যে ১ম ডোজ (৪টি বড়ি)-৭২ ঘন্টার মধ্যে ২য় ডোজ (৪টি বড়ি)-১ম ডোজের ঠিক ১২ ঘন্টার পর
	ইথিনাইল ইস্ট্রাডিওল	.৩০ মিলিগ্রাম		
	নরজেস্ট্রিল	০.৫০ মিলিগ্রাম		

৩. আই,ইউ,ডি ঃ অরক্ষিত সহবাসের ৫ দিনের মধ্যে আই ইউ ডি করাতে হবে।

ইসিপি ব্যবহার নির্দেশ (Indication) এবং প্রতিনির্দেশ (Contraindication)

- সব মহিলাই ইসিপি ব্যবহার করতে পারেন। এমনকি যাদেরকে নিয়মিতভাবে জন্মনিয়ন্ত্রণের খাবার বড়ি খেতে নিষেধ করা হয় তারাও ব্যবহার করতে পারবেন।
- গর্ভাবস্থায় অথবা গর্ভে সন্তান আছে এমন সন্দেহ থাকলে ইসিপি ব্যবহার করা যাবে না।

ইসিপি ব্যবহারের পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া

- বমি-বমি ভাব
- বমি হওয়া
- মাথা ব্যথা
- মাথা ঝিম ঝিম ভাব
- স্তনে ব্যথা
- মাসিকের সমস্যা

বিশেষ বার্তা/নোট

- অন্যান্য যে কোন বড়ির ন্যায় ইসিপি পানি দিয়ে গিলে খেতে হবে। পাকস্থলীতে অস্বস্তি হবার সম্ভাবনা থাকার কারণে কিছু খাওয়ার পর বড়ি খাওয়া ভাল। এতে বমি বমি ভাব বা বমি হওয়ার সম্ভাবনাও কমে যায়।
- ইসিপি গ্রহণের পূর্বে একাধিকবার সহবাসের ক্ষেত্রে একজন মহিলাকে তার একটি মাসিক চক্রের মধ্যে ১ম অরতি সহবাস ঘটার পরবর্তী ৭২ ঘন্টা অথবা ১২০ ঘন্টা শুধু গণনার মধ্যে আনতে হবে (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)।
- যদি কিছু খাওয়ার পর ইসিপি গ্রহণ করা হয় তাহলে হয়ত বমি-বমি ভাব হ্রাস পেতে পারে।
- বমি হবার সম্ভাবনা থাকলে অবশ্যই ইসিপির ১ম ডোজ গ্রহণ করার ১ ঘন্টা পূর্বে খেতে হবে।
- যদি ইসিপির ১ম ডোজ খাওয়ার ২ ঘন্টার মধ্যে বমি হয়ে যায় তাহলে ঐ ডোজ পুণরায় খেতে হবে এবং ২য় ডোজ খাওয়ার ১ ঘন্টা পূর্বে একটি বমি প্রতিরোধক ঔষধ খেতে হবে।

বিশেষ সতর্কতা ঃ

- জরুরী গর্ভনিরোধক বড়ি শুধুমাত্র জরুরী ভিত্তিতে ব্যবহারের জন্য
- নিয়মিত ব্যবহারের জন্য নয়
- পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া অনেক বেশী

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা

(Post Partum Family Planning-PPFP)

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা হচ্ছে প্রসবের পর এক বৎসরের মধ্যে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ করা। প্রসব পরবর্তী সময় মা ও নবজাতকের স্বাস্থ্যের উচ্চ ঝুঁকি বিদ্যমান থাকে। সন্তান জন্মের দুই বৎসরের মধ্যে আবার মা গর্ভবতী হলে মায়ের স্বাস্থ্য খারাপ হওয়ার ঝুঁকি থাকে এবং মা ও শিশু অপুষ্টিতে ভুগে। তাই সুস্থ্য মা ও সুস্থ্য শিশু নিশ্চিত করতে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার প্রয়োজন।

শ্রেণিবিভাগ:

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের সময় বিবেচনা করে **প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনাকে ৪ ভাগে** ভাগ করা হয়েছে ঃ

(১) গর্ভফুল পড়ার পরবর্তী সময় (Post Placental): গর্ভফুল পড়ার ১০ মিনিটের মধ্যে পরিবার পরিকল্পনার পদ্ধতি গ্রহণ।

(২) তাৎক্ষনিক প্রসব পরবর্তী সময় (Immediate Post Partum) : প্রসবের পর গর্ভফুল পড়ার ১০ মিনিটের পর হতে ৪৮ ঘন্টার মধ্যে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ।

(৩) নিকটবর্তী প্রসব পরবর্তী সময় (Early Post Partum) : প্রসবের ৪৮ ঘন্টা পর থেকে ৬ সপ্তাহ পর্যন্ত সময়।

(৪) বর্ধিত প্রসব পরবর্তী সময় (Extended Post Partum) : প্রসবের ৬ সপ্তাহের পর থেকে ১ বছরের মধ্যে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ।

গ্রহণকারীর চাহিদার উপর ভিত্তি করে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির শ্রেণীবিভাগ ঃ

১. দুই সন্তানের মধ্যবর্তী সময়ে বিরতি চায় এমন দম্পতিদের জন্য আইইউডি, ইমপ্লান্ট, শুধুমাত্র প্রজেস্টিন সমৃদ্ধ খাবার বড়ি (আপন), ইনজেকটেবলস, মিশ্র খাবার বড়ি, কনডম ও ল্যাম উত্তম।

২. কমপক্ষে দু'টি সন্তান আছে এমন দম্পতি ভবিষ্যতে আর সন্তান চায় না তাদের জন্য টিউবেকটমি (মহিলা) ও এনএসভি (পুরুষ) উত্তম পদ্ধতি।

আবার মা ও শিশুর স্বাস্থ্য রক্ষায় গর্ভধারণের জন্য সুস্থ সময় এবং জন্ম বিরতিকরনের (Healthy Timing and Spacing for Pregnancy-HTSP) **বিবেচনায় বলা হয়:**

- ❑ প্রথম সন্তান জন্মের সময় মা'র বয়স কমপক্ষে ২০ বছর হওয়া উচিত।
- ❑ সন্তান প্রসবের পর হতে পরবর্তী গর্ভধারনের মাঝের সময় (HTSP) কমপক্ষে ২৪ মাস হওয়া উচিত।
- ❑ গর্ভপাতের পর অন্তত: ৬ মাস বিরতি দিয়ে পরবর্তী গর্ভধারণ করা উচিত ।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনায় করণীয় মূল বিষয় সমূহ ঃ

- সুস্থ্য সময় এবং বিরতি নিয়ে (কমপক্ষে ২ বছর) গর্ভবতী হওয়ার জন্য পরমর্শ দেয়া এবং সহায়তা করা।
- শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানোর জন্য উৎসাহ দেয়া- শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ালে শিশুর সুস্থ্যতা এবং বেঁচে থাকার হার বৃদ্ধি পায় এবং এর মাধ্যমে বুকের দুধ খাওয়ানো নির্ভর পদ্ধতি (LAM) ব্যবহারকারীর সংখ্যাও বৃদ্ধি পায়।
- বুকের দুধ নির্ভর জন্মনিয়ন্ত্রন পদ্ধতি ব্যবহারে ব্যর্থতার বিষয়েও সচেতন করা- বুকের দুধ খাওয়ানো কালীন পুনরায় কখন গর্ভধারণ ক্ষমতা ফিরে আসবে সে ব্যাপারে কাউন্সেলিং করা এবং সে সময়ে পরিবার পরিকল্পনার কোন পদ্ধতি ব্যবহার করা নিরাপদ তা বুঝতে সাহায্য করা।
- পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি পছন্দের সুযোগ বাড়ানো।
- পরিবার পরিকল্পনাকে মাতৃ ও শিশু স্বাস্থ্য এবং টিকাদান কর্মসূচির সাথে সম্পৃক্ত করা।
- হাসপাতালে প্রসবের জন্য উৎসাহিত করা এবং প্রসবের তৃতীয় ধাপের সক্রিয় ব্যবস্থাপনা নিশ্চিত করা।
- বাড়ীতে প্রসবের ক্ষেত্রে দক্ষ সেবাদানকারীর উপস্থিতির গুরুত্ব বোঝানো, প্রসবের পর মাকে ৪০০ মাইক্রোগ্রাম মিসোপ্রোস্টল ট্যাবলেট খাওয়ানো এবং প্রসব পরবর্তী অন্তত: একটি পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি নিশ্চিত করা।
- পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহনের বিভিন্ন বিষয় আলোচনা করা, যেমন- কখন এবং কিভাবে শুরু করতে হবে, সুবিধা ও অসুবিধা, কার্যকারিতা, পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়াসমূহ, ব্যবস্থাপনা, রেফার ও ফলোআপ।
- গর্ভকালীন (ANC) সময় থেকেই প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে কাউন্সেলিং করা।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহনের সুবিধা সমূহ :

১. মা ও শিশুর সুস্থ্যতা নিশ্চিত করতে বিশেষ অবদান রাখে

- সঠিক সময় ও বিরতি নিয়ে গর্ভধারণ করলে তা প্রসূতি মা ও নবজাতকের সুস্বাস্থ্য নিশ্চিত করে এবং মা ও শিশুর জীবন নিরাপদ হয় ।
- সন্তান জন্মের কমপক্ষে ২৪ মাস বিরতিতে পুনরায় গর্ভধারণ করলে-
  - ❑ তাদের সন্তান সাধারণত: সঠিক সময়ে ভূমিষ্ট হয়
  - ❑ কম ওজন বিশিষ্ট সন্তানজন্ম রোধ করে
  - ❑ পূর্বের সন্তানের যথাযথ পুষ্টি নিশ্চিত করে
  - ❑ মৃতজন্মের (Still Birth) সংখ্যা কমায়

২. মা ও শিশুর মৃত্যু রোধ করে

বিভিন্ন গবেষণায় দেখা যায়, পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারের মাধ্যমে বিরতির কারনে মাতৃমৃত্যু শতকরা ৩২ ভাগ পর্যন্ত কমানো সম্ভব। প্রসব পরবর্তী সময়ে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির ব্যবহার মাতৃমৃত্যু কমাতে এবং অপরিকল্পিত গর্ভধারণ ও অনিরাপদ গর্ভপাত কমাতে ভূমিকা রাখে। গবেষণায় আরও দেখা যায় দুই সন্তানের মাঝে যথাযথ বিরতি সময়ের পূর্বেই সন্তান জন্ম প্রতিরোধ করার মাধ্যমে শতকরা ১৫-২০ ভাগ শিশু মৃত্যু রোধ করে।

৩. প্রসব পরবর্তী মায়েদের পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানের সুযোগ সৃষ্টি হয়

যে সকল মায়েরা গর্ভকালীন সেবা গ্রহণের জন্য আসে তাদেরকে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সেবা সম্পর্কে অবহিত করা যায়। যে সকল মায়েরা প্রসবের পূর্বেই পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানতে পারে তাদের জন্য প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের সিদ্ধান্ত গ্রহণ করা সহজ হয়।

৪. অনাকাঙ্খিত গর্ভধারণ রোধ করার মাধ্যমে অনিরাপদ গর্ভপাত থেকে মাকে নিরাপদ রাখে

সন্তান জন্মের সাথে সাথে পূনরায় গর্ভধারণ করলে গর্ভপাতের ঝুঁকি বাড়ায়। যে সকল মায়েরা সন্তান জন্মের ৬ মাসের মধ্যে আবারো গর্ভবতী হয় তাদের ক্ষেত্রে গর্ভপাতের হার ৭.৫ গুন বেশি; যা অনিরাপদ গর্ভপাতকে বাড়ায়।

৫. অপূর্ণ চাহিদা মেটায়

প্রসব পরবর্তী সময়ে বহু মা পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার করতে চান, কিন্তু বিভিন্ন কারণে তাদের এ চাহিদা সব সময় মেটে না। গবেষণায় দেখা গেছে পৃথিবীব্যাপী ৯০-৯৫ ভাগ মা সন্তান জন্মের পর পরই আবার গর্ভবতী হতে চান না। কিন্তু এদের বেশিরভাগই কোন পদ্ধতি ব্যবহার করছেন না। প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহনের মাধ্যমে এ অপূর্ণ চাহিদা পূরণ করা সম্ভব।

৬. প্রসব পরবর্তী মায়েদের পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কিত তথ্য প্রদান করে

বহুসংখ্যক মা গর্ভকালীন সেবা, প্রসব সেবা, প্রসব পরবর্তী সেবা, শিশুস্বাস্থ্য সেবা ও টিকাদান কর্মসূচিতে অংশগ্রহণ করতে সেবাকেন্দ্রে আসে। প্রসব পরবর্তী পরিবারপরিকল্পনা পদ্ধতির কাউন্সেলিং এর জন্য এটি একটি যথার্থ সময়।

৭. বারবার সেবা কেন্দ্রে যাতায়াতের খরচ ও সময় বাঁচায় এবং সহজে সেবা প্রাপ্তির সুযোগ সৃষ্টি হয়

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির জন্য সবচেয়ে উপযুক্ত সময় হলো প্রসবের পর পর। এজন্য গর্ভকালীন চেকআপ সন্তান প্রসবের পূর্বে হাসপাতালে মা বা দম্পতিকে কাউন্সেলিং করা যেতে পারে। এ ছাড়াও, সন্তান প্রসবের পর হাসপাতাল ত্যাগের পূর্বে, প্রসব পরবর্তী চেকআপের সময় ও শিশুকে টিকা প্রদানের সময় মাকে কাউন্সেলিং করা যায়।

৮. কেন্দ্রের সেবাদান সম্পর্কিত খরচহ্রাস করে এবং সেবাদানকারীর সময় বাচায়

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি মূল্য সাশ্রয়ী। সমীক্ষায় দেখা গেছে যে, প্রসবের পরপর গ্রহীতাকে সেবাদানকারী দ্বারা পদ্ধতি দিতে পারলে কম সময়ে পদ্ধতি দেয়া যায় যা অধিকতর কার্যকরী এবং তা পুনরায় পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি প্রদানের ক্ষেত্রে সেবাদানকারী ও মায়ের সময় বাঁচায়।

প্রসব পরবর্তী সময়ে ব্যবহার উপযোগী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহ

পদ্ধতি	ব্যবহার শুরুর সময়
ল্যাকটেশন্যাল এ্যামনোরিয়া মেথড (LAM)	LAM পদ্ধতি কার্যকর হবে যদি নীচের তিনটি শর্তই কার্যকর থাকে: ▪ মা শিশুকে শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ান ▪ শিশুর বয়স ৬ মাসের কম ▪ শিশুর জন্মের পর মায়ের মাসিক শুরু হয়নি
মিশ্র খাবার বড়ি (সুখি)	▪ সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন এমন মায়েদের জন্য সন্তানের বয়স ৬ মাস হওয়ার পর থেকে ▪ সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন না এমন মায়েদের জন্য প্রসবের ৩ সপ্তাহ পর থেকে
শুধুমাত্র প্রজেস্টিন সমৃদ্ধ খাবার বড়ি (আপন)	প্রসবের পর (৪৮ ঘন্টার মধ্যে) হতে ৬ মাস পর্যন্ত
ইমপ্ল্যান্ট	▪ প্রসবের পর থেকে যে কোন সময়
ইনজেকটেবলস্	▪ সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন এমন মায়েদের জন্য সন্তানের বয়স ৬ সপ্তাহ হওয়ার পর থেকে ▪ সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন না এমন মায়েদের জন্য প্রসবের পর থেকে
কনডম	▪ প্রসবের পর থেকে যে কোন সময়
আইইউডি	▪ স্বাভাবিক প্রসবের পর থেকে ৪৮ ঘন্টার মধ্যে ▪ সিজারিয়ান অপারেশনের সময় ▪ প্রসবের ৪ সপ্তাহ পর থেকে
এনএসভি	▪ প্রসবের পর থেকে যে কোন সময়

বিস্তারিত তথ্য, পরামর্শ ও সেবার জন্য আপনার নিকটস্থ মাঠকর্মী, কমিউনিটি ক্লিনিক, ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র, জেলা সদর হাসপাতাল, মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল অথবা যে কোন বেসরকারী ক্লিনিক/হাসপাতালে যোগাযোগ করুন।

প্রসব পরবর্তী সময়ে ব্যবহার উপযোগী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহ

বি:দ্র: সময়ের বারের সাদা অংশের সময়ে পদ্ধতিটি শুরু/ব্যবহার করা যাবে না।

অধ্যায়-৬

ড্রপ-আউট, পরিবার পরিকল্পনার অপূর্ণ চাহিদা ও স্যাটেলাইট ক্লিনিক

ড্রপ-আউট

ড্রপ-আউট কি ?

এক নাগারে একটি পদ্ধতি ১২ মাস ব্যবহার না করলে ঐ পদ্ধতির ড্রপ-আউট ধরা হয়।
নিম্নে বিভিন্ন পদ্ধতির ড্রপ-আউট হার দেয়া হলো ঃ

পদ্ধতির নাম	ড্রপ-আউট (বিডিএইচএস/১৪)	পদ্ধতির নাম	ড্রপ-আউট (বিডিএইচএস/১৪)
খাবার বড়ি	৩৪.২%	বিরতি	১৭.৮%
ইনজেকটেবল্স	২৪.৯%	আজল	২৫.৫%
কনডম	৩৯.৯%	ইমপ্ল্যান্ট	৬.৫%
সকল পদ্ধতি (গড়ে)		৩০%	

ড্রপ-আউট এর কারণ সমূহ ঃ

- সঠিকভাবে চেক লিস্ট অনুসরণ করে গ্রহীতাকে সঠিক পদ্ধতি দেয়া হয় না।
- পদ্ধতি দেয়ার পূর্বে পদ্ধতির সুবিধা অসুবিধা সঠিকভাবে গ্রহীতাকে কাউন্সিলিং করা হয় না।
- পদ্ধতি দেয়ার পর সঠিক নিয়মে গ্রহীতাকে ফলোআপ করা হয় না।
- পদ্ধতি দেয়ার পর পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার ব্যবস্থাপনা সঠিকভাবে করা হয় না।
- পদ্ধতি ব্যবহারের সঠিক নিয়ম বিস্তারিতভাবে ফিডব্যাকসহ বোঝানো হয় না।

ড্রপ আউট কমানোর উপায় ঃ

- সঠিকভাবে চেক লিস্ট অনুসরণ করে গ্রহীতাকে বাছাইকরণ ও সঠিক পদ্ধতি দেওয়ার যথাযথ ব্যবস্থা গ্রহণ করা।
- পদ্ধতি দেয়ার পূর্বে পদ্ধতির সুবিধা অসুবিধা অর্থাৎ সঠিকভাবে গ্রহীতাকে কাউন্সিলিং করার যথাযথ ব্যবস্থা গ্রহণ করা।
- পদ্ধতি দেয়ার পর সঠিক নিয়মে গ্রহীতাকে ফলোআপ করার যথাযথ ব্যবস্থা গ্রহণ করা।
- সকল সম দম্পতিকে (১৫-৪৯ বছর) আধুনিক পরিবার পরিকল্পনাপদ্ধতি ব্যবহার করতে উৎসাহিত করা। অন্য কোন অবস্থায়/ ব্যবস্থায় থাকতে নিরুৎসাহিত করা।
- সক্ষম দম্পতিকে নিরবছিন্নভাবে প্রয়োজনীয় জন্ম নিয়ন্ত্রণ সামগ্রীর সরবরাহ করা।
- পদ্ধতির পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার ব্যবস্থাপনা উন্নতি করা। প্রতিমাসে মাসিক সভায় পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল অনুযায়ী সকল পদ্ধতির পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার ব্যবস্থ্পনা সম্পর্কে বিস্তারিত আলোচনা করে তা বাস্তবায়ন করা।

পরিবার পরিকল্পনার অপূর্ণ চাহিদা
(Unmet need for Family Planning)

পরিবার পরিকল্পনার অপূর্ণ চাহিদা

যে সকল দম্পতি দেরিতে সন্তান নিতে চায় অথবা আর সন্তান নিতে চায়না কিন্তু কোন আধুনিক পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার করে না তাকে অপূর্ণ চাহিদা বলে।

বিডিএইচএস-২০১৪ অনুযায়ী

- পরিবার পরিকল্পনা সেবার চাহিদার হার (Demand for Family Planning) ৭৪.৪%
- পরিবার পরিকল্পনা সেবার চাহিদা পূরণের হার (Met need for Family Planning(-) ৬২.৪%
- পরিবার পরিকল্পনা সেবার অপূর্ণ চাহিদার হার (Unmet need for Family Planning) ১২ %

অপূর্ণ চাহিদার হার নিরূপণ করার পদ্ধতি

$$\text{অপূর্ণ চাহিদার হার} = \frac{\text{একটি নির্দিষ্ট এলাকায় সকল সক্ষম দম্পতিদের মধ্যে অপূর্ণ চাহিদার দম্পতির সংখ্যা}}{\text{ঐ এলাকায় মোট সক্ষম দম্পতির সংখ্যা}} \times ১০০$$

অপূর্ণ চাহিদার ধরণ

ক. দেরিতে সন্তান নিতে চায় (For Spacing) ৫%

খ. আর সন্তান নিতে চায় না (For Limiting) ৭%

অপূর্ণ চাহিদার কারণসমূহ

- পদ্ধতির পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার উদ্বিগ্নতার জন্য (Concerns about side effects) পদ্ধতি ব্যবহার করতে ভয় পায়।
- বিবাহিত কৈশোর দম্পতি এবং নব দম্পতিদের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারে অনীহা ।
- মাঝে মাঝে সহবাস করার জন্য (Infrequent sex) পদ্ধতি ব্যবহার প্রয়োজন মনে করে না।
- প্রসব পরবর্তী মাসিক বন্ধ থাকার জন্য বা সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়ানোর জন্য (had postpartum amenorrhea or breast feeding) মনে করে যে গর্ভবতী হওয়ার সম্ভাবনা নাই।
- জন্মনিয়ন্ত্রণ সামগ্রীর অপ্রতুলতা বা দূরবর্তী যোগাযোগ ব্যবস্থা (Lack of access/too far)
- ধর্মীয় কুসংস্কার, cultural value এর জন্য দম্পতি পদ্ধতি ব্যবহার করে না ।

অপূর্ণ চাহিদার হার কমানোর উপায়

- পদ্ধতির পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার ব্যবস্থপনা উন্নতি করা। প্রতি মাসে মাসিক সভায় পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল অনুযায়ী সকল পদ্ধতির পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার ব্যবস্থপনা সম্পর্কে বিস্তারিত আলোচনা করে তা বাস্তবায়ন করা।
- বিবাহিত কৈশোর দম্পতি নব দম্পতিদের আধুনিক পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারের আওতায় আনার কার্যকর ব্যবস্থা গ্রহণ করা।
- সকল সক্ষম দম্পতিকে (১৫-৪৯ বছর) আধুনিক পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার করতে উৎসাহিত করা। অন্য কোন অবস্থায়/ব্যবস্থায় থাকতে নিরুৎসাহিত করা।
- প্রসব পরবর্তী মাসিক বন্ধ থাকা বা সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়ানো অর্থাৎ প্রসবের পরপরই আধুনিক পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার করতে উৎসাহিত করা। অন্য কোন অবস্থায়/ ব্যবস্থায় থাকতে নিরুৎসাহিত করা ।

স্যাটেলাইট ক্লিনিক

ভূমিকা

সরকারি স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা বিকেন্দ্রীকরণের অন্যতম কৌশল হলো স্যাটেলাইট ক্লিনিক সংগঠন করা। আশির দশকে দেশে যে স্বাস্থ্য ব্যবস্থা ছিল, তাতে সকলের কাছে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সুবিধা পৌঁছানো সম্ভব ছিল না। স্বাস্থ্য কেন্দ্রের আনুমানিক দেড় কিলোমিটারের মধ্যে যারা বসবাস করতেন তারাই শুধু এই সুবিধা ভোগ করতে পারতেন। সুতরাং দেখা যায় যে, অধিকাংশ মানুষ সরকারি স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা ব্যবস্থার সুযোগ গ্রহণ করতে পারতেন না, যার অন্যতম কারণ বাড়ি থেকে স্বাস্থ্য কেন্দ্রের দূরত্ব। স্বাস্থ্যসেবা জনগণের দোরগোড়ায় পৌঁছানোর লক্ষ্যে সরকারের বিকেন্দ্রীকরণ নীতির অধীনে সপ্তাহে দুইদিন স্যাটেলাইট ক্লিনিক সংগঠন করার সিদ্ধান্ত গ্রহণ করা হয়।

উদ্দিষ্ট জনগোষ্ঠি

ওয়ার্ডভিত্তিক প্রায় ৩০০০ থেকে ৪০০০ জনসংখ্যাকে সেবা প্রদানের জন্য একটি স্যাটেলাইট ক্লিনিক সংগঠিত হয়ে থাকে। এলাকার সকল মা ও শিশু, কিশোর-কিশোরী, সাধারন জনগণ, বিশেষ করে যারা স্থায়ী কেন্দ্রে যেতে পারছেন না বা আগ্রহী নন তারা স্যাটেলাইট ক্লিনিকের সেবা গ্রহণ করবেন। দূর্গম বা স্থায়ী কেন্দ্র থেকে দুরত্ব বেশি এমন এলাকার জনসাধারনের জন্য স্যাটেলাইট ক্লিনিকে সেবা দেয়া হয়।

স্যাটেলাইট ক্লিনিকের উদ্দেশ্য

- *সকলের জন্য স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা নিশ্চিত করা।*
- *জনগণের দোরগোড়ায় স্বাস্থ্যসেবা পৌঁছে দেয়া।*
- স্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনা ও পুষ্টির সমন্বিত সেবা প্রদান করা।
- একই স্থান থেকে মা, নবজাতক ও শিশুস্বাস্থ্য, কিশোর-কিশোরী সেবাসহ বিভিন্ন প্রয়োজনীয় সেবা দেয়া।
- পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণে উদ্বুদ্ধ করা এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদান ও রেফার করা।
- স্থায়ী ও দীর্ঘমেয়াদী পদ্ধতি গ্রহনেচ্ছুক গ্রহীতাকে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে রেফার করা।
- টিকাদান কর্মসূচিতে সহায়তা করা।
- ঝুঁকিপূর্ন গর্ভ চিহ্নিত করা এবং প্রয়োজনে রেফার করা।
- মারাত্মক অসুস্থ ও অপুষ্ট শিশু চিহ্নিত করা এবং প্রয়োজনে রেফার করা।
- সাধারন রোগের চিকিৎসা দেয়া।
- মাঠকর্মী ও ক্লিনিকের কর্মীদের একত্রে কাজ করার মাধ্যমে কর্মসূচিকে সফল করা।

