പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണം 2016

പ്രവർത്തനങ്ങൾ ചിട്ടപ്പെടുത്തുന്നതിന്,

ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർക്കുള്ള മാർഗ്ഗരേഖ.

ജൂൺ 2016

ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറേറ്റ്, തിരുവനന്തപുരം

പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണം 2016

"പ്രവർത്തന അവലോകനവും ഭാവി പരിപാടികളും"

പ്രവർത്തനങ്ങൾ ചിട്ടപ്പെടുത്തുന്നതിന്,

ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർക്കുള്ള മാർഗ്ഗരേഖ.

ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറേറ്റ്,

തിരുവനന്തപുരം

ആമുഖം

സംസ്ഥാനത്ത് ചില ജില്ലകളിൽ ഡെങ്കിപ്പനിയും അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് മരണവും വർദ്ധിച്ചുവരുന്നതായി കാണുന്നുണ്ട്. മഴക്കാലം ആരംഭിച്ചതോടെ പല ജില്ലകളിലും കൂടുതലായി ഡെങ്കിപ്പനി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുവാനുള്ള സാഹചര്യം നിലവിലുണ്ട്. മുൻവർഷങ്ങളിൽ മുഖ്യ ആരോഗ്യപ്രശ്നമായിരുന്ന എലിപ്പനിയും സ്ക്രബ്ടൈഫസും, എച്ച്1.എൻ1 ഉം കൂടുതലായി ഉണ്ടാകാം സാധ്യതയുണ്ട്. കൂടാതെ മഴക്കാല രോഗങ്ങളായ വയറിളക്കം, കോളറ, മലമ്പനി, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് തുടങ്ങിയവയും വരും മാസങ്ങളിൽ കൂടുതലായി പ്രതീക്ഷിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഈ രോഗങ്ങളെ നേരിടാനായി യുദ്ധകാലാടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള പ്രവർത്തന പരിപാടികൾ ആസൂത്രണം ചെയ്ത് നടപ്പിലാക്കി വരികയാണ്. ഈ രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ചും അവയുടെ രോഗ നിരീക്ഷണ-നിയന്ത്രണം, കൊതുകുനിരീക്ഷണം, നിയന്ത്രണം എന്നിവയെക്കുറിച്ചും ദുരന്തനിവാരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി ആരോഗ്യവകുപ്പ് ചെയ്യേണ്ട കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ചു പ്രതിപാദിക്കുന്ന വിശദമായ കൈപ്പുസ്തകങ്ങളും ലഘുലേഖകളും ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഇതിനോടകം തന്നെ പ്രസിദ്ധീകരിച്ചിട്ടുള്ളതാണ്. കൂടാതെ ഇവയെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള പരിശീലന പരിപാടികളും ആരോഗ്യവകുപ്പ് നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

മഴക്കാലം ആരംഭിച്ചതോടെ രോഗ പ്രതിരോധ നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമാക്കേണ്ടതുണ്ട്. ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്ക് രോഗ നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ചിട്ടയായി നടപ്പിലാക്കാൻ വേണ്ടി ചില പ്രധാന പകർച്ചവ്യാധികളെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങളും ദുരന്തനിവാരണത്തിന്റെ ഭാഗമായുള്ള ആരോഗ്യ പ്രവർത്തനങ്ങളുമാണ് ഈ പുസ്തകത്തിൽ ഉൾക്കൊള്ളിച്ചിട്ടുള്ളത്.

ജില്ലാതലത്തിലും, ബ്ലോക്ക്,പഞ്ചായത്ത്,നഗരപ്രദേശതലത്തിലും ഇപ്പോഴത്തെ പകർച്ചവ്യാധികളുടെ സ്ഥിതിഗതികൾ വിലയിരുത്തുന്നതിനും ഭാവിപരിപാടികൾ ആസൂത്രണം ചെയ്യുന്നതിനും ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരുടെ പരിശീലനപരിപാടികളും യോഗങ്ങളും ജൂൺ ആദ്യആഴ്ചകളിൽ ജില്ലാതലത്തിലും ബ്ലോക്ക് തലത്തിലും നടക്കുകയാണ്. പ്രസ്തുത യോഗത്തിൽ ചർച്ച ചെയ്യുന്നതിനായി തയ്യാറാക്കിയിരിക്കുന്ന ഈ കൈപ്പുസ്തകം ജില്ലയിൽ നടപ്പിലാക്കുന്ന പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണ യജ്ഞത്തിന് ഏറെ സഹായകമാകുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു.

