Toppersnotes®
Unleash the topper in you

ANM

Auxiliary Nurse Midwife

Volume - 1

(1st Year)

Community Health Nursing and Health Promotion

SIERRA INNOVATIONS

INDEX

S.N.	Content	P.N.
1.	**Community Health Nursing**	
	• स्वास्थ्य की अवधारणा (Concept of Health)	1
	• स्वास्थ्य समस्याएँ और नीतियाँ (Health Problems & Policies)	8
	• स्वास्थ्य संगठन (Health Organization)	16
	• समुदाय की संरचना (Structure of Community)	28
	• समुदाय की गतिशीलता (Dynamics of Community)	36
	• संचार विधियाँ, मीडिया और स्वास्थ्य शिक्षा (Communication Methods & Media)	45
2.	**Nutrition**	
	• आवश्यक पोषक तत्व (Essential Nutrients)	57
	• पोषण सम्बन्धी कमियाँ (Nutritional Deficiencies)	69
	• पोषण संवर्धन (Promotion of Nutrition)	82
3.	**Human Body & Hygiene**	
	• मानव शरीर की संरचना और कार्य (Structure and Functions of the Human Body)	96
	• पाचन तंत्र (Digestive System)	100
	• श्वसन तंत्र (Respiratory System)	105
	• हृदय-रक्त परिसंचरण तंत्र (Heart, Blood Vessels & Circulation)	110
	• तंत्रिका तंत्र (Nervous System)	116
	• जनन-मूत्र तंत्र (Genito-Urinary System)	125
	• अंत:स्रावी तंत्र (Endocrine System)	133
	• पेशी तंत्र एवं अस्थि तंत्र (Muscular & Skeletal System)	143
	• विशेष ज्ञानेंद्रियाँ (Special Sensory Organs)	151
	• शरीर की स्वच्छता (Hygiene of the Body)	162
	• शरीर का इष्टतम कार्य एवं स्वास्थ्य शिक्षा	172
4.	**Environmental Sanitation**	
	• परिभाषाएँ (Definitions)	182
	• वायु, सूर्यप्रकाश एवं वेंटिलेशन (Air, Sunlight and Ventilation)	184
	• सुरक्षित जल (Safe Water)	187
	• पेयजल का शुद्धिकरण (Purification of Water for Drinking)	189
	• कुआँ, नलकूप, टंकी एवं तालाब का विसंक्रमण (Disinfection of Well, Tube Well, Tank & Pond)	193
	• जल-जनित रोग एवं रोकथाम (Waterborne Diseases & Prevention)	

	• मल-मूत्र एवं कचरे का निपटान (Disposal of Excreta & Waste) • शौचालय के प्रकार (Types of Latrine) • कचरे का निपटान एवं खतरे (Methods of Waste Disposal & Hazards due to Waste) • नाली व्यवस्था एवं सोख गड्ढे (Drainage & Preparation of Soak Pits) • स्वस्थ गाँव का वातावरण (Maintaining Healthy Environment Within and Around Village)	195 198 200 204 208 210
5.	**Mental Health** • मानसिक स्वास्थ्य की अवधारणा (Concept of Mental Health) • कुसमायोजन (Maladjustment) • मानसिक रोग (Mental Illness) • वृद्धावस्था देखभाल (Old Age Care)	 218 229 236 250

1 Community Health Nursing

अध्याय - 1

CONCEPT OF HEALTH/स्वास्थ्य की अवधारणा

1. स्वास्थ्य क्या है? (What is Health?)

स्वास्थ्य (Health) केवल बीमारी का न होना नहीं है, बल्कि यह शारीरिक, मानसिक, सामाजिक और आध्यात्मिक रूप से सम्पूर्ण अवस्था है।

WHO Definition of Health (1948) :

"Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity."

अर्थात: स्वास्थ्य केवल रोग या दुर्बलता का अभाव नहीं है, बल्कि शारीरिक, मानसिक और सामाजिक रूप से पूर्ण कुशलता की अवस्था है।

WHO की परिभाषा (1984 में संशोधित) :

1984 में WHO ने परिभाषा में Spiritual (आध्यात्मिक) आयाम को भी जोड़ा। अब स्वास्थ्य = शारीरिक + मानसिक + सामाजिक + आध्यात्मिक कुशलता।

2. स्वास्थ्य की बदलती अवधारणाएँ (Changing Concepts of Health)

समय के साथ-साथ स्वास्थ्य की अवधारणा में बदलाव आते रहे हैं। नीचे तालिका में इसे समझाया गया है:

अवधारणा (Concept)	विवरण (Description)	विशेषताएँ (Features)
1. Biomedical Model (जैव-चिकित्सा मॉडल)	स्वास्थ्य = रोग का अभाव। शरीर एक मशीन की तरह है, रोग = मशीन में खराबी।	केवल शारीरिक पहलू मानसिक/सामाजिक उपेक्षित पुरानी/परंपरागत सोच
2. Ecological Model (पारिस्थितिक मॉडल)	Host (मेज़बान) + Agent (रोगकारक) + Environment (वातावरण) के बीच संतुलन = स्वास्थ्य।	त्रिकोण मॉडल Epidemiological Triangle वातावरण का महत्व
3. Psychosocial Model (मनोसामाजिक मॉडल)	मनोवैज्ञानिक और सामाजिक कारक भी स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं।	व्यवहार, तनाव, जीवनशैली सामाजिक संबंध मनोवैज्ञानिक दृष्टिकोण
4. Holistic Model (समग्र मॉडल)	सम्पूर्ण व्यक्ति का स्वास्थ्य– शारीरिक, मानसिक, सामाजिक, आध्यात्मिक, पर्यावरणीय।	WHO 1948/1984 परिभाषा सबसे आधुनिक दृष्टिकोण समग्र देखभाल

5. Social Model (सामाजिक मॉडल)	स्वास्थ्य सामाजिक, आर्थिक और राजनीतिक कारकों से प्रभावित होता है।	गरीबी, बेरोजगारी सामाजिक न्याय नीति और कानून