স্যাটেলাইট ক্লিনিক সংগঠন ঃ

২ জন পরিবার পরিকল্পনা কল্যাণ পরিদর্শিকা বা ১ জন পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা ও ১ জন এসএসিএমও পদায়ন থাকলে পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক ও পরিবার কল্যাণ সহকারী-এর সহায়তায় মাসে ৮টি স্যাটেলাইট ক্লিনিক সংগঠন করতে হবে। যদি শুধু মাত্র ১জন পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা থাকেন এবং এসএসিএমও না থাকেন, তবে মাসে ৪টি স্যাটেলাইট ক্লিনিক সংগঠন করতে হবে।

স্যাটেলাইট ক্লিনিক সংগঠনের সময়:

সকাল ৯.০০ থেকে দুপুর ২.৩০টা। সেবা প্রদানের জন্য পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা, পরিবার কল্যাণ সহকারী ও আয়া সকাল ৯.০০টায় উপস্থিত হয়ে সমুদয় কার্যাদি গুছিয়ে নিয়ে বেলা ১০.০০ থেকে সেবা প্রদান শুরু করে বেলা ২.০০ পর্যন্ত চালু রাখবেন।

স্যাটেলাইট ক্লিনিক সংগঠন ও পরিচালনার ধাপসমূহ

১. স্যাটেলাইট ক্লিনিক পরিচালনা কমিটি গঠন।
২. স্যাটেলাইট ক্লিনিকের স্থান নির্বাচন।
৩. স্যাটেলাইট ক্লিনিকের সংখ্যা নির্ধারন এবং অগ্রীম কর্মসূচি প্রণয়ন।
৪. প্রয়োজনীয় ঔষধ ও সরঞ্জামাদি সংগ্রহ।
৫. সময়মত স্যাটেলাইট ক্লিনিকে উপস্থিত হওয়া।
৬. নির্ধারিত সেবা প্রদান ও রেজিস্টারে তথ্য সংরক্ষণ।
৭. প্রতি স্যাটেলাইট ক্লিনিকের দিনে ঔষধ বা সামগ্রীর বিতরন ও মজুদের হিসাব স্টক রেজিস্টারে লেখা।
৮. স্যাটেলাইট ক্লিনিকের কাজ শেষে ব্যবহৃত বর্জ অপসারণ ও পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা নিশ্চিতকরণ।
৯. প্রতি মাসের শেষ কর্মদিবসে প্রতিবেদন তৈরী ও যথাযথ কর্তৃপক্ষের নিকট প্রেরন।
১০. প্রতিমাসের ব্যয় বিবরনীসহ বিল ভাউচার যথাযথ কর্তৃপক্ষের নিকট দাখিল করা।

কমিউনিটি পর্যায়ে-
স্যাটেলাইট ক্লিনিকের সেবা প্রদানকারী

১. **সেবাপ্রদানকারী -** ক. পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা খ. স্বাস্থ্য সহকারী (ইপিআই কার্যক্রম)
২. **সহায়তাকারী -** ক. পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক খ. পরিবার কল্যাণ সহকারী গ. আয়া

স্কুল পর্যায়ে-

১. উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার

কমিউনিটি পর্যায়ে-
স্যাটেলাইট ক্লিনিকের সেবাসমূহ :

পরিবার পরিকল্পনা সেবা:

- প্রতিটি স্যাটেলাইট ক্লিনিক এলাকার মোট সক্ষম দম্পতি সম্পর্কে সঠিক তথ্য সংরক্ষণ করবেন এবং যারা এখনও পদ্ধতি গ্রহণ করেনি তাদের পদ্ধতি গ্রহণে উদ্বুদ্ধ করবেন।
- সম্ভাব্য ক্ষেত্রে গ্রহীতাদের উপযুক্ততা যাচাইপূর্বক, ইনজেকশন প্রদান, খাবার বড়ি, কনডম ইত্যাদি সামগ্রীর নিয়মিত সরবরাহ নিশ্চিত করবেন।
- ইমপ্লান্ট ও স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহনেচ্ছুকদের উপযুক্ততা যাচাইপূর্বক প্রযোজ্য কেন্দ্রে রেফার করবেন।
- পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণকারীদের ফলো-আপ, পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির জটিলতা ও পার্শ্ব -প্রতিক্রিয়ার চিকিৎসা করবেন। প্রয়োজনে বাড়ি পরিদর্শন করবেন।
- প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা গ্রহনের জন্য প্রসবপূর্ব ও প্রসব পরবর্তী সেবার সময় সেবাগ্রহণকারীদের উদ্বুদ্ধ করবেন।

গর্ভবতী মা -

- সকল গর্ভবতী মায়েদের তালিকাভুক্তিকরণ, গর্ভকালীন কার্ড পূরণ ও মায়েদের নিকট সংরক্ষণ করতে পরামর্শ দিবেন।
- প্রসব পরিকল্পনা বিষয়ে উদ্বুদ্ধ করবেন।
- গর্ভবতী মায়েদের পরিচর্যা যেমন - ওজন, উচ্চতা, রক্তচাপ, ইডিমা, রক্তস্বল্পতা, উপকরণ প্রাপ্তি সাপেক্ষে রক্তের হিমোগ্লোবিন ও প্রস্রাবে এলবুমিন ইত্যাদি পরীা, প্রয়োজনীয় চিকিৎসা প্রদান ও প্রাপ্যতা অনুযায়ী টিটি টিকাদান নিশ্চিত করবেন। সকল গর্ভবতী মায়ের কমপক্ষে ৪টি এএনসি সেবা নিশ্চিত করবেন।
- গর্ভ নিশ্চিত হয়েছে এমন মায়েদের গর্ভকালীন সময়ে রক্তস্বল্পতা প্রতিরোধে প্রতিমাসে ৩০টি হিসেবে আয়রন ও ফলিক এসিড বড়ি প্রদান করবেন এবং প্রতিদিন ১টি বড়ি খাওয়ার পরামর্শ দিবেন।
- গর্ভের ৩ মাস পর থেকে ক্যালসিয়াম ৫০০ মি.গ্রা. বড়ি প্রদান করবেন এবং প্রতিদিন ১টি করে বড়ি ২বার (সকালে ও রাতে) খাওয়ার পরামর্শ দিবেন।
- গর্ভবতী মায়েদের গর্ভকালীন, প্রসবকালীন ও প্রসব পরবর্তী বিভিন্ন বিপদ চিহ্ন সম্পর্কে সচেতন করবেন। ঝুঁকিপূর্ণ গর্ভাবস্থা নির্ণয় এবং প্রয়োজনে উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ও মা ও শিশুকল্যাণ কেন্দ্রে প্রেরণ করবেন।

প্রসূতি মা

- প্রসব পরবর্তী সেবার সময় মায়ের শারীরিক পরীা (রক্তচাপ, তাপমাত্রা, ইডিমা, জরায়ুর উচ্চতা, স্তন, পেরিনিয়াম, স্রাব ইত্যাদি) করবেন এবং তথ্যসমূহ রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ করবেন। একজন মায়ের কমপক্ষে ৪টি প্রসব পরবর্তী সেবা নেয়ার পরামর্শ দিবেন।
- স্বাভাবিক সময়ের চেয়ে বেশি খাওয়ার এবং প্রতিদিন কমপক্ষে ২ ঘন্টা বিশ্রাম নেওয়ার পরামর্শ দিবেন। ভারী কাজ করা থেকে বিরত থাকার পরামর্শ দিবেন।
- প্রসূতি মায়েদের প্রতিমাসে ৩০টি হিসেবে আয়রন ও ফলিক এসিড বড়ি প্রদান করবেন এবং প্রতিদিন ১টি করে প্রসব পরবর্তী ৩ মাস পর্যন্ত খাওয়ার পরামর্শ দিবেন।
- প্রসবের ৪২ দিনের মধ্যে মাকে একটি উচ্চমতা সম্পন্ন ভিটামিন ‘এ’ ক্যাপসুল খাওয়াবেন বা খাওয়ার পরামর্শ দিবেন।

- প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের পরামর্শ/সহায়তা প্রদান করবেন।
- প্রয়োজনে প্রসূতী মায়ের বাড়ি পরিদর্শন করবেন।

নবজাতক

- প্রসব পরবর্তী সেবা প্রদানের সময়ে নবজাতকের শারীরিক পরীক্ষা (তাপমাত্রা, ওজন, শ্বাস প্রশ্বাস, নাভী ইত্যাদি) করবেন এবং তথ্যসমূহ রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ করবেন।
- নবজাতকের নাড়ী কাটার পর পরই নাড়ীতে ৭.১% কোরহেক্সিডিন ব্যবহার করা এবং পরবর্তীতে নাড়ী শুষ্ক রাখা ও নাড়ীতে অন্য কিছু না লাগানোর পরামর্শ দিবেন।
- জন্মের ৩ দিনের মধ্যে নবজাতককে গোসল না করানোর পরামর্শ দিবেন।
- নবজাতকের বিপদ চিহ্ন সম্পর্কে মায়েদের সচেতন করবেন এবং বিপদ চিহ্ন দেখা মাত্র হাসপাতালে নেয়ার পরামর্শ দিবেন।

শিশু (০-৫ বৎসর) স্বাস্থ্য সেবা

- অনূর্ধ ৫ বছরের শিশুদের প্রয়োজনীয় চিকিৎসা সেবা দিবেন ও প্রচলিত সিডিউল মোতাবেক শিশুদের টিকা প্রদানের ব্যবস্থা করবেন।
- অসুস্থ শিশুর সমন্বিত চিকিৎসা ব্যবস্থাপনা (IMCI) প্রদান করবেন।

কিশোর-কিশোরী (১০-১৯ বৎসর)

- কিশোর-কিশোরীদের প্রজননস্বাস্থ্য সেবা দিবেন। প্রজনন তন্ত্রের সংক্রমন/যৌনবাহিত রোগের চিকিৎসা/পরামর্শ দিবেন।
- বয়:সন্ধিকালীন/মাসিকের সমস্যা নিয়ে আগত কিশোর-কিশোরীদের পরামর্শ দিবেন। মাসিকের সময় পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকার পরামর্শ দিবেন। মাসিকের সময় স্যানিটারী ন্যাপকিন বা পরিষ্কার সুতি কাপড় ব্যবহারের পরামর্শ দিবেন।
- ১৫ বৎসর উর্ধ্ব কিশোরীদের ৫ ডোজ টিটি টিকা নেয়ার বিষয়ে উদ্বুদ্ধ করবেন।
- অবিবাহিতা কিশোরীদের (১৩-১৯ বৎসর) রক্তস্বল্পতা প্রতিরোধে সপ্তাহে ২টি করে মাসে ৮টি আয়রন ও ফলিক এসিড বড়ি খাওয়ার পরামর্শ দিবেন।
- প্রজনন স্বাস্থ্য, পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা, স্যানিটারী পায়খানা, মাদকসেবনের অপকারিতা, পরিবার পরিকল্পনা, বাল্য বিয়ের কুফল ও অল্প বয়সে মা হওয়ার কুফল, কিশোর কিশোরীদের জন্য সুষম খাবার ইত্যাদি বিষয়ে স্বাস্থ্যশিক্ষা দিবেন।

স্বাস্থ্যশিক্ষা

- পরিবার পরিকল্পনা- পরিবার পরিকল্পনার বিভিন্ন পদ্ধতির সুবিধা-অসুবিধা, পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া, কার জন্য কোন পদ্ধতি উপযুক্ত ও কোথায় পাওয়া যায় সে বিষয়ে আলোচনা করবেন এবং পদ্ধতি গ্রহণে উদ্বুদ্ধ করবেন।
- মাতৃস্বাস্থ্য- গর্ভকালীন, প্রসবকালীন ও প্রসব পরবর্তী সেবা, টিটি টিকা, গর্ভকালীন, প্রসবকালীন ও প্রসব পরবর্তী জটিলতা ও বিপদচিহ্ন, রক্তস্বল্পতা প্রতিরোধে আয়রন ও ফলিক এসিড বড়ি খাওয়া, প্রসব পরবর্তী রক্তক্ষরণ প্রতিরোধে মিসোপ্রস্টল বড়ি ব্যবহার, স্বাস্থ্যকেন্দ্রে প্রসব, শিশুকে মায়ের দুধ খাওয়ানো ইত্যাদি।
- নবজাতক স্বাস্থ্য- প্রসব পরবর্তী নবজাতকের সেবা, নাড়ীর কাটার পর ৭.১% কোরহেক্সিডিন ব্যবহার, নবজাতকের অত্যাবশ্যকীয় সেবা ও বিপদচিহ্ন ইত্যাদি।
- শিশুস্বাস্থ্য- ডায়রিয়া, এআরআই, কৃমি ও তার প্রতিরোধ, শিশুদের সাধারণ অসুস্থতা, টিকাদান ইত্যাদি।
- কিশোর-কিশোরী স্বাস্থ্য- প্রজনন স্বাস্থ্য, পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা, স্যানিটারী পায়খানা, মাদকসেবনের অপকারিতা, পরিবার পরিকল্পনা, বাল্য বিয়ের কুফল ও অল্পবয়সে মা হওয়ার কুফল, কিশোর কিশোরীদের জন্য সুষম খাবার ইত্যাদি।
- অপুষ্টি ও তার প্রতিকার- রক্তস্বল্পতা ও প্রতিকার, ভিটামিন ‘এ’, আয়োডিনের অভাব ও প্রতিকার, অপুষ্ট শিশুদের সনাক্তকরণ, শিশুদের জন্য মায়ের দুধের উপকারিতা, শিশুর পরিপূরক খাবার ইত্যাদি।
- ভিটামিন ’এ’ যুক্ত ভোজ্য তেল এবং আয়োডিনযুক্ত লবণ খাওয়ার বিষয়ে আলোচনা ।

স্কুল পর্যায়ে ঃ
স্যাটেলাইট ক্লিনিকের সেবাসমূহ

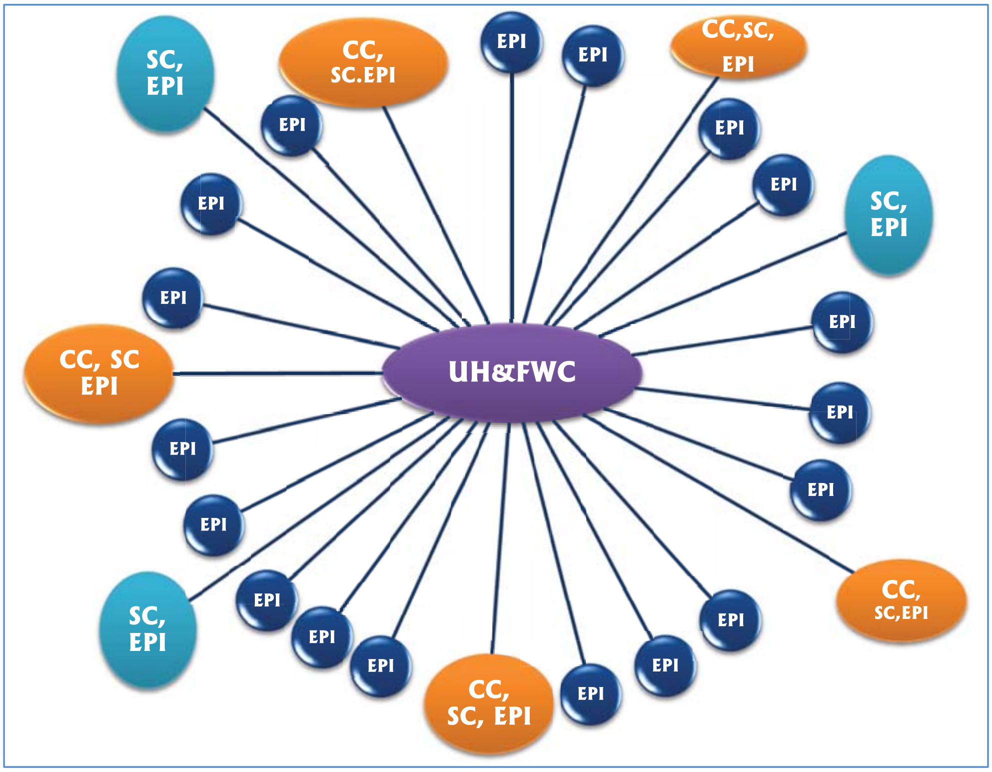
- স্কুলে স্বাস্থ্যশিক্ষা দেয়ার জন্য উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যশিক্ষা সহায়িকা, ব্যাগ, আইইসি সামগ্রী যেমন: ফ্লিপচার্ট, পোষ্টার, বুকলেট ইত্যাদি প্রয়োজনীয় সামগ্রী নিয়ে খেতে হবে।
- কর্ম পরিকল্পনা অনুযায়ী কর্ম এলাকার প্রতিটি বিদ্যালয়ে স্বাস্থ্যশিক্ষা সহায়িকা অনুযায়ী স্বাস্থ্যশিক্ষা কার্যক্রম পরিচালনা করতে হবে।
- একটি রেজিস্টারে নিম্ন বর্ণিত বিষয় বস্তু অর্ন্তভুক্ত করে কার্যক্রম পরিচালনা করতে হবে।

ক্র: নং	পরিদর্শনের তারিখ	বিদ্যালয়ের নাম ও ঠিকানা	স্বাস্থ্যশিক্ষার বিষয় বস্তু	উপস্থিত ছাত্র-ছাত্রীর সংখ্যা	শ্রেণী শিক্ষকের স্বাক্ষর

মাসিক প্রতিবেদন প্রণয়ন

- স্যাটেলাইট ক্লিনিক রেজিস্টারে সংরক্ষিত তথ্য এবং স্কুল পর্যায়ের তথ্যের সহায়তায় প্রতিবেদন তৈরী করতে হবে।
- প্রতিবেদন প্রস্তুতকারী: পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা/উপসহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার।
- **করণীয়:** ১। এমআইএস ফরম-৩ এ "স্যাটেলাইট ক্লিনিক" কলামে স্যাটেলাইট ক্লিনিকে প্রদত্ত সেবা কার্যক্রমের অগ্রগতি লিখবেন (সারা মাসের সকল স্যাটেলাইট ক্লিনিকের কার্যক্রমের সমষ্টি)।
- প্রতি মাসের শেষ কর্মদিবসে প্রতিবেদনটি উপজেলা কার্যালয়ে প্রেরণ করতে হবে এবং উপজেলা কার্যালয় হতে ১ম সপ্তাহের মধ্যে প্রতিবেদনটি অনলাইনে আপলোড করতে হবে।

ইউনিয়ন পর্যায়ে
কমিউনিটি ক্লিনিক, স্যাটেলাইট ক্লিনিক, ইপিআই কেন্দ্রের অবস্থান



অধ্যায়-৭

দীর্ঘমেয়াদি পদ্ধতি (আইইউডি ও ইমপ্ল্যান্ট)

আই ইউ ডি

আই ইউ ডি জরায়ুতে স্থাপন উপযোগী অস্থায়ী দীর্ঘমেয়াদি গর্ভনিরোধক উপকরণ। বর্তমানে বাংলাদেশে পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচিতে ১০ বছর মেয়াদি কপার-টি-৩৮০ এ আই ইউ ডি নামে ব্যবহৃত হচ্ছে।

যাদের জন্য প্রযোজ্য ঃ

- যে সব মহিলার অন্ততঃ একটি জীবিত সন্তান আছে এবং দীর্ঘ দিনের জন্য গর্ভরোধ করতে চান।
- যে সব মহিলা হরমোন সমৃদ্ধ পদ্ধতি ব্যবহার করতে পারেন না।

যাদের জন্য প্রযোজ্য নয়:

- নব বিবাহিত দম্পতি
- সন্তান বিহিন দম্পতি
- তলপেটে প্রদাহ
- অনিয়মিত / অসাভাবিক রক্ত স্রাব
- জরায়ু স্থানচ্যুতি (Uterine Prolapse)

কিভাবে কাজ করে ঃ

- শুক্রকীট চলাচলে বাধা দেয় ফলে নিষিক্তকরণ হয় না।
- ফেলোপিয়ান টিউবে ডিম্ব চলাচলের গতিবৃদ্ধি করে ফলে ডিম্ব সঠিক স্থানে নিষিক্ত হতে পারে না।
- ফরেনবডি হিসেবে কাজ করে এবং জীবাণুমুক্ত প্রদাহের ফলে জরায়ুর গহ্বরে প্রতিকূল পরিবেশ সৃষ্টি করে যে কারণে জরায়ুর গায়ে ভ্রূণ গ্রথিত হতে পারে না।

প্রয়োগের সময় ঃ

- মাসিক চক্রের ১-৭ দিনের মধ্যে (Interval application)
- প্রসব পরবর্তী ৪৮ ঘন্টার মধ্যে (PPFP)
- পদ্ধতি পরিবর্তনের সম (Interval application)
- গর্ভপাতের পর বা এম আর করার পর (PPFP)
- খোলার সময় পুন:প্রয়োগ

আইইউডি ব্যবহারের সুবিধা ঃ

- খুবই কার্যকর
- দীর্ঘমেয়াদি
- প্রয়োগের সাথে সাথেই কার্যকর হয়
- খুলে ফেলার পরপরই গর্ভধারণমতা ফিরে আসে
- প্রসুতি মা যারা সন্তানকে বুকের দুধ পান করাচ্ছেন তারা ব্যবহার করতে পারেন, কারন ব্যবহার করলে বুকের দুধের কোন তারতম্য হয় না ।

আইইউডি ব্যবহারের অসুবিধা

- কোন কোন গ্রহীতার ক্ষেত্রে প্রম কয়েক মাস তলপেটে ব্যথা হতে পারে
- কোন কোন গ্রহীতার ক্ষেত্রে প্রম কয়েক মাস মাসিকের সময় রক্তস্রাব বেশি হতে পারে
- কিছু কিছু ক্ষেত্রে আইইউডি জরায়ু থেকে বের হয়ে আসতে পারে
- কদাচিৎ জরায়ু ছিদ্র হয়ে যেতে পারে
- সুতাজনিত সমস্যা হতে পারে
- যৌনরোগ এবং এইডস প্রতিরোধ করে না

আই ইউ ডি কাউন্সেলিং

আই ইউ ডি সেবাদানের সাথে কাউন্সেলিং এবং বাছাইকরণ একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। আইইউডি'র ব্যবহার বৃদ্ধি এবং প্রয়োগের পরপরই খুলে ফেলার হার কমানোর লক্ষ্যে কাউন্সেলিং-এর ভূমিকা অপরিসীম। প্রসব পরবর্তী আইইউডি'র জন্য গ্রহীতাকে কিছু বিশেষ চাহিদা নির্ণয়করে তথ্য দিতে হবে যাতে কাউন্সেলিং-এর উদ্দেশ্য সফল হয় এবং গ্রহীতার অবহিত পছন্দ নিশ্চিত হয়। প্রকৃতপক্ষে এই কাউন্সেলিং গর্ভকালীনসেবা দেয়ার সময়ই করতে হয়। তবে প্রসব ব্যথা শুরু হওয়ার পূর্বে ও প্রসবের পর মা ও শিশু সুস্থ থাকলে গ্রহীতাকে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহের তথ্য দেয়া যাবে। সিজারিয়ান অপারেশনের ক্ষেত্রে অবশ্যই গর্ভকালীন সেবার সময় কাউন্সেলিং করতে হবে এবং অপারেশনের পূর্বেই সম্মতি নিতে হবে। প্রসবের পর পরই সেবাদানকারী বা অন্যস্বাস্থ্যকর্মী গ্রহীতাকে কাউন্সেলিং করতে পারে এবং ছুটির পূর্বেই আইইউডি প্রয়োগ সম্ভব, যদি গ্রহীতাচিন্তা করার জন্য যথেষ্ট সময় ও সুযোগ পান।

ক) আইইউডি প্রয়োগ করার পূর্বে কাউন্সেলিং-এ করণীয়

- গ্রহীতাকে অন্যান্য সকল পদ্ধতি সম্পর্কে অবহিত করা
- গ্রহীতাকে আইইউডি গ্রহণ করার সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্য করা

আইইউডি সম্পর্কে বিস্তারিত বলা (ছবি, ফ্লিপচার্টের সাহায্যে) আইইউডি কী (আইইউডি দেখিয়ে বলতে হবে)

- মেয়াদ কত/ কতদিন ব্যবহার করা যায়
- কীভাবে কাজ করে
- কীভাবে প্রয়োগ করে
- সুবিধা/ অসুবিধা
- পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া/ জটিলতা এবং এর ব্যবস্থাপনা

- আইইউডি সম্পর্কে ভুল, কাল্পনিক ধারণা ও কুসংস্কার নিরসন করা
- যৌনবাহিত রোগ সংক্রমণের ঝুঁকি নিরূপণ করা
- গুরুত্বপূর্ণ তথ্যসমূহ গ্রহীতা বুঝতে পেরেছে কিনা তা যাচাই করা
- আইইউডি'র সুবিধা ও ঝুঁকি পরিমাপে গ্রহীতাকে সহায়তা করা
- আইইউডি যৌনবাহিত এবং এইচআইভি সংক্রমণ প্রতিহত করতে পারে না তা বুঝিয়ে বলা
- কাউন্সেলিং এবং আইইউডি বিষয়ক সকল শিক্ষা উপকরণ গ্রহীতাদের ভাষা, সংস্কৃতি এবং শিক্ষার উপযোগী হওয়া
- আইইউডি প্রয়োগের চেকলিস্ট ব্যবহার করা

খ) আইইউডি গ্রহণ করার পর কাউন্সেলিং -এ করণীয়

- প্বাশ্ব-প্রতিক্রিয়া/জটিলতা সর্ম্পকে বলা ।
- ফলো-আপ সম্পর্কে বলা
- সুতা পরীক্ষার নিয়ম বলা
- কখন এবং কী কারণে গ্রহীতাকে সেবাকেন্দ্রে আসতে হবে তা বলা
- গ্রহীতাকে একটি কার্ড দেয়া যাতে উল্লেখ থাকবে
  - ✓ আইইউডি'র নাম ও ধরণ
  - ✓ প্রয়োগের তারিখ
  - ✓ খোলার তারিখ
  - ✓ ফলো-আপের তারিখ
- গুরুত্বপূর্ণ তথ্যসমূহ গ্রহীতা বুঝতে পেরেছে কিনা তা উত্তরের মাধ্যমে জানা

গ) প্রসব পরবর্তী আইইউডি'র ক্ষেত্রে বিশেষ কাউন্সেলিং

- কাউন্সেলিং এর সময়।
- গর্ভফুল বের হবার সাথে সাথে আইইউডি প্রয়োগ হলে তা বের হবার আশঙ্কা সবচেয়ে কম থাকে
- প্রসব পরবর্তী সময়ে আইইউডি বের হবার আশঙ্কা থাকে। ফলে গ্রহীতাকে এ ব্যাপারে লক্ষ্য রাখতে হবে
- প্রসব পরবর্তী আইইউডির ক্ষেত্রে যোনিপথে সুতা অনুভব করতে দেরি হতে পারে। এ ব্যাপারে গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করতে হবে

আই ইউ ডি পদ্ধতি বাছাইকরণ চেকলিস্ট

গ্রহীতাকে নীচের প্রশ্নগুলো করুন। সবকয়টি প্রশ্নের উত্তর "না" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে, কোন একটি প্রশ্নের উত্তর "হ্যাঁ" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে না। এক্ষেত্রে গ্রহীতাকে বিস্তারিত পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা বা চিকিৎসকের নিকট প্রেরণ করতে হবে।

আইইউডি পদ্ধতি বাছাইয়ের ক্ষেত্রে প্রশ্নমালা	উত্তর	
	হ্যাঁ	না
• আপনি কি মনে করেন আপনার পেটে সন্তান এসেছে অথবা আপনার কি ৪ সপ্তাহের বেশী মাসিক বন্ধ আছে ?		
• দুই মাসিকের মাঝামাঝি সময়ে বা সহবাসের পর আপনার কি রক্ত যায় ?		
• আপনার কি মাসিকের সময় খুব বেশী রক্ত যায় (কারণ খুজে পাওয়া না গেলে) ?		
• আপনার কি কোন প্রকার দুর্গন্ধ বা পুঁজযুক্ত স্রাব এবং তলপেটে প্রচন্ড ব্যথাহয় (পিআইডি) ?		
• আপনার কি জরায়ুর বাহিরে কখনও গর্ভধারণ (একটোপিক) হয়েছিল ?		
• আপনার জরায়ু কি নেমে এসেছে বা বের হয়ে এসেছে ?		