(ഒപ്പ്)
ഡോ.രമേഷ് ആർ
ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടർ

തിരുവനന്തപുരം
30.05.2016

പ്രധാന പകർച്ച വ്യാധികളുടെ രോഗനിരീക്ഷണ-നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ

സംസ്ഥാനം ഇന്ന് അഭിമുഖീകരിക്കുന്ന പ്രധാന പകർച്ച വ്യാധികളുടെ രോഗ നിരീക്ഷണ കാര്യത്തിലും, രോഗ പ്രതിരോധത്തിലും ഊന്നൽ നൽകേണ്ടകാര്യങ്ങളും രോഗം പൊട്ടിപ്പുറപ്പെട്ടാൽ ഉടൻ ചെയ്യേണ്ട പ്രവർത്തനങ്ങളും ഓരോന്നായി ചുവടെ പരാമർശിക്കുന്നു.

പനിനിരീക്ഷണത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം

- രോഗികളിൽ സാധാരണ കണ്ടുവരുന്ന ഒരു രോഗലക്ഷണമാണ് പനി. മലമ്പനി,ടൈഫോയ്ഡ്, അഞ്ചാം പനി, ജപ്പാൻജ്വരം, ഡെങ്കിപ്പനി, എലിപ്പനി തുടങ്ങിയവ പൊട്ടിപ്പുറപ്പെടുന്നതിന്റെ സാധ്യതകൾ ശരിയായ പനിനിരീക്ഷണത്തിലൂടെ തിരിച്ചറിയാനാകും.
- നമ്മുടെ നാട്ടിൽ പ്രത്യേകിച്ചും മഴക്കാലത്ത് കൂടുതലായി ഉണ്ടാകുന്നപനി ജലദോഷത്തോടൊപ്പം കാണുന്ന **വൈറൽ പനി** കളാണ്.
- ഏഴുദിവസത്തിൽ കുറവ് നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്ന പനിയോടൊപ്പം സ്ഥലകാല ബോധമില്ലായ്മയോ ജന്നിയോ ഉണ്ടായാൽജപ്പാൻ ജ്വരം സംശയിക്കാം. തൊലിപ്പുറത്ത് തടിപ്പ്, മൂക്കൊലിപ്പ്, കണ്ണിൽ ചുവപ്പ്, ത്വക്ക്, ശ്ലേഷ്മപാളി എന്നിവിടങ്ങളിൽ നിന്നും രക്തസ്രാവം, രക്തം ഛർദ്ദിക്കുക, മൂക്കിൽ നിന്നോ ചെവിയിൽ നിന്നോ ശുദ്ധരക്തം വരിക, മലം കറുത്ത നിറത്തിൽ പോകുക- **ഡെങ്കിപ്പനി** സംശയിക്കുക.
- പനിയോടൊപ്പം പേശീവേദന (കാൽവേദന, ഉദരം, നട്ടെല്ലിന്റെ കീഴ്ഭാഗം) ചെങ്കണ്ണുപോലെ ചുവന്ന കണ്ണുകൾ എന്നീ ലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ**എലിപ്പനി** സംശയിക്കുക.
- മുകളിൽ പറഞ്ഞ ലക്ഷണങ്ങൾ ഒന്നുമില്ലാത്ത, വിറയലോടുകൂടിയ പനിയാണെങ്കഅത് **മലമ്പനി** യാകാം.

➢ ഏഴു ദിവസത്തിൽ കൂടുതൽ നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന പനി ടൈഫോയ്ഡ് ആകാം ഒപ്പം സ്ക്രബ് ടൈഫസും സംശയിക്കണം.

പനി- ചെയ്യേണ്ടകാര്യങ്ങൾ

➢ ഒരു ജെ.എച്ച്.ഐ/ജെ.പി.എച്ച്.എൻ പനിയുള്ള ഒരു രോഗിയെ കാണുകയാണെങ്കിൽ പേര്, വയസ്, സ്ത്രീ/പുരുഷൻ, മേൽവിലാസം, രോഗലക്ഷണങ്ങൾ, തുടങ്ങിയ ദിവസം, എന്നിവ അതിനുള്ള രജിസ്റ്ററിൽ രേഖപ്പെടുത്തണം. മുകളിൽ പറഞ്ഞതിൽ എതു വിഭാഗത്തിൽപ്പെടുന്ന പനിയാണെന്നും ആശുപത്രിയിലാണോ വീട്ടിലാണോ രോഗിയെ കണ്ടതെന്നും രേഖപ്പെടുത്തണം. ആഴ്ചതോറും ''S'' ഫോം പൂരിപ്പിക്കണം.

➢ പനി ബാധിതരുടെ രക്ത സ്മിയറുകൾ എടുത്ത് മലേറിയ പരിശോധനയക്ക് നൽകണം. കൂടുതൽ പേർക്ക് പനിയുണ്ടോഎന്നറിയാൻ ഗൃഹസന്ദർശനം ഊർജ്ജിതപ്പെടുത്തണം (ആക്ടീവ് കേസ്സർച്ച്) കൊതുകുജന്യരോഗങ്ങളാണെങ്കിൽ കൊതുകുനിരീക്ഷണം നടത്തണം. എലിപ്പനിയാണ് സംശയിക്കുന്നതെങ്കിൽ ഡോക്സിസൈക്ലിൻ പ്രതിരോധമരുന്നിന്റെ ആവശ്യകത കണക്കിലെടുക്കണം. രോഗികളോട് പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിലെത്തി ചികിത്സ തേടാൻ നിർദ്ദേശിക്കണം.