3. स्वास्थ्य के आयाम (Dimensions of Health)

स्वास्थ्य के कई आयाम (Dimensions) होते हैं जो मिलकर व्यक्ति को पूर्णतः स्वस्थ बनाते हैं:

क्र.	आयाम (Dimension)	अर्थ	उदाहरण
1	Physical (शारीरिक)	शरीर का सही ढंग से कार्य करना – अंग, ऊतक, कोशिकाएँ ठीक हों।	सामान्य वजन, BP, रक्त शर्करा सामान्य
2	Mental (मानसिक)	मन की शान्ति, सोचने-समझने की शक्ति, भावनाओं का नियंत्रण।	तनावमुक्त जीवन, सकारात्मक सोच
3	Social (सामाजिक)	समाज में अच्छे संबंध, परिवार, मित्र, समुदाय के साथ तालमेल।	अच्छे पारिवारिक संबंध, सामाजिक सहयोग
4	Spiritual (आध्यात्मिक)	जीवन का उद्देश्य, नैतिक मूल्य, आस्था, आंतरिक शांति।	नैतिकता, ईश्वर में आस्था, जीवन-दर्शन
5	Emotional (भावनात्मक)	भावनाओं को पहचानना, व्यक्त करना और नियंत्रित करना।	खुशी, दुःख, गुस्सा – सही तरीके से व्यक्त करना
6	Vocational (व्यावसायिक)	काम करने की क्षमता, उत्पादकता, रोजगार।	काम करने में सक्षम होना, आजीविका
7	Environmental (पर्यावरणीय)	स्वच्छ वातावरण, प्रदूषण-मुक्त, सुरक्षित पानी और हवा।	शुद्ध पेयजल, स्वच्छ वायु, उचित स्वच्छता

Toppersnotes
Unleash the topper in you

4. स्वास्थ्य के निर्धारक (Determinants of Health)

वे सभी कारक जो व्यक्ति के स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं, Determinants of Health कहलाते हैं।

A. जैविक कारक (Biological Factors)

- आनुवंशिकता (Heredity/Genetics) – माता-पिता से मिले गुण
- आयु (Age) – बच्चे, बुजुर्ग अधिक असुरक्षित
- लिंग (Sex/Gender) – कुछ रोग लिंग-विशिष्ट
- पोषण की स्थिति (Nutritional Status) – कुपोषण से रोग प्रतिरोधक क्षमता कम
- शरीर की रोग प्रतिरोधक क्षमता (Immunity)

B. पर्यावरणीय कारक (Environmental Factors)

- भौतिक वातावरण – जलवायु, मौसम, तापमान, प्रदूषण
- जैविक वातावरण – कीटाणु (Bacteria, Virus, Parasite)
- सामाजिक वातावरण – परिवार, समाज, संस्कृति, धर्म
- पेयजल की गुणवत्ता (Water Quality)
- स्वच्छता (Sanitation & Hygiene)

C. सामाजिक-आर्थिक कारक (Socio-Economic Factors)

- शिक्षा (Education) – शिक्षित व्यक्ति बेहतर स्वास्थ्य निर्णय लेते हैं
- आय/गरीबी (Income/Poverty) – गरीबी → कुपोषण, बीमारी
- रोजगार (Employment)
- आवास (Housing) – भीड़भाड़ → संक्रमण का खतरा
- सामाजिक सुरक्षा (Social Security)

D. स्वास्थ्य सेवा कारक (Health Services Factors)

- स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता (Availability)
- स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच (Accessibility)
- स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग (Utilization)
- ANM, ASHA, स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की भूमिका

E. व्यवहारगत कारक (Behavioural Factors)

- जीवनशैली (Lifestyle) – खान-पान, व्यायाम, नींद
- धूम्रपान, शराब, नशा (Substance Abuse)
- व्यक्तिगत स्वच्छता (Personal Hygiene)
- यौन व्यवहार (Sexual Behaviour)

Modifiable Determinants (बदले जा सकते हैं)	Non-Modifiable Determinants (नहीं बदले जा सकते)	ANM की भूमिका
आहार | व्यायाम | धूम्रपान छोड़ना | स्वच्छता | शिक्षा	आनुवंशिकता | आयु | लिंग | जातीयता	स्वास्थ्य शिक्षा | टीकाकरण | गृह भ्रमण | परामर्श | रेफरल

5. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल (Primary Health Care – PHC)

Alma-Ata Declaration, 1978 – USSR :

"Primary Health Care is essential health care based on practical, scientifically sound and socially acceptable methods and technology made universally accessible to individuals and families in the community."

अर्थ: PHC वह बुनियादी स्वास्थ्य देखभाल है जो समुदाय के सभी लोगों तक व्यावहारिक, वैज्ञानिक और सामाजिक रूप से स्वीकार्य तरीकों से पहुँचाई जाती है।

A. PHC के घटक (Components of PHC) – 8 Elements

PHC के 8 मुख्य घटक हैं (याद रखें: MEWSCIFE):

क्र.	घटक (Component)	विवरण
M	Maternal & Child Health (MCH)	माँ और बच्चे की स्वास्थ्य सेवाएँ – प्रसव पूर्व, प्रसव, नवजात देखभाल
E	Essential Drugs (आवश्यक दवाएँ)	बुनियादी दवाइयाँ सभी को सस्ती और आसानी से मिलें
W	Water & Sanitation (जल और स्वच्छता)	सुरक्षित पेयजल और शौच की उचित व्यवस्था
S	Safe Food & Nutrition (पोषण)	पर्याप्त और सुरक्षित भोजन, कुपोषण की रोकथाम

C	Communicable Disease Control (संक्रामक रोग)	टीकाकरण, रोग नियंत्रण, महामारी प्रबंधन
I	Immunization(टीकाकरण)	बच्चों और माताओं का टीकाकरण (UIP)
F	Family Planning (परिवार नियोजन)	जनसंख्या नियंत्रण, गर्भनिरोधक सेवाएँ
E	Education for Health (स्वास्थ्य शिक्षा)	समुदाय को स्वास्थ्य जागरूकता देना