আই ইউ ডি-এর পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ও জটিলতার ব্যবস্থাপনা ঃ

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া	ব্যবস্থাপনা
১. আইইউডি প্রয়োগের সময় - সামান্য মোচড়ানো ব্যথা ২. প্রয়োগের পর কয়েক দিন - সামান্য রক্তস্রাব - সামান্য মোচড়ানো ব্যথা ৩. প্রয়োগের পর প্রথম কয়েক মাস - দীর্ঘস্থায়ী মাসিক/স্রাবের পরিমাণ বেশি - মোচড়ানো ব্যথা - মাসিকের মধ্যবর্তী সময়ে রক্তস্রাব	• আইইউডি পরানোর আগে এবং পরে গ্রহীতাকে এ বিষয়ে কাউন্সেলিং করতে হবে • প্রয়োগের সময় ধীরে ধীরে এবং নরম হাতে সাউন্ডিং করতে হবে • টেনাকুলাম দৃঢ়ভাবে নীচের দিকে ও বাইরের দিকে টেনে জরায়ু গহ্বর, সারভিক্সের মধ্যস্থিত পথ (Cervical Canal)এবং যোনিপথকে একই লাইনে আনতে হবে • হাল্কা ব্যথা নিবারণকারী ঔষধ ব্যথা না কমা পর্যন্ত খেতে দিতে হবে, যেমন - • আইবুপ্রোফেন ৪০০ মিলিগ্রাম, ১২ ঘণ্টা পর পর ভরা পেটে ৫ দিন অথবা, প্যারাসিটামল ৫০০ মিলিগ্রাম ১টি বা ২টি বড়ি ৮ ঘণ্টা পর পর ভরাপেটে (যদি গ্যাস্ট্রিক আলসার থাকে) সঙ্গে রেনিটিডিন ট্যাবলেট, ১৫০ মিলিগ্রাম (১০ টি), ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার খালি পেটে খেতে দিতে হবে • আশ্বস্ত করতে হবে • যদি ব্যথা বেড়ে যায় বা না কমে তবে জটিলতা (আইইউডি জরায়ুর দেয়ালে গ্রোথিত হয়ে যাওয়া, জরায়ু আংশিক বা পুরোপুরি ছিদ্র হয়ে যাওয়া) সন্দেহ করলে রেফার করতে হবে
অস্বাভাবিক রক্তস্রাব ও রক্তস্বল্পতাজনিত সমস্যা	• প্রয়োগের পূর্বে সঠিকভাবে গ্রহীতা বাছাই করতে হবে। • হিমোগোবিনের মাত্রা কম হলে প্রতিদিন ৩০০ মিলিগ্রাম ফেরাস সালফেট ১-২মাস খেতে দিন। • গ্রহীতাকে আয়রণ সমৃদ্ধ পুষ্টিকর খাবার খেতে পরামর্শ দিন। • ব্যথা নিবারণকারী ঔষধ যেমন, আইবুপ্রোফেন (৪০০ মি. গ্রা. ভরা পেটে ১২ ঘণ্টা পর পর) অথবা মেফেনামিক এসিড (৫০০ মি: গ্রা: দিনে ৩ বার) - ৫দিন অথবা প্যারাসিটামল ট্যাবলেট দিতে হবে • সারভিক্স ও তলপেটে প্রদাহের জন্য চিকিৎসা দিতে হবে • প্রয়োজনে আইইউডি খুলে ফেলতে হবে • জরায়ুর বাইরে গর্ভধারণের ক্ষেত্রে রেফার করতে হবে • গর্ভপাতের পর আইইউডি খুলে ফেলতে হবে। অসম্পূর্ণ গর্ভপাতের জন্য ডি এন্ড সি-র জন্য রেফার করতে হবে

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া	ব্যবস্থাপনা
	উপসর্গ আছে কিনা পরীক্ষা করুন ঃ - সারভিক্সের পুরাতন প্রদাহ - সহবাস পরবর্তী রক্তস্রাব - অনিয়মিত রক্তস্রাব - সারভিক্সে পলিপ - জরায়ুর ক্যান্সার - তলপেটে প্রদাহ
তলপেটে খিঁচুনি ও মোচড়ানো ব্যথা	*ক) সাধারণ ব্যবস্থা* • রক্তচাপ, নাড়ির গতি ও তাপমাত্রা দেখতে হবে • তলপেটে হাত দিয়ে পরীক্ষা করতে হবে • স্পেকুলাম পরীক্ষার সাহায্যে সারভিক্স এবং স্রাবের অবস্থা দেখতে হবে • পিভি পরীক্ষা করতে হবে এবং জরায়ুর অবস্'া দেখতে হবে • সুতা পরীক্ষা করতে হবে *খ) বিশেষ ব্যবস্থা* • ব্যথা নিবারণকারী ঔষধ যেমন, আইবুপ্রোফেন (৪০০ মি. গ্রা. ভরা পেটে ১২ ঘণ্টা পর পর) অথবা মেফেনামিক এসিড (৫০০ মি: গ্রা: দিনে ৩ বার) - ৫দিন অথবা প্যারাসিটামল ট্যাবলেট দিতে হবে • সারভিক্স ও তলপেটে প্রদাহের জন্য চিকিৎসা দিতে হবে • প্রয়োজনে আইইউডি খুলে ফেলতে হবে • জরায়ুর বাইরে গর্ভধারণের ক্ষেত্রে রেফার করতে হবে • গর্ভপাতের পর আইইউডি খুলে ফেলতে হবে। অসম্পূর্ণ গর্ভপাতের জন্য ডি এন্ড সি-র জন্য রেফার করতে হবে
আইইউডি বের হয়ে যাওয়া লক্ষণসমূহ - - অস্বাভাবিক রক্তস্রাব - তলপেটে ব্যথা - সহবাসের পর রক্তস্রাব - সুতা না পাওয়া - জরায়ুর মুখে পাস্টিকের উপস্থিতি	• আইইউডি আংশিক বের হয়ে এলে তা খুলে দিতে হবে • গর্ভবতী কিনা পরীক্ষা করে দেখতে হবে • কোন সমস্যা না থাকলে এবং গ্রহীতা চাইলে নতুন একটি আইইউডি পরিয়ে দিতে হবে এবং ৭ দিনের জন্য ডক্সিসাইকিন ১০০ মিলিগ্রাম ১২ ঘণ্টা পর পর খেতে দিতে হবে • গ্রহীতা আইইউডি গ্রহণ করতে না চাইলে বিকল্প পদ্ধতির পরামর্শ ও সেবা দিতে হবে
জরায়ু ছিদ্র হয়ে যাওয়া লক্ষণসমূহ - - কোন লক্ষণই অনেক সময় দেখা যায় না - প্রচন্ড ব্যথা, রক্তপাত - সুতা উপরের দিকে উঠে যাওয়া	• ব্যথা হলে ব্যথানাশক ইনজেকশন দিন • রক্তচাপ কমে গেলে নরমাল স্যালাইন দিন • প্রয়োজনে এন্টিবায়োটিক দিন • রেফার করুন

গ্রহীতাকে যে কারণে সেবাদানকারীর নিকট আসতে হবে ঃ

P	Period	মাসিক বন্ধ থাকা বা অস্বাভাবিক রক্তস্রাব হওয়া
A	Abdomen	তলপেটে অস্বাভাবিক ব্যথা বা সহবাসের সময় ব্যথা
I	Infection	সংক্রমণ বা যোনীপথে অস্বাভাবিক স্রাব
N	Not feeling well	অস্বসি- বোধ করা বা জ্বর বা শীত শীত লাগা
S	String	সুতা হারিয়ে যাওয়া অথবা ছোট বা বড় হয়ে যাওয়া

গর্ভনিরোধক ইমপ্ল্যান্ট

ইমপ্ল্যান্ট শুধুমাত্র প্রজেস্টেরণ হরমোন সমৃদ্ধ অস্থায়ী দীর্ঘমেয়াদি জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি, যা মহিলাদের বাহুতে চামড়ার নীচে স্থাপন করা হয়।

ইমপ্ল্যান্টেরধরণ ঃ

ইমপ্ল্যান্টের ধরণ	উপাদান	কার্যকারিতার মেয়াদ
ইমপ্যানন ক্লাসিক (Implanon Classic)	ইমপ্ল্যানন ক্লাসিক এক রড বিশিষ্ট ৩ বছর মেয়াদি ইমপ্ল্যান্ট। ইমপ্ল্যাননে ৬৮ মিলিগ্রাম ইটোনজেস্ট্রিল ইথিনিল-ভিনাইল অ্যাসিটেট এর একটি পলিমার ক্যাপসুলের ভিতর থাকে। এটি একবার ব্যবহার উপযোগী একটি জীবাণুমুক্ত অ্যাপ্লিকেটরে প্রি-লোডেড অবস্থায় থাকে।	৩ বছর
ইমপ্যানন এন এক্স টি (Implanon NXT)	ইমপ্ল্যানন এন এক্স টি ইমপ্ল্যান্ট-এর একটি নতুন ব্র্যান্ড। এটি ৩ বছর মেয়াদি এবং এতে ৬৮ মিলিগ্রাম ইটোনজেস্ট্রিল থাকে এবং একটি জীবাণুমুক্ত অ্যাপ্লিকেটরে প্রি-লোডেড অবস্থায় থাকে।	৩ বছর
জ্যাডেলি	জ্যাডেল দুই রড বিশিষ্ট ৫ বছর মেয়াদি ইমপ্ল্যান্ট। জ্যাডেল-এর দু'টি রডের প্রতিটিতে ৭৫ মিলিগ্রাম করে মোট ১৫০ মিলিগ্রাম লেভোনরজেস্ট্রিল থাকে। এর অন্য নাম হচ্ছে নরপ্ল্যান্ট (II)। জ্যাডেল এর দু'টি সিলিকন ক্যাপসুল (সাইলাস্টিক টিউব) ট্রকার ও ক্যাপসুলসহ জীবানুমুক্ত প্যাকেটে থাকে।	৫ বছর

কিভাবে কাজ করে

- জরায়ুর মুখে শেম্মা ঘন করে, যার ফলে শুক্রকীট সহজে জরায়ুতে প্রবেশ করতে পারে না।
- ডিম্বস্ফুটন বন্ধ করে।
- জরায়ুর ভিতরের ঝিলির বৃদ্ধি মন্থর করে বা কমিয়ে দেয়।

যাদের জন্য প্রযোজ্য

- বিবাহিত এবং নবদম্পতি
- যারা দীর্ঘ দিনের জন্য বিরতি চান এমন দম্পতি।
- যারা বাচ্চাকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন।
- যারা ইস্ট্রোজেন সমৃদ্ধ পদ্ধতি ব্যবহার করতে পারেন না।

যাদের জন্য প্রযোজ্য নয়

- যে গর্ভবতী
- যকৃতের গুরুতর অসুখ
- ঘনঘন মাথা ব্যথা
- চোখের যে কোন তীর্ব অসুবিধা বা ঝাপসা দেখা
- অনিয়ন্ত্রিত উচচ রক্তচাপ
- শিরার অসুবিধা
- স্তনে চাকা

ইমপ্ল্যান্ট প্রয়োগের সময়কাল

- মাসিকের ১-৫ দিনের মধ্যে
- মিশ্র খাবার বড়ি গ্রহীতার ক্ষেত্রে-
  - সবচেয়ে উপযুক্ত সময় হল শেষ খাবার বড়ি (সাদা বড়ি) খাওয়ার পরদিন
  - এছাড়া সবগুলো বড়ি (আয়রনসহ) খাওয়া শেষ হলে তার পরদিন
- অন্য কোন প্রজেস্টিনসমৃদ্ধ পদ্ধতি ব্যবহারকারীর ক্ষেত্রে-
  - মিনিপিল বাদ দেয়ার দিন
  - ইমপ্ল্যান্ট খোলার দিন
  - ইনজেকশন এর মেয়াদ কার্যকর থাকা অবস্থায়

- আইইউডি খোলার দিন
- প্রসব পরবর্তী সময়ে- প্রসবের পর থেকে যে কোন সময়
- গর্ভপাত বা এমআর (MR)-এর পর পরই

কাউন্সেলিং

আলাপ-আলোচনার মাধ্যমে গ্রহীতাকে বিভিন্ন জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি সম্পর্কে নির্ভুল তথ্য প্রদান এবং পছন্দসই ও সঠিক পদ্ধতি বাছাইয়ে সহায়তা করাই হচ্ছে কাউন্সেলিংয়ের মূল উদ্দেশ্য। যেহেতু ইমপ্ল্যান্ট একটি দীর্ঘমেয়াদি পদ্ধতি এবং এতে ছোট ধরনের অস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হয়, তাই ইমপ্ল্যান্ট গ্রহীতাদের জন্য সঠিক এবং বিস্তারিত তথ্য প্রদান অত্যন্ত প্রয়োজনীয়।

কাউন্সেলিংয়ের উদ্দেশ্য

- সহজ ভাষায় গ্রহীতাকে ইমপ্ল্যান্ট সম্পর্কে সঠিক এবং বিস্তারিত তথ্য প্রদান
- ইমপ্ল্যান্ট সম্পর্কে গ্রহীতার কোন ভয়-ভীতি বা ভুল ধারণা থাকলে তার ওপর বিস্তারিত আলোচনার মাধ্যমে সেই ভয় বা ভীতি দূর করা এবং সঠিক সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্য করা
- অন্যান্য পদ্ধতিসহ ইমপ্ল্যান্টের কার্যকারিতা, পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া, সুবিধা-অসুবিধা বুঝিয়ে বলা এবং লিখিত সম্মতি নেয়া
- ইমপ্ল্যান্ট খুলে ফেলার পর গর্ভধারণ ক্ষমতা ফিরে আসার সময় সম্পর্কে বলা
- গুরুত্বপূর্ণ পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ার ক্ষেত্রে গ্রহীতার করণীয় সম্পর্কে বুঝিয়ে বলা
- ফলো-আপের প্রয়োজনীয়তা এবং সময় সম্পর্কে গ্রহীতাকে অবহিত করা
- পদ্ধতিজনিত যে কোন অসুবিধায় কিনিকে সেবা গ্রহণের সুযোগ সম্পর্কে গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করা

গ্রহীতা বাছাইকরণ

ইমপ্ল্যান্ট প্রদানের পূর্বে ইচ্ছুক গ্রহীতার ব্যক্তিগত, প্রজনন ও মেডিক্যাল ইতিহাস এবং শারীরিক পরীক্ষা করতে হবে। উক্ত ইতিহাস ও শারীরিক পরীক্ষায় প্রাপ্ত বিষয়গুলো “ইমপ্ল্যান্ট গ্রহণেচ্ছুর পূর্ণবিবরণী ও বাছাইকরণ ফরম” -এ লিপিবদ্ধ করতে হবে।

সুবিধা ঃ

- খুবই কার্যকর
- দীর্ঘমেয়াদি
- নব দম্পতিরাও ব্যবহার করতে পারেন
- খুলে ফেলার পরপরই গর্ভধারণমতা ফিরে আসে
- প্রসুতি মা যারা সন্তানকে বুকের দুধ পান করাচ্ছেন তারা ব্যবহার করতে পারেন, কারন ব্যবহার করলে বুকের দুধের কোন তারতম্য হয় না।

অসুবিধা:

- মাসিকের স্রাবের ধরণ পরিবর্তন করে
- পরতে ও খুলতে হলে সেবা কেন্দ্রে যেতে হয়
- প্রজেস্টেরন হরমোনে সংবেদনশীল (Hypersensitivity) এমন মহিলা এটি ব্যবহার করতে পারে না

ইমপ্ল্যান্ট পদ্ধতি বাছাইকরণ চেকলিস্ট

গ্রহীতাকে নীচের প্রশ্নগুলো করুন। সবকয়টি প্রশ্নের উত্তর “না” হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে, কোন একটি প্রশ্নের উত্তর “হ্যাঁ” হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে না। এক্ষেত্রে গ্রহীতাকে বিস্তারিত পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা বা চিকিৎসকের নিকট প্রেরণ করতে হবে।

ইমপ্ল্যান্ট পদ্ধতি বাছাইয়ের ক্ষেত্রে প্রশ্নমালা	উত্তর	
	হ্যাঁ	না
• আপনি কি মনে করেন আপনার পেটে সন্তান এসেছে অথবা আপনার কি ৪ সপ্তাহের বেশী মাসিক বন্ধ আছে ?		
• আপনার কোন স্তনে কি শক্ত চাকা/দলা আছে ?		
• আপনার মাসিকে কি অত্যধিক রক্ত যায় (কারণখুজে পাওয়া না গেলে)?		
• আপনার পায়ের শিরা কি ফুলে আছে এবং এগুলো থেকে কি ব্যথা হয়?		

ইমপ্ল্যান্ট স্থাপনের পর ফলো-আপ

- নিয়মিত ফলো-আপের জন্য মোট তিন (৩) বার কিনিকে আসতে বলা হয় -
  ১ম ফলো-আপ - স্থাপনের ১ মাস পর ±৭ দিন
  ২য় ফলো-আপ - স্থাপনের ৬ মাস পর ±১ মাস
  ৩য় ফলো-আপ - স্থাপনের ১২ মাস পর ±১ মাস
- এছাড়াও জরুরি অবস্থা দেখা দিলে যে কোন সময় স্বাস্থ্যকেন্দ্র/ক্লিনিকে আসার পরামর্শ দিতে হবে

নিয়মিত ফলো-আপে করণীয়

- গ্রহীতার ইমপ্ল্যান্ট সংক্রান্ত পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া বা জটিলতা বা কোন সমস্যা আছে কিনা তা শুনতে হবে
- গ্রহীতার কোন প্রশ্নড়ব বা কোন কিছু জানার থাকলে তার উত্তর দিতে হবে
- যদি গ্রহীতা সামগ্রিকভাবে ইমপ্ল্যান্ট নিয়ে সন্তুষ্ট থাকেন তাহলে যে বিষয়গুলো পুনরায় মনে করিয়ে দিতে হবে তা হল
  - কী কী কারণে সেবাকেন্দ্রে আসতে হবে বা বিপদজনক লক্ষণসমূহ
  - ইমপ্ল্যান্ট'র মেয়াদকাল অর্থাৎ কতদিন পর ইমপ্ল্যান্ট খুলতে হবে

প্রসব পরবর্তী ইমপ্ল্যান্ট ফলো-আপে করণীয়

- গ্রহীতা সন্তুষ্ট কিনা জানতে হবে
- গ্রহীতার স্বাস্থ্যগত সমস্যা আছে কিনা জানতে হবে
- গ্রহীতার কোন প্রশ্নড়ব আছে কিনা তা জিজ্ঞাসা করতে হবে এবং সে অনুযায়ী তাকে উত্তর দিতে হবে
- ইমপ্ল্যান্টজনিত কোন সমস্যা হলে বা পদ্ধতি পরিবর্তন করতে চাইলে গ্রহীতাকে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে আসতে বলতে হবে
- ইমপ্ল্যান্ট প্রয়োগের জায়গা পরীক্ষা করে দেখতে হবে (হাতে অনুভব হয় কিনা, অ্যালার্জি বা সংক্রমণ আছে কিনা) তথ্য রেকর্ড করতে হবে

ইমপ্ল্যান্ট এর পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ও জটিলতার ব্যবস্থাপনা

সমস্যা	সমাধান
সামান্যওজন বেড়ে যাওয়া, তলপেটে ভারী ভারী ভাব লাগা, ব্যথা অনুভব করা	গ্রহিতাকে আশ্বস- করতে হবে। কয়েক মাসের মধ্যেউপসর্গ দূর হবে।
মাসিক বন্ধ	মহিলা গর্ভবতী কিনা নিশ্চিত হতে হবে এবং সে অনুযায়ী ব্যবস্থা গ্রহন করতে হবে। গর্ভবতী না হলে গ্রহিতাকে আশ্বস্থ করতে হবে।
অতিরিক্ত রক্ত স্রাব	• পিভি করুন, বিপি দেখুন, কারন খোজার চেষ্টা করুন। • মিশ্র খাবার বড়ি ১টি করে রোজ ২ বার ৩-৭ দিন তার পর প্রতিদিন ১টা করে ২১টি বড়ি খেতে দিন। প্রয়োজনে ২-৩ চক্র খাবার বড়ি চালিয়ে যেতে হবে। • টেবলেট আইবুপ্রোফেন ৪০০মিঃ গ্রাঃ -৮০০ মিঃগ্রাঃ দিনে ৩বার ভরা পেটে প্রয়োজন অনুযায়ী • আয়রন ও ফলিক এসিড বড়ি ১টি করে ২বার ১মাস • যদি রক্ত বন্ধ না হয় পদ্ধতি পরিবর্তন করুন
দুই মাসিকের মধ্যে ফোটা ফোটা রক্তস্রাব বা রক্তস্রাব হওয়া	• পিভি করুন, বিপি দেখুন, কারন খোজার চেষ্টা করুন • মিশ্র খাবার বড়ি ১টি করে প্রতিদিন ২১টি বড়ি খেতে দিন • আয়রন ও ফলিক এসিড বড়ি ১টি করে ২বার ১মাস • গ্রহিতাকে আশ্বস- করতে হবে এবং আসে- আসে- এগুলো কমে আসবে।
প্রয়োগের স্থানে সংক্রমণ হওয়া	• সংক্রমণ স্থানের যত্ন নিতে হবে • Cap Fluxacilline 500mg ১টা করে ৬ ঘন্টা পরপর ৭ দিন খেতে হবে • জটিলতা দেখা দিলে ইমপ্ল্যান্ট খুলতে হবে

ইমপ্ল্যান্ট প্রয়োগ পরবর্তী কাউন্সেলিং

- ইমপ্ল্যান্ট গ্রহীতার কার্ড পূরণ করে নির্দেশনাসমূহ বুঝিয়ে দিতে হবে এবং কার্ডটি সংরক্ষণ করতে বলতে হবে
- প্রত্যেকবার সেবাকেন্দ্রে আসার সময় তথ্য সম্বলিত ফলো-আপ কার্ড সঙ্গে আনতে বলতে হবে
- উপদেশসমূহ-
  - ✓ প্রয়োগের পরপরই স্বাভাবিক কাজকর্ম শুরু করা যেতে পারে; তবে প্রয়োগস্থানে চুলকানো, ভারী জিনিস বহন বা অতিরিক্ত চাপ এড়িয়ে চলতেহবে
  - ✓ গ্রহীতা নিজেই বাইরের বাঁধা ব্যান্ডেজটি ২৪ ঘণ্টা পর খুলে ফেলতে পারবেন এবং ভিতরের ছোট ব্যান্ডেজ/ব্যান্ডএইড/টেপ ৩-৫ দিন পর খুলতে হবে। এ সময়ে ক্ষতস্থানে পানি লাগানো যাবে না
  - ✓ অ্যানেসথেসিয়ার কার্যকারিতা শেষ হওয়ার পর ব্যথা হতে পারে; এজন্য প্যারাসিটামল ৫০০ মি.গ্রা. ট্যাবলেট ভরা পেটে খেতে হবে
  - ✓ কয়েকদিন প্রয়োগের স্থান একটু লাল হয়ে থাকতে পারে; এজন্য কোন চিকিৎসার প্রয়োজন হবে না
- রুটিন ফলো-আপ এবং যে সব বিশেষ অবস্থায় মাঠকর্মী বা নিকটস্থ সেবা কেন্দ্রে যোগাযোগ করতে হবে তা বুঝিয়ে দিতে হবে
- গ্রহীতার ইমপ্ল্যান্ট সংক্রান্ত কোন প্রশ্ন থাকলে তার উত্তর দিতে হবে

খোলার পর কাউন্সেলিং

- গ্রহীতাকে বলতে হবে প্রম কয়েকদিন সামান্য ব্যাথা করতে পারে এবং লালভাব থাকতে পারে
- বাইরের বাঁধা ব্যান্ডেজটি ২৪ ঘন্টা পর খুলে ফেলা যাবে এবং ভিতরের ছোট ব্যান্ডেজটি ৩-৫ দিন পর খুলতে হবে। এ সময়ে ক্ষতস্থানে পানি লাগানো যাবে না
- যদি ক্ষতস্থানে সংক্রমণের লক্ষণ দেখা দেয়, যেমন জ্বর, ফুলে যাওয়া অথবা একটানা ব্যথা, তাহলে স্বাস্থ্য কেন্দ্রে আসতে হবে
- ইমপ্ল্যান্ট খোলার পর গর্ভধারণ ক্ষমতা তাড়াতাড়ি ফিরে আসে এবং গ্রহীতা গর্ভবতী হয়ে যেতে পারেন। সুতরাং তিনি যদি বর্তমানে আর কোন সন্তান না চান তাহলে তাকে অন্য কোন জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি ব্যবহার করার জন্য বলতে হবে
- পরবর্তীতে কখন আসতে হবে তা বলতে হবে
- গ্রহীতার কোন প্রশড়ব থাকলে তার উত্তর দিতে হবে

গ্রহীতাকে যে কারণে সেবাদানকারীর নিকট আসতে হবে

D	Delay	যদি দীর্ঘ সময় স্বাভাবিক মাসিক চক্রের পর মাসিক বন্ধ থাকে এবং সেই সাথে তলপেটে ব্যথা থাকে।
I	Infection	যে জায়গায় ইমপ্যান্ট ক্যাপসুল স্থাপন করা হয়েছে সেখানে কোন সংক্রমণ হলে।
S	Severe pain	তলপেটে প্রচন্ড ব্যথা হলে।
C	Capsule comes out	যদি কোন ক্যাপসুল বের হয়ে আসে
U	Unusually heavy bleeding	যদি অতিরিক্ত রক্তস্রাব হয়
S	Soreness	ক্যাপসুল স্থাপনের কয়েক দিনের মধ্যে যে হাতে স্থাপন করা হয়েছে সে হাতে যদি কোন ঘা হয়।
S	Severe headache or blurred vision	প্রচন্ড মাথা ব্যথা হলে বা চোখে ঝাঁপসা দেখলে।

অধ্যায়-৮

স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি (টিউবেকটমী ও এনএসভি) এবং স্বামী/স্ত্রী পৃথকভাবে অবস্থান বিষয়ে করণীয়

স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি

স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা) টিউবেকটমী বা লাইগেশন

মহিলাদের জন্মনিয়ন্ত্রণের স্থায়ী পদ্ধতিকে বলা হয় **টিউবেকটমী বা লাইগেশন**। এটি সহজ, নিরাপদ ও স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি। যে সকর দম্পতির কাংখিত সন্তান সংখ্যা রয়েছে এবং ভবিষ্যতে আর সন্তান চান না সে সকল মহিলার অপারেশনের মাধ্যমে স্থায়ী ভাবে জন্মদানের ক্ষমতা রোধ করা হয়।

গ্রহীতা নির্বাচন ঃ

- কমপক্ষে ২টি জীবিত সন্তান আছে, ছোট সন্তাননের বয়স ন্যূনতম ১ বৎসর এবং ভবিষ্যতে আর সন্তান গ্রহণে ইচ্ছুক নন এমন মহিলা।
- গর্ভবতী নয় নিশ্চিত হতে হবে।
- শারীরিক ও মানসিক ভাবে সুস্থ্য থাকতে হবে।
- স্বামীর এনএসভি অপারেশন সফলভাবে হয়ে থাকলে করা যাবে না।

টিউবেকটমী বা লাইগেশনের সুবিধা কি কি?