➢ ഗർഭിണികൾ, പ്രമേഹരോഗികൾ, വൃക്കസംബന്ധമായ രോഗങ്ങൾ ഉള്ളവർ, പ്രായാധിക്യമുള്ളവർ തുടങ്ങിയവർക്ക് പനി സങ്കീർണമാകാൻ സാധ്യതയുള്ളതിനാൽ പ്രത്യേകശ്രദ്ധ വേണം.

- മലമ്പനി സ്ഥിരീകരിക്കാൻ കോൺടാക്ട് ബ്ലഡ്സ്മീയർ, മാസ് ബ്ലഡ് സ്മീയർ എന്നിവ എടുക്കണം. ഇൻഡോർ റെസിഡ്യുവൽ സ്പ്രേ നടത്തണം.
- ടൈഫോയ്ഡ് സ്ഥിരീകരിച്ചാൽ കുടിവെള്ള സ്രോതസ്സുകൾ ക്ലോറിനേറ്റ് ചെയ്യണം.

രോഗപര്യവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടകാര്യങ്ങൾ

- നിത്യേന പകർച്ചവ്യാധി റിപ്പോർട്ടിംഗ് ഉറപ്പുവരുത്തുക, ഇത് രേഖപ്പെടുത്താനായുള്ള രജിസ്റ്റർ ഉണ്ടെന്നുറപ്പുവരുത്തുക. റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ വേണ്ടനടപടി എടുക്കുക.
- IDSP യുടെ S.P.L റിപ്പോർട്ടുകൾ സമയത്തിന് ലഭ്യമാക്കുക. PHC, CHC ആശുപത്രി തലങ്ങളിൽ തിങ്കളാഴ്ചകളിൽ വിലയിരുത്തുക, തുടർ നടപടികളെടുക്കുക.
- അതത് നഗര, ബ്ലോക്ക്, പഞ്ചായത്ത് പ്രദേശങ്ങളിലെ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ, ലബോറട്ടറികൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള റിപ്പോർട്ടിങ് ഉറപ്പുവരുത്തുക.
- IDSP യുടെ റിപ്പോർട്ടിങ് കേന്ദ്രങ്ങളായി എടുത്തിട്ടില്ലാത്ത സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളും പൊതുജനാരോഗ്യ നിയമപ്രകാരം നോട്ടിഫൈയ്ഡ് പകർച്ചവ്യാധികളുടെ റിപ്പോർട്ട് നൽകാൻ ബാധ്യസ്ഥരാണ്.
- പട്ടികവർഗ്ഗ മേഖലകൾ, പട്ടികജാതി കോളനികൾ, തീരപ്രദേശമേഖലകൾ തുടങ്ങിയ പിന്നോക്ക പ്രദേശങ്ങളിലെ ആരോഗ്യപര്യവേഷണത്തിന് കൂടുതൽ ഊന്നൽ നൽകുക.
- ഇതര സംസ്ഥാന തൊഴിലാളികൾ കൂടുതലായി ജോലിചെയ്യുന്ന സ്ഥലങ്ങളിലും, തൊഴിലിടങ്ങളിലും അവരുടെ വാസസ്ഥലങ്ങളിലും രോഗപര്യവേഷണവും തുടർ പ്രവർത്തനങ്ങളും നടത്തുക.
- പത്രമാധ്യമങ്ങളിലും ദൃശ്യമാധ്യമങ്ങളിലും വരുന്ന പകർച്ചവ്യാധി വാർത്തകൾ പ്രാദേശികാടിസ്ഥാനത്തിൽ ശ്രദ്ധിച്ച്, നിരീക്ഷണ വിധേയമാക്കേണ്ടതാണ്.അതോടൊപ്പം വസ്തുതാ വിരുദ്ധമായ റിപ്പോർട്ടുകൾ നൽകാതിരിക്കാനായി മാധ്യമപ്രവർത്തകരോട് നല്ല ബന്ധം സ്ഥാപിക്കുക.
- മാധ്യമങ്ങൾക്ക് വാർത്തകൾ കൊടുക്കുന്നത് സ്ഥാപനമേധാവിയോ അല്ലെങ്കിൽ ഔദ്യോഗികവക്താവായി ചുമതലപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള സ്റ്റാഫ് അംഗങ്ങളോ വഴി മാത്രം.
- ആശ, കുടുംബശ്രീ പ്രവർത്തകർ, അംഗൻവാടി പ്രവർത്തകർ, ജന പ്രതിനിധികൾ, ട്രൈബൽ വാളണ്ടിയർമാർ അതത് പ്രദേശത്തെ പകർച്ചവ്യാധി സംബന്ധമായി വിവരങ്ങൾ നൽകാൻ കഴിയുന്ന മറ്റ് പ്രവർത്തകർ എന്നിവരിൽ നിന്ന് ടെലിഫോൺ വഴി വിവരങ്ങൾ അപ്പഴപ്പോൾ അറിയാനുള്ള സംവിധാനം ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- വാർഡ്തല ആരോഗ്യ ശുചിത്വസമിതി പ്രവർത്തനങ്ങൾ കാര്യക്ഷമമാക്കുക. പകർച്ചവ്യാധികൾ ഉണ്ടാകുമ്പോൾ ഉടനടി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യം ചർച്ച ചെയ്യുക. വിവരങ്ങൾ നിങ്ങളെ അറിയിക്കാനുള്ള സംവിധാനമുണ്ടാക്കുക.
- ഇക്കാര്യങ്ങൾക്ക് വേണ്ട അധിക പിൻതുണയും സഹായങ്ങളും തദ്ദേശസ്വയം ഭരണസ്ഥാപനങ്ങളും ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസും വഴി ലഭ്യമാക്കുക.