B. PHC के सिद्धांत (Principles of PHC)

- Equity (समानता) – सभी को समान स्वास्थ्य सेवा
- Community Participation (सामुदायिक भागीदारी) – समुदाय का सहयोग
- Intersectoral Coordination – विभिन्न विभागों का सहयोग
- Appropriate Technology (उचित तकनीक) – सरल, सस्ती और सुलभ
- Health Promotion & Prevention – इलाज से पहले बचाव

C. PHC का महत्व / Significance

- ग्रामीण और दूर-दराज क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाएँ पहुँचाना
- Health for All by 2000 (Alma Ata का नारा) का लक्ष्य
- जन्म से मृत्यु तक जीवनचक्र स्वास्थ्य देखभाल
- गरीब और पिछड़े वर्गों को स्वास्थ्य सुविधाएँ
- बीमारी की रोकथाम और स्वास्थ्य संवर्धन

D. भारत में PHC (India)

- भारत में PHC को Sub-Centre (SC), PHC, CHC, District Hospital के माध्यम से लागू किया जाता है
- ANM Sub-Centre स्तर पर PHC की प्रमुख प्रदाता है
- NRHM (2005) और NHM (2013) PHC को मजबूत करने के लिए चलाए गए

6. स्वास्थ्य विश्वास, व्यवहार और सांस्कृतिक प्रथाएँ (Health Beliefs, Behaviours and Cultural Practices)

✓ समुदाय के लोगों की स्वास्थ्य संबंधी मान्यताएँ उनके स्वास्थ्य व्यवहार को प्रभावित करती हैं। ANM को इन्हें समझना और उनके अनुसार काम करना चाहिए।

A. स्वास्थ्य विश्वास मॉडल (Health Belief Model – HBM)

Health Belief Model क्या है?

यह मॉडल बताता है कि लोग स्वास्थ्य सेवाएँ क्यों लेते हैं या नहीं लेते। इसे Rosenstock (1966) ने दिया।

HBM का तत्व	अर्थ
Perceived Susceptibility (संवेदनशीलता की अनुभूति)	व्यक्ति को लगता है कि वह बीमार हो सकता है
Perceived Severity (गंभीरता की अनुभूति)	बीमारी कितनी गंभीर होगी – इसकी समझ
Perceived Benefits (लाभ की अनुभूति)	उपचार या टीके से फायदा होगा – यह विश्वास

Perceived Barriers (बाधाओं की अनुभूति)	इलाज में आने वाली रुकावटें – दूरी, पैसा, समय
Cues to Action (कार्य के प्रेरक)	स्वास्थ्य सेवा लेने की प्रेरणा – लक्षण, मीडिया, ANM की सलाह

B. सांस्कृतिक प्रथाएँ और स्वास्थ्य (Cultural Practices & Health)

- **Harmful Cultural Practices (हानिकारक प्रथाएँ):**
  - ☞ बाल विवाह (Child Marriage) → माँ और बच्चे का स्वास्थ्य खतरे में
  - ☞ देवी-देवता पर विश्वास करके इलाज न कराना
  - ☞ प्रसव पारम्परिक दाइयों (TBA) से कराना
  - ☞ जादू-टोना, झाड़-फूँक पर निर्भरता
  - ☞ महिलाओं को पर्याप्त पोषण न देना
- **Beneficial Cultural Practices (लाभकारी प्रथाएँ):**
  - ☞ योग, ध्यान, आयुर्वेद
  - ☞ संयुक्त परिवार में बुजुर्गों की देखभाल
  - ☞ स्वच्छता के धार्मिक नियम

7. स्वास्थ्य प्रदाताओं की स्वास्थ्य अवधारणा
(Health Concepts of Health Care Providers)

स्वास्थ्य प्रदाता	स्वास्थ्य की अवधारणा	दृष्टिकोण
Doctor / Physician	Biomedical + Holistic	रोग निदान और उपचार (Curative)
Nurse / ANM	Holistic Model	देखभाल, शिक्षा, रोकथाम, पुनर्वास
ASHA/Community Health Worker	Community Based	समुदाय से जोड़ना, जागरूकता
Traditional Healers (झोलाछाप/वैद्य)	Supernatural/Herbal	जड़ी-बूटी, आस्था उपचार

8. सामुदायिक प्रथाओं से संबंधित नैतिकता और व्यवहार
(Ethics and Behaviour Related to Community Practices)

✓ **ANM के लिए नैतिक सिद्धांत (Ethical Principles for ANM):**

- Beneficence (लाभकारिता) – हमेशा मरीज के भले के लिए काम करें
- Non-Maleficence (अहानि) – कोई नुकसान न पहुँचाएँ
- Autonomy (स्वायत्तता) – मरीज का निर्णय मानें, जबरदस्ती न करें
- Justice (न्याय) – सभी के साथ समान व्यवहार, बिना भेदभाव
- Confidentiality (गोपनीयता) – मरीज की जानकारी गुप्त रखें
- Accountability (जवाबदेही) – अपने कार्यों के लिए जिम्मेदार रहें

✓ **Code of Ethics for ANM:**

✓ **ANM का आचार संहिता (Code of Ethics)**

- समुदाय के सभी लोगों के साथ सम्मानजनक व्यवहार करें
- जाति, धर्म, लिंग के आधार पर भेदभाव न करें
- मरीज की सूचना गोपनीय रखें

- वैज्ञानिक ज्ञान के आधार पर सेवाएँ प्रदान करें
- स्वयं की देखभाल और प्रशिक्षण जारी रखें
- स्वास्थ्य टीम के साथ सहयोगपूर्वक कार्य करें
- समुदाय को सशक्त बनाएँ, उनके अधिकार बताएँ

9. गृह भ्रमण की विधि (Method of Home Visiting)

Home Visit क्या है?