- অপারেশনের সাথে সাথে কার্যকর হয়।
- সহবাসে কোন সমস্যার সৃষ্টি করেনা।
- যৌন মিলনের ইচ্ছা কমায় না।
- উল্লেখযোগ্য কোন পার্শ্ব- প্রতিক্রিয়া নাই।
- অপারেশনের দিনই বাড়ি চলে যাওয়া যায়।
- স্বাভাবিক কাজকর্মে কোন অসুবিধা হয় না।

টিউবেকটমী বা লাইগেশনের অসুবিধা কি কি?

- স্থায়ী পদ্ধতি বলে পুনরায় গর্ভধারনের ক্ষমতা ফিরিয়ে আনা কষ্ট সাধ্য ব্যাপার।
- অপারেশনের পর ১৫ দিন পর্যন্ত সহবাস থেকে বিরত থাকতে হয়।
- অপারেশনের পর তিন সপ্তাহ পর্যন্ত কোন ভারী কাজ করা বা ভারী জিনিস উঠানো নিষেধ।
- অপারেশনের জন্য হাসপাতাল বা স্বাস্থ্য কেন্দ্রে আসতে হয়।

টিউবেকটমী বা লাইগেশনের সম্ভাব্য পার্শ্ব- প্রতিক্রিয়া :

- ব্যথা।
- অপারেশনের জায়গা ফুলে যাওয়া।
- ইনফেকশন।

টিউবেকটমি বা লাইগেশনের জন্য বিশেষ কাউন্সেলিং:

- গ্রহীতার টিউবেকটমি সম্পাদনের পূর্বে যথাসম্ভব সহজ, সাবলীল, তার বুঝার ভাষায় ভাবে কাউন্সেলিং করা।
- সহজ ভাষায় গ্রহীতাকে টিউবেকটমি বা লাইগেশন সম্পর্কে সঠিক এবং বিস্তারিত তথ্য প্রদান করা।
- টিউবেকটমি বা লাইগেশন সম্পর্কে গ্রহীতার কোন ভয়-ভীতি বা ভুল ধারণা থাকলে তার ওপর বিস্তারিত আলোচনার মাধ্যমে সেই ভয় বা ভীতি দূর করা এবং সঠিক সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্য করা।
- দাম্পত্ব জীবনে এর কোন প্রভাব নাই।
- দৈনন্দিন জীবনে এর কোন প্রভাব নাই।
- আলোচনার মা্ধ্যমে গ্রহীতার অবহিত সম্মতি নিশ্চিত করা ।
- গ্রহীতাকে পরিবার পরিকল্পনার সকল পদ্ধতি সম্পর্কে সঠিক তথ্য প্রদান করা যেমন, সুবিধা ও অসুবিধা, স্থায়ী পদ্ধতির স্থায়ীত্ব ও অপরিবর্তনীয়তা, পূর্বাবস্থায় ফিরিয়ে আনা, ঝুঁকি, ফলো-আপ ইত্যাদি।

- কোন রকম ভয় বা প্রলোভন এড়িয়ে স্বাধীনভাবে সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্য করা।
- টিউবেকটমি একটি স্থায়ী পদ্ধতি এবং গ্রহীতা আর সন্তান চায় না এটি পুনরায় নিশ্চিত করা।
- গুরুত্বপূর্ণ পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ার ক্ষেত্রে গ্রহীতার করণীয় সম্পর্কে বুঝিয়ে বলা
- পদ্ধতিজনিত যে কোন অসুবিধায় ক্লিনিকে সেবা গ্রহণের সুযোগ সম্পর্কে গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করা।
- পুনরায় বড় অপারেশনের মাধ্যমে প্রজনন ক্ষমতা ফিরিয়ে আনা সম্ভব এ সম্পর্কে গ্রহীতাকে অবহিত করা??।

স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা) বাছাইকরণ চেকলিস্ট

গ্রহীতাকে নীচের প্রশ্নগুলো করুন। সবকয়টি প্রশ্নের উত্তর "না" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে, কোন একটি প্রশ্নের উত্তর "হ্যাঁ" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে না। এক্ষেত্রে গ্রহীতাকে বিস্তারিত পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা বা চিকিৎসকের নিকট প্রেরণ করতে হবে।

স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা) বাছাইয়ের ক্ষেত্রে প্রশ্নমালা	উত্তর	
	হ্যাঁ	না
১. আপনার কি একটি সন্তান ?		
২. আপনার কি দুটি সন্তান এবং শেষ সন্তানের বয়স এক বছরের কম?		
৩. আপনি কি মনে করেন আপনার পেটে সন্তান এসেছে অথবা আপনার কি ৪ সপ্তাহের বেশী মাসিক বন্ধ আছে ?		
৪. আপনি কি ভবিষ্যতে আরও সন্তান চান?		
৫. আপনি কি জন্ডিস (চোখ বা চামড়ার রং হলুদ) রোগে ভুগছেন?		
৬. আপনি কি অনিয়ন্ত্রিত ডায়াবেটিস বা বহুমূত্র রোগে ভুগছেন ?		
৭. আপনি কি উচ্চ রক্ত চাপে (রক্তচাপ ১৪০/৯০ মি.মি. পারদ বা তার বেশি) ভুগছেন ?		
৮. আপনি কি হাপানি রোগে ভুগছেন?		
৯. আপনি কি অতিরিক্ত রক্তস্বল্পতায় ভুগছেন? (হিমোগোবিন<৭গ্রাম/ডেসি.লি.)		
১০. আপনার কি পূর্বে তলপেটে কোন অপারেশন হয়েছিল ?		
১১. আপনি কি তলপেটে মারাত্মক চর্মরোগে ভুগছেন?		
১২. পর্যবেক্ষনের মাধ্যমে জানুন লোকটি মানষিক বিকারগ্রস্থ (পাগল) কিনা ?		

গ্রহীতকে সেবাকেন্দ্র হতে ছেড়ে দেয়ার সময়ের কাউন্সেলিং

- প্রথম ২ দিন সম্পূর্ণ বিশ্রাম নিতে হবে।
- তিন সপ্তাহ কোনো ভারি কাজ করা যাবে না। হালকা কাজ তাড়াতাড়ি শুরু করা যাবে।
- তিন সপ্তাহ পর্যন্ত পেটে যেন চাপ না পড়ে সেদিকে লক্ষ্য রাখতে হবে।
- নিয়ম অনুযায়ী অ্যান্টিবায়োটিক খেতে হবে।
- ব্যথা নাশক ঔষধ নিয়মিত খেতে হবে।
- ইলাস্ট্রোমেরিক ড্রেসিং থাকলে গোসলে কোনো অসুবিধা নেই তবে ড্রেসিং-এর স্থান ঘষামাজা করা যাবে না।
- সাধারণত অপারেশনের ১৫দিন পর থেকে সহবাস করা ভাল। কিন্তু তা গ্রহীতার সচ্ছন্দের উপর নির্ভর করে।
- সেলাই না কাটা পর্যন্ত -
  - ✓ অপারেশন স্থানে যাতে হাত, পানি, বাচ্চার প্রস্রাব না লাগে সে দিকে লক্ষ্য রাখতে হবে।
  - ✓ স্বাভাবিক খাওয়া-দাওয়া করতে পারবেন। দুধ, মিষ্টি এবং টকসহ অন্য কোনো খাবারে খাওয়াতে কোনো নিষেধ নেই।
- ৭-১০ দিন পর সেলাই কাটার জন্য সেবা কেন্দ্রে আসতে বলতে হবে।
- ক্ষতস্থানে সামান্য ব্যথা হতে পারে ও ইলাস্ট্রোমেরিক ড্রেসিং ব্যবহার করলে ২/৩ দিন পর ড্রেসিং-এর নিচে ক্ষতের ওপর পুঁজের মতো কিছু জমাহতে দেখা যায়, যা স্বাভাবিক। এর জন্য দুশ্চিন্তার কোনো কারণ নেই।
- কোনো জটিলতা দেখা দিলে সেবাকেন্দ্রে আসতে হবে।

স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ) এন এস ভি

পুরুষদের জন্য স্থায়ী জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি। যে সকর দম্পতির কাংঙ্খিত সন্তান সংখ্যা রয়েছে এবং ভবিষ্যতে আর সন্তান চান না সে সকল পুরুষের অপারেশনের মাধ্যমে স্থায়ী ভাবে জন্মদানের ক্ষমতা রোধ করা হয়।

স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ) বা এন এস ভি এর জন্য কাউন্সেলিং

- গ্রহীতার এন এস ভিসম্পাদনের পূর্বে যথাসম্ভব সহজ ও সাবলীলভাবে কাউন্সেলিং করা।
- সহজ ভাষায় গ্রহীতাকে এন এস ভিসম্পর্কে সঠিক এবং বিস্তারিত তথ্য প্রদান করা।
- দাম্পত্য জীবনে এর কোন প্রভাব নাই।
- দৈনন্দিন জীবনে এর কোন প্রভাব নাই।
- আলোচনার মা্ধ্যমে গ্রহীতার অবহিত সম্মতি নিশ্চিত করা ।
- গ্রহীতাকে এন এস ভি সম্পর্কে সঠিক তথ্য প্রদান করা যেমন, সুবিধা ও অসুবিধা, স্থায়ী পদ্ধতির স্থায়ীত্ব ও অপরিবর্তনীয়তা, পূর্বাবস্থায় ফিরিয়ে আনা, ঝুঁকি, ফলো-আপ ইত্যাদি।
- কোন রকম ভয় বা প্রলোভন এড়িয়ে স্বাধীনভাবে সিদ্ধান্ত নিতে সাহাজ্য করা।
- এন এস ভিএকটি স্থায়ী পদ্ধতি এবং গ্রহীতা আর সন্তান চায় না এটি পুনরায় নিশ্চিত করা।
- গুরুত্বপূর্ণ পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ার ক্ষেত্রে গ্রহীতার করণীয় সম্পর্কে বুঝিয়ে বলা।
- পদ্ধতিজনিত যে কোন অসুবিধায় ক্লিনিকে সেবা গ্রহণের সুযোগ সম্পর্কে গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করা।
- পুনরায় বড় অপারেশনের মাধ্যমে প্রজনন ক্ষমতা ফিরিয়ে আনা যায় এটা অবহিত করা।

স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ) বা এন এস ভি গ্রহীতকে সেবাকেন্দ্র হতে ছেড়ে দেয়ার সময়ের কাউন্সেলিং

- প্রথম ২ দিন সম্পূর্ণ বিশ্রাম নিতে হবে।
- অপারেশনের স্থানে যেন কোন আঘাত না লাগে সে বিষয়ে সতর্কতা অবলম্বন করা।
- তিন দিন কোনো ভারি কাজ করা যাবে না। হালকা কাজ তাড়াতাড়ি শুরু করা যাবে।
- নিয়ম অনুযায়ী অ্যান্টিবায়োটিক খেতে হবে।
- ব্যথা নাশক ঔষধ নিয়মিত খেতে হবে।
- ইলাস্ট্রোমেরিক ড্রেসিং থাকলে গোসলে কোনো অসুবিধা নেই তবে ড্রেসিং-এর স্থান ঘষামাজা করা যাবে না
- অপারেশনের স্থান তিন দিন না ভেজানো।
- সাধারণত অপারেশনের ১৫ দিন পর থেকে সহবাস করা ভাল। কিন্তু তা গ্রহীতার স্বছন্দের উপর নির্ভর করে
- ৩০ বার সহবাসের সময় কনডম ব্যবহার করতে হবে অথবা ৩০ সহবাস পর্যন্ত অন্য কোন অস্থায়ী পদ্ধতি নেয়ার পরামর্শ দিতে হবে।
- স্বাভাবিক খাওয়া-দাওয়া করতে পারবেন। দুধ, মিষ্টি এবং টকসহ অন্য কোনো খাবারে খাওয়াতে কোনো নিষেধ নেই।
- ৭ দিন পর ফলো-আপের জন্য সেবা কেন্দ্রে আসতে বলতে হবে।
- ক্ষতস্থানে সামান্য ব্যথা হতে পারে ও ইলাস্ট্রোমেরিক ড্রেসিং ব্যবহার করলে ২/৩ দিন পর ড্রেসিং-এর নিচে ক্ষতের ওপর পুঁজের মতো কিছু জমা হতে দেখা যায়, যা স্বাভাবিক। এর জন্য দুশ্চিন্তার কোনো কারণ নেই।
- কোনো জটিলতা দেখা দিলে সেবাকেন্দ্রে আসতে হবে

স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ) বা এন এস ভি বাছাইকরণ চেকলিস্ট

গ্রহীতাকে নীচের প্রশ্নগুলো করুন। সবকয়টি প্রশ্নের উত্তর "না" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে, কোন একটি প্রশ্নের উত্তর "হ্যাঁ" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে না। এক্ষেত্রে গ্রহীতাকে বিস্তারিত পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা বা চিকিৎসকের নিকট প্রেরণ করতে হবে।

স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ) বাছাইয়ের ক্ষেত্রে প্রশ্নমালা	উত্তর	
	হ্যাঁ	না
১. আপনার কি একটি সন্তান ?		
২. আপনার কি দুটি সন্তান এবং শেষ সন্তানের বয়স এক বছরের কম ?		
৩. আপনি কি ভবিষ্যতে আরও সন্তান চান?		
৪. আপনি কি জন্ডিস (চোখ বা চামড়ার রং হলুদ) রোগে ভুগছেন ?		
৫. আপনি কি অনিয়ন্ত্রিত ডায়াবেটিস বা বহুমূত্র রোগে ভুগছেন ?		
৬. আপনি কি উচ্চ রক্ত চাপে (রক্তচাপ ১৪০/৯০ মি.মি. পারদ বা তার বেশি) ভুগছেন ?		
৭. আপনি কি অপারেশনের জায়গায় মারাত্মক চর্মরোগে ভুগছেন?		
৮. আপনি কি হাইড্রোসিল(বড়)/ হারনিয়া/ ফাইলেরিয়া গোদ রোগে ভুগছেন ?		
৯. পর্যবেক্ষনের মাধ্যমে জানুন লোকটি মানষিক বিকারগ্রস্থ (পাগল) কিনা ?		

স্বামী/ স্ত্রী পৃথকভাবে অবস্থান বিষয়ে করণীয়

বাংলাদেশ ডেমোগ্রাফিক হেলথ্ সার্ভে ২০১৪ (BDHS-14) এর হিসাব মতে গড়ে প্রায় ১২% দম্পতির (১৫-৪৯ বছর) স্বামী তাদের স্ত্রী থেকে বিভিন্ন কারণে দূরে অবস্থান করেন। বিভাগ অনুযায়ী তাদের পরিসংখ্যান নিরুপঃ

বিভাগের নাম	হার	মন্তব্য
চট্টগ্রাম	২৩.৭%	এর মধ্যে ৪০-৭৭% স্বামী বছরে অন্ততঃ একবার তাদের বাড়িতে ফিরে আসেন এবং এর মধ্যে শুধুমাত্র ১৮-৩৪% দম্পতি পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার করেন।
বরিশাল	১৮.৯%	
সিলেট	১১.৭%	
ঢাকা	১০.৫%	
খুলনা	৯.৬%	
রাজশাহী	৭.০%	
রংপুর	৫.২%	

যেহেতু দম্পতিগণের স্বামী বাড়ি থেকে দূরে অবস্থান করেন, সেহেতু গর্ভবতী হওয়ার আশঙ্কা থাকে না। কিন্তু হঠাৎ করে যদি স্বামী তাঁর বাড়িতে ফিরে আসেন তখনই সমস্যা প্রকট আকার ধারণ করে। যেহেতু স্বামী বাড়িতে থাকেন না সেহেতু দম্পতিরা পরিবার পরিকল্পনা কোন পদ্ধতি ব্যবহার করেন না এবং পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরাধীন মাঠ কর্মীগণও তাঁদের কোন জন্মনিয়ন্ত্রণ সামগ্রী বিতরণ করেন না। এমতাবস্থায়, সঠিক দিক নির্দেশনার অভাবে সারা দেশে প্রায় ৪০ লক্ষ দম্পতি গর্ভবতী হওয়ার আশঙ্কায় আছেন। এ ব্যপারে নিম্নবর্ণিত নির্দেশনা অনুসরণের জন্য অনুরোধ করা হলোঃ

- **যদি ক্লায়েন্ট কনডম ব্যবহার করতে চায়** ঃ স্বামী আসার পূর্বেই দম্পতিকে অগ্রিম ২৪ পিস কনডম সরবরাহ করার যথাযথ ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে (এ ক্ষেত্রে কর্মীর মোবাইল নং সংরক্ষণ করতে হবে), যাতে প্রয়োজনের সময় ব্যবহার করতে পারেন।
- **যদি ক্লায়েন্ট খাবার বড়ি খেতে চায়** ঃ স্বামী আসার পূর্বেই দম্পতিকে অগ্রিম ২ সাইকেল খাবার বড়ি সরবরাহ করার যথাযথ ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে (এ ক্ষেত্রে কর্মীর মোবাইল নং সংরক্ষণ করতে হবে), যাতে প্রয়োজনের সময় নিয়ম মোতাবেক খেতে পারেন।

অধ্যায়-৮

বড়ি খাওয়ার নিয়ম নিম্নরূপ

- ✓ যদি গ্রহিতা/স্ত্রী ঐ সময় মাসিকের ১-৫ দিনের মধ্যে অবস্থান করেন তবে খাবার বড়ির উপযুক্ততা যাচাই করে যে দিন স্বামী আসেন (মাসিক চলাকালীন) ঐ দিন থেকে প্রতিদিন নির্দিষ্ট সময়ে ভরা পেটে ১টি করে বড়ি খাওয়া শুরু করতে হবে এবং পাতা শেষ না হওয়া পর্যন্ত বড়ি খাওয়া চালিয়ে যেতে হবে। যদি স্বামী ১ মাসের পূর্বেই চলে যান তবুও বড়ি খাওয়া বন্ধ করা যাবে না এবং পাতার ২৮টি বড়িই শেষ করতে হবে।
- ✓ যদি গ্রহিতা/স্ত্রী মাসিকের সময় ছাড়া পিরিয়ডের অন্য সময় অবস্থান করেন এবং গ্রহিতা/স্ত্রী যদি নিশ্চিত হন যে তিনি গর্ভবতী নন তবে স্বামী আসার দিন (মাসিকের দিন ব্যতিত) থেকেই প্রতিদিন নির্দিষ্ট সময় ভরা পেটে ১টি করে বড়ি খাওয়া শুরু করতে হবে এবং পাতা শেষ না হওয়া পর্যন্ত চালিয়ে যেতে হবে, তবে প্রথম ৭দিন কনডম ব্যবহার করতে হবে অথবা স্বামী আসার ৭ দিন পূর্ব থেকে বড়ি খাওয়া শুরু করতে পারেন এবং যদি স্বামী ১ মাসের পূর্বেই চলে যান তবুও বড়ি বন্ধ করা যাবে না এবং পাতার ২৮টি বড়িই শেষ করতে হবে অথবা স্বামী আসার ৭দিন পূর্ব থেকে খাওয়ার বড়ি শুরু করতে পারেন এবং পাতা শেষ না হওয়া পর্যন্ত চালিয়ে যেতে হবে, এ সময় আর কনডম ব্যবহার করতে হবে না।

- **যদি গ্রহিতা ইনজেকশন নিতে চায়। ইনজেকশন প্রয়োগের নিয়ম নিম্নরূপ**
- যদি গ্রহিতা/স্ত্রী ঐ সময় মাসিকের ১-৫ দিনের মধ্যে অবস্থান করেন তবে ইনজেকশন এর উপযুক্ততা যাচাই করে যে দিন স্বামী আসেন (মাসিক চলাকালীন) সে দিনই ইনজেকশন প্রয়োগ করতে পারবেন।
- যদি গ্রহিতা/স্ত্রী মাসিকের সময় ছাড়া পিরিয়ডের অন্য সময় অবস্থান করেন (অর্থাৎ যে সময়ে মাসিক নেই) এবং গ্রহিতা/স্ত্রী যদি নিশ্চিত হন যে তিনি গর্ভবতী নন তবে স্বামী আসার ৭দিন পূর্বে ইনজেকশনের উপযুক্ততা যাচাই করে ইনজেকশন প্রয়োগ করতে পারবেন।

অধ্যায়-৯

গর্ভনিরোধক ইনজেকশন

বাংলাদেশের জাতীয় পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমে শুধুমাত্র প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ গর্ভনিরোধক ইনজেকশন প্রচলিত আছে। এই ইনজেকশনটির প্রজেস্টেরন হরমোনের নাম মেড্রোক্সি প্রজেস্টেরণ এসিটেট। গর্ভনিরোধক ইনজেকশন পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচিতে **"স্বস্তি"** নাম করণ করা হয়েছে। এটি একটি বহুল ব্যবহৃত এবং অত্যন্ত কার্যকর জন্মনিয়ন্ত্রন পদ্ধতি যা ৩ মাস পর পর গভীর মাংসপেশীতে প্রয়োগ করা হয়। ইনজেকশনটি ১ মি.লি. ভায়ালে সরবরাহ করা হয় যার মধ্যে ১৫০ মিলিগ্রাম মেড্রোক্সি প্রজেস্টেরণ এসিটেট হরমন থাকে।

গর্ভনিরোধক ইনজেকশন কিভাবে কাজ করে

১. ডিম্বাশয়ে ডিম্ব পরিস্ফুটনে বাধা দেয়।
২. জরায়ুর মুখে নিঃসৃত রসকে ঘন ও আঠালো করে যার ফলে জরায়ুতে শুক্রকীট প্রবেশে বাধার সৃষ্টি হয়।
৩. জরায়ুর ভিতরের দেওয়ালকে (এন্ডোমেট্রিয়াম) গর্ভসঞ্চারের জন্য উপযোগী হতে দেয় না।

কার্যকারিতা

প্রায় শতভাগ কার্যকর। প্রতি ১০০০ জনে মাত্র ৩ জন মহিলা গর্ভধারণ করে।
গর্ভনিরোধক ইনজেকশনের সুবিধা ও অসুবিধাসমূহ ঃ

সুবিধা

১. অত্যন্ত কার্যকরী এবং নিরাপদ জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি।
২. গোপনীয়তা রক্ষা করে নেওয়া যায়।
৩. প্রতিদিন খাওয়ার বা ব্যবহার করার ঝামেলা থাকে না। একটি ইনজেকশন কমপক্ষে ৩ মাস পর্যন্ত গর্ভসঞ্চারে বাধা দান করে।
৪. অস্থায়ী পদ্ধতি, কাজেই পদ্ধতি ছেড়ে দিলে পুনরায় সন্তান ধারণ করা সম্ভব।
৫. গর্ভনিরোধক ইনজেকশন মায়ের দুধের পরিমাণ ও গুণগত মানের উপর কোন প্রভাব ফেলেনা। ফলে সন্তান জন্মদানের ৬ সপ্তাহ পরেই এটি ব্যবহার করা যায়।
৬. ইস্ট্রোজেনজনিত জটিলতা যেমন রক্ত জমাট বাধা/হার্ট অ্যাটাকের সমস্যা দেখা যায় না এবং যে সব ক্ষেত্রে ইস্ট্রোজেন ব্যবহার নিষিদ্ধ সে সব ক্ষেত্রে ডিএমপি এ ব্যবহার করা যায়।
৭. জরায়ুর বাহিরে গর্ভসঞ্চারের ঝুঁকি কমায়।
৮. অনেক সময় মাসিক বন্ধ করে দেয় বলে রক্তস্বল্পতা কমায়।
৯. জরায়ুর ভিতরের দেয়ালে (এন্ডোমেট্রিয়াম) ক্যান্সার প্রতিরোধে সহায়তা দান করে।
১০. জরায়ুতে টিউমার প্রতিরোধে সহায়তা দান করে।
১১. সিকল সেল এনিমিয়ায় আক্রান্ত রোগীরা ইনজেকশন ব্যবহার করলে রক্তস্বল্পতা কম হয়ে থাকে।
১২. কোন কোন ক্ষেত্রে এর ব্যবহারের ফলে কিছু স্ত্রী রোগ যেমন- এন্ডোমেট্রিওসিস, ডিম্বাশয়ের সিস্ট ইত্যাদির প্রকোপ কমায়।

অসুবিধা

১. মাসিক চক্রে অনিয়ম, যেমন- ফোঁটা ফোঁটা রক্তস্রাব বা অনিয়মিত রক্তস্রাব, দীর্ঘস্থায়ী বা অতিরিক্ত রক্তস্রাব, মাসিক বন্ধ থাকে। সাধারণত একটানা ১ বছর ব্যবহার করার পর কারো কারো মাসিক দীর্ঘদিনের জন্য বন্ধ হয়ে যেতে পারে। কোন কোন মহিলা এটিকে সুবিধা হিসেবে গণ্য করে।
২. ওজন বৃদ্ধি পেতে পারে।
৩. গর্ভনিরোধক ইনজেকশন নেয়া বন্ধ করার পর পুনরায় সন্তান ধারণ করতে সাধারণত ৬-১২ মাস সময় লাগতে পারে।
৪. দীর্ঘদিন ব্যবহারে অস্থির ঘনত্ব কমে যেতে পারে।
৫. গর্ভনিরোধক ইনজেকশন নেয়ার জন্য ৩ মাস পর পর সেবাকেন্দ্রে অথবা পরিবার কল্যাণ সহকারী/মাঠকর্মীর নিকট যেতে হয়।
৬. কোন কোন গ্রহীতার মাথা ধরে, মাথা ঝিম ঝিম করে, স্তন ভারী এবং ব্যথা অনুভূত হয়, মানসিক অবসাদ ও মেজাজ খিটখিটে হয়, স্বামী সহবাসের ইচ্ছা কমে যায়।
৭. কিছু কিছু ক্ষেত্রে এলার্জিক রি - অ্যাকশন দেখা দিতে পারে।
৮. যৌনরোগ বা প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ প্রতিরোধ করতে পারে না।