റൂമർ റിപ്പോർട്ടിംഗ്

ഒരു വ്യക്തിയോ സംഘടനയോ നേരിട്ടോ ടെലിഫോൺവഴിയോ അറിയിക്കുന്ന പകർച്ചവ്യാധികളെയും പത്ര ദൃശ്യശ്രവ്യ മാധ്യമങ്ങളിലൂടെ അറിയുന്ന പകർച്ച വ്യാധികളെയും പറ്റി പ്രത്യേകം രേഖപ്പെടുത്തി അന്വേഷണം നടത്തുകയും നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുകയും വേണം. ഇതിന് താഴെ കാണിച്ചിരിക്കുന്ന ഫോറത്തിൽ ഒരു റ്യൂമർ രജിസ്റ്റർ തയാറാക്കി ഉപയോഗിക്കണം.

ഡെങ്കിപ്പനി

<u>**ഡെങ്കിപ്പനി നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ**</u>

ജെ.എച്ച്.ഐ/ജെ.പി.എച്ച്.എൻമാർ തങ്ങളുടെ ചുമതലയിലുള്ള ഫീൽഡ് പ്രദേശത്തെ വീടുകളിൽ നിന്ന്/സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്ന് ഡെങ്കിപ്പനിയോ അതുമൂലം ഉണ്ടാകുന്ന മരണമോ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്താൽ താഴെപ്പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ അടിയന്തിരമായി ആ പ്രദേശത്ത് ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

- ഊർജ്ജിത കൊതുക് നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ 24-48 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ നടത്തിയിരിക്കണം.

- ഇതിന്റെ ഭാഗമായി ഫോഗിങ്ങും, വീടുകൾക്കകത്ത് ഇൻഡോർ സ്പേയ്സ് സ്പ്രേയും ചെയ്യണം. വീടിന്റെ/സ്ഥാപനത്തിന്റെ അരകിലോമീറ്റർ ചുറ്റളവിൽ ഏകദേശം 50 വീടുകളോളം വരുന്ന പ്രദേശത്ത് ഇത് ചെയ്തിരിക്കണം.

- ഊർജ്ജിത ഉറവിട നശീകരണ പ്രവർത്തനം- മുകളിൽ പരാമർശിച്ച പ്രദേശങ്ങളിൽ

- കൂത്താടി നശീകരണ പ്രവർത്തനം- ഇതേ പ്രദേശത്ത് ടെമിഫോസ്/ഡൈഫ്ളൂബെൻസുറോൺ ഉപയോഗിച്ചുള്ള കൂത്താടി നശീകരണം തുടങ്ങിയവ. (സ്പ്രേയിങ്ങിനും, ഫോഗിങ്ങിനും ആവശ്യമായ ഇൻസെക്ടിസൈഡും ലാർവിസൈഡും പി.എച്ച്.സി/സി.എച്ച്.സി കളിൽ ലഭ്യമല്ലെങ്കിൽ ഡി.വി.സി യൂണിറ്റിൽ നിന്നോ, ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ആഫീസിൽ നിന്നോ അത് ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്.).

- വീട് തോറും കയറിയിറങ്ങിയുള്ള ഫീവർ സർവ്വേയും ബോധവൽക്കരണവും

- കൊതുക് കൂത്താടി തുടർ സർവ്വേ (ഫോളോ അപ് സർവ്വേ)- പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഫലം വിലയിരുത്തൽ- ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ.

ഈ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ മേൽനോട്ടം അതാത് പി.എച്ച്.സി പ്രദേശത്ത് ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടറും, പബ്ലിക്ക് ഹെൽത്ത് നേഴ്സും (എൽ.എച്ച്.ഐ) നടത്തിയിരിക്കേണ്ടതും,അവ നടന്നു എന്ന് അതാത് ബ്ലോക്ക് പ്രദേശത്തെ ഹെൽത്ത് സൂപ്പർവൈസറും, പബ്ലിക്ക് ഹെൽത്ത് നേഴ്സ് സൂപ്പർ വൈസറും (പി.എച്ച്.എൻ.എസ്) ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതുമാണ്.