जब ANM/स्वास्थ्य कार्यकर्ता व्यक्ति के घर जाकर स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करती हैं, तो इसे Home Visit (गृह भ्रमण) कहते हैं। यह PHC का महत्वपूर्ण अंग है।

A. Home Visit के उद्देश्य (Objectives):

- गर्भवती और नवजात शिशु की देखभाल
- टीकाकरण सुनिश्चित करना
- दवाई का अनुपालन (Medication Compliance) जाँचना
- स्वास्थ्य शिक्षा देना
- परिवार नियोजन परामर्श
- रोग की शुरुआती पहचान

B. Home Visit की प्रक्रिया / Steps:

चरण	चरण का नाम	क्या करें?
1	Planning (योजना)	उद्देश्य, परिवार की जानकारी, आवश्यक सामग्री तैयार करें
2	Pre-visit Preparation (भ्रमण पूर्व तैयारी)	रिकॉर्ड देखें, किट जाँचें, समय तय करें
3	Introduction (परिचय)	परिवार से अच्छे से मिलें, विश्वास बनाएँ
4	Assessment (मूल्यांकन)	स्वास्थ्य स्थिति का आकलन, समस्याएँ पहचानें
5	Implementation (क्रियान्वयन)	स्वास्थ्य शिक्षा, देखभाल, टीकाकरण, दवाई
6	Recording (अभिलेखन)	सभी जानकारी Family Register में लिखें
7	Post-visit (भ्रमण के बाद)	Follow-up तय करें, रिपोर्ट बनाएँ

C. Home Visit की विशेषताएँ (Characteristics):

- नियमित (Regular) – प्रत्येक परिवार को तय समय पर
- व्यापक (Comprehensive) – सभी स्वास्थ्य पहलुओं को देखना
- व्यक्तिगत (Individualized) – परिवार की जरूरत के अनुसार
- गोपनीय (Confidential) – परिवार की जानकारी गुप्त

10. महत्वपूर्ण परिभाषाएँ (Important Definitions)

शब्द (Term)	परिभाषा (Definition)
Community Health	समुदाय के सभी लोगों के स्वास्थ्य की रक्षा, संवर्धन और पुनर्स्थापना – व्यक्तिगत नहीं, सामूहिक स्तर पर।
Public Health	WHO: 'Art and Science of preventing disease, prolonging life and promoting health through organised community effort.'

Preventive Medicine	रोगों की रोकथाम के लिए चिकित्सा उपाय – प्राथमिक, द्वितीयक, तृतीयक।
Disease Prevention	रोग होने से पहले उसे रोकना (Primary), बढ़ने से रोकना (Secondary), जटिलता से बचाना (Tertiary)।
Health Promotion	लोगों को अपने स्वास्थ्य का नियंत्रण बढ़ाने में सक्षम बनाना (Ottawa Charter, 1986)।
Well-being	शारीरिक, मानसिक और सामाजिक रूप से अच्छी अवस्था – सकारात्मक स्वास्थ्य।

11. रोग निवारण के स्तर (Levels of Prevention)

स्तर	**उपाय**	**ANM की भूमिका**
Primary Prevention (प्राथमिक निवारण) रोग होने से पहले	टीकाकरण, स्वास्थ्य शिक्षा, पोषण, स्वच्छता	टीका लगाना, स्वास्थ्य शिक्षा देना, पोषण परामर्श
Secondary Prevention (द्वितीयक निवारण) रोग की शुरुआत में	Early Diagnosis, Screening, Treatment – रोग की जल्दी पहचान	Screening camps, रेफरल, दवाई वितरण
Tertiary Prevention (तृतीयक निवारण) रोग के बाद	Rehabilitation – विकलांगता कम करना, सामान्य जीवन में वापस लाना	Rehabilitation support, Community-based care

NURSING BOOSTER POINTS :

(ANM Competitive Exam के लिए महत्वपूर्ण)

1. WHO की परिभाषा (1948): स्वास्थ्य= Physical+ Mental+ Social Well-being– रोग का केवल अभाव नहीं।

2. WHO 1984 में Spiritual (आध्यात्मिक) आयाम जोड़ा गया।

3. Alma-Ata Declaration – 1978, USSR में हुई। नारा: 'Health for All by 2000 AD'।

4. PHC के 8 घटक याद करें: MCH, Essential Drugs, Water & Sanitation, Nutrition, Communicable Disease Control, Immunization, Family Planning, Health Education।

5. Health Belief Model (HBM) – Rosenstock (1966) ने दिया।

6. Biomedical Model – स्वास्थ्य = रोग का अभाव (सबसे पुराना मॉडल)।

7. Ecological Model – Host + Agent + Environment का त्रिकोण (Epidemiological Triangle)।

8. Holistic Model – सबसे आधुनिक और व्यापक मॉडल; WHO परिभाषा आधारित।

9. Primary Prevention = Vaccination, Health Education | Secondary = Screening, Early Treatment | Tertiary = Rehabilitation।

10. ANM Home Visit के 7 चरण: Planning → Preparation → Introduction → Assessment → Implementation → Recording → Post-visit।

11. Ethics के 4 सिद्धांत: Beneficence, Non-Maleficence, Autonomy, Justice।

12. स्वास्थ्य के 7 Dimensions: Physical, Mental, Social, Spiritual, Emotional, Vocational, Environmental।

13. Health Promotion – Ottawa Charter, 1986 में परिभाषित किया गया।

14. NHM (National Health Mission) – 2013 में शुरू, NRHM (2005) + NUHM को मिलाकर बना।

15. PHC भारत में SC → PHC → CHC → District Hospital के माध्यम से लागू होती है।

Quick Revision Chart – एक नज़र में :-

महत्वपूर्ण तथ्य :	**उत्तर :**
WHO की स्थापना	7 April 1948 (World Health Day = 7 April)
Alma-Ata Declaration वर्ष	1978
PHC के घटकों की संख्या	8 (आठ)
Health Belief Model – किसने दिया?	Rosenstock, 1966
Ottawa Charter – किस लिए?	Health Promotion, 1986
स्वास्थ्य के Dimensions की संख्या	7 (सात)
Primary Prevention का उदाहरण	टीकाकरण (Vaccination)
Tertiary Prevention का उदाहरण	Rehabilitation (पुनर्वास)
ANM Full Form	Auxiliary Nurse Midwife
Sub-Centre पर ANM की भूमिका	PHC की प्रथम संपर्क सेवाप्रदाता