যাদের জন্য উপযুক্ত

১. কমপক্ষে একটি জীবিত সন্তান থাকতে হবে।
২. কম বয়সী বা স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণের পূর্বে পরবর্তী সন্তান জন্মদান বিলম্বিত করার জন্য এ পদ্ধতি গ্রহণযোগ্য হতে পারে। অথবা যাদের দুই বা বেশী সন্তান আছে কিন্তু স্থায়ী পদ্ধতি নিতে আগ্রহী নন।
৩. যে সমস্ত ক্ষেত্রে কার্যকরী গর্ভনিরোধক প্রয়োজন অথচ এস্ট্রোজেন ব্যবহার নিষিদ্ধ তাদের জন্য ইনজেকশন উপযোগী।
৪. যারা বারবার খাবার বড়ি খেতে ভুলে যান অথবা বড়ি ব্যবহারে অসুবিধা হয় বা বড়ি ব্যবহার নিষিদ্ধ।
৫. বাচ্চাকে মায়ের দুধ খাওয়ানো অবস্থায় গর্ভনিরোধক পদ্ধতি ব্যবহার করতে চাইলে।
৬. যারা এন্ডোমেট্রিওসিস রোগে ভুগছেন তাদের জন্যও ইনজেকশন উপযোগী।
৭. যারা আইইউডি ব্যবহার করতে পারেন না (ঝুঁকিপূর্ণ গ্রহীতাদের আইউডি ব্যবহারে প্রজননতন্ত্রে সংক্রামন হওয়ার ভয় থাকে)
৮. গ্রহীতার সিকেল সেল এনিমিয়া থাকলে।

গ্রহীতা বাছাইকরণ

গর্ভনিরোধক ইনজেকশন প্রথম শুরু করার পূর্বে ইচ্ছুক গ্রহীতার ব্যক্তিগত, প্রজনন ও মেডিক্যাল ইতিহাস এবং শারীরিক পরীক্ষা করতে হবে। উক্ত ইতিহাস ও শারীরিক পরীক্ষায় প্রাপ্ত বিষয়গুলো ইনজেকশন গ্রহণেচ্ছুক পূর্ণ বিবরণী ও বাছাইকরণ ফরম- এ লিপিবদ্ধ করতে হবে।

ইনজেকটেবল্স পদ্ধতি বাছাইকরণ চেকলিস্ট

গ্রহীতাকে নীচের প্রশ্নগুলো করুন। সবকয়টি প্রশ্নের উত্তর "না" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে, কোন একটি প্রশ্নের উত্তর "হ্যাঁ" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে না। এক্ষেত্রে গ্রহীতাকে বিস্তারিত পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা বা চিকিৎসকের নিকট প্রেরণ করতে হবে।

ইনজেকটেবল্স পদ্ধতি বাছাইয়ের ক্ষেত্রে প্রশ্নমালা	উত্তর	
	হ্যাঁ	না
• আপনার ছোট সন্তানের বয়স কি ছয় সপ্তাহের কম ?		
• আপনি কি মনে করেন আপনার পেটে সন্তান এসেছে অথবা আপনার কি ৪ সপ্তাহের বেশী মাসিক বন্ধ আছে ?		
• আপনি কি উচ্চ রক্ত চাপে (রক্তচাপ ১৪০/৯০ মি.মি. পারদ বা তার বেশি) ভুগছেন ?		
• আপনার পায়ের শিরা কি ফুলে আছে এবং এগুলো থেকে কি ব্যথা হয়?		
• আপনার স্তনে কি শক্ত চাকা/দলা আছে ?		
• সামান্য কাজ করার পর কি আপনার বুকে ব্যথা হয় অথবা আপনি কি হাঁপিয়ে উঠেন ? (ইসকেমিক হৃদরোগে আক্রান্ত বা পূর্বে স্ট্রোক হয়ে থাকলে)		
• দুই মাসিকের মাঝামাঝি সময়ে বা সহবাসের পর আপনার কি রক্ত যায় ?		
• আপনার মাসিকে কি অত্যধিক রক্ত যায় (রক্ত রণের কারণ খুঁজে পাওয়া না গেলে)?		

১. গ্রহীতা উপরের সবগুলো প্রশ্নের উত্তরে "না" বললে তিনি জন্মনিয়ন্ত্রণের ইনজেকশন ব্যবহার করতে পারেন। গ্রহীতা পরের যে কোন একটি বা তার বেশি প্রশ্নের উত্তর "হ্যা" বললে জন্মনিয়ন্ত্রণের ইনজেকশন তার জন্য আদর্শ পদ্ধতি নয়। গ্রহীতাকে বিস্তারিত পরীক্ষার জন্য ডাক্তারের নিকট পাঠাতে হবে।
২. ডাক্তারী পরীক্ষায় প্রয়োগ নিষেধ সংক্রান্ত অসুখ থাকলে তাকে অন্য একটি সুবিধাজনক পদ্ধতি বেছে নিতে সাহায্য করতে হবে।
৩. কোন প্রয়োগ নিষেধ না থাকলে মেনোপজ না হওয়া পর্যন্ত গ্রহীতা ইনজেকশন ব্যবহার করতে পারবেন।
৪. স্বাস্থ্য কেন্দ্রে চিকিৎসক বা এফডব্লিউভি/প্যারামেডিক গ্রহীতা বাছাইকরণের পর ইনজেকশনের ১ম ডোজ ও পরবর্তী ডোজ দেবেন।
৫. তবে প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত পরিবার কল্যাণ সহকারী বা এনজিও মাঠ কর্মীরা তাদের কর্ম এলাকায় ২য় ডোজ থেকে ইনজেকশন দিতে পারবেন।

ইনজেকশন দেয়ার উপযুক্ত সময়

১. মাসিক শুরুর প্রথম ৫ দিনের মধ্যে প্রথম ডোজ ইনজেকশন নিতে হয়
২. গর্ভবতী নয় এটা নিশ্চিত হলে মাসিকের যে কোন সময় যেমন-গত মাসিকের পর সহবাস না করে থাকলে, অন্য কোন কার্যকরী জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি সঠিকভাবে ব্যবহার করা অবস্থায় ইত্যাদি
৩. ক. শিশুকে বুকের দুধ পান করালে প্রসবের ৬ সপ্তাহ পর থেকে
খ. শিশুকে বুকের দুধ পান না করালে প্রসবের পরপরই

৪. গর্ভপাতের ৭ দিনের মধ্যে
৫. এমআর করার ৭ দিনের মধ্যে
৬. আধুনিক অন্যান্য জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি নিয়মিতভাবে ব্যবহার বন্ধ করার পর পরই।

ইনজেকশনের ডোজ বা মাত্রার পরিমান এবং প্রয়োগবিধি

প্রথম ডোজ ঃ গ্রহীতা নির্বাচনের পর ১৫০ মিলিগ্রাম ডিএমপিএ/গর্ভনিরোধক ইনজেকশন গভীর মাংসপেশীতে দেয়া হয়।
পরবর্তী ডোজ ঃ ডিএমপিএ/গর্ভনিরোধক ইনজেকশন প্রথম ডোজ দেয়ার পরে পরবর্তী ডোজ সমূহ তিন মাস পর পর দিতে হবে।
তবে বিশেষ ক্ষেত্রে (যেমন রমজান, বন্যা, বিদেশ ভ্রমন, স্থান পরিবর্তন) ডিউ ডোজের পূর্ববর্তী ১৪ দিনের মধ্যে অথবা পরবর্তী ২৮ দিনের মধ্যে দেয়া যেতে পারে। ডিউ ডোজের পূর্ববর্তী ১৪ দিন এবং পরবর্তী ২৮ দিন পর্যন্ত এই সময়কে 'উইন্ডো পিরিয়ড' বলে।

পরবর্তী ডোজের জন্য গ্রহীতাকে কি পরামর্শ দিতে হবে

ডিএমপিএ ইনজেকশনের জন্য ৩ মাস পর পর ইনজেকশন নিতে হবে। যদি কোন কারণে নির্ধারিত তারিখে বা উইন্ডো পিরিয়ডের মধ্যে ইনজেকশন না দিতে পারে তাহলে যৌন সঙ্গম থেকে বিরত থাকতে হবে বা কনডম ব্যবহার করতে হবে এবং যত তাড়াতাড়ি সম্ভব স্থানীয় পরিবার কল্যাণ সহকারী/এনজিও মাঠকর্মীদের সাথে বা ক্লিনিকে যোগাযোগ করতে হবে। পরিবার কল্যাণ সহকারী/এনজিও মাঠকর্মীগণ ইনজেকশন ডিএমপিএ এর দ্বিতীয় ও তৎপরবর্তী ডোজসমূহ দিয়ে থাকেন। গ্রহীতাকে প্রদত্ত ফলোপআপ কার্ডেও পরবর্তী ডোজের তারিখ লিখে দিতে হবে এবং সে অনুযায়ী পরবর্তী ডোজের সময় আসতে পরামর্শ দিতে হবে।

ইনজেকশন প্রয়োগের নিয়ম-

১. প্রয়োজনীয় জিনিসপত্র গুছিয়ে নিন। যেমন - জীবানুমুক্ত এডি সিরিঞ্জ (১ সিসি), তুলা, এন্টিসেপটিক দ্রবণ
২. ঔষুধের ভায়ালের মেয়াদকাল দেখে নিন।
৩. ডিএমপিএ'র ভায়াল সব সময় খাড়াভাবে রাখুন।
৪. গ্রহীতাকে বুঝিয়ে বলুন আপনি কি করতে যাচ্ছেন।
৫. ইনজেকন দেয়ার জায়গা এন্টিসেপটিক যুক্ত তুলা দিয়ে পরিস্কার করে নিন। প্রয়োজন বোধে প্রথমে ইনজেকশনের স্থান সাবান পানি দিয়ে ধুয়ে নিন। ডিএমপিএ ইনজেকশন বাহুর উপরের এবং বাহিরের অংশে ডেল্টয়েড) দেয়া ভাল। তবে নিতম্বের গুটিয়াল মাংসপেশীতেও দেয়া যায়।
৬. ডিএমপিএ'র ভায়াল দুই আঙ্গুলের মধ্যে লম্বালম্বিভাবে রেখে হালকাভাবে ঝাঁকিয়ে নিতে হবে।
৭. সিরিঞ্জে ঔষধ তোলার সময় লক্ষ্য করুন যাতে ঔষধের পরিমাণ ১ মি.লি. এর কম না হয়।
৮. **সাধারণত ঃ** ইজনজেকশন দেবার সময় মাংসপেশীতে খাড়াভাবে (৯০ ডিগ্রী কোণে) সূঁচ ঢুকানো হয। অতঃপর সিরিঞ্জের পাঞ্জার বাইরের দিকে টেনে দেখে নিন কোন শিরা বা ধমনীর মধ্যে সূঁচ প্রবেশ করেছে কি-না। যদি না করে থাকে তবে সিরিঞ্জের ভিতরের তরলটুকু মাংসপেশীতে পুশ করুন। পুশ করা শেষ হলে এক টানে সুঁচটি বের করুন।
৯. ম্যাসাজ করলে ইনজেকশনের কার্যকারিতা তাড়াতাড়ি শেষ হয়ে যায়। কাজেই গ্রহীতাকে ম্যাসাজ করতে নিষেধ করবেন। শুধুমাত্র একটুকরা তুলা দিয়ে সুঁচ ফুটানোর জায়গায় অল্প কিছুণের জন্য হালকাভাবে চেপে ধরে রাখুন।
১০. সিরিঞ্জগুলি ব্যবহারের পর পরই নিয়ম অনুযায়ী সেফটি বক্সে ফেলুন।
১১. পাত্রের তিনচতুর্থাংশ সিরিঞ্জে পূর্ণ হলে তা নিয়মানুযায়ী গর্ত করে পুড়িয়ে পুঁতে ফেলুন।
১২. ইনজেকশনের খালি ভায়ালসমূহ সংরক্ষণ করুন এবং নিয়শানুয়ায়ী সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের কাছে জমা দিন।

পরবর্তী ডোজের জন্য গ্রহীতাকে কি পরামর্শ দিতে হবে

ডিএমপিএ ইনজেকশনের জন্য ৩ মাস পর পর ইনজেকশন নিতে হবে। যদি কোন কারণে নির্ধারিত তারিখে বা উইন্ডো পিরিয়ডের মধ্যে ইনজেকশন না দিতে পারে তাহলে যৌন সঙ্গম থেকে বিরত থাকতে হবে বা কনডম ব্যবহার করতে হবে এবং যত তাড়াতাড়ি সম্ভব স্'ানীয় পরিবার কল্যাণ সহকারী/এনজিও মাঠকর্মীদের সাথে বা কিনিকে যোগাযোগ করতে হবে। পরিবার কল্যাণ সহকারী/এনজিও মাঠকর্মীগণ ইনজেকশন ডিএমপিএ এর দ্বিতীয় ও তৎপরবর্তী ডোজসমূহ দিয়ে থাকেন। গ্রহীতাকে প্রদত্ত ফলোপআপ কার্ডেও পরবর্তী ডোজের তারিখ লিখে দিতে হবে এবং সে অনুযায়ী পরবর্তী ডোজের সময় আসতে পরামর্শ দিতে হবে।

পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া ও জটিলতা ব্যবস্থাপনা

অনেক সময় এক বা একাধিক সমস্যা একই সাথে একজন গ্রহীতার মধ্যে দেখা দিতে পারে কিন্তু কোন গ্রহীতার ক্ষেত্রে কি ধরনের সমস্যার উদ্ভব হবে সেটা আগে থেকে বোঝা সম্ভব নয়। উপযুক্ত কাউন্সেলিং, সঠিক গ্রহীতা নির্বাচন, পাশ্ব-প্রতিক্রিয়া সমূহের প্রতিকার এবং আশ্বাস প্রদানের মাধ্যমেই অনেক পার্শ্ব- প্রতিক্রিয়াকে গ্রহীতার নিকট গ্রহনযোগ্য করে তোলা সম্ভব। আর তাহলে ছোট খাট কিছু সমস্যা থাকলেও গ্রহীতা ইনজেকশন নেয়া অব্যাহত রাখতে পারেন।

পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া ও জটিলতার ক্ষেত্রে মাঠকর্মীর দ্বারা ব্যবস্থা প্রদান

অবস্থা/সমস্যা	সমাধান
ছোট খাট সমস্যা যেমন ওজন বেড়ে যাওয়া, তলপেট ভারী ভারী লাগা, ব্যথা অনুভব করা, মাথা ধরা, মানসিক দুশ্চিন্তা	মনোযোগ সহকারে গ্রহীতার সব সমস্যার কথা শুনতে হবে। শারীরিক পরীক্ষার পর গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করতে হবে যে সাধারণত কয়েক মাসের মধ্যে এসব উপসর্গ দূর হয়ে যাবে।
মাসিক বন্ধ থাকা	গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করতে হবে যে, সাধারণত গর্ভনিরোধক ইনজেকশন গ্রহীতাদের মধ্যে এটা হওয়া স্বাভাবিক। এতে দুঃশ্চিন্তার কোন কারণ নেই। গ্রহীতা গর্ভবতী কি-না নিশ্চিত হয়ে হবে। যদি আরো কিছু দিন মাসিক বন্ধ থাকে এবং আশ্বস্ত করার পরও গ্রহীতা উদ্বিগ্ন থাকে তবে পরীক্ষা করার জন্য চিকিৎসক/এফডব্লিউভি/প্যারামেডিকের নিকট প্রেরণ করতে হবে অথবা পদ্ধতি পরিবর্তন করে তাকে খাবার বড়ি বা অন্য কোন পদ্ধতি গ্রহন করার পরামর্শ দিতে হবে।
দুই মাসিকের অন্তর্বর্তীকালে রক্তস্রাব হওয়া বা ফোঁটা ফোঁটা রক্তস্রাব	গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করতে হবে যে, সাধারণত কয়েক মাসের মধ্যেই এ সমস্ত সমস্যা দুর হয়ে যাবে। কেননা সাময়িক ভাবে গর্ভনিরোধক ইনজেকশনের এ ধরনের সমস্যার উদ্ভব হয়ে থাকে। কিন্তু কয়েক মাস পরেও এ অবস্থা চলতে থাকলে গ্রহীতাকে আয়রণ ট্যাবলেট এবং প্রতিদিন একটি করে সাধারণমাত্রা/স্বল্পমাত্রার খাবার বড়ি ২১ দিন পর্যন্ত খাবার জন্য সরবরাহ করতে হবে।
অতিরিক্ত রক্তস্রাব হওয়া	ভালোভাবে প্রশ্ন করে জানতে হবে গ্রহীতার অন্য কোন অসুবিধা যেমন চাকা চাকা রক্তস্রাব, তলপেটে ব্যথা, দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব ইত্যাদি আছে কি-না যদি থাকে তাহলে গ্রহীকে চিকিৎসকের নিকট রেফার করতে হবে। অন্য কোন অসুবিধা না থাকলে গ্রহীতাকে ১টি করে সাধারণমাত্রা/স্বল্পমাত্রার খাবার বড়ি ২১ দিন পর্যন্ত খাওয়ার পরামর্শ দিতে হবে এবং বড়ি সরবরাহ করতে হবে। প্রয়োজনে ২-৩ চক্র বড়ি খেতে হবে।
গর্ভনিরোধক ইনজেকশনের স্থানে সংক্রমন হওয়া	চিকিৎসক-এর নিকট যাওয়ার জন্য পরামর্শ দিতে হবে এবং তাকে সাময়িক ভাবে কনডম ব্যবহারের পরামর্শ দিতে হবে।
চোখ এবং চামড়া অথবা এর যে কোন একটি হলুদ বর্ণ ধারণ করা (জন্ডিস হলে)।	গ্রহীতাকে গর্ভনিরোধক ইনজেকশন নেয়া বন্ধ করতে বলতে হবে এবং তাকে চিকিৎসক/এফডব্লিউভি/প্যারামেডিকের সঙ্গে পরামর্শ করার জন্য পাঠাতে হবে। পরবর্তী ইনজেকশন নেয়ার তারিখ পার হয়ে গেলে কনডম বা আইইউডি ব্যবহারের জন্য পরামর্শ দিতে হবে এবং তা সরবরাহ করতে হবে।
ঘন ঘন প্রচন্ড মাথা ব্যথা হওয়া এবং চোকে ঝাঁপসা দেখা পায়ের পেছনে প্রচন্ড ব্যথা হওয়া এবং তা কয়েকদিন স্থায়ী হওয়া	গ্রহীতাকে গর্ভনিরোধক ইনজেকশন নেয়া বন্ধ করতে বলতে হবে এবং তাকে চিকিৎসক/এফডব্লিউভি/প্যারামেডিকের সঙ্গে পরামর্শ করার জন্য পাঠাতে হবে। পরবর্তী ইনজেকশন নেয়ার তারিখ পার হয়ে গেলে কনডম বা আইইউডি ব্যবহারের জন্য পরামর্শ দিতে হবে এবং তা সরবরাহ করতে হবে।
ইনজেকশন নেয়া বন্ধ করার পরও গর্ভবতী না হওয়া	গ্রহীতাকে বুঝাতে হবে গর্ভনিরোধক ইনজেকশন নেয়া বন্ধ করার পরও সাধারণত পুনরায় গর্ভবর্তী হতে ৬-১২ মাস সময় লাগতে পারে।
অন্য কোন অসুবিধা দেখা দেয়া ; যেমন-বহুমুত্র (ডায়াবেটিস)	এ রোগ থাকলেও যদি তা নিয়ন্ত্রিত অবস্থায় থাকে তবে গর্ভনিরোধক ইনজেকশন ব্যবহার করা যেতে পারে। এ ক্ষেত্রে গ্রহীতাকে ভাল ভাবে ফলো-আপ করতে হবে। প্রয়োজনে চিকিৎসকের পরামর্শ নিতে বলতে হবে।
ওজন বৃদ্ধি	• গ্রহীতার সাথে আলোচনা করে তার খাবার অভ্যাস বদলানোর পরামর্শ দিতে হবে। • গর্ভনিরোধক ইনজেকশন শুরু করার পর যদি খাবার স্পৃহা বেড়ে যায় এবং তার ফলে অতিরিক্ত ওজন বৃদ্ধি পায় তাহলে নন-হরমোনাল জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি গ্রহণের প্রয়োজন হতে পারে।
	• ওজন কমানোর জন্য গ্রহীতার সাথে পরামর্শ করে যে সব ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয় ; - কম খাওয়া, অল্প করে খাবার দেরী করে খাওয়া - যোগ আসন বা অন্য ব্যয়াম করা

অবস্থা/সমস্যা	সমাধান
	- দিনে প্রায় ১ ঘন্টা হাটার অভ্যাস স্বাস্থ্যের জন্য ভালো - দিনে ১০-১২ গ্রাস পানি খাওয়া - বেশী করে শশা, তরকারী ও ফলমুল খাওয়া - তৈলাক্ত ও চর্বি যুক্ত খাবার কম খাওয়া
ঝিমুনি	• গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করতে হবে • রক্তস্বল্পতা, উচ্চ বা নিম্ন রক্তচাপ, রক্তে শর্করা আছে কি-না নিণয় করে তাদের চিকিৎসা দিতে হবে। • যদি অন্য কোন কারণ না থাকে এবং ঝিমুনি ভাব কম থাকে তাহলে আশ্বস্ত করতে হবে। এতে কাজ না হলে নন-হরমোনাল অন্য কোন পদ্ধতি গ্রহণের জন্য পরামর্শ দিতে হবে।
মানসিক অবসাদ	• পারিবারিক, অর্থনৈতিক, বৈবাহিক, সামাজিক কোন সমস্যা আছে কি-না জানতে হবে। • গর্ভনিরোধক ইনজেকশন নেয়ার পর মানসিক অবসাদ বৃদ্ধি পেলে অন্য কোন নন-হরমোনাল পদ্ধতি গ্রহণের জন্য পরামর্শ দিতে হবে। কিন্তু যদি অবসাদ বৃদ্ধি না পেয়ে থাকে তাহলে ইনজেকশন চালিয়ে যেতে পারে। • গ্রহীতার সাথে কথা বলে জানতে হবে যে তার অবশভাব, দূর্বলতা, চোখের অসুবিধা ইত্যাদি উপসর্গও সঙ্গে আছে কিনা। এ রকম থাকলে কেন্দ্রীয় স্নায়ুতন্ত্র জনিত সমস্যা আছে কিনা তা দেখতে হবে, থাকলে গর্ভনিরোধক ইনজেকশন বন্ধ করতে হবে এবং বিকল্প হিসেবে নন-হরমোনাল কোন পদ্ধতি নিতে পরামর্শ দিতে হবে।
মাথা ধরা	• মাথা ধরার অন্য কোন কারণ থাকলে তার জন্য পরামর্শ দিতে হবে। • মাথা ধারার জন্য সাধারণ বেদনানাশক ঔষধ যেমন- প্যারাসিটামল দেয়া যেতে পারে। • মাথা ধরা একেবারে না সারলে ডাক্তারের সাথে পরামর্শের জন্য রেফার করতে হবে বা অন্য কোন নন-হরমোনাল পদ্ধতি ব্যবহারের পরামর্শ দিতে হবে।
গর্ভনিরোধক ইনজেকশনের জায়গা পেঁকে যাওয়া	• গর্ভনিরোধক ইনজেকশন প্রদানের সময় জীবাণুমুক্ত পদ্ধতি অনুসরণ না করলে ইনজেকশনের স্থান পেকে যেতে পারে। স্পর্শ করলে গরম লাগে এবং ব্যাথা হয়। জীবাণু সংক্রমন সাধারণত গর্ভনিরোধক ইনজেকশন নেয়ার কয়েক দিনের মধ্যেই হয়ে থাকে। • সংক্রমণের ক্ষেত্রে চিকিৎসা হচ্ছে কেটে পুঁজ বের করে সঙ্গে সঙ্গে এন্টিবায়োটিক দিতে হবে। একই সময়ে গর্ভনিরোধক ইনজেকশনের কার্যকারিতা বহাল রাখার জন্য তাকে আরও ১টি গর্ভনিরোধক ইনজেকশন দিয়ে দিতে হবে। অথবা অন্য কোন জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি দিতে হবে।

ফলো-আপ

গর্ভনিরোধক ইনজেকশন যে সব কেন্দ্রে প্রদান করা হয়ে থাকে যেমন - মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের মডেল কিনিক, জেলা হাসপাতাল, মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্রে, বেসরকারী সংস্থার ক্লিনিক, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র, কমিউনিটি ক্লিনিক এবং স্যাটেলাইট ক্লিনিকের মাধ্যমে গ্রহীতাকে ফলো-আপ নিশ্চিত করতে হবে। কারণ ফলো-আপ এর সময় এই পদ্ধতির পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া জনিত সমস্যার সমাধান করা যায় এবং একে গ্রহণযোগ্য করে তোলা যায়। ফলো-আপের সময় পরবর্তী ইনজেকশনের সময়, স্থান ইত্যাদি সম্বন্ধে গ্রহীতাকে অবহিত করার মাধ্যমে ইনজেকশনের ড্রপ-আউটের হার সময় পরবর্তী ইনজেকশনের সময়, স্থান ইত্যাদি সম্বয়ে গ্রতীতাকে অবহিত করার মাধ্যমে ইনজেকশনের ড্রপ-আউটের হার কমানো সম্ভব।

গর্ভনিরোধক ইনজেকশন গ্রহণকারীর কার্ড

কার্ডটি চালু করা হয়েছে মূলতঃ গর্ভনিরোধক ইনজেকশন ব্যবহার সংক্রান্ত তথ্যের সহজলভ্যতা নিশ্চিত করার লক্ষ্যে। কার্ডে লিপিবদ্ধ তথ্যের সাহায্যে ইনজেকশন গ্রহণকারী এবং বিভিন্ন স্তরের কর্মী ও কর্মকর্তা সহজেই জানতে পারবেন একজমন ক্লায়েন্ট লিপিবদ্ধ তথ্যের সাহায্যে ইনজেকশন গ্রহণকারী এবং বিভিন্ন স্তরের কর্মী ও কর্মকর্তা সহজেই জানতে পারবেন একজন কায়েন্ট কবে থেকে কি ধরণের ইনজেকশন নিচ্ছেন, পরবর্তী ডিউ ডোজ কবে নিতে হবে ইত্যাদি। কার্ডটি কায়েন্ট তার কাছে যত্ন সহকারে সংরক্ষণ করবেন এবং প্রতিবার ইনজেকশন নেয়ার সময় কর্মী বা কর্মকর্তাকে প্রদর্শন করবেন।

পরিবার কল্যাণ সহকারীর করণীয় ঃ

- কার্ড পাননি এমন পুরাতন ইনজেকশন গ্রহণকারীকে কার্ড সরবরাহের ব্যবস্থা করবেন
- কার্ডটি যত্ন সহকারে সংরক্ষণ করার জন্য কায়েন্টকে পরামর্শ দেবেন।
- পরবর্তী ডিউ ডোজ দেয়ার সময় কার্ডটি নবায়ন করবেন। এবং
- কোন কারণে কার্ড হারিয়ে গেলে অথবা কার্ডের সবকটি ঘর পূরণ হয়ে গেলে নতুন কার্ডের ব্যবস্থা করবেন।

মনে রাখতে হবে ঃ সকল ড্রপআউট ক্লায়েন্ট পুনরায় গর্ভনিরোধক ইনজেকশন নিতে চাইলে নতুন কায়েন্ট হিসাবে গন্য হবে।

গর্ভনিরোধক ইনজেকটেবলস্ গ্রহিতার কার্ড

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারী
গর্ভনিরোধক ইনজেকটেবলস্ গ্রহীতার কার্ড

উপজেলা/থানা ঃ... ইউনিয়ন ঃ...
ওয়ার্ড/ইউনিট নং ঃ ....গ্রাম/মহল্লা ঃ ....
খানা নম্বর ঃ .... দম্পতি নম্বর ঃ...
গ্রহীতার নাম ঃ .... বয়স ঃ ....
স্বামীর নাম ঃ .... বয়স ঃ ....
মোবাইল নং ঃ ....