ഇക്കാര്യങ്ങളിൽ പ്രവർത്തനം നടത്താൻ ജെ.എച്ച്.ഐ/ജെ.പി.എച്ച്.എൻ, എച്ച്.ഐ/എൽ.എച്ച്.ഐ. എച്ച്.എസ്/എൽ.എച്ച്.എസ് എന്നിവർക്ക് കൂട്ടായും വ്യക്തിപരമായും ബാദ്ധ്യത ഉണ്ടായിരിക്കുന്നതാണ്.

പ്രതിവാര വെക്ടർ സർവ്വേ ഫലം അവലോകനം ചെയ്യേണ്ടതുംകൊതുക്/കൂത്താടി സാന്ദ്രത വർദ്ധിക്കുന്നതിനനുസരിച്ച് ഓരോ പ്രദേശത്തും കൊതുക് ജന്യരോഗങ്ങൾ പൊട്ടിപ്പുറപ്പെടുന്നതിന് മുമ്പ് തന്നെ ഊർജ്ജിത കൊതുക് കൂത്താടി നശീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ചെയ്തിരിക്കേണ്ടതുമാണ്.

കൊതുക് നശീകരണമാർഗ്ഗങ്ങൾ

1. ഫോഗിംഗ്/ഇൻഡോർ സ്പേസ് സ്പ്രേ (ISS)

മലമ്പനി, ഡെങ്കിപ്പനി, ചിക്കുൻഗുനിയ, ജപ്പാൻ ജ്വരം മുതലായ രോഗങ്ങൾ വളരെ വ്യാപകമായി ഉണ്ടാകുമ്പോൾ അന്തരീക്ഷത്തിലേക്ക് കീടനാശിനി പുകച്ചും തളിച്ചും കൊതുകിനെ വേഗം നശിപ്പിക്കുവാനും അതുവഴി രോഗ സംക്രമണം നിയന്ത്രിക്കുവാനും സാധിക്കും. ഇതിന്റെ ഭാഗമായി വീടിന് പുറത്ത് കീടനാശിനി പുകയ്ക്കുകയും (ഫോഗിംഗ്) വീടിനുള്ളിൽ കീടനാശിനി 'മൂട്ടപമ്പ്' അല്ലെങ്കിൽ 'മൈക്രോഡിസ്ചാർജ്' മെഷീൻ ഉപയോഗിച്ച് അന്തരീക്ഷത്തിലേക്ക് തളിക്കുകയും ചെയ്യണം.

ഫോഗിംഗ്/ സ്പേയ്സ് സ്പ്രേ നടത്തുവാൻ ഏറ്റവും അനുയോജ്യമായ സമയക്രമം

രോഗം	ഏറ്റവും അനുയോജ്യമായ സമയം
1. മലമ്പനി	രാവിലെ 5 മണിമുതൽ 7 മണി വരെ വൈകുന്നേരം 6 മണി മുതൽ 9 മണി വരെ
2. ഡെങ്കി/ ചിക്കുൻഗുനിയ	രാവിലെ 7.30 മുതൽ 10.30 വരെ വൈകുന്നേരം 4.30 മുതൽ 6.30 വരെ
3. ജപ്പാൻ ജ്വരം	രാവിലെ 5 മണിമുതൽ 7 മണിവരെ വൈകുന്നേരം 6 മണി മുതൽ 9 മണിവരെ

പുകയ്ക്കുവാനും തളിക്കുവാനുമുള്ള കീടനാശിനിയുടെ പേരും, ഉപയോഗക്രമവും മറ്റു വിവരങ്ങളും.

ഇൻഡോർ സ്പേയ്സ് സ്പ്രേ (ISS)

കീടനാശിനിയുടെ പേര്	ഫോർമുലേഷൻ	തയ്യാറാക്കുന്ന വിധം	തളിക്കുവാൻ/പുകയ്ക്കുവാൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന യന്ത്രം	കുറിപ്പുകൾ
പൈറത്രം എക്സ്ട്രാറ്റ് (പൈറത്രം എക്സ്ട്രാറ്റ് ലഭ്യമല്ലെങ്കിൽ മാർക്കറ്റിൽ ലഭ്യമാകുന്ന അല്ലത്രിൻ അടങ്ങിയ എയ്റോസോൾ സ്പ്രേ ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്)	2%	1:19 എന്ന അനുപാതത്തിൽ പൈറത്രം എക്സ്ട്രാറ്റും മണ്ണെണ്ണയും കൂട്ടി ചേർത്ത്	മൂട്ട പമ്പ് അല്ലെങ്കിൽ മൈക്രോ ഡിസ്ചാർജ് മെഷീൻ	വീടിനുള്ളിൽ (പ്രത്യേകിച്ച് മുറിക്കുള്ളിൽ) അതിരാവിലെ തളിക്കുക

ഇൻഡോർ സ്പേയ്സ് സ്പ്രേ നടത്തുന്നതിനു മുമ്പ് എല്ലാ വാതിലുകളും ജനലുകളും അടച്ചതിനുശേഷം മൂട്ടപമ്പ് ഉപയോഗിച്ച് പൈറിത്രം എക്സ്ട്രാക്റ്റ് മണ്ണെണ്ണയും ചേർത്ത് സ്പ്രേ ചെയ്യുക. 15-20 മിനിറ്റിനുശേഷം ജനലുകളും വാതിലുകളും തുറന്ന് ഇടുക.