अध्याय 2
HEALTH PROBLEMS & POLICIES/स्वास्थ्य समस्याएँ और नीतियाँ

"National Health Programs | Field Visits | Health Policies of India"

1. भारत में स्वास्थ्य समस्याओं का अवलोकन (Overview of Health Problems in India)

भारत एक विकासशील देश है जहाँ विभिन्न प्रकार की स्वास्थ्य समस्याएँ मौजूद हैं। इन्हें मुख्यतः तीन श्रेणियों में बाँटा जाता है:

श्रेणी	**समस्याएँ**	**प्रभावित वर्ग**
Communicable Diseases (संक्रामक रोग)	TB, Malaria, Dengue, HIV/AIDS, Cholera, Typhoid, Leprosy, Filaria	सभी, विशेषकर गरीब व ग्रामीण
Non-Communicable Diseases (NCD) (असंक्रामक रोग)	Diabetes, Hypertension, Cancer, Heart Disease, Stroke, COPD	35+ आयु वर्ग, शहरी जनसंख्या
Nutritional Problems (पोषण संबंधी समस्याएँ)	Malnutrition, Anaemia, Vitamin A Deficiency, Iodine Deficiency (Goitre), Rickets	महिलाएँ, बच्चे, गर्भवती
Maternal & Child Health Problems	Maternal Mortality (MMR), Infant Mortality (IMR), Malnutrition, Low Birth Weight	माँ और 0-5 वर्ष के बच्चे
Mental Health Problems (मानसिक स्वास्थ्य)	Depression, Anxiety, Substance Abuse, Schizophrenia	युवा व वयस्क
Environmental Health Problems	Water Pollution, Air Pollution, Sanitation, Vector-Borne Diseases	ग्रामीण व झुग्गी-झोपड़ी

A. प्रमुख स्वास्थ्य संकेतक (Key Health Indicators of India)

संकेतक (Indicator)	परिभाषा	भारत की स्थिति (approx.)
MMR (Maternal Mortality Rate)	प्रति 1,00,000 जीवित जन्मों पर माताओं की मृत्यु	~97 (NFHS-5, 2019-21)
IMR (Infant Mortality Rate)	प्रति 1,000 जीवित जन्मों पर 1 वर्ष से कम आयु में मृत्यु	~28 (SRS 2020)
U5MR (Under-5 Mortality Rate)	प्रति 1,000 जीवित जन्मों पर 5 वर्ष से कम मृत्यु	~32
TFR (Total Fertility Rate)	एक महिला द्वारा जीवनकाल में जन्मे बच्चों की औसत संख्या	~2.0 (NFHS-5)
Life Expectancy (जीवन प्रत्याशा)	जन्म के समय अपेक्षित आयु	~69.4 वर्ष
Malnutrition (Stunting)	5 वर्ष से कम आयु के बच्चों में stunting	~35.5% (NFHS-5)
Anaemia in Women	15-49 वर्ष की महिलाओं में anaemia	~57% (NFHS-5)

2. राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण कार्यक्रम (National Health & Family Welfare Programs)

भारत सरकार ने जनस्वास्थ्य सुधार के लिए अनेक राष्ट्रीय कार्यक्रम चलाए हैं। ANM इन सभी कार्यक्रमों की field-level कार्यकर्ता है।

National Health Mission (NHM) – 2013

NHM = NRHM (National Rural Health Mission, 2005) + NUHM (National Urban Health Mission, 2013)

उद्देश्य: ग्रामीण और शहरी दोनों क्षेत्रों में सुलभ, वहनीय और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करना।

प्रमुख राष्ट्रीय कार्यक्रम (Major National Health Programs):

कार्यक्रम (Program)	वर्ष	उद्देश्य	ANM की भूमिका
Reproductive Child Health (RCH)	1997	माँ-बच्चे की स्वास्थ्य सेवाएँ	ANC, PNC, Immunization, Delivery
Universal Immunization Program (UIP)	1985	बच्चों को 12 रोगों से टीके	टीकाकरण, Cold Chain, रिकॉर्ड
Janani Suraksha Yojana (JSY)	2005	संस्थागत प्रसव को बढ़ावा	ASHA से समन्वय, ANC, रेफरल
JSSK (Janani Shishu Suraksha Karyakram)	2011	गर्भवती व नवजात को मुफ्त सेवाएँ	Free delivery, drugs, diagnostics
Pradhan Mantri Surakshit Matritva Abhiyan (PMSMA)	2016	हर महीने 9 तारीख – ANC camp	ANC जाँच, BP, hemoglobin
POSHAN Abhiyaan (Mission Poshan 2.0)	2018	कुपोषण उन्मूलन	Weight monitoring, SAM referral

Revised National TB Program (RNTCP/NTEP)	1997/2020	TB उन्मूलन (2025 तक)	Sputum collection, DOTs therapy
National Vector Borne Disease Control Program (NVBDCP)	2003	Malaria, Dengue, Filaria नियंत्रण	Blood slide, Bed Net वितरण
National Leprosy Eradication Program (NLEP)	1983	कुष्ठ रोग उन्मूलन	Case detection, MDT
National AIDS Control Program (NACP)	1987	HIV/AIDS नियंत्रण	Counseling, PPTCT, Safe delivery
National Mental Health Program (NMHP)	1982	मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ	Referral, awareness
Ayushman Bharat – PM-JAY	2018	5 लाख तक मुफ्त इलाज (गरीब परिवार)	Card बनवाना, रेफरल
Mission Indradhanush	2014	2 वर्ष से कम बच्चों का पूर्ण टीकाकरण	टीकाकरण sessions
National Blindness Control Program (NPCB)	1976	अंधेपन की रोकथाम	Eye camp, Vit A supplementation
National Iodine Deficiency Disorders Control	1962	IDD/Goitre नियंत्रण	Iodized salt प्रचार