জীবিত সন্তান সংখ্যা		শেষ মাসিকের তারিখ	প্রথম ইনজেকশন দেয়ার তারিখ	ইনজেকশনের নাম
ছেলে	মেয়ে			

জেনে রাখা ভাল ঃ

১. জন্মনিয়ন্ত্রণ ইনজেকশন একটি নিরাপদ ও অস্থায়ী পদ্ধতি ।
২. ইনজেকশন ৩মাস অন্তর অন্তর নিতে হয়।
৩. মাসিক শুরুর দিন থেকে ৫ দিনের মধ্যে ১ম ডোজ ইনজেকশন নিতে হয়।
৪. পরবর্তী ডোজ নেয়ার ক্ষেত্রে নির্দিষ্ট তারিখ মেনে চলুন।
৫. মনে রাখবেন পরবর্তী ডোজ নির্দিষ্ট তারিখের ১৪ দিন আগেও অথবা পরের ২৮ দিনের মধ্যে যে কোন দিন নেয়া যায়।
৬. পরবর্তী ডোজ দিতে যদি কোন কর্মী না আসে তবে কার্ডটি সঙ্গে নিয়ে আপনার সুবিধামত স্যাটেলাইট ক্লিনিক, কমিউনিটি ক্লিনিক অথবা ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে গিয়ে ইনজেকশন নিয়ে আসবেন। মনে রাখবেন, পরবর্তী ডোজের সাথে মাসিকের কোন সম্পর্ক নাই।
৭. ইনজেকশন নেয়ার পর কোন সমস্যা দেখা দিলে আপনার এলাকার পরিবার কল্যাণ সহকারী/পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকার সঙ্গে যোগাযোগ করবেন।

অপর পৃষ্ঠা

ডিউ ডোজের তারিখ				
দেয়ার প্রকৃত তারিখ				
ডিউ ডোজের তারিখ				
দেয়ার প্রকৃত তারিখ				
ডিউ ডোজের তারিখ				
দেয়ার প্রকৃত তারিখ				
ডিউ ডোজের তারিখ				
দেয়ার প্রকৃত তারিখ				

১. কার্ড বিতরণকারীর নাম ঃ ....
পদবী .... মোবাইল নং ....
২. কার্ড বিতরণকারীর নাম ঃ ....
পদবী .... মোবাইল নং ....
কার্ড বিতরণের তারিখ ....

প্রতিবার ইনজেকশন প্রদানের সময় নতুন এডি সিরিঞ্জ ব্যবহার বাধ্যতামূলক

বর্জ্য ব্যবস্থাপনা

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরাধীন সেবা কেন্দ্রে ও মাঠ পর্যায়ে জন্মনিরোধক ইনজেকশনের কার্যক্রম চলছে। এই জন্মনিরোধক ইনজেকশনে ব্যবহৃত সুঁচ ও সিরিঞ্জ এর পূনঃব্যবহারে এইডস ও হেপাটাইটিস-বি সহ অনেক মারাত্তক সংক্রামক রোগের ঝুকি বেশী। কাজেই সেবা কেন্দ্র ও মাঠ পর্যায়ে সুঁচ ও সিরিঞ্জ ব্যবহারের পরপরই বিশেষভাবে সংরক্ষণও পরবর্তীতে ধ্বংশ করে এধরণের মারাত্মক রোগ হতে রক্ষা পাওয়া খুবই প্রয়োজন।

এপ্রেক্ষিতে সেবা কেন্দ্র ও মাঠ পর্যায়ে ব্যবহৃত সুচ ও সিরিঞ্জ এবং ব্যবহৃত ভায়াল নিম্নবর্ণিতভাবে অবসারণ করতে হবে।

গর্ভনিরোধক ইনজেকশনের খালি ভায়াল ধ্বংসকরণ

ইনজেকশন দেওয়ার পর খালি ভায়াল আলাদা কার্টুনে জমা করতে হবে এবং প্রতি ৩ মাস পর পর তা নিজ নিজ উপজেলা অফিসে জমা দিতে হবে। জেলা কনডেমনেশন বোর্ডের মাধ্যমে উপজেলা পর্যায়ে গর্ভনিরোধক ইনজেকশন এর খালি ভায়াল নিয়মিত (৩ মাস অন্তর) ধ্বংস করতে হবে।

এডি সিরিঞ্জ ধ্বংসকরণ ঃ

সেবা কেন্দ্র ও স্যাটেলাইট ক্লিনিকের জন্য:

প্রতিদিন ব্যবহৃত সিরিঞ্জ ও সুঁই ব্যবহারের পরপরই সেফটি বক্স রাখতে হবে। ব্যবহৃত সুঁই Recap করা যাবে না অর্থাৎ পুনরায় খাপ লাগানো যাবে না। সেফটি বক্স দুই-তৃতীয়াংশ পূর্ণ হলে সেবা কেন্দ্রের পার্শ্ববর্তী পানির উৎস থেকে ৫০ মিটার দূরে মাটিতে গর্ত করে পোড়াতে হবে । এরপর ভালভাবে মাটি চাপা দিতে হবে।

মাঠপর্যায়ের জন্য

প্রয়োজনীয় উপকরণ ও অপসারণের পদ্ধতি

- একটি ঢাকনাযুক্ত টিফিন বক্স সংরগ্রহ করতে হবে, যেখানে আড়াআড়িভাবে ব্যবহৃত সিরিঞ্জ রাখা যায়।
- সরবরাহকৃত সেফটি বক্স
- প্রতিদিন বাড়ি বাড়ি ইনজেকশন প্রদানের পর পরই এডি সিরিঞ্জ রিক্যাপ না করে টিফিন বক্সে রাখতে হবে।
- দিনশেষে কর্মীর বাড়িতে রক্ষিত সেফটি বক্সে ব্যবহৃত সিরিঞ্জগুলো সংরক্ষিত রাখতে হবে। সেফটি বক্স দুই-তৃতীয়াংশ পূর্ণ হলে পার্শ্ববর্তী পানির উৎস থেকে ৫০ মিটার দূরে মাটিতে গর্ত করে পোড়াতে হবে। এরপর ভালভাবে মাটি চাপা দিতে হবে। উল্লেখ্য বাড়িতে সংরক্ষিত সেফটি বক্সটি শিশুর নাগালের বাইরে রাখতে হবে।

অন্যান্য বর্জ্য ধ্বংসকরণ- ব্যবহৃত অন্যান্য জিনিস যেমন তুলা, সিরিঞ্জের কাগজ ইত্যাদি আলাদা পাত্রে রেখে পুড়িয়ে পুতে ফেলতে হবে।

সেফটি বক্স

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
পরিবার পরিকল্পনা-ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারী
কাওরান বাজার, ঢাকা।

ইনজেকশন গ্রহনেচ্ছুক পূর্ণ বিবরণী ও অবহিত সম্মতিপত্র

(প্রথমার ইনজেকশন দেয়ার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)

কেন্দ্রের নাম/ কর্মীর নাম ও পদবী ঃ উপজেলা/থানা ঃ ইউনিয়ন ঃ	প্রেরনকারীর নাম (যদি থাকে) ও পদবী ঃ ইউনিয়ন ঃ ওয়ার্ড / ইউনিট ঃ

১। ইনজেকশন গ্রহণকারীর বিবরণ ঃ

ক. গ্রহনেচ্ছুকেরনাম ঃ... বয়স ....ফোন/মোবইল নং ....

খ. স্বামীর নাম ঃ ....

গ. ১) স্থায়ী ঠিকানা ঃ গ্রাম/মহল্লা ঃ ....ইউনিটি ঃ ....ইউনিয়ন ....

২) বর্তমান ঠিকানা ঃ ....

ঘ. বর্তমানে কোন পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার করছেন কি না ? হ্যা না (হ্যাঁ হলে, পদ্ধতির নাম ....)

২। মাসিকের বিবরণ ঃ

(ক) শেষ মাসিকের তারিখ ঃ ..../..................../........../ (খ) চক্রঃ নিয়মিত (গ) স্থায়িত্বকাল .... দিন (ঘ) রক্তস্রাবের পরিমাণ ঃ স্বাভাবিক স্বাভাবিক নয়

৩। গর্ভ সংক্রান্ত তথ্য ঃ

(ক) বর্তমানে জীবিত সন্তানের সংখ্যা ঃ .... শেষ সন্তানের বয়স ঃ .... মাস/বছর।
(ইনজেকশন নিতে হলে কমপক্ষে ১টি জীবিত সন্তান থাকতে হবে এবং ভোট সন্তানের বয়স কমপক্ষে দেড় মাস হতে হবে।)

৪। ইনজেকশন গ্রহণের উপযুক্ততা যাচাই চেকলিষ্ট

গ্রহীতাকে নীচের প্রশন গুলো করুন। সবকয়টি প্রশ্নের উত্তর না হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে, কোন একটি প্রশ্নের উত্তর হ্যাঁ হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে না।

ইনজেকটেবল্স পদ্ধতি বাছাইয়ের ক্ষেত্রে প্রশ্নমালা	উত্তর	
	হ্যাঁ	না
• আপনার ছোট সন্তানের বয়স কি ছয় সপ্তাহের কম ?		
• আপনি কি মনে করেন আপনার পেটে সন্তান এসেছে অথবা আপনার কি ৪ সপ্তাহের বেশী মাসিক বন্ধ আছে ?		
• আপনি কি উচ্চ রক্ত চাপে (রক্তচাপ ১৬০/১০০ মি.মি. পারদ বা তার বেশি) ভুগছেন ?		
• আপনার পায়ের শিরা কি ফুলে আছে এবং এগুলো থেকে কি ব্যথা হয়?		
• আপনার স্তনে কি শক্ত চাকা/দলা আছে ?		
• সামান্য কাজ করার পর কি আপনার বুকে ব্যথা হয় অথবা আপনি কি হাঁপিয়ে উঠেন ? (ইসকেমিক হৃদরোগে আক্রান্ত বা পূর্বে স্ট্রোক হয়ে থাকলে)		
• দুই মাসিকের মাঝামাঝি সময়ে বা সহবাসের পর আপনার কি রক্ত যায় ?		
• আপনার মাসিকে কি অত্যধিক রক্ত যায় (রক্ত রণের কারণ খুঁজে পাওয়া না গেলে)?		

বর্ণিত পরীক্ষাগুলো করুন। যদি উপরোক্ত প্রশ্নের উত্তর হ্যাঁ হয় তবে কারণ খোঁজার চেষ্টা করুন।

৫। শারীরিক পরীক্ষা ঃ (ইনজেকশন দেয়ার পূর্বে নিম্ন বর্ণিত শারীরিক পরীক্ষাগুলো অবশ্যই করতে হবে)

ক) রক্ত চাপ ঃ .... এম এম মার্কারী খ) জন্ডিস আছে নাই

গ) তাপমাত্রা ঃ .... ফাঃ সেঃ ঙ) ওজন .... কেজি।

জরায়ু সংক্রান্ত পরীক্ষা ঃ

ক) আকৃতি ঃ ১. স্বাভাবিক ২. অস্বাভাবি নয় খ) আয়তন ঃ ১. স্বাভাবিক ২. অস্বাভাবিক

গ) নড়াচড়া ঃ ১. নাড়ানো যায় ২. নাড়ানো যায় না

ঘ) জবায়ু বা সারভিক্স নাড়ানোর সময় ব্যথা হয় কিনা ঃ ১.হ্যা ২. না ঙ) সারভিক্সে কোন ক্ষত আছে কিনা ১. হ্যাঁ ২. না

চ) গর্ভবতী কিনা ঃ ১. হ্যা ২. না

স্তন সংক্রান্ত পরীক্ষা ঃ

ক) স্তনে চাকা আছে কিনা ১. হ্যাঁ ২. না

পায়ের শিরা সংক্রান্ত পরীক্ষা ঃ

ক) হাঁটুর নীচে বা উরুতে অবস্থিত শিরা ফুলে গেছে কিনা এবং এগুলো থেকে কি ব্যথা হয় কি না? ১. হ্যাঁ ২. না

৬. গ্রহিতা ইনজেকশন গ্রহণে উপযুক্ত ঃ হ্যা, হলে প্রয়োগের তারিখ ঃ ..../................/.......................................

যদি উপযুক্ত না হয়, তবে তার কারণ ....

গ্রহিতাকে কি উপদেশ / জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি দেয়া হলো? ....

....

....

(উপযুক্ত গ্রহিতাকে প্রয়োজন অসুসারে জন্মনিয়ন্ত্রণের অন্য পদ্ধতি সম্পর্কে পরামর্শ দিন/চিকিৎসা প্রদান করুন/রেফার করুন।)

৭. আমি গ্রহিতাকে অন্যান্য অস্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি (খাবার বড়ি, কনডম, আইইউডি, ইমপ্ল্যান্ট) এবং স্থায়ী পদ্ধতি সম্পর্কে অবহিত করেছি।

৮. অবহিত সম্মতি পত্র ঃ

ক) আমি অন্যান্য অস্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি (খাবার বড়ি, কনডম, আইইউডি, ইমপ্ল্যান্ট) এবং স্থায়ী পদ্ধতি সম্বন্ধে জানা সত্ত্বেও স্বেচ্ছায় ইনজেকশন গ্রহণে সম্মত আছি।

খ) এই পদ্ধতির মেয়াদকাল, কিভাবে দেওয়া হয়, সুবিধা ও অসুবিধা সম্বধ্যে আমাকে অবহিত করা হয়েছে।

গ) আমি জানি যে, যে কোন সময়ে আমি এই পদ্ধতি বাদ দিতে পারবো

....	....
ইনজেকশন প্রয়োগকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ	ইনজেকশন গ্রহনকারীর নাম ও স্বাক্ষর/টিপসহি

অধ্যায়-১০

জন্মনিরোধক ইনজেকশন প্র্যাকটিক্যাল/ব্যবহারিক সেশন

সময় ঃ ৩ ঘন্টা

প্রক্রিয়া

- ব্যবহৃত ইনজেকশন ভায়াল সংগ্রহ করুন এবং ব্যবহৃত ভায়ালগুলিতে পানি ভরে রাখুন। প্রথমে প্রশিক্ষক/ফ্যাসিলিটেটর পানিপূর্ণ ভায়াল, ডামি/বেগুন/পাকা কলা ও এডি সিরিঞ্জ দিয়ে সম্পূর্ণ প্রক্রিয়াটি করে দেখাবেন।
- এরপর অংশগ্রহণকারীদেও ৩/৫টি দলে ভাগ করুন। প্রত্যেক দলকে প্রয়োজনীয় উপকরণ দিন ও প্রত্যেক অংশগ্রহণকারী যেন প্র্যাকটিস করতে পারে সে বিষয়ে সহায়তা করুন।

প্রথম-অর্ধ ঘন্টা রিভিশন

জন্মনিরোধক ইনজেকশন বিষয়ে সারসংক্ষেপ

- ইনজেকশন শুরু করার উপযুক্ত সময় ঃ মাসিক শুরু প্রথম ৫ দিনের মধ্যে
- গর্ভবতী নয় এটা নিশ্চিত হলে মাসিকের যে কোন সময় (যেমন- গত মাসিকের পর সহবাস না করে থাকলে বা অন্য কোন কার্যকরী জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি সঠিক ভাবে ব্যবহার করা অবস্থায়)
- প্রসব পরবর্তী সময় শিশুকে বুকের দুধ পান করালে প্রসবের ৬ সপ্তাহ পর থেকে
- প্রসব পরবর্তী সময় শিশুকে বুকের দুধ পান না করালে প্রসবের পরপই
- গর্ভপাতের বা এমআর (MR) করার ৭ দিনের মধ্যে
- আধুনিক অন্যান্য জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি নিয়মিতভাবে ব্যবহার বন্ধ করার সাথে সাথেই।

ইনজেকশনের ডোজ বা মাত্রার পরিমাণ এবং প্রয়োগ বিধি

প্রথম ডোজ -
গ্রহীতা নির্বাচনের পর ভায়ালের সম্পূর্ণ ইনজেকশন গভীর মাংসপেশীতে দেয়া হয়।

পরবর্তী ডোজ-
ডিএমপিএ ইনজেকশন প্রথমবার দেয়ার পরে পরবর্তী ডোজসমূহ তিন মাস পর পর দিতে হবে। তবে বিশেষ ক্ষেত্রে (যেমন- রমজান, বন্যা, বিদেশ ভ্রমন, স্থান পরিবর্তন) ডিউ ডোজের পূর্ববর্তী ১৪ দিনের মধ্যে অথবা পরবর্তী ২৮ দিনের মধ্যে দেয়া যেতে পারে। ডিউ ডোজের পূর্ববর্তী ১৪ দিন এবং পরবর্তী ২৮ দিন পর্যন্ত এই সময়কে 'উইন্ডো পিরিয়ড' (Window period) বলে।

গর্ভনিরোধধক ইনজেকশন দেয়ার প্রয়োগবিধি

ইনজেকশন প্রয়োগের পদ্ধতি:

বাহুতে ইনজেকশন স্থান

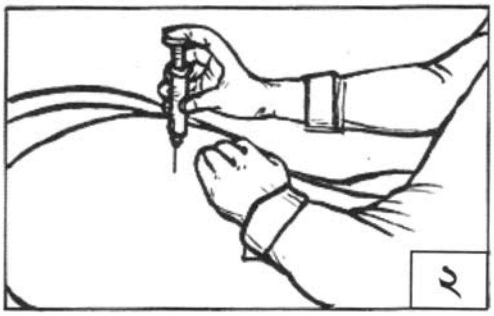
নিতম্বে ইনজেকশন দেওয়ার স্থান

১. প্রয়োজনীয় জিনিসপত্র গুছিয়ে নিন। যেমন - জীবানুমুক্ত এডি সিরিঞ্জ (১ সিসি), তুলা, এন্টিসেপটিক দ্রবণ
২. ঔষুধের ভায়ালের মেয়াদকাল দেখে নিন।
৩. ডিএমপিএ'র ভায়াল সব সময় খাড়াভাবে রাখুন।
৪. গ্রহীতাকে বুঝিয়ে বলুন আপনি কি করতে যাচ্ছেন।
৫. ইনজেকন দেয়ার জায়গা এন্টিসেপটিক যুক্ত তুলা দিয়ে পরিস্কার করে নিন। প্রয়োজন বোধে প্রথমে ইনজেকশনের স্থান সাবান পানি দিয়ে ধুয়ে নিন। ডিএমপিএ ইনজেকশন বাহুর উপরের এবং বাহিরের অংশে ডেল্টয়েড) দেয়া ভাল। তবে নিতম্বের গুটিয়াল মাংসপেশীতেও দেয়া যায়।
৬. ডিএমপিএ'র ভায়াল দুই আঙ্গুলের মধ্যে লম্বালম্বিভাবে রেখে হালকাভাবে ঝাঁকিয়ে নিতে হবে।
৭. সিরিঞ্জে ঔষধ তোলার সময় লক্ষ্য করুন যাতে ঔষধের পরিমাণ ১ মি.লি. এর কম না হয়।
৮. সাধারণত ঃ ইজনজেকশন দেবার সময় মাংসপেশীতে খাড়াভাবে (৯০ ডিগ্রী কোণে) সূঁচ ঢুকানো হয। অতঃপর সিরিঞ্জের পাঞ্জার বাইরের দিকে টেনে দেখে নিন কোন শিরা বা ধমনীর মধ্যে সূঁচ প্রবেশ করেছে কি-না। যদি না করে থাকে তবে সিরিঞ্জের ভিতরের তরলটুকু মাংসপেশীতে পুশ করুন। পুশ করা শেষ হলে এক টানে সুঁচটি বের করুন।
৯. ম্যাসাজ করলে ইনজেকশনের কার্যকারিতা তাড়াতাড়ি শেষ হয়ে যায়। কাজেই গ্রহীতাকে ম্যাসাজ করতে নিষেধ করবেন। শুধুমাত্র একটুকরা তুলা দিয়ে সুঁচ ফুটানোর জায়গায় অল্প কিছুণের জন্য হালকাভাবে চেপে ধরে রাখুন।

১০. সিরিঞ্জগুলি ব্যবহারের পর পরই নিয়ম অনুযায়ী সেফটি বক্সে ফেলুন।
১১. পাত্রের তিনচতুর্থাংশ সিরিঞ্জে পূর্ণ হলে তা নিয়মানুযায়ী গর্ত করে পুড়িয়ে পুঁতে ফেলুন।
১২. ইনজেকশনের খালি ভায়ালসমূহ সংরক্ষণ করুন এবং নিয়মানুযায়ী সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের কাছে জমা দিন।

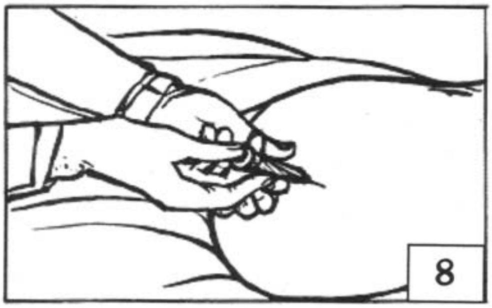
চিত্রে ইনজেকশন দেওয়ার ধাপসমূহ

ইনজেকশনের স্থানটিকে জীবাণুমুক্তকরন



ইনজেকশনের সূঁই ফোটানো

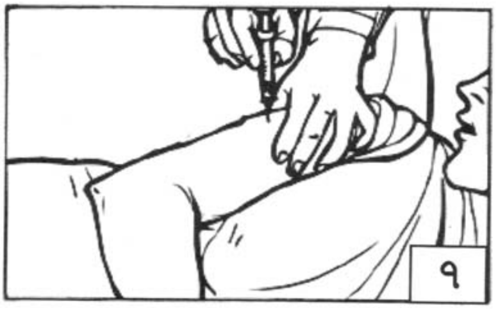
রক্ত আসছে কিনা তা পরীক্ষা করা



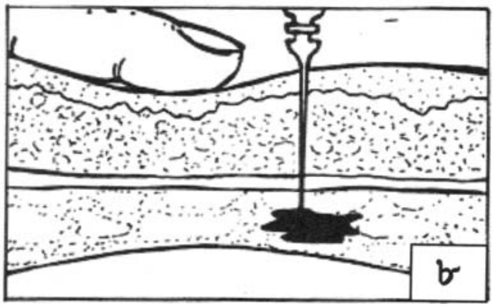
ঔষধ ভেতরে ঢোকানো

সূঁই বের করে আনা

তুলা দিয়ে চেপে ধরে রাখা (মালিশ করা যাবে না)



বাহুতে ডেলটয়েড মাংস পেশীতে) ইনজেকশন প্রয়োগ



ঔষধ এভাবে মাংসে ঢুকবে

সকল অংশগ্রহনকারীদের নিয়ে গ্রুপে ভাগ করতে হবে

✓ ১টি গ্রুপে ৩ জন করে থাকবে, এভাবে যতগুলো গ্রুপ হয় তা নির্ণয় করতে হবে।

১টি গ্রুপ- ইনজেকশন দেবে

২য় গ্রুপ- ব্লাড প্রেসার মাপবে

৩ জনের কাজের বিভাজন ক) ১ জন সেবাদানকারী খ) ১ জন ক্লাইন্ট

গ) ১ জন অবজারভার-ইনজেকশ্ন দক্ষতা মূল্যায়ন চেকলিস্ট অনুযায়ী দতা যাচাই করবে

✓ উপোরক্ত ৩ জন গ্রুপ মোতাবেক ডামির/ মডেলের উপর ব্যবহারিক যোগ্যতা যাচাই করবে।

✓ ডামির/ মডেলের উপর ব্যবহারিকযোগ্যতা যাচাই করার পর ক্লাইন্টের উপর প্রাকটিকেল করতে হবে।

রক্তচাপ মাপার নিয়ামাবলী

রক্তচাপ হলো রক্তনালির ভিতর রক্ত প্রবাহের একটি চাপ। রক্তচাপ দুইধরণের হয়-

১। সিস্টোলিক (Systolic) রক্তচাপ ২। ডায়াস্টোলিক (Diastolic) রক্তচাপ

রক্তচাপের শ্রেণি বিভাগ

শ্রেণি	সিস্টোলিক	ডায়াস্টোলিক
স্বাভাবিক	১২০ মিমি মাঃ বা তার কম	৮০ মিমি মাঃ বা তার কম
ঝুকিপূর্ণ	১২০-১৩৯ মিমি মাঃ	৮০-৮৯ মিমি মাঃ
উচ্চ রক্তচাপ	১৪০ মিমি মাঃ বা তার বেশী	৯০ মিমি মাঃ বা তার বেশী

উপকরণ

১। একটি আদর্শ ব্লাড প্রেসার মাপার মেসিন ২। একটি আদর্শ স্টেথোস্কোপ

পদ্ধতি

- রক্তচাপ মাপার পূর্বে ক্লাইন্ডকে স্থিতিশীল অবস্থায় রাখতে হবে।
- সাধারণত বসা অবস্থায় রক্তচাপ মাপতে হয়।
- যে হাতের রক্তচাপ মাপতে হবে সে হাতের টাইট জামা বা উপকরণ খুলে ফেলতে হবে এবং হাতটি এমন ভাবে স্থাপন করতে হবে তা যেন হৃদপিন্ড বরাবর অবস্থান করে।
- প্রথমে মেশিনের কাফটি হাতের বাহুর উপর এমন ভাবে স্থাপন করতে হবে যেন কাফটি বাহুর দুইতৃতীয়াংশ দখল করে।
- তার পর স্টেথোস্কোপের ডায়াফ্রামটি কনুই এর জয়েন্ট বরাবর শিরার উপর স্থাপন করেস্টেথোস্কোপের ইয়ার পিস কানে লাগাতে হবে।
- বিপি মেশিনের হ্যান্ড পাম্পের মাধ্যমে কাফে এমনভাবে বাতাস ডুকাতে হবে যেন বিপি মেশিনের কাটা ২০০ মিমি মাঃ পর্যন্ত উঠে।
- তারপর পাম্পের স্কুটি আস্তে আস্তে ঢিলা দেয়ার মাধ্যমে বাতাস ছাড়তে হবে (২মিমি প্রতি সেকেন্ডে) এবং খেয়াল রাখতে হবে কখন কানে ডিব ডিব শব্দ শুরু শুনা যায়, ইহাই সিস্টোলিক (Systolic) রক্তচাপ। আবার যখন ডিব ডিব শব্দ মিলিয়ে যায় ইহাই ডায়াস্টোলিক (Diastolic) রক্তচাপ।

ইনজেকশ্‌ন দক্ষতা মূল্যায়ন চেকলিস্ট

প্রশিক্ষণার্থীর নামঃ .... পদবীঃ .... তারিখঃ ....

চেকলিষ্ট ব্যবহার নির্দেশিকা

প্রক্রিয়া সঠিক নিয়ম অনুযায়ী করা হলে মূল্যায়নের ঘরে '√' দিন এবং সঠিক নিয়ম অনুযায়ী করা না হলে মূল্যায়নের ঘরে '**X**' দিন। সন্তোষজনক (Performing to Standard) মূল্যায়নের জন্য প্রশিক্ষণার্থীকে সঠিক নিয়ম অনুযায়ী **সকল অবশ্যই করণীয় ধাপসমূহ (Critical Steps)** মেনে ইনজেকশ্‌ন প্রয়োগ করতে হবে।

নিম্নে অবশ্যই করণীয় ধাপসমূহ (Critical Steps) চিহ্নিত করা (Shaded Row) হয়েছে।

যার উপর প্রক্রিয়া সম্পাদিত হয়েছে (টিক চিহ্ন দিন) : *মডেল* ☐ *গ্রহীতা* ☐

ক. ইনজেকশ্‌ন প্রয়োগ

কাজ	মূল্যায়ন
প্রয়োগ পূর্ব কাউন্সেলিং	
১. সুসম্পর্ক স্থাপন	
২. গোপনীয়তা রক্ষা করা	
৩. অবহিত সম্মতি যাচাই করা	
প্রয়োগের প্রস্তুতি	
৪. ক্লায়েন্টের হাত পরিষ্কার কি-না তা পরীক্ষা করে দেখা	
৫. প্রয়োজনীয় জিনিসপত্র গুছিয়ে নেয়া- জীবাণুমুক্ত সিরিঞ্জ এডি (১ সিসি), তুলা, এন্টিসেপটিক সলিউশন	
৬. ঔষুধের ভায়ালের মেয়াদকাল দেখে নেয়া	
৭. হাত ধোয়া	
৮. ডিএমপিএ ইনজেকশন বাহুর উপরের এবং বাইরের অংশে (ডেল্টয়েড/ নিতম্বের গ্লুটিয়াল) চিহ্নিত করা।	
৯. ইনজেকশন দেয়ার জায়গা এন্টিসেপটিক যুক্ত তুলা দিয়ে পরিষ্কার করে নেয়া।	
১০. ডিএমপি'র ভায়াল খাড়াভাবে রাখা	
১১. ডিএমপিএ'র ভায়াল হালকা করে দুই আঙ্গুলের মধ্যে লম্বালম্বিভাবে হালকাভাবে ঝাঁকিয়ে নিয়ে ভায়ালের উপরের	
১২. সিরিঞ্জে তোলা ঔষধের পরিমাণ ১ মি.লি. আছে তা লক্ষ্য করা।	
১৩. ইনজেকশন দেবার সময় খাড়াভাবে (৯০ ডিগ্রী কোণে) সূঁচ ঢুকানো	
১৪. সিরিঞ্জের পাঞ্জার বাহিরের দিকে টেনে দেখে নেয়া কোন শিরা বা ধমনীর মধ্যে সূঁচ প্রবেশ করেছে কি-না	
১৫. সিরিঞ্জের ভিতরের ১ মি.লি. পরিমান তরল মাংসপেশীতে পুশ করা ।	
১৬. পুশ করা শেষ হলে এক টানে সূঁচটি বের করা।	
প্রয়োগ পরবর্তী করণীয়	
১৭. প্রয়োগ স্থান থেকে রক্তপাত হচ্ছে না তা নিশ্চিত হওয়া	
১৮. সঠিক নিয়মে বর্জ্য ব্যবস্থাপনা	
১৯. রেকর্ড কিপিং	
২০. প্রয়োগ পরবর্তী কাউন্সেলিং	

মূল্যায়ন

প্রয়োগ দক্ষতাঃ

- ☐ সন্তোষজনক
- ☐ অসন্তোষজনক

পর্যবেক্ষকের নাম ঃ

স্বাক্ষর ঃ

তারিখ ঃ

পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ভিত্তিক চেক লিষ্ট

মিশ্র খাবার বড়ি 'সুখী'গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিস্ট

গ্রহীতাকে নীচের প্রশ্নগুলো করুন। সবকয়টি প্রশ্নের উত্তর "না" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে, কোন একটি প্রশ্নের উত্তর "হ্যাঁ" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে না। এক্ষেত্রে গ্রহীতাকে বিস্তারিত পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা/ চিকিৎসকের নিকট প্রেরণ করতে হবে।

মিশ্র খাবার বড়ি পদ্ধতি বাছাইয়ের ক্ষেত্রে প্রশ্নমালা	উত্তর	
	হ্যাঁ	না
• আপনার ছোট সন্তানেরবয়স কি ৬ মাসের কম এবং আপনার ছোট সন্তান কি শুধুমাত্র বুকের দুধ খায়?		
• আপনি কি মনে করেন আপনার পেটে সন্তানএসেছে অথবা আপনার কি ৪ সপ্তাহের বেশী মাসিক বন্ধ আছে?		
• আপনার কি ঘন ঘন খুব বেশি মাথা ব্যথা হয় ও চোখে ঝাপসা দেখেন (মাইগ্রেন এবং চোখে অলৌকিক ঝলকানি দেখা)?		
• আপনি কি উচ্চ রক্ত চাপে (রক্তচাপ ১৪০/৯০ মি.মি. পারদ বা তার বেশি) ভুগছেন ?		
• আপনি কি ডায়াবেটিস বা বহুমূত্রজনিত জটিলতা রোগে(২০ বছরের অধিক) ভুগছেন ?		
• আপনার পায়ের শিরা কি ফুলে আছে এবং এগুলো থেকে কি ব্যথা হয়?		
• আপনার স্তনে কি শক্ত চাকা/দলা আছে ?		
• সামান্য কাজ করার পর কি আপনার বুকে ব্যথা হয় অথবা আপনি কি হাঁপিয়ে উঠেন (ইসকেমিক হৃদরোগে আক্রান্ত বা পূর্বে স্ট্রোক হয়ে থাকলে)?		
• আপনি কি বর্তমানে জন্ডিস (চোখ বা চামড়ার রং হলুদ) রোগে ভুগছেন?		
• আপনি কি ধুমপায়ী বা তামাকপাতা/জর্দা সেবন করেন এবং আপনার বয়স কি ৩৫ বছরের বেশী?		
• দুই মাসিকের মাঝামাঝি সময়ে বা সহবাসের পর আপনার কি রক্ত যায় ?		
• আপনি কি যক্ষা রোগের ঔষধ (রিফামপিসিন) বা মৃগী রোগের ঔষধ (ফেনিটয়েন) সেবন করেন ?		

শুধুমাত্র প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ খাবার বড়ি 'আপন' গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিষ্ট

গ্রহীতাকে নীচের প্রশ্নগুলো করুন। সবকয়টি প্রশ্নের উত্তর "না" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে, কোন একটি প্রশ্নের উত্তর "হ্যাঁ" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে না। এক্ষেত্রে গ্রহীতাকে বিস্তারিত পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা বা চিকিৎসকের নিকট প্রেরণ করতে হবে।

শুধুমাত্র প্রজেস্টেরণ সমৃদ্ধ খাবার বড়ি পদ্ধতি বাছাইয়ের ক্ষেত্রে প্রশ্নমালা	উত্তর	
	হ্যাঁ	না
• আপনি কি মনে করেন আপনার পেটে সন্তানএসেছে?		
• আপনার পায়ের শিরা কি ফুলে আছে এবং এগুলো থেকে কি ব্যথা হয়?		
• আপনার স্তনে কি শক্ত চাকা/দলা আছে ?		
• আপনি কি যক্ষা রোগের ঔষধ (রিফামপিসিন) বা মৃগী রোগের ঔষধ (ফেনিটয়েন) সেবন করেন ?		

গর্ভনিরোধক ইনজেকটেবল্স গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিস্ট

গ্রহীতাকে নীচের প্রশ্নগুলো করুন। সবকয়টি প্রশ্নের উত্তর "না" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে, কোন একটি প্রশ্নের উত্তর "হ্যাঁ" হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে না। এক্ষেত্রে গ্রহীতাকে বিস্তারিত পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা বা চিকিৎসকের নিকট প্রেরণ করতে হবে।

ইনজেকটেবল্সগ্রহিতা বাছাইয়ের ক্ষেত্রে প্রশ্নমালা	উত্তর	
	হ্যাঁ	না
• আপনার ছোট সন্তানেরবয়স কি ছয় সপ্তাহের কম ?		
• আপনি কি মনে করেন আপনার পেটে সন্তান এসেছে অথবা আপনার কি ৪ সপ্তাহের বেশী মাসিক বন্ধ আছে ?		
• আপনি কি উচ্চ রক্ত চাপে (রক্তচাপ ১৬০/১০০ মি.মি. পারদ বা তার বেশি) ভুগছেন ?		
• আপনার পায়ের শিরা কি ফুলে আছে এবং এগুলো থেকে কি ব্যথা হয়?		
• আপনার কোন স্তনে কি শক্ত চাকা/দলা আছে ?		
• সামান্য কাজ করার পর কি আপনার বুকে ব্যথা হয় অথবা আপনি কি হাঁপিয়ে উঠেন (ইসকেমিক হৃদরোগে আক্রান্ত বা পূর্বে স্ট্রোক হয়ে থাকলে)?		
• দুই মাসিকের মাঝামাঝি সময়ে বা সহবাসের পর আপনার কি রক্ত যায় ?		
• আপনার মাসিকে কি অত্যধিক রক্ত যায় ? (রক্ত ক্ষরণের কারণখুঁজে পাওয়া না গেলে)		

ইমপ্ল্যান্ট গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিস্ট

গ্রহীতাকে নীচের প্রশ্নগুলো করুন। সবকয়টি প্রশ্নের উত্তর “না” হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে, কোন একটি প্রশ্নের উত্তর “হ্যাঁ” হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে না। এক্ষেত্রে গ্রহীতাকে বিস্তারিত পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা বা চিকিৎসকের নিকট প্রেরণ করতে হবে।

ইমপ্ল্যান্ট গ্রহীতা বাছাইয়ের ক্ষেত্রে প্রশ্নমালা	উত্তর	
	হ্যাঁ	না
• আপনি কি মনে করেন আপনার পেটে সন্তান এসেছে অথবা আপনার কি ৪ সপ্তাহের বেশী মাসিক বন্ধ আছে ?		
• আপনার স্তনে কি শক্ত চাকা/দলা আছে ?		
• আপনার মাসিকে কি অত্যধিক রক্ত যায় (রক্তক্ষরণের কারণখুজে পাওয়া না গেলে)?		
• আপনার পায়ের শিরা কি ফুলে আছে এবং এগুলো থেকে কি ব্যথা হয়?		

আইইউডি গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিস্টঃ

গ্রহীতাকে নীচের প্রশ্নগুলো করুন। সবকয়টি প্রশ্নের উত্তর “না” হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে, কোন একটি প্রশ্নের উত্তর “হ্যাঁ” হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে না। এক্ষেত্রে গ্রহীতাকে বিস্তারিত পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা বা চিকিৎসকের নিকট প্রেরণ করতে হবে।

আইইউডি গ্রহীতা বাছাইয়ের ক্ষেত্রে প্রশ্নমালা	উত্তর	
	হ্যাঁ	না
• আপনি কি মনে করেন আপনার পেটে সন্তান এসেছে অথবা আপনার কি ৪ সপ্তাহের বেশী মাসিক বন্ধ আছে ?		
• দুই মাসিকের মাঝামাঝি সময়ে বা সহবাসের পর আপনার কি রক্ত যায় ?		
• আপনার কি মাসিকের সময় খুব বেশী রক্ত যায়(কারণখুজে পাওয়া না গেলে)?		
• আপনার কি কোন প্রকার দুর্গন্ধ বা পুঁজযুক্ত স্রাব এবং তলপেটে প্রচন্ড ব্যথাহয়?		
• আপনার কি জরায়ুর বাহিরে কখনও গর্ভধারণ(একটোপিক গর্ভধারণ)হয়েছিল ?		
• আপনার জরায়ু কি নেমে এসেছে বা বের হয়ে এসেছে ?		

স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা) গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিস্ট

গ্রহীতাকে নীচের প্রশ্নগুলো করুন। সবকয়টি প্রশ্নের উত্তর “না” হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে, কোন একটি প্রশ্নের উত্তর “হ্যাঁ” হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে না। এক্ষেত্রে গ্রহীতাকে বিসড়্রিত পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা বা চিকিৎসকের নিকট প্রেরণ করতে হবে।

স্থায়ী পদ্ধতি (মহিলা) গ্রহীতা বাছাইয়ের ক্ষেত্রে প্রশ্নমালা	উত্তর	
	হ্যাঁ	না
• আপনার কি একটি সন্তান?		
• আপনার কি দুটি সন্তান এবং শেষ সন্তানের বয়স এক বছরের কম? *		
• আপনি কি মনে করেন আপনার পেটে সন্তান এসেছে অথবা আপনার কি ৪ সপ্তাহের বেশী মাসিক বন্ধ আছে ?		
• আপনি কি ভবিষ্যতে আরও সন্তান চান?		
• আপনি কি জন্ডিস (চোখ বা চামড়ার রং হলুদ) রোগে ভুগছেন?		
• আপনি কি অনিয়ন্ত্রিত ডায়াবেটিস বা বহুমূত্র রোগে ভুগছেন ?		
• আপনি কি উচ্চ রক্ত চাপে (রক্তচাপ ১৪০/৯০মি.মি. পারদ বা তার বেশি) ভুগছেন ?		
• আপনি কি হাপানি রোগে ভুগছেন?		
• আপনি কি অতিরিক্ত রক্তস্বল্পতায় ভুগছেন? (হিমোগ্লোবিন<৭গ্রাম/ডেসি.লি.)		
• আপনার কি পূর্বে তলপেটে কোন অপারেশন হয়েছিল ?		
• আপনি কি তলপেটে মারাত্মক চর্মরোগে ভুগছেন?		
• পর্যবেক্ষণের মাধ্যমে জানুন মহিলা মানসিক বিকার গ্রস্থ (পাগল) কিনা?		

স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ) গ্রহীতা বাছাইকরণ চেকলিস্ট

গ্রহীতাকে নীচের প্রশ্নগুলো করুন। সবকয়টি প্রশ্নের উত্তর “না” হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে, কোন একটি প্রশ্নের উত্তর “হ্যাঁ” হলে পদ্ধতি দেয়া যাবে না। এক্ষেত্রে গ্রহীতাকে বিস্তারিত পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা বা চিকিৎসকের নিকট প্রেরণ করতে হবে।

স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ) গ্রহীতা বাছাইয়ের ক্ষেত্রে প্রশ্নমালা	**উত্তর**	
	হ্যাঁ	**না**
• আপনার কি একটিসন্তান ?		
• আপনার কি দুটি সন্তান এবং শেষ সন্তানের বয়স এক বছরের কম?		
• আপনি কি ভবিষ্যতে আরও সন্তান চান?		
• আপনি কি জন্ডিস (চোখ বা চামড়ার রং হলুদ) রোগে ভুগছেন ?		
• আপনি কি অনিয়ন্ত্রিত ডায়াবেটিস বা বহুমূত্র রোগে ভুগছেন ?		
• আপনি কি উচ্চ রক্ত চাপে (রক্তচাপ ১৪০/৯০মি.মি. পারদ বা তার বেশি) ভুগছেন ?		
• আপনি কি অপারেশনের জায়গায় মারাত্মক চর্মরোগে ভুগছেন?		
• আপনি কি হাইড্রোসিল(বড়)/ ফাইলেরিয়া গোদ রোগে ভুগছেন ?		
• পর্যক্ষেণের মাধ্যমে জানুন লোকটি মানসিক বিকার গ্রস্থ (পাগল) কিনা?		

চেকলিস্ট

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
পরিবার পরিকল্পনা- ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারী
৬ কাওরান বাজার, ঢাকা

স্যাটেলাইট ক্লিনিক পরিদর্শন চেকলিস্ট

স্যাটেলাইট ক্লিনিকের নাম ঃ ---

গ্রাম ঃ --------------------------ওয়ার্ড ঃ-------------------- ইউনিট ঃ------------- ইউনিয়ন ঃ------------------

উপজেলা ঃ ---------------------------- জেলা ঃ ------------------ পরিদর্শনের তারিখ ঃ----------------সময় ঃ------

সেবাপ্রদানকারীর নাম ও পদবী ঃ ---

ক্রঃ নং	কেন্দ্র ব্যবস্থাপনা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১.	স্যাটেলাইট ক্লিনিকের ব্যানার/সাইনবোর্ড টানানো হয়েছে কি?			
২.	স্যাটেলাইট ক্লিনিকে বসার জন্য টেবিল, চেয়ার আছে কি?			
৩.	ইপিআই কেন্দ্র ও স্যাটেলাইট ক্লিনিক একত্রে অনুষ্ঠিত হয় কি?			
৪.	স্যাটেলাইট ক্লিনিকটি প্রতিমাসে অনুষ্ঠিত হয় কি?			
৫.	সিডিউল অনুযায়ী স্যাটেলাইট ক্লিনিকটির পরিচালনা কমিটির সভা হয় কি?			
৬.	সেবাগ্রহীতাদের গোপনীয়তা নিশ্চিত করার ব্যবস্থা আছে কি?			
৭.	সেবাগ্রহীতা ও সেবাদানকারীর ব্যবহারের জন্যে টয়লেট/বাথরুম ব্যবস্থা আছে কি?			
৮.	স্যাটেলাইট ক্লিনিকে আয়া উপস্থিত আছে কি?			
৯.	স্যাটেলাইট ক্লিনিকে পরিবার কল্যাণ সহকারী উপস্থিত আছে কি?			
১০.	স্যাটেলাইট ক্লিনিক এ পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক উপস্থিত আছে কি?			
	ঔষধ, যন্ত্রপাতি, পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী, রেজিস্টার			
১.	রক্তচাপ মাপার মেশিন (কার্যকরী) আছে কি?			
২.	স্টেথোস্কোপ (কার্যকরী) আছে কি?			
৩.	তাপমাত্রা মাপার জন্য থার্মোমিটার আছে কি?			
৪.	সেবাগ্রহীতার ওজন মাপার যন্ত্র (কার্যকরী)আছে কি?			
৫.	নবজাতকের ওজন মাপার যন্ত্র (কার্যকরী) আছে কি?			
৬.	উচ্চতা মাপার ফিতা/স্কেল আছে কি?			
৭.	রক্তে হিমোগ্লোবিন পরীক্ষা করার কিট আছে কি? (সরবরাহ সাপেক্ষে)			
৮.	প্রসাবে এলবুমিন পরীক্ষা করার কিট আছে কি? (সরবরাহ সাপেক্ষে)			
৯.	স্যাটেলাইট ক্লিনিকের জন্য বরাদ্দকৃত ঔষধ সরবরাহ আছে কি?			
১০.	মিসোপ্রোস্টল ট্যাবলেট সরবরাহ আছে কি?			
১১.	৭.১% ক্লোরহেক্সিডিন ড্রপার বেতল সরবরাহ আছে কি?			
১২.	পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী (খাবার বড়ি, কনডম, ইনজেকশন, আইইউডি) সরবরাহ আছে কি?			
১৩.	পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির কাউন্সেলিং উপকরণ (ফ্লিপচার্ট/টিহার্ট ব্যানার ইত্যাদি) সরবরাহ আছে কি?			
১৪.	স্যাটেলাইট ক্লিনিক রেজিস্টার ব্যবহার হচ্ছে কি?			
১৫.	ইনজেকশন রেজিস্টার ব্যবহার হচ্ছে কি?			
	গর্ভকালীন সেবা (ANTENATAL CARE)			
১.	গর্ভকালীন সময়ে কমপক্ষে ৪ বার সেবা নেয়ার বিষয়ে কাউন্সেলিং দেয়া হয়েছে কি?			
২.	গর্ভবতী মাকে খাদ্য,পুষ্টি, বুকের দুধ খাওয়ানো,টি টি, বিশ্রাম বিষয়ে কাউন্সেলিং দেয়া হয়েছে কি?			
৩.	গর্ভবতী মাকে নীতিমালা অনুযায়ী আয়রণ, ক্যালসিয়াম বড়ি দেয়া হয়েছে কি?			
৪.	৮ মাস পূর্ণ হওয়ার পর গর্ভবতী মাকে মিসোপ্রোস্টল বড়ি বিতরণ করা হয়েছে কি?			
৫.	৮ মাস পূর্ণ হওয়ার পর গর্ভবতী মাকে নবজাতকের নাড়িতে ব্যবহারের জন্য ৭.১% ক্লোরহেক্সিডিন বিতরণ করা হয়েছে কি?			
৬.	গর্ভকালীন,প্রসবকালীন,প্রসব পরবর্তী ওনবজাতকের বিভিন্ন বিপদ চিহ্ন সম্পর্কে মাকে সচেতন করা হয়েছে কি?			
৭.	গর্ভবতী মায়ের সাথে প্রসব পরিকল্পনা নিয়ে কাউন্সেলিং প্রদান করা হয়েছে কি?			
৮.	গর্ভবতী মায়ের সাথে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা নিয়ে কাউন্সেলিং করা হয়েছে কি?			
৯.	গর্ভবতী মায়ের উচ্চতা মেপেছে কি?			
১০.	গর্ভবতী মায়ের রক্তচাপ মেপেছে কি?			
১১.	গর্ভবতী মায়ের ওজন মেপেছে কি?			
১২.	গর্ভবতী মায়ের হিমোগ্লোবিন পরীক্ষা করেছে কি?			

ক্রঃ নং	প্রসব পরবর্তী সেবা (POSTNATAL CARE)	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১.	প্রসব পরবর্তী সময়ে শারীরিক পরীক্ষা যেমন-রক্তচাপ, তাপমাত্রা, ইডিমা, জরায়ুর উচ্চতা, স্তন, পেরিনিয়াম, স্রাব ইত্যাদি পরীক্ষা করা হয়েছে কি?			
২.	প্রসব পরবর্তী সময়ে মা ও নবজাতককে কমপক্ষে ৪ বার সেবা নেয়ার বিষয়ে কাউন্সেলিং দেয়া হয়েছে কি?			
৩.	প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা নিয়ে প্রসূতি মাকে কাউন্সেলিং করেছে কি?			
৪.	মাকে খাদ্য ও পুষ্টি বিষয়ে কাউন্সেলিং দেয়া হয়েছে কি?			
৫.	রক্ত স্বল্পতা প্রতিরোধে ৩ মাস পর্যন্ত প্রসূতি মাকে আয়রণ ও ফলিক এসিড ট্যাবলেট সরবরাহ করেছে কি?			
৭.	প্রসব পরবর্তী বিভিন্ন বিপদ চিহ্ন সম্পর্কে প্রসূতি মা ও পরিারের সদস্যদের সচেতন করে বিপদ চিহ্ন দেখা দেয়া মাত্রই দ্রুত হাসপাতালে রেফার করার পরামর্শ প্রদান করেছে কি?			
৮.	নবজাতকের অত্যাবশ্যকীয় সেবা সম্পর্কে কাউন্সেলিং করেছে কি?			
৯.	নবজাতকের শারীরিক পরীক্ষা (তাপমাত্রা, ওজন, শ্বাস প্রশ্বাস, নাভি ইত্যাদি) করেছে কি?			
১০.	নবজাতকের বিভিন্ন বিপদ চিহ্ন সম্পর্কে মা ও পরিবারের সদস্যদের সচেতন করে বিপদ চিহ্ন দেখা দেয়া মাত্রই দ্রুত হাসপাতালে রেফার করার পরামর্শ প্রদান করেছে কি?			
১১.	শিশুর টীকা গ্রহণে মাকে কাউন্সেলিং করেছে কি?			
১২.	৬ মাস পর্যন্ত (১৮০ দিন) শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানোর পরামর্শ দিচ্ছে কি?			

পরিবার পরিকল্পনা সেবা (FAMILY PLANNING)				
১.	পরিবার পরিকল্পনা বিভিন্ন পদ্ধতি সম্পর্কে কাউন্সেলিং এর সময় প্রয়োজন অনুযায়ী জব এইড (ফ্লিপ চার্ট/ছবি/টিহার্ট/ব্যানার/নমুনা ইত্যাদি) ব্যবহার করেছে কি?			
২.	পরিবার পরিকল্পনা বিভিন্ন পদ্ধতির গ্রহীতাদের উপযুক্ততা যাচাই ও বাছাইকরণ চেকলিস্ট অনুসরণ করে কাউন্সেলিং করেছে কি?			
৩.	গ্রহীতাদের পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী -খাবার বড়ি, কনডম, ইনজেকশন, আইইউডি দিচ্ছে কি?			
৪.	যে সব সেবা গ্রহীতার পদ্ধতি গ্রহণে সমস্যা/পার্শ্বপ্রতিক্রিয়াদেখা দিয়েছে তা সমাধানের জন্য ব্যবস্থা করেছে কি?			

স্যাটেলাইট ক্লিনিকের সেবা সংক্রান্ত তথ্য (পরিদর্শনের দিন)			
ক. গর্ভবতী মায়ের সেবা	গর্ভবতী------------- জন	প্রসব পরবর্তী সেবা----জন	মিসোপ্রস্টল-----জন
	গর্ভবতী রেফার--------- জন ৭.১% ক্লোরহেক্সিডিন----জন	প্রসব পরবর্তী মা রেফার-------------- জন নবজাতক রেফার -------------জন	
খ. পরিবার পরিকল্পনা, শিশু স্বাস্থ্য, কিশোর-কিশোরী এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা	কিশোর-কিশোরী--- জন	প্রজননতন্ত্রের প্রদাহ--- ------------জন	
	শিশু------------ জন	সাধারণ রোগী------ জন	বড়ি----- জন
	ইনজেকশন------- জন	কনডম ------------জন	আই ইউ ডি----জন ইসিপি ---- জন
	পদ্ধতির জন্য রেফার- স্থায়ী পদ্ধতির------ জন, ইমপ্ল্যান্ট--------জন		
গ. স্বাস্থ্য শিক্ষা সেশন অনুষ্ঠিত হয়	হ্যাঁ / না	হ্যাঁ হলে, কতটি হয়েছে------- টি	
পরিদর্শনকারী কর্মকর্তার মতামত ঃ			

পরিদর্শনকারী কর্মকর্তার নাম, পদবী ও স্বাক্ষর

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
পরিবার পরিকল্পনা- ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারী
৬ কাওরান বাজার, ঢাকা

ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র পরিদর্শন চেকলিষ্ট

(প্রতিটি কেন্দ্রে ব্যবহারের জন্য)

পরিদর্শিত কেন্দ্রের নাম -- ইউনিয়ন:---------------- উপজেলা------------------- জেলা---------

পরিদর্শনের তারিখ:-------------------- সময়:-------------------------

সাব এসিসটেন্ট কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারের নাম: -- মোবাইল নং:------------------------	কর্মস্থলে থাকেন	হ্যাঁ	না
পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকার নাম: ------------------------------ মোবাইল নং:------------------------	কর্মস্থলে থাকেন	হ্যাঁ	না
কেন্দ্রের বাসস্থান বসবাস যোগ্য কিনা	হ্যাঁ	না	জরাজীর্ণ/ ঝুকিপূর্ণ
১.কেন্দ্রের ভৌত অবকাঠামোর অবস্থা ও জনবল :			
ক. পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা	ভাল	মোটামুটি ভাল	অসন্তোষজনক
খ. জনবল	কর্মরত	শূন্যপদ	উপস্থিত/অনুপস্থিত/ ছুটিতে
• মেডিকেল অফিসার			
• সাবএসিস্টেন্ট কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার			
• ফার্মাসিষ্ট			
• পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা			
• আয়া			
• এমএলএসএস			
গ. উপস্থিতি (**টিক চিহ্ন (√) দিন)**	১০০ ভাগ	<৫০ ভাগ	< ২৫ভাগ
ঘ. আসবাবপত্রের সংখ্যা (বিগত ৫ বৎসরের ক্রয়তালিকা অনুযায়ী)	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্ভ্রেষজনক	অসন্তোষজনক
ঙ. মেরামতকৃত আসবাবপত্রের তালিকা	আছে	নাই	
চ. বাউন্ডারী দেয়াল/কাঁটাতারের বেড়া	আছে	নাই	ভাঙ্গা
ছ. পানি সরবরাহ	আছে	নাই	
জ. বিদ্যুৎ সংযোগ	আছে	নাই	
ঝ. সিটিজেন চার্টার (প্রদর্শিত)	আছে	নাই	
ঞ. সাইনবোর্ড	আছে	নাই	ভাঙ্গা/রংচটা
২. স্টোর ব্যবস্থাপনা (টিক চিহ্ন (√) দিন)			
ক. পৃথক স্টোর রুম	আছে	নাই	
খ. পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্ভ্রেষজনক	অসন্তোষজনক
গ. স্টোর র‌্যাক/ডানেশ	আছে	নাই	
ঘ. আইসিআর/ স্টক রেজিস্টার হালনাগাদ	আছে	নাই	
চ. মজুদ অবস্থা	অতিরিক্ত	সন্ভ্রেষজনক	অসন্তোষজনক
ছ. মজুদের বাস্তব অবস্থার সাথে রেজিষ্টারে মিল আছে	হ্যাঁ	না	
জ. মেয়াদ উত্তীর্ণ দ্রব্যাদি নীতিমালা অনুযায়ী ব্যবস্থা গ্রহন করা হয়েছে	হ্যাঁ	না	
ঝ. স্টোর ব্যবস্থাপনা করেন	ফার্মাসিস্ট	এসএসিএমও	এফডব্লিউভি
৩. পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকার কার্যক্রম(টিক চিহ্ন (√) দিন)			
ক. কক্ষের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	অসন্তোষজনক
খ. আসবাবপত্র	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	অসন্তোষজনক
গ. অগ্রীম ভ্রমণসূচি	আছে	নাই	
ঘ. গর্ভবতী মায়ের তালিকা (মোবাইল নম্বরসহ)	হালনাগাদ আছে	নাই	
চ.ডিডিএস-কিট (নির্ধারিত সংখ্যা পাওয়া যায় কিনা)	হ্যা	না	
ছ. জন্মনিয়ন্ত্রণ সামগ্রী সরবরাহ	নিয়মিত/ পর্যাপ্ত	অনিয়মিত /অপর্যাপ্ত	
জ রোগী দেখার সরঞ্জামাদি(বিপি,স্টেথোঃ,Wt.ht.মেসিনইত্যাদি)	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	অসন্তোষজনক
ঝ. অটোক্লেভ,IUD sterilizer সরবরাহ	আছে	নাই	
ঞ. সরঞ্জামাদি স্টেরিলাইজেশন করা হয়	হ্যাঁ	না	
চ.ওটি টেবিল, ডেলিভারী/ আইইউডিটেবিল ব্যবহার উপযোগী কি না	হ্যাঁ	না	
ছ. মাসিক প্রতিবেদন কপি সংরক্ষণ করা হয়	হ্যাঁ	না	
৪.কেন্দ্রে ব্যবহৃত রেজিষ্টারসমূহ(টিক চিহ্ন (√) দিন)			
ক. ব্যবহৃত রেজিষ্টার	১০টি	<১০টি	>১০টি

খ.এএনসি,ডেলিভারী,শিশু,ইনজেকশন ওঅন্যান্য রেজিষ্টার হালনাগাদ	আছে	নাই	
গ. আইসিআর হালনাগাদ আছে	হ্যাঁ	না	
গ. আইইউডি রেজিষ্টার ও ক্যাশ বই সঠিকভাবে লিপিবদ্ধ করা হচ্ছে	হ্যাঁ	না	
ঘ. মুভমেন্ট রেজিষ্টার ব্যবহৃত হয় কিনা	হ্যাঁ	না	গত মাসের ভ্রমণ সংখ্যা-----
ঙ. পরিদর্শন রজিষ্টার ব্যবহৃত হয় কিনা	হ্যাঁ	না	সর্বশেষ পরিদর্শনে তাং--------
চ. ছুটি রেজিষ্টার আছে	হ্যাঁ	না	
ছ. রেজিষ্টার সঠিকভাবে ব্যবহার হচ্ছে কিনা?	হ্যাঁ	না	
জ. হাজিরা খাতা আছে	হ্যাঁ	না	
৫. স্যাকমোর কার্যক্রম(টিক চিহ্ন (√) দিন)			
ক.কক্ষের পরিস্কার পরিছন্নতা	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	অসন্তোষজনক
খ. আসবাবপত্র	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	অসন্তোষজনক
গ. রোগী দেখার রেজিষ্টার(সাধারণ,শিশু) হালনাগাদ	আছে	নাই	
ঘ. রোগী দেখার সরঞ্জামাদি(বিপি,স্টেথোঃ,Wt.ht.মেসিনইত্যাদি)	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	অসন্তোষজনক
ঙ. স্কুল স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রতিবেদন	আছে(প্রতিবেদন দেখুন)	নাই	গত মাসে পরিদর্শনের সংখ্যা------
চ. অগ্রীম ভ্রমণ সূচি	আছে	নাই	
জ. মুভমেন্ট রেজিষ্টার ব্যবহৃত হয় কিনা	হ্যাঁ	না	
৬. সভা(টিক চিহ্ন (√) দিন)			
ক. মাসিক/পাক্ষিক সভা	নিয়মিত	অনিয়মিত (কার্যবিবরনী দেখুন)	
খ. ক্লিনিক পরিচালনা কমিটর সভা	নিয়মিত	অনিয়মিত (কার্যবিবরনী দেখুন)	
গ. সর্বশেষ সভা কবে হয়েছে?	তারিখ--------------		
৭. কেন্দ্রে সেবার মান (গত মাসের হিসাব)			
ক. গর্ভবতী মায়ের সেবা	গর্ভবতী------ জন প্রজেকঃঅনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না	ডেলিভারী-------- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না	গর্ভোত্তর----- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না
	গর্ভবতী রেফার---জন	ডেলিভারী রেফার---- জন	গর্ভোত্তর রেফার---- জন
খ. পরিবার পরিকল্পনা, শিশু স্বাস্থ্য, কিশোর-কিশোরী এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা	এম আর------- জন	কিশোর-কিশোরী--- -জন	প্রজননতন্ত্রের প্রদাহ--- -জন
	শিশু----- জন	সাধারণ রোগী------ জন	মিসোপ্রস্টল---- জন
	আই ইউ ডি---- জন	ইনজেকশন------- জন	বড়ি------ জন
	প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না	কনডম ------------জন	ইসিপি ----- জন
	পদ্ধতির জন্য রেফার	স্থায়ী পদ্ধতির------ জন	ইমপ্ল্যান্ট------------জন
গ. দীর্ঘ ও স্থায়ী মেয়াদী পদ্ধতির ক্যাম্প অনুষ্ঠিত হয়	হ্যাঁ / না	হ্যাঁ হলে, মহিলা-----জন আই ইউ ডি----- জন	পুরুষ-------- জন ইমপ্ল্যান্ট-------- জন
ঘ. স্বাস্থ্য শিক্ষা সেশন অনুষ্ঠিত হয়	হ্যাঁ / না	হ্যাঁ হলে, কতটি হয়েছে--- ---------------টি	
৮. স্যাটেলাইট ক্লিনিক সংগঠন (টিক চিহ্ন (√) দিন)			
ক.স্যাটেলাইট ক্লিনিক পরিচালনা কমিটি আছে কিনা	হ্যাঁ (কমিটি সদস্যদের নাম দেখুন)	না	
খ. প্রজেকশন অনুযায়ী অনুষ্ঠিত হয়	হ্যাঁ	না	না হলে, যুক্তিসংগতকরণ আছে হ্যা / না
গ.স্যাটেলাইট ক্লিনিক ব্যানার/ সাইন বোর্ড আছে কিনা	হ্যাঁ	না	
ঘ. রোগী/ ক্লায়েন্ট দেখার জন্য রেজিষ্টার ব্যবহার করে কিনা	হ্যাঁ	না	
ঙ..বাস্তব অবস্থার সাথে মজুদ রেজিষ্টারের মিল আছে কিনা	হ্যাঁ	না	
চ. স্যাটেলাইট ক্লিনিক পরিচালনা কমিটির সভা হয় কিনা	হ্যাঁ(কার্যবিবরনী দেখুন)	না	সর্বশেষ সভার তাং---------
৯. ম্যানুয়াল এবং IEC সংক্রান্ত(টিক চিহ্ন (√) দিন)			
ক. পবিার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল আছে	আছে	নাই	
খ.ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র পরিচালনা সহায়িকা আছে	আছে	নাই	
গ.এম আর গাইড লাইন আছে	আছে	নাই	
ঘ.বিভিন্ন ধরণের পোষ্টার(প্রদর্শিত) আছে	আছে	নাই	
ঙ. ফ্লিপ-চার্ট আছে এবং ব্যবহার করা হয়	হ্যাঁ	না	

মন্তব্য ঃ

পরিদর্শনকারী কর্মকর্তার নাম, পদবী ও স্বাক্ষর

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
পরিবার পরিকল্পনা- ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারী
৬ কাওরান বাজার, ঢাকা

উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা অফিস এবং এমসিইচ-এফপি ইউনিট পরিদর্শন চেকলিস্ট

(জেলা কর্মকর্তাগণের জন্য প্রযোজ্য)

পরিদর্শিত **উপজেলা**র নাম ---------------------------জেলা-----------------
পরিদর্শণের তারিখ:------------------- সময়:-----------

মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি) নাম -- মোবাইল নং:-----------------------	উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা নাম --- মোবাইল নং:-----------------------		
সহকারী পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা নাম -- মোবাইল নং:-----------------------	সহকারী পরিবার কল্যাণ কর্মকর্তা (এমসিএইচ-এফপি) নাম -- মোবাইল নং:-----------------------		
অফিসের অবস্থান ঃ (**টিক চিহ্ন (√) দিন)**	স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স	উপজেলা পরিষদ	অন্যান্য
১. উপজেলার জনবল	**পদের সংখ্যা**	**কর্মরত**	**শুন্য পদ**
• সাব এসিস্টেন্ট কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার			
• পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা			
• পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক			
• অফিস সহকারী			
• পরিবার কল্যাণ সহকারী			
• এমএলএসএস			
• আয়া			
ক.আসবাবপত্র (**টিক চিহ্ন (√) দিন)**	খুব ভাল	মোটামুটি ভাল	খারাপ
খ.সাইন বোর্ড	আছে	নাই	ভাংগা
গ.পরিস্কার পরিছন্নতা	ভাল	মোটমুটি ভাল	খারাপ
ঘ.ডিসপ্লে বোর্ড	আছে	নাই	তথ্য হালনাগাদ করা হয় হ্যাঁ/না
২.উপজেলা কার্যক্রম (গত মাসের)			
ক.পরিবার পরিকল্পনা সেবা	স্থায়ী পদ্ধতি	মহিলা-----------জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না	পুরুষ-----------জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না
	দীর্ঘমেয়াদী পদ্ধতি	আই ইউ ডি---- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না	ইমপ্ল্যান্ট-------জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না
	অস্থায়ী পদ্ধতি	ইনজেকন------জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না	খাবার বড়ি------জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না
		কনডম------জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না	ইসিপি-------জন
খ.গর্ভবতী মায়ের সেবা	গর্ভবতী------ জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না	ডেলিভারী------- জন হ্যাঁ প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না	গর্ভোত্তর----- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না
গ.শিশু স্বাস্থ্য, কিশোর-কিশোরী এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা	এম আর------- জন	কিশোর-কিশোরী----জন	প্রজননতন্ত্রের প্রদাহ----জন
	শিশু----- জন	সাধারণ রোগী------ জন	মিসোপ্রস্টল --- জন
২.১. স্টোর ব্যবস্থাপনা (টিক চিহ্ন (√) দিন)			
ক. পৃথক স্টোর রুম	আছে	নাই	
খ. পরিস্কার পরিচ্ছন্নতা	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	অসন্তোষজনক
গ. স্টোর র‌্যাক/ডানেশ আছে	আছে	নাই	
ঘ. আইসিআর /Online LIMS হালনাগাদ	আছে	নাই	
ঙ. বিন কার্ড ব্যবহার করা হয়	হ্যা	না	
চ. FIFO পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়	হ্যা	না	
ছ. বাস্তব অবস্থা ও রেজিস্টারে মিল আছে	হ্যা	না	
জ. মজুদ অবস্থা	অতিরিক্ত	সন্তোষজনক	অসন্তোষজনক
ঝ. মেয়াদ উত্তীর্ণ দ্রব্যাদি নীতিমালা অনুযায়ী ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়েছে	হ্যাঁ	না	
ঞ. ইনজেকশনের খালি ভায়াল নীতিমালা অনুযায়ী ধ্বংস করা হয়	হ্যাঁ	না	
ট. মজুদের বাস্তব অবস্থার সাথে রেজিস্টারে মিল আছে	আছে	নাই	
২.২ এম আই এস/ অন্যান্য প্রতিবেদন সংক্রান্ত (টিক চিহ্ন (√) দিন)			
ক. এম আই এস প্রতিবেদন হালনাগাদ	আছে	নাই	
খ. মাঠ কর্মীদের উপাত্ত যাচাই করা হয়	হ্যাঁ (প্রতিবেদন দেখুন)	না	

গ. UH&FWC পরিদর্শন চেকলিষ্ট ব্যবহার করা হয়	হ্যাঁ (প্রতিবেদন দেখুন)	না	
ঘ. অগ্রীম ভ্রমণসূচী অনুযায়ী ভ্রমন করা হয়	হ্যাঁ (প্রতিবেদন দেখুন)	না	
৩. এমসিইচ-এফপি ইউনিট কার্যক্রম			
৩.১ পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকার কার্যক্রম(টিক চিহ্ন (√) দিন)			
ক. কক্ষের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	অসন্তোষজনক
খ. আসবাবপত্র	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	অসন্তোষজনক
গ. অগ্রীম ভ্রমণসূচি	আছে	নাই	
ঘ. গর্ভবতী মায়ের তালিকা(মোবাইল নম্বরসহ)	আছে	নাই	
চ. ডিডিএস-কিট (নির্ধারিত সংখ্যা পাওয়া যায় কিনা)	হ্যা	না	
ছ. জন্মনিয়ন্ত্রণ সামগ্রী সরবরাহ	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
ঝ. রোগী দেখার সরঞ্জামাদি (বিপি,স্টেথোঃ,Wt.ht.মেসিন ইত্যাদি)	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
জ. অটোক্লেভ,IUD sterilizer সরবরাহ	আছে	নাই	
ঝ. সরঞ্জামাদি স্টেরিলাইজেশন করা হয়	হ্যাঁ	না	
ঞ. মাসিক প্রতিবেদনের কপি সংরক্ষণ করা হয়	হ্যাঁ	না	
৩.২ ব্যবহৃত রেজিস্টারসমূহ(টিক চিহ্ন (√) দিন)			
ক. ব্যবহৃত রেজিস্টার	১০টি	<১০টি	>১০টি
খ.এএনসি,ডেলিভারী,শিশু,ইনজেকশন ও অন্যান্য রেজিস্টার হালনাগাদ	আছে	নাই	
গ. আইসিআর/ স্টক রেজিস্টার হালনাগাদ আছে	হ্যাঁ	না	
ঘ. আইইউডি রেজিস্টার ও ক্যাশ বই সঠিকভাবে লিপিবদ্ধ করা হয়	হ্যাঁ	না	
ঙ. মুভমেন্ট রেজিস্টার ব্যবহৃত হয়	হ্যাঁ	না	
চ. পরিদর্শন রেজিস্টার আছে	হ্যাঁ	না	
ছ. ছুটি রেজিস্টার আছে	হ্যাঁ	না	
জ. রেজিস্টার সঠিকভাবে ব্যবহার হচ্ছে কিনা	হ্যাঁ	না	
ঝ. হাজিরা খাতা আছে	হ্যাঁ	না	
৩.৩ সেবা কার্যক্রম (গত মাসের হিসাব)			
ক. গর্ভবতী মায়ের সেবা	গর্ভবতী------ জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না	ডেলিভারী------- জন হ্যাঁ প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না	গর্ভোত্তর----- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না
	গর্ভবতী রেফার--- জন	ডেলিভারী রেফার---জন	গর্ভোত্তর রেফার---- জন
খ. পরিবার পরিকল্পনা, শিশু স্বাস্থ্য, কিশোর-কিশোরী এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা	এম আর------- জন	কিশোর-কিশোরী----জন	প্রজননতন্ত্রের প্রদাহ----জন
	শিশু----- জন	সাধারণ রোগী------ জন	মিসোপ্রস্টল --- জন
	আই ইউ ডি---- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না	ইনজেকশন----- জন	কনডম--------জন
		বড়ি--------- -জন	ইসিপি------ জন
	ইমপ্ল্যান্ট-------জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না	স্থায়ী পদ্ধতি পুরুষ-- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না	স্থায়ী পদ্ধতি মহিলা ---জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জণ হ্যাঁ না
ঘ. স্বাস্থ্য শিক্ষা সেশন অনুষ্ঠিত হয়	না	হ্যাঁ, কতটি হয়েছে------	
৩.৪ স্যাটেলাইট ক্লিনিক সংগঠন (টিক চিহ্ন (√) দিন)			
ক.স্যাটেলাইট ক্লিনিক পরিচালনা কমিটি আছে কিনা	হ্যাঁ(কমিটি সদস্যেদের নামদেখুন)	না	
খ. প্রজেকশন অনুযায়ী অনুষ্ঠিত হয়	হ্যাঁ	না	নাা হলে, যুক্তিসংগতকারণ আছে হ্যা/ /না
গ. রোগী/ ক্লায়েন্ট দেখার জন্য রেজিস্টার ব্যবহার করে কিনা	হ্যাঁ	না	
ঘ.বাস্তব অবস্থার সাথে মজুদ রেজিস্টারের মিল আছে কিনা	হ্যাঁ	না	
ঙ. স্যাটেলাইট ক্লিনিক ব্যানার আছে কিনা	হ্যাঁ	না	
চ.স্যাটেলাইট ক্লিনিক পরিচলনা কমিটির সভা হয় কিনা	হ্যাঁ(কার্যবিবরনী দেখুন)	না	
৩.৫. ম্যানুয়াল এবং IEC সংক্রান্ত (টিক চিহ্ন (√) দিন)			
ক. পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল আছে	আছে	নাই	
খ.এম আর গাইড লাইন আছে	আছে	নাই	
গ. বিভিন্ন ধরণের পোষ্টার(প্রদর্শিত) আছে	আছে	নাই	
ঞ. ফ্লিপ-চার্ট আছে এবং ব্যবহার করা হয়	হ্যাঁ	না	
মন্তব্য:			

পরিদর্শনকারী কর্মকর্তার নাম, পদবী ও স্বাক্ষর

পরিবার পরিকল্পনা বিভিন্ন পদ্ধতি গ্রহণের উপযুক্ততা

পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির নাম						
মিশ্র খাবার বড়ি (সুখি)	**পি ও পি** (আপন)	**ইনজেকটেবল্স**	**কনডম**	**আইইউডি**	ইমপ্ল্যান্ট	**স্থায়ী পদ্ধতি**
নবদম্পতি	সন্তান প্রসবের পরপরই (৪৮ ঘন্টার মধ্যে)	কমপক্ষে ১টি সন্তান আছে, সন্তাননের বয়স ৬ সপ্তাহ পূর্ণ হলে	নবদম্পতি	কমপক্ষে ১টি সন্তান আছে	নবদম্পতি	দুই বা দুইয়ের অধিক সন্তান থাকলে (২টি সন্তান থাকলে ছোট সন্তানের বয়স ১বছর হতে হবে)
সকল সক্ষম দম্পতি (ধুমপান করেন, জর্দা খান এবং যাদের বয়স ৩৫ বছরের বেশী, তারা ছাড়া)	বাছাইকরণ চেকলিস্টে উত্তীর্ণ হলে।	কমপক্ষে আগামী তিন মাসের মধ্যে সন্তান নিতে চায় না।	সকল সক্ষম দম্পতি	১০ বছরের মধ্যে মধ্যে সন্তান নিতে চায় না	৩/৫/ বছরের মধ্যে সন্তান নিতে চায় না	ভবিষ্যতে আর সন্তান নিতে চায় না।
প্রসবের ৬ মাস পর থেকে		সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন-সন্তান জন্মের ৬ সপ্তাহ থেকে	স্ত্রী পদ্ধতি নিতে পারে না	স্বাস্থ্যগত কারণে স্থায়ী পদ্ধতি নিতে পারে না	স্বাস্থ্যগত কারণে স্থায়ী পদ্ধতি নিতে পারে না	স্বাস্থ্যগত কারণে অন্য পদ্ধতি নিতে পারে না
অনিয়মিত মাসিক/ মাসিকে অস্বাভাবিক রক্ত গেলে		মিশ্র বড়ি খেতে সমস্যা হয়	সাময়িক ভাবে পদ্ধতি ব্যবহারের জন্য	মাসিকে অস্বাভাবিক রক্ত না গেলে	মাসিকে অস্বাভাবিক রক্ত না গেলে	বাছাইকরণ চেকলিস্টে উত্তীর্ণ হলে।
বাছাইকরন চেকলিষ্ট উত্তীর্ণ হলে						

পরিশিষ্ট

পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচিতে বিভিন্ন সূচক ও কিছু পরিভাষা

- **মোট প্রজনন হার (Total Fertility Rate-TFR):**
  কোন দেশে বা নির্দিষ্ট ভৌগলিক এলাকায় একজন মহিলা কোন নির্দিষ্ট বছরের বিরাজমান বয়ঃক্রমিক প্রজনন হার অনুযায়ী তার সমগ্র প্রজননকালীন সময়ে (১৫-৪৯ বছর পর্যন্ত) গড়ে যে কজন সন্তান জন্ম দেবেন সেই সংখ্যাকে মোট প্রজনন হার বলা হয়।

- **পদ্ধতি ব্যবহারকারী শতকরা হার (Contraceptive Prevalence Rate-CPR):**
  ১৫ - ৪৯ বছর বয়সী বিবাহিত দম্পতিদের প্রতি ১০০ জনের মধ্যে যে কজন দম্পতি জরিপকালীন সময়ে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার করছেন (Currently using a contraceptive method at the time of survey) সেই সংখ্যাকে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার বা সিপিআর বলা হয়। সাধারণত আমাদের দেশে ৩ বৎসর পরপর জরিপ করা হয়। এ জরিপকে Bangladesh Demographic and Health Survey (BDHS) বলা হয় ।

- **নীট প্রজনন হার (Net Reproduction Rate (NRR):**
  একজন বিবাহিত মহিলা তাঁর সমগ্র প্রজনকালীন সময়ে কোন নির্দিষ্ট বছরের বিরাজমান বয়ঃক্রমিক জন্ম ও মৃত্যুহার অনুসারে যে ক'টি কন্যা-সন্তান জন্মদান করতে পারেন তাকে নীট প্রজনন হার বলা হয়।

- **মাতৃ মৃত্যুর হার (Maternal Mortality Rate-MMR)**
  কোন দেশে বা নির্দিষ্ট ভৌগলিক এলাকায় প্রতি বছরে প্রতি হাজার জীবিত শিশু জন্মদান করতে গিয়ে গর্ভাবস্থায় অথবা প্রসবকালীন সময়ে অথবা প্রসবের পর ৪২ দিনের মধ্যে যে কজন প্রসূতি গর্ভজনিত জটিলতায় মারা যান সেই সংখ্যাকে মাতৃ মৃত্যুর হার বলা হয়।

- **শিশু মৃত্যুর হার (Infant Mortality Rate-IMR)**
  কোন দেশে বা নির্দিষ্ট ভৌগলিক এলাকায় প্রতি বছর প্রতি হাজার জীবিত জন্ম গ্রহণকারী শিশুর মধ্যে অনুর্দ্ধ এক বছর বয়সের যে কজন শিশু মৃত্যুবরণ করে সেই সংখ্যাকে শিশু মৃত্যুর হার বলা হয়।

জন্মনিয়ন্ত্রণ (CONTRACEPTION)

জন্মনিয়ন্ত্রণ হলো জন্ম প্রতিরোধ, যার মাধ্যমে পরিবারের আকার ছোট রাখা সম্ভব। জন্মনিয়ন্ত্রণ পরিবার পরিকল্পনার লক্ষ্য অর্জনের একটি উপায় বা মাধ্যম ।

জন্মনিয়ন্ত্রণ সামগ্রী (CONTRACEPTIVES)

যে সকল সামগ্রীর মাধ্যমে অনাকাংঙ্খিত গর্ভধারণ প্রতিরোধ করা যায়।

পরিবার পরিকল্পনা

পরিবার পরিকল্পনা হলো একটি ধারণা বা ইচ্ছা, যার মাধ্যমে কোন পরিবার কখন, কতবার এবং কতদিন পর পর সন্তান নেবে তার সিদ্ধান্ত নিতে পারে।

সমাপ্ত

jhpiego
Saving lives. Improving health.
Transforming futures.

AFP
ADVANCE
FAMILY PLANNING