ഫോഗിംഗ്

കീടനാശിനിയുടെ പര്	ഫോർമുലേഷൻ	തയ്യാറാക്കുന്ന വിധം	തളിക്കുവാൻ/പുകയ്ക്കുവാൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന യന്ത്രം	കുറിപ്പുകൾ
മാലത്തിയോൺ	ടെക്നിക്കൽ ഗ്രേഡ്	1:19 അനുപാതത്തിൽ മാലത്തിയോൺ ഡീസലിൽ കൂട്ടി ചേർത്ത്	ഫോഗിംഗ് മെഷീൻ	കാറ്റ് കുറഞ്ഞിരിക്കുന്ന സമയത്ത്, പുറത്ത് അന്തരീക്ഷത്തിൽ പുകക്കുക.

<u>ഫോഗിംഗ് നടത്തേണ്ട രീതി</u>

ഫോഗിംഗ് നടത്തേണ്ട 50 വീട് വരുന്ന പ്രദേശത്ത് ഏറ്റവും പുറമേ വരുന്ന വീടുകളിൽ ആദ്യം ഫോഗിംഗ് നടത്തേണ്ടതാണ്. നാല് മെഷീൻ ഉപയോഗിച്ച് നാലു ഭാഗത്തുനിന്നും ഫോഗ് ചെയ്ത് ഉള്ളിലേക്ക് പോകുന്നതാണ് ഉത്തമം. എന്നാൽ ഇത് പ്രായോഗികമായി എപ്പോഴും നടത്തുക പ്രയാസമാണ്. അതിനാൽ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞത് രണ്ട് മെഷീനുപയോഗിച്ചെങ്കിലും മേൽപ്പറഞ്ഞ രീതിയിൽ ഫോഗിംഗ് ചെയ്യേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

പൈറത്രം മുറിക്കുള്ളിൽ തളിക്കുന്നതും, മാലത്തിയോൺ പുറത്ത് പുകക്കുന്നതും അടിയന്തിര ഘട്ടങ്ങളിൽ മാത്രം ചെയ്യേണ്ട പ്രവർത്തനങ്ങളാണ്. സാധാരണ രീതിയിലുള്ള ഒരു കൊതുകു നശീകരണമാർഗ്ഗമായി ഇതിനെ കാണരുത്.

ഇതു കൂടാതെ വ്യക്തിഗത സുരക്ഷാ മാർഗ്ഗങ്ങളും കൊതുക് കടിയേൽക്കാതിരിക്കാൻ ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

- ഈഡിസ് കൊതുകിന്റെ കടിയേൽക്കാതിരിക്കാൻ പകൽസമയത്തും കൊതുക് വല ഉപയോഗിക്കുക. കീടനാശിനിയിൽ മുക്കിയ കൊതുക് വലയോ കർട്ടനോ ഉപയോഗിക്കുന്നതാണ് ഏറെ ഉത്തമം.
- കൊതുകിനെ അകറ്റുവാൻ കഴിവുള്ള ലേപനങ്ങൾ (വേപ്പെണ്ണ, പുൽതൈലം മുതലായവ) ദേഹത്ത് പുരട്ടുക.
- ശരീരം നന്നായി മൂടിയിരിക്കുന്ന വസ്ത്രങ്ങൾ ധരിക്കുക.
- ജനൽ, വാതിൽ, വെന്റിലേറ്റർ മുതലായവയിൽ കൊതുക് കടക്കാതെ വല ഘടിപ്പിക്കുക. കീടനാശിനിയിൽ മുക്കിയ വല ഉപയോഗിക്കുന്നത് ഏറെ ഉത്തമം.

<u>2. കൂത്താടി നശീകരണം</u>

കൂത്താടി നശീകരണത്തിനായി വെള്ളത്തിൽ തളിക്കാവുന്ന ടെമിഫോസ് താഴെ പറയുന്ന പട്ടിക പ്രകാരം ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്

കൂത്താടി നാശിനി യുടെ പേര്	**ഫോർമു ലേഷൻ**	**തളി ക്കുവാ നുള്ള ലായനി തയ്യാറാ ക്കുന്ന രീതി**	**ഡോസേജ**	**തളിക്കേണ്ട ഇടവേള**	**തളിക്കു വാൻ ഉപയോ ഗിക്കുന്ന യന്ത്രം**	**കുറി പ്പു കൾ**
ടെമി ഫോസ്	50% EC (വെള്ള ത്തിൽ കലക്കാ വുന്നത്)	10 ലിറ്റർ വെള്ള ത്തിൽ 2.5 സിസി എന്ന ക്രമ ത്തിൽ	20 മി.ലി. ഒരു ചതു.മീറ്റർ ജലോപരിതലത്തിൽ	ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ	കംപ്രഷൻ സ്പ്രേയർ	എല്ലാ ത്തരം ജലശേ ഖര ത്തിലും തളി ക്കാം.