3. **महत्वपूर्ण कार्यक्रमों का विस्तृत विवरण**

A. Universal Immunization Program (UIP) – टीकाकरण कार्यक्रम

UIP क्या है?
1985 में शुरू। 0-5 वर्ष के बच्चों और गर्भवती महिलाओं को मुफ्त टीके देना। WHO/UNICEF के सहयोग से।

टीका (Vaccine)	रोग (Disease)	कब दिया जाता है?
BCG	Tuberculosis (TB)	जन्म के समय
OPV (Oral Polio Vaccine)	Poliomyelitis	जन्म, 6, 10, 14 सप्ताह, Booster
Hepatitis B	Hepatitis B	जन्म के 24 घंटे में, 6, 10, 14 सप्ताह
DPT (Pentavalent)	Diphtheria, Pertussis, Tetanus + HiB + Hep B	6, 10, 14 सप्ताह, Booster
IPV (Injectable Polio)	Polio	6, 14 सप्ताह
Rotavirus	Diarrhoea	6, 10, 14 सप्ताह
PCV (Pneumococcal)	Pneumonia	6, 14 सप्ताह, Booster
Measles-Rubella (MR)	Measles + Rubella	9-12 माह, 16-24 माह
JE (Japanese Encephalitis)	Japanese Encephalitis	9-12 माह (endemic areas)
TT/Td (Tetanus)	Tetanus	गर्भवती – TT1, TT2 / Booster
Vitamin A	Vitamin A Deficiency	9 माह से 5 वर्ष तक – हर 6 माह

Cold Chain (शीत श्रृंखला):

टीकों को सुरक्षित रखने के लिए 2°C से 8°C तापमान बनाए रखना Cold Chain कहलाता है। ANM ILR (Ice Lined Refrigerator) और Deep Freezer का उपयोग करती है। VVM (Vaccine Vial Monitor) टीके की गुणवत्ता बताता है।

B. Janani Suraksha Yojana (JSY)

विवरण	**ग्रामीण (Rural)**	**शहरी (Urban)**
BPL महिला – वित्तीय सहायता	₹1400	₹1000
ASHA को प्रोत्साहन	₹600	₹400
लाभार्थी	BPL, SC/ST, 19+ वर्ष, 2 तक बच्चे	BPL परिवार
उद्देश्य	संस्थागत प्रसव बढ़ाना, MMR घटाना	ASHA की मदद से सुरक्षित प्रसव

C. Revised National Tuberculosis Control Program (RNTCP) / NTEP

RNTCP को 2020 में National Tuberculosis Elimination Program (NTEP) नाम दिया गया। लक्ष्य: 2025 तक TB मुक्त भारत।

- DOTS (Directly Observed Treatment Short course)– ANM मरीज को दवाई खिलाते हुए देखती है
- Nikshay Portal – TB मरीजों का online registration
- Nikshay Poshan Yojana – TB मरीज को ₹500/माह पोषण सहायता
- BCG टीका – TB से शिशुओं की प्राथमिक सुरक्षा
- Sputum Examination – 2 सप्ताह से अधिक खाँसी → TB जाँच अनिवार्य

D. National Vector Borne Disease Control Program (NVBDCP)

रोग	**वेक्टर (Carrier)**	**रोकथाम**	**ANM की भूमिका**
Malaria (मलेरिया)	Anopheles Mosquito (मादा)	Bed Net, DDT Spray, Larval control	Blood slide लेना, Chloroquine देना
Dengue (डेंगू)	Aedes Mosquito (दिन में काटती है)	पानी जमा न होने दें, cooler साफ रखें	Awareness, रेफरल
Filaria (फाइलेरिया)	Culex Mosquito (रात में)	DEC tablet, Mosquito net	MDA (Mass Drug Administration)
Chikungunya	Aedes Mosquito	Source reduction	Symptomatic care, रेफरल
Japanese Encephalitis	Culex Mosquito	JE Vaccine	टीकाकरण, case detection
Kala-azar (Leishmania)	Sandfly	DDT Spray, Bed Net	Early case detection, रेफरल

E. Ayushman Bharat – Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana (PM-JAY)

PM-JAY क्या है? (2018)

विश्व की सबसे बड़ी सरकारी स्वास्थ्य बीमा योजना। प्रति परिवार ₹5 लाख/वर्ष का मुफ्त इलाज। 10.74 करोड़ गरीब परिवारों को लाभ। Secondary और Tertiary care hospitals में सेवाएँ। Cashless और Paperless इलाज।

4. Field Visits – क्षेत्र भ्रमण

ANM की training में field visits अत्यंत महत्वपूर्ण हैं। इनसे practical knowledge मिलती है।

A. Village Visit – ग्राम भ्रमण

उद्देश्य	क्या देखें / सीखें?
स्वास्थ्य समस्याओं की पहचान	गाँव की सामाजिक, आर्थिक, स्वास्थ्य स्थिति
समुदाय की जरूरतों का आकलन	पीने के पानी का स्रोत, शौचालय, कुपोषण
स्वास्थ्य संसाधनों की पहचान	ASHA, AWW, Gram Pradhan, SHG
ANM के field कार्य को समझना	Home Visit, टीकाकरण, ANC record
सांस्कृतिक एवं सामाजिक कारक	रीति-रिवाज, स्वास्थ्य विश्वास, बाधाएँ

B. Sub Centre (SC) Visit – उप-केन्द्र भ्रमण

Sub Centre क्या है?

Sub Centre स्वास्थ्य प्रणाली का सबसे निचला स्तर है। यहाँ ANM (Auxiliary Nurse Midwife) प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करती है। Population norm: मैदानी क्षेत्र – 5,000 / पहाड़ी/जनजातीय – 3,000।

SC Visit में क्या देखें:

- SC का physical structure – room, equipment, medicines
- ANM के records – Family Register, Immunization Register, ANC Register
- Drug Kit – Essential medicines की उपलब्धता
- Cold Chain equipment – ILR, Deep Freezer, VVM
- ANM की daily activities – OPD, Home Visit, Camp
- Community linkages – ASHA, AWW, Gram Panchayat

ToppersNotes
Unleash the topper in you

C. PHC (Primary Health Centre) Visit

PHC क्या है?

PHC स्वास्थ्य प्रणाली की दूसरी परत है। Population norm: मैदानी – 30,000 / पहाड़ी – 20,000। एक MO (Medical Officer) + 14 staff। यहाँ OPD, Indoor (6 beds), Lab, Delivery सेवाएँ मिलती हैं।

PHC Visit में क्या देखें:

- OPD – daily patient load, common diseases
- Labour Room – delivery, partograph, newborn care
- Laboratory – Hb, blood sugar, malaria, urine test
- Pharmacy – drug dispensing, essential medicines list
- Immunization session – cold chain, recording
- MCH clinic – ANC, growth monitoring, counseling
- Health records – registers, reports, MIS

D. Community Health Centre (CHC) Visit

CHC क्या है? CHC एक First Referral Unit (FRU) है। Population norm: 1,20,000 (मैदानी)। 4 Specialists (Surgeon, Physician, Gynaecologist, Paediatrician) + 30 beds। Emergency, Operation Theatre, Blood Bank सुविधा।

- Operation Theatre – surgeries, EmOC (Emergency Obstetric Care)
- Blood Bank / Storage – safe blood transfusion
- Specialist OPD – Surgery, Medicine, OBG, Paediatrics
- ICU / HDU – critical care
- Referral System – PHC से CHC, CHC से District

SC, PHC, CHC – तुलनात्मक तालिका (Comparison Chart) :

विशेषता	**Sub Centre (SC)**	**PHC**	**CHC**
Population (मैदानी)	5,000	30,000	1,20,000
Population (पहाड़ी/जनजातीय)	3,000	20,000	80,000
Staff	1 ANM + 1 MPW	1 MO + 14 staff	4 Specialists + 21 staff
Beds	कोई नहीं	6 beds	30 beds
Services	Primary, Preventive	Curative + Preventive	Specialist + Emergency
Head/Incharge	ANM	Medical Officer	Specialist Doctor
Level	Peripheral	First Contact	First Referral Unit (FRU)

5. भारत की प्रमुख स्वास्थ्य नीतियाँ (Health Policies of India)

नीति / Policy	**वर्ष**	**मुख्य उद्देश्य**
National Health Policy (NHP)	1983, 2002, 2017	सबको स्वास्थ्य सेवाएँ, Universal Health Coverage
National Population Policy (NPP)	2000	TFR 2.1 तक लाना, परिवार नियोजन
National Nutrition Policy	1993	कुपोषण उन्मूलन, महिला-बच्चे का पोषण
Drugs Policy	2012	जरूरी दवाएँ सस्ती और सुलभ
Mental Health Policy	2014	मानसिक स्वास्थ्य देखभाल सबको
National Health Policy 2017	2017	Health & Wellness Centres, Preventive focus, 2.5% GDP on Health
Reproductive & Child Health Policy	1997, 2005	MMR, IMR घटाना, Safe Motherhood

Toppers Notes Unleash the topper in you

National Health Policy 2017 की मुख्य बातें:

लक्ष्य: Universal Health Coverage। GDP का 2.5% स्वास्थ्य पर खर्च। Health & Wellness Centres (HWC) – 1.5 लाख SC को upgrade। Comprehensive Primary Health Care। Digital Health – e-Health, Telemedicine। AYUSH integration।

6. राष्ट्रीय कार्यक्रमों में ANM की भूमिका

✓ **ANM के मुख्य कार्य – National Programs में**

- UIP – टीकाकरण sessions आयोजित करना, Cold Chain maintain करना
- ANC (Antenatal Care) – गर्भवती महिलाओं की जाँच, TT, Iron, Folic Acid
- Institutional Delivery – JSY/JSSK के तहत संस्थागत प्रसव सुनिश्चित करना
- PNC (Postnatal Care) – प्रसव के बाद माँ और नवजात की देखभाल
- DOTS – TB मरीज को दवाई खिलाना (Directly Observed Treatment)
- NVBDCP – Blood slide लेना, bed net वितरण, awareness
- Family Planning – गर्भनिरोधक सेवाएँ, परामर्श
- HMIS Reporting – Health Management Information System में data भेजना
- Home Visits – कमजोर परिवारों की नियमित घर भ्रमण
- VHSNC (Village Health, Sanitation & Nutrition Committee)– ग्राम स्तर पर स्वास्थ्य समिति

7. रेफरल प्रणाली (Referral System)

✓ रेफरल प्रणाली वह तंत्र है जिसके द्वारा मरीज को निचले स्तर से उच्च स्तर की स्वास्थ्य सुविधा तक भेजा जाता है।

Referral Chain (रेफरल श्रृंखला)

Community/Home → Sub Centre (ANM) → PHC → CHC (FRU) → District Hospital → Medical College

ANM यहाँ प्रथम re.ferral link है – वह तय करती है कि मरीज को आगे भेजना है या नहीं।

ANM कब refer करती है? (When to Refer):

✓ Danger Signs in Pregnancy – severe bleeding, fits, obstructed labour
✓ High Risk Pregnancy – twins, hypertension, anaemia, abnormal position
✓ Sick Newborn – not breathing, fever, jaundice, low weight
✓ Severely Malnourished Child (SAM) – MUAC < 11.5 cm
✓ TB – suspected case, treatment failure
✓ Surgical emergencies – burns, fractures, accidents

8. Quick Revision – एक नज़र में

महत्वपूर्ण प्रश्न	उत्तर
UIP कब शुरू हुआ?	1985
NHM कब शुरू हुआ?	2013 (NRHM 2005 + NUHM)

JSY में BPL ग्रामीण महिला को कितना मिलता है?	₹1400
NTEP का पूर्ण नाम?	National Tuberculosis Elimination Program (2020)
DOTS का अर्थ?	Directly Observed Treatment Short course
PHC में कितने beds होते हैं?	6 beds
CHC किसका FRU है?	First Referral Unit
Mission Indradhanush कब शुरू?	2014
PM-JAY में कितनी राशि का बीमा?	₹5 लाख प्रति परिवार/वर्ष
Malaria का vector कौन सा मच्छर है?	Anopheles मादा मच्छर
Dengue का vector?	Aedes Mosquito (दिन में काटती है)
SC में population norm (मैदानी)?	5,000
Cold Chain temperature?	2°C से 8°C
MMR full form?	Maternal Mortality Rate
IMR full form?	Infant Mortality Rate

NURSING BOOSTER POINTS :

(ANM Competitive Exam के लिए अति महत्वपूर्ण)

1. UIP – 1985 में शुरू, 12 vaccine-preventable diseases को cover करता है।

2. NHM = NRHM (2005) + NUHM (2013) → मिलकर 2013 में NHM बना।

3. JSY – BPL ग्रामीण महिला को ₹1400, ASHA को ₹600 प्रोत्साहन।

4. JSSK (2011) – गर्भवती और नवजात को FREE delivery, drugs, diagnostics।

5. NTEP (National TB Elimination Program) – 2025 तक TB मुक्त भारत लक्ष्य।

6. DOTS – ANM मरीज के सामने दवाई खिलाती है। Nikshay Poshan – ₹500/माह।

7. Sub Centre – 5,000 जनसंख्या (मैदान), ANM + MPW स्टाफ, कोई bed नहीं।

8. PHC – 30,000 जनसंख्या, 1 MO + 14 staff, 6 beds, First Contact Care।

9. CHC – 1,20,000 जनसंख्या, 4 Specialists, 30 beds, FRU (First Referral Unit)।

10. Malaria – Anopheles मादा | Dengue – Aedes (दिन में) | Filaria – Culex (रात)।

11. Cold Chain – 2°C से 8°C तापमान, ILR में vaccine store, VVM से quality check।

12. Mission Indradhanush (2014) – 2 वर्ष से कम बच्चों का पूर्ण टीकाकरण अभियान।

13. Ayushman Bharat PM-JAY (2018) – ₹5 लाख/वर्ष, 10.74 करोड़ परिवार, विश्व की सबसे बड़ी सरकारी health scheme।

14. NHP 2017 – GDP का 2.5% स्वास्थ्य पर, 1.5 लाख Health & Wellness Centres।

15. PMSMA – हर महीने 9 तारीख को ANC camp, Pradhan Mantri Surakshit Matritva Abhiyan (2016)।

अध्याय 3

HEALTH ORGANIZATION/स्वास्थ्य संगठन

"SC | PHC |CHC | District Hospital | International & National Health Agencies"

1. स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली के स्तर (Levels of Health Care Delivery System)

भारत में स्वास्थ्य सेवाएँ विभिन्न स्तरों पर प्रदान की जाती हैं। यह एक सोपानक्रम (Hierarchical) प्रणाली है:

2. उप-केन्द्र का संगठन (Organization of Sub Centre – SC)

Sub Centre – परिचय

- ✓ स्वास्थ्य प्रणाली की सबसे निचली (परिधीय) इकाई – First point of contact
- ✓ Population Norm: मैदानी क्षेत्र – 5,000 | पहाड़ी/जनजातीय – 3,000
- ✓ भवन: ग्राम पंचायत द्वारा उपलब्ध | Rent-free accommodation for ANM
- ✓ Fund: भारत सरकार द्वारा वित्त पोषित (Centrally Sponsored)

A. SC का Staff (कर्मचारी):

पद (Post)	संख्या	कार्य (Functions)
ANM (Auxiliary Nurse Midwife)	1 (+ 1 Additional ANM under NHM)	प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएँ, ANC, PNC, Immunization, Home Visit

MPW-Male (Multi-Purpose Worker)	1	Sanitation, Vector control, IEC, Community mobilization
ASHA (Accredited Social Health Activist)	1 per 1000 population	Community link worker, Referral, Awareness

B. SC के कार्य (Functions of Sub Centre):

सेवा का प्रकार	**विवरण**
Maternal Health	ANC (Antenatal Care), Safe Delivery, PNC (Postnatal Care), Family Planning
Child Health	Immunization, Growth Monitoring, IMNCI, ORS/Zinc for diarrhoea, Vit A
Preventive Services	Malaria blood slide, TB sputum collection, Leprosy detection
Health Education	IEC activities, Home Visit, BCC, Community awareness
Record Keeping	Family Register, Immunization Register, ANC Register, MCH Register
Referral	High-risk cases को PHC/CHC refer करना
VHSNC	Village Health, Sanitation & Nutrition Committee meetings
Drug Kit	Essential medicines- ORS, Iron tablets, Contraceptives, Chloroquine

C. SC में उपलब्ध उपकरण और दवाएँ:

- Drug Kit A & B – ORS, Iron & Folic Acid, Chloroquine, Contraceptives, TT
- Equipment – BP apparatus, Stethoscope, Weighing machine, Thermometer
- ILR (Ice Lined Refrigerator) – Vaccine storage at 2-8°C
- Cold Box / Vaccine Carrier – Field immunization के लिए
- MCH Register, Family Register, Stock Register
- Referral Slip – PHC को refer करते समय

3. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का संगठन (Organization of PHC)

PHC – परिचय :

- ✓ First Contact Curative Institution – पहली बार इलाज मिलने की जगह
- ✓ Population Norm: मैदानी – 30,000 | पहाड़ी/जनजातीय – 20,000
- ✓ भारत में पहला PHC: 1952 – Community Development Programme के तहत
- ✓ Bhore Committee (1946) ने PHC की सिफारिश की थी
- ✓ PHC में 1 Medical Officer (MO) + Paramedical staff होता है

A. PHC का Staff:

पद (Post)	**संख्या**	**कार्य**
Medical Officer (MO)	1	OPD, Indoor patients, Supervision of staff, MCH