

ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್ತು

ಚುಕ್ಕೆ ಗುರುತಿಲ್ಲದ ಪ್ರಶ್ನೆ ಸಂಖ್ಯೆ : 826

ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರ ಹೆಸರು : ಡಾ: ಉಮಾಶ್ರೀ (ನಾಮನಿದೇಶಿತರು)

ಉತ್ತರಿಸಬೇಕಾದ ದಿನಾಂಕ : 15.12.2025

ಉತ್ತರಿಸಬೇಕಾದ ಸಚಿವರು : ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು

ಕ್ರ. ಸಂ	ಪ್ರಶ್ನೆ	ಉತ್ತರ
ಅ)	ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸೂತಿ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ತಾಯಿ ಮರಣ ಹೊಂದಿದ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ದಾಖಲಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆಯೇ: ಕಳೆದ 3 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾಗಿರುವ ತಾಯಿ ಮರಣ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಎಷ್ಟು; ಈ ಪ್ರಕರಣಗಳು ತಡೆಗಟ್ಟುವಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಯಾವ ರೀತಿ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಂಡಿದೆ: (ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು):	• ಕಳೆದ 3 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಗರ್ಭಿಣಿ (ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ) ತಾಯಿ ಮರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. • ಕಳೆದ 3 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿ / ಬಾಣಂತಿಯರ ಮರಣಗಳ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಅನುಬಂಧ-1 ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. • ತಾಯಿ ಮರಣ ತಡೆಗಟ್ಟುವಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಕೈಗೊಂಡ ಕ್ರಮಗಳ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಅನುಬಂಧ-2 ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.
ಆ)	ಸಮಗ್ರ ಪ್ರಸೂತಿ ಹಾಗೂ ನವಜಾತ ಶಿಶು ಆರೈಕೆ (ಸೀಮಾಕ್) ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಗಿದೆಯೇ: ಹಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ತಾಯಿ ಮರಣ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಎಷ್ಟು ದಾಖಲಾಗಿವೆ: ಅದರಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ನರ್ಸ್ ಇಲ್ಲದಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಎಷ್ಟು; ಅಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಹಾಗೂ ಸ್ಟಾಫ್ ನರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಯಾವಾಗ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಲಾಗುವುದು?	275 ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ 42 ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸೀಮಾಕ್ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕಳೆದ 3 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ 42 ಸೀಮಾಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ 4 ತಾಯಿ ಮರಣಗಳು ಸಂಭವಿಸಿರುತ್ತವೆ. ಈ 42 ಸೀಮಾಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ 8 ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ CEmONC ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಅದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 484 ಹೆಚ್ ಎಸ್ ಹೆಚ್ 2025, ದಿನಾಂಕ: 07.11.2025 ರಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ಎಮ್.ಸಿ.ಹೆಚ್. ತಜ್ಞರ ಹುದ್ದೆಗಳು ಮಂಜೂರಾಗಿರುತ್ತವೆ. • 2 ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರು (OBG) • 2 ಅರವಳಿಕೆ ತಜ್ಞರು • 2 ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರು • 1 ರೇಡಿಯಾಲಜಿಸ್ಟ್ ಮತ್ತು 1 ಫಿಜಿಸಿಯನ್ ಹಾಗೂ 3 ಶುಶ್ರೂಷಕರನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 129 ಎಸ್‌ಟಿಕೂ, 2025

(ದಿನೇಶ್ ಗುಂಡೂರಾವ್)
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು

ಅನುಬಂಧ-1 (ಪ್ರಶ್ನೆ ಸಂಖ್ಯೆ-826)
ಕಳೆದ 3 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿ/ಬಾಣಂತಿಯರ ಮರಣಗಳ ವಿವರ

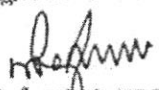
ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆ	ಜಿಲ್ಲೆ	2023-24			2024-2025			2025-26 ನವೆಂಬರ್ ತಿಂಗಳ ಅಂತ್ಯಕ್ಕೆ		
		(ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ) ಮರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	ಬಾಣಂತಿ ಯರ (ಪ್ರಸವ ನಂತರ) ಮರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	ಒಟ್ಟು ತಾಯಿ ಮರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	(ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ) ಮರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	ಬಾಣಂತಿ ಯರ (ಪ್ರಸವ ನಂತರ) ಮರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	ಒಟ್ಟು ತಾಯಿ ಮರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	(ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ) ಮರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	ಬಾಣಂತಿ ಯರ (ಪ್ರಸವ ನಂತರ) ಮರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	ಒಟ್ಟು ತಾಯಿ ಮರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ
1	ಬಾಗಲಕೋಟೆ	0	9	9	3	10	13	3	9	12
2	ಬಳ್ಳಾರಿ	6	15	21	2	41	43	0	17	17
3	ಬೆಳಗಾವಿ	9	28	37	8	32	40	9	20	29
4	ಬೆಂಗಳೂರು ಗ್ರಾಮಾಂತರ	3	7	10	0	1	1	1	2	3
5	ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ	7	39	46	13	67	80	13	40	53
6	ಬೀದರ್	6	18	24	4	9	13	3	6	9
7	ಚಾಮರಾಜನಗರ	2	4	6	1	0	1	0	2	2
8	ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ	7	8	15	2	4	6	0	3	3
9	ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು	4	6	10	0	3	3	1	1	2
10	ಚಿತ್ರದುರ್ಗ	5	18	23	6	19	25	0	10	10
11	ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ	3	8	11	6	12	18	0	7	7
12	ದಾವಣಗೆರೆ	7	15	22	7	8	15	1	10	11
13	ಧಾರವಾಡ	5	16	21	4	28	32	5	27	32
14	ಗದಗ	5	9	14	6	24	30	0	2	2
15	ಹಾಸನ	6	12	18	1	0	1	0	5	5
16	ಹಾವೇರಿ	7	14	21	3	7	10	0	0	0
17	ಕಲಬುರಗಿ	9	29	38	6	35	41	0	18	18
18	ಕೋಲಾರ	0	13	13	1	2	3	1	3	4
19	ಕೊಪ್ಪಳ	2	16	18	2	14	16	4	10	14
20	ಕೊಡಗು	0	3	3	0	0	0	0	3	3
21	ಮಂಡ್ಯ	0	13	13	0	1	1	0	1	1
22	ಮೈಸೂರು	6	18	24	5	22	27	2	10	12
23	ರಾಯಚೂರು	5	15	20	4	21	25	1	15	16
24	ರಾಮನಗರ	0	4	4	0	1	1	0	0	0
25	ಶಿವಮೊಗ್ಗ	6	8	14	4	20	24	5	6	11
26	ತುಮಕೂರು	6	24	30	3	12	15	2	2	4
27	ಉಡುಪಿ	0	3	3	0	4	4	3	1	4
28	ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ	2	6	8	2	12	14	0	1	1
29	ವಿಜಯನಗರ	6	12	18	2	4	6	0	6	6
30	ವಿಜಯಪುರ	3	13	16	2	9	11	2	5	7
31	ಯಾದಗಿರಿ	3	17	20	0	11	11	0	1	1
	ಒಟ್ಟು	130	420	550	97	433	530	57	248	305

(ಸಹಿ)
ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ತಾಯಿ ಆರೋಗ್ಯ)
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ
ಬೆಂಗಳೂರು-560 009

ಅನುಬಂಧ-2 (ಪ್ರಶ್ನೆ ಸಂಖ್ಯೆ-826)

ತಾಯಿ ಮರಣಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಸರ್ಕಾರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಕ್ರಮಗಳು:

1. ಮೊದಲ ತ್ರೈಮಾಸಿಕ ಸೆರಿದಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಿಣಿ ಬೇಟೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಅಂಶಗಳಿಗಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವ ಮೂಲಕ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
2. ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಸಹಾಯಕರಿಂದ ಪ್ರಸ್ತುತ ಮತ್ತು ಹಿಂದಿನ ಪ್ರಸೂತಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೂಲಂಕುಷವಾಗಿ ಪಡೆಯುವುದು.
3. ತಾಯಿ ಕಾರ್ಡ್, ಹೊರರೋಗಿ ದಸ್ತಾವೇಜು ಮತ್ತು RCH ಪೋರ್ಟಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಆರೈಕೆ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಗಳನ್ನು ನಮೂದಿಸುವುದು.
4. ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳ ಅನ್ವಯ ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಮತ್ತು ಪ್ರಸವ ನಂತರ ಅವಧಿಗೆ IFA ಮತ್ತು ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು.
5. ರಕ್ತಹೀನತೆ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮತ್ತು ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಗ್ಲೂಕೋಸ್‌ನ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವಿಕೆಗೆ ಒತ್ತು ನೀಡಬೇಕಾಗಿದೆ.
6. ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಎಚ್‌ಐವಿ, ಕ್ಷಯ, ಹೆಪಟೈಟಿಸ್, ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಮತ್ತು ಲಕ್ಷಣರಹಿತ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯೂರಿಯಾದಂತಹ ಸೋಂಕುಗಳ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವುದು.
7. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿನ ಹೊರರೋಗಿ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವಸೇವೆಗಳನ್ನು ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು/ಹಿರಿಯ ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುವುದು.
8. ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ತಾಲೂಕು, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಧ್ಯಮಿಕ ಮತ್ತು ತೀವ್ರತರ ರಕ್ತಹೀನತೆಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಐರನ್ ಸುಕ್ರೋಸ್/ಎಫ್‌ಸಿಎಂ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ನೀಡುವುದು.
9. ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ತಾಯಿಯ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶದಲ್ಲಿ ಏರುಪೇರಾದಾಗ ಅಂತಹ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಥವಾ ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ತಜ್ಞರೊಡನೆ ಚರ್ಚಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದು.
10. ಪ್ರತಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯನ್ನು 2 ನೇ ತಿಂಗಳಿನಿಂದ 7 ನೇ ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ಸಮಾಲೋಚಿಸಿ ಅನುಸರಣೆ ಮಾಡುವುದು, 8 ನೇ ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಎರಡು ಬಾರಿ ಮತ್ತು 9 ನೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ವಾರಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಬೇಕು ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಇದಲ್ಲದೆ, ಎಲ್ಲಾ ಗಂಡಾಂತರ ಗರ್ಭಿಣಿಯರನ್ನು 8 ನೇ ಮತ್ತು 9 ನೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ದೂರವಾಣಿ ಮೂಲಕ ಸಂಪರ್ಕಿಸಬೇಕು.
11. ಎಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹೆರಿಗೆಯ ಸಮಯ, ಸ್ಥಳ ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆ ವಿಧಾನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೆರಿಗೆ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. 108 ಅಥವಾ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಾರಿಗೆಯ ಮೂಲಕ ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು. ಹೆರಿಗೆ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ/ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯು ಹತ್ತಿರದ CHC, ತಾಲೂಕು/ಜಿಲ್ಲಾ FRU ನಲ್ಲಿ ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರೊಂದಿಗೆ ಸಮಾಲೋಚಿಸಿ ನಿರ್ಧರಿಸುವುದು.
12. ಹೆರಿಗೆಗೆ ತಾಯಿಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಿದ್ಧತೆ, ಅಗತ್ಯ ಔಷಧಗಳು ಮತ್ತು ಉಪಭೋಗ್ಯ ವಸ್ತುಗಳು, ಸ್ಕೆನ್ ಮೆಷಿನ್, ತುಂಬಿದ ಆಮ್ಲಜನಕ ಸಿಲಿಂಡರ್‌ಗಳು, ರೇಡಿಯಂಟ್ ವಾರ್ಮರ್, ವ್ಯಾಕ್ಯೂಮ್/ಪೋರ್ಟ್‌ಪ್ಲಾಸ್ಟ್, ಹೆರಿಗೆ ಕೊಠಡಿ ಮತ್ತು ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಸಂಸ್ಕರಿಸಿದ ಇನ್ನುಟ್ಟುಮೆಂಟ್ಸ್, ಆಟೋಕ್ಲೇವ್‌ಗಳ ಸಿದ್ಧತೆಯನ್ನು ಆಡಳಿತ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
13. ಇಂಡಕ್ಷನ್ ಆಫ್ ಲೇಬರ್ ಕುರಿತಾಗಿ ಸರ್ಕಾರ ಹೊರಡಿಸಿದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳ ಪಾಲನೆ.
14. ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ಮತ್ತು ತಾಯಿ/ಕುಟುಂಬದವರ ಅನುಕೂಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಅನಗತ್ಯ ಸಿಸೇರಿಯನ್ ನೆರವೇರಿಸಬಾರದು.
15. ಸಹಜ ಹೆರಿಗೆಯಾದ 3 ದಿವಸಗಳವರೆಗೂ ಮತ್ತು ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಅಪರೇಷನ್ ನಂತರ 7 ದಿವಸಗಳ ವರೆಗೂ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಬೇಕು.
16. ತಾಯಿ ಮತ್ತು ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಯೋಗಕ್ಷೇಮವನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ತಂಡದಿಂದ ಮನೆ ಭೇಟಿಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು.
17. ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ರಕ್ತ ಸಂಗ್ರಹಣಾ ಘಟಕಗಳು ರಕ್ತ ಮತ್ತು ರಕ್ತ ಉತ್ಪನ್ನಗಳನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು ಎಲ್ಲಾ ಮೂಲಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು.
18. ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ರಕ್ತ ನೀಡುವಿಕೆಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿ.
19. ಎಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲು ಜೆಸ್ಪೋಸಿಸ್ ಸೋರ್ ಅನುಷ್ಠಾನ. ಈ ರೋಗದಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ತಡೆಯಲು ಆಸ್ಪಿರಿನ್ 75 ಮಿಗ್ರಾಂ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಬಳಸುವುದು.
20. ಗುಣಮಟ್ಟದ ಗರ್ಭಿಣಿ ಆರೈಕೆಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಉಪಕರಣಗಳಾದ BP ಉಪಕರಣ, ತೂಕದ ಯಂತ್ರ, ರೇಡಿಯಂಟ್ ವಾರ್ಮರ್, ಗ್ಲೂಕೋಮೀಟರ್ ಮತ್ತು ಹಿಮೋಗ್ಲೋಬಿನ್‌ಮೀಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಆಗಿಂದ್ದಾಗ ಕ್ಯಾಲಿಬ್ರೇಷನ್ ಮಾಡಿಸುವುದು.


ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ತಾಯಿ ಆರೋಗ್ಯ)
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕು.ಶ. ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ

21. ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಔಷಧಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಹತ್ತಿರದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸಕಾಲಿಕ ಅನುಸರಣಾ ಭೇಟಿಗಳು.
22. ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಹತ್ತಿರದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ತಿಳಿಸುವುದು.
23. ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡದ ರೋಗಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಸರ್ಕಾರದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯನ್ನು ಪಾಲಿಸುವುದು.
24. ಸ್ಕೂಲಕಾಯ ಗರ್ಭಿಣಿ/ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ಹೆಪಾರಿನ್ ರೋಗನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ನೀಡುವುದು.
25. ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣದ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಗುಣಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು. 140/90 ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹೊಂದಿರುವ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಲು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಒಳರೋಗಿಯಾಗಿ ದಾಖಲಿಸುವುದು.

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರವು ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದಾದ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣವನ್ನು ಶೂನ್ಯಕ್ಕೆ ಇಳಿಸುವ ಅಭಿಯಾನ (Mission Zero Preventable Maternal Death Initiative) ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದೆ. ಇದರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ಆಯ್ಕೆ ಕೆಲ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿವೆ:

- ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ 24/7 CEmONC ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು MCH ತಜ್ಞರ ನೇಮಕಾತಿಯನ್ನು ತರ್ಕಬದ್ಧಗೊಳಿಸುವುದು: ಇದರಿಂದ 189 CEmONC ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ MCH ತಜ್ಞರು, ಶುಶ್ರೂಷಕರು ಹಾಗೂ ಗ್ರೂಪ್ D ಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ಸರ್ಕಾರ ಆದೇಶ ಹೊರಡಿಸಿದೆ. ಇದು ಅನುಷ್ಠಾನದ ಹಂತದಲ್ಲಿದೆ.
- 4 KMERC ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 10 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ PHH ಗೆ ಸೇರಿದ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆ ಉತ್ತೇಜಿಸಲು, ಅಪೊಷ್ಣಿಕಾಂಶ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹದ ಮತ್ತು Nutritional Kit ವಿತರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಆದೇಶವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅನುಷ್ಠಾನ ಹಂತದಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ.
- ತಾಯಂದಿರ ಮರಣಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಅಗತ್ಯವಾದ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಔಷಧಿಗಳು(Injection FCM , Carbetocin) ಮತ್ತು ಸಲಕರಣೆಗಳೊಂದಿಗೆ (SR Cannula, NASG , ಬಲೂನ್ ಟ್ರಾಂಪೋನೇಡ್‌ಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ) ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು. ಖರೀದಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಜಾರಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ.
- ಸರ್ಕಾರಿ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಾರಯುಕ್ತ ಸಮಿತಿಯ (Empowered committee)ರಚನೆ.
- ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾವಿತ ತಾಯಿ ಮರಣದ ಅಡಿಟ್ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು.
- ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿನ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹಾಗೂ ಅದರಿಂದ ಆಗುವ ಗಂಧಾಂತರಗಳನ್ನು ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಲು ಜೆಸೋಸಿಸ್ ಸೋರ್ ಮುಖಾಂತರ ಸ್ಕ್ರೀನಿಂಗ್ ಮಾಡುವುದು. ಇದನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ.
- ಪ್ರಸವ ಸೇವೆಗಳ ನಿಗಾವಹಿಸಲು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ನೂತನ ಡಿಜಿಟಲ್ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ (K- arc Partograpahy) ಬಳಕೆ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ.
- ತುರ್ತು ಪ್ರಕರಣಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ಹರಿಶ್ ಸಾಂತ್ವಾನ ಯೋಜನೆಯ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಲು ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ನ ವರ್ಧನೆ.
- ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತಲುಪಲು ಪ್ರತಿ ಮಹಿಳೆಗೆ ಹೆರಿಗೆ ಸಿದ್ಧತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತಾಯಿ ಕಾರ್ಡ್ ಮುಖಾಂತರ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು. ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ.
- ಪ್ರತಿ ಅಡಿಟ್ ನಂತರ ಗುರುತಿಸಿದ ನೂನೈತಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಮ ವಹಿಸಲು ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು. ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ.
- ಸಂಬಂಧಿತ ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧಿಕಾರಿ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಲೋಪದೋಷಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಶಿಸ್ತು ಕ್ರಮ ಜರುಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
- ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರು, ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಶುಶ್ರೂಷಕರಿಗೆ ಕಾರಣ ಕೇಳಿ ನೋಟಿಸ್ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.



ಅರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶಕರು
ಬೆಂಗಳೂರು-560 009