ഫീവർ സർവ്വേ നടത്തുന്ന രീതി.
ഡെങ്കിപ്പനി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുള്ള വീടുകളുടെ 1/2 കി.മീ ചുറ്റളവിലുള്ള എല്ലാ വീടുകളിലും സന്ദർശനം നടത്തി പനി ഉള്ളവരെ കണ്ടുപിടിച്ച് അവർ ചികിത്സക്കായി എത്തുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതാണ്.

3. ഊർജ്ജിത കൊതുക് ഉറവിട നശീകരണം

ഉറവിടനശീകരണം -സംഘാടനവും നടത്തിപ്പും

- ഡെങ്കി, ചിക്കൻഗുനിയ മുതലായവ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്ന അവസരങ്ങളിലും, കൊതുകു സാന്ദ്രത വർദ്ധിക്കുന്ന അവസരങ്ങളിലും ഊർജ്ജിത ഉറവിട നശീകരണം ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

- ഒരു ക്യാമ്പയിൻ രീതിയിൻ ആശ, അംഗൻവാടി, കുടുംബശ്രീ പ്രവർത്തകർ, മറ്റു സന്നദ്ധ പ്രവർത്തകർ പൊതുജനങ്ങൾ എന്നിവരെയെല്ലാം സംഘടിപ്പിച്ച് സമയബന്ധിതമായും അടിയന്തിരമായും ഉറവിടനശീകരണം ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

- 50 മുതൽ 70 വീടുകൾക്ക് 5/6 പേർ അടങ്ങുന്ന ഒരു ടീമിനെ/സ്ക്വാഡിനെ സജ്ജമാക്കുക.

- ഓരോ വീട്ടിലും ഉറവിട നശീകരണത്തിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെക്കുറിച്ച് വീട്ടുകാർക്ക് അവബോധം നൽകി അവരോടൊപ്പം വീടിനുള്ളിലും ചുറ്റുപാടും നിരീക്ഷണം നടത്തി ഉറവിട നശീകരണം ചെയ്യിപ്പിക്കേണ്ടതുമാണ്.തുടർ ഉറവിട നശീകരണം വീട്ടുകാർ തത്സമയം നടത്തുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്താനായി പ്രസ്തുത ടീം ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ ഭവന സന്ദർശനം നടത്തേണ്ടതുമാണ്.

- ഇതോടൊപ്പം കൊതുക് കൂത്താടി സർവ്വേയും ഫിവർ സർവ്വേയും നടത്തേണ്ടതുമാണ്.

- തുടർപ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഭാഗമായി നടത്തുന്ന സർവ്വേകളിൽ കൊതുക്/ കൂത്താടികൾ കൂടുതലായി കാണുന്ന പക്ഷം, ഫോഗ്ഗിംഗ്, സ്പ്രേയിംഗ്/ ഇൻഡോർ സ്പേസ് സ്പ്രേയും നടത്തേ□ണ്ടതാണ്.

<u>ഡെങ്കിപ്പനി നിരീക്ഷണവും രോഗപ്രതിരോധവും</u>

- അതാത് പ്രദേശത്തു നിന്നും ദിവസേനയുള്ള പനിയുടെ ഫീൽഡ് റിപ്പോർട്ടും, ഐഡിഎസ്പി (S ഫോം) വഴിയായുള്ള വീക്കിലി റിപ്പോർട്ടിന്റെ വിലയിരുത്തലും തുടർപ്രവർത്തനങ്ങളും നടത്തുക.

- പിഎച്ച്സി/ സിഎച്ച്സി മറ്റു ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികൾ, സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ നിന്നുമുള്ള പനിയുടെ കണക്കു ശേഖരിക്കലും, വിലയിരുത്തലും തുടർപ്രവർത്തനങ്ങളും നടത്തുക. (P ഫോം)

- ലബോറട്ടറി പരിശോധനകളിലൂടെ രോഗം സ്ഥിരീകരിച്ചാൽ ഊർജ്ജിത പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തേ□താണ്(L ഫോം)

കൊതുക് നിരീക്ഷണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ

സംസ്ഥാനത്ത് കൊതുകുജന്യരോഗങ്ങൾ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന സാഹചര്യത്തൽ ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ കൊതുകു നിരീക്ഷണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ എല്ലാ ഫീൽഡ് പ്രദേശങ്ങളിലും ചിട്ടയായി നടത്തേ□ണ്ടതാണ്.

<u>നടത്തുന്ന രീതി</u>

ഓരോ ജെഎച്ച്ഐ യും അവരവരുടെ ഫീൽഡ് ഏരിയായിൽ ഓരോ ആഴ്ചയും 30-50 വീടുകളിൽ കൂത്താടി സർവ്വേ നടത്തി ഇൻഡെക്സുകൾ തിട്ടപ്പെടുത്തേ□ണ്ടതാണ്.

1. കൺടെയ്നർ ഇൻഡെക്സ് (ഈഡിസ് കൊതുകിന്റെ കൂത്താടിയെ ക□ണ്ടത്തിയവിടങ്ങളുടെ ശതമാനം)

വീടിനുള്ളിലും വീടിനോടു ചേർന്ന പ്രദേശത്തും ആകെ പരിശോധിച്ച ജലശേഖരങ്ങളിൽ, ഈഡിസ് കൊതുകിന്റെ കൂത്താടിയെ കണ്ടെത്തിയവയുടെ ശതമാനം

ഈഡിസ് കൊതുകിന്റെ കൂത്താടിയെ

കൺടെയ്നർ ഇൻഡെക്സ് = <u>ക□ത്തിയ ഉറവിടങ്ങളുടെ എണ്ണം</u> X 100

പരിശോധിച്ച ഉറവിടങ്ങളുടെ എണ്ണം

2. ഹൗസ് ഇൻഡെക്സ് (ഈഡിസ് കൊതുകിന്റെ കൂത്താടിയെ കണ്ടെത്തിയ ഉറവിടങ്ങളുള്ള വീടുകളുടെ ശതമാനം)

ആകെ പരിശോധിച്ചവയിൽ ഈഡിസ് കൊതുകിന്റെ കൂത്താടികൾ ഉള്ള ഉറവിടങ്ങൾ കണ്ടെത്തിയ വീടുകളുടെ ശതമാനമാണ് ഈ സൂചകം കൊണ്ടുദ്ദേശിക്കുന്നത്.

ഈഡിസ് കൊതുകിന്റെ കൂത്താടികളുള്ള

ഹൗസ് ഇൻഡെക്സ് = <u>ഉറവിടങ്ങൾ ക□ത്തിയ വീടുകളുടെ എണ്ണം</u> X 100

ആകെ പരിശോധിച്ച വീടുകളുടെ എണ്ണം

'ഹൗസ് ഇൻഡെക്സ്' ഒരു ശതമാനത്തിൽ താഴെയാണെങ്കിൽ, ആ പ്രദേശത്ത് രോഗപ്പകർച്ചക്കുള്ള സാദ്ധ്യത കുറവാണെന്നോ, ഉറവിട നശീകരണവും മറ്റ് കൊതുകു നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങളും അവിടെ ഫലപ്രദമായി നടക്കുന്നുവെന്നോ കരുതാവുന്നതാണ്. 10 ശതമാനത്തിൽ കൂടുതലായാൽ ആ പ്രദേശത്ത് രോഗപകർച്ചയ്ക്ക് സാധ്യത കൂടുതലാണ്

3. ബ്രിട്ടോ ഇൻഡെക്സ്

ആകെ പരിശോധിച്ച വീടുകളുടെ എണ്ണത്തെയും ഈഡിസ് കൊതുകിന്റെ കൂത്താടികളെ കണ്ടെത്തിയ ഉറവിടങ്ങളുടെ എണ്ണത്തെയും ബന്ധപ്പെടുത്തിയുള്ള സൂചകമാണിത്. നൂറ് വീട് പരിശോധിക്കുമ്പോൾ എത്ര ഈഡിസ് കൊതുകിന്റെ ഉറവിടങ്ങൾ കണ്ടെത്തിയെന്നതാണ് ഈ സൂചകം കൊണ്ട് മനസ്സിലാക്കേണ്ടത്.

ഈഡിസ് കൊതുകിന്റെ കൂത്താടിയെ
ബ്രിട്ടോ ഇൻഡെക്സ് = കണ്ടെത്തിയ ഉറവിടങ്ങളുടെ എണ്ണം X 100
ആകെ പരിശോധിച്ച വീടുകളുടെ എണ്ണം

ബ്രിട്ടോ ഇൻഡെക്സ് 5 ൽ താഴെയാണെങ്കിൽ രോഗപ്പകർച്ചയ്ക്കുള്ള സാദ്ധ്യത കുറവായി കണക്കാക്കാം. എന്നാൽ 50 ന് മുകളിലാണെങ്കിൽ രോഗം വ്യാപിക്കുവാനുള്ള സാദ്ധ്യതയെയാണ് സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. 5 നും 50 നും ഇടയിലാണെങ്കിൽ രോഗ വ്യാപന സാദ്ധ്യത നിലനിൽക്കുന്നതായി മനസ്സിലാക്കാം.

- ❖ ഉറവിട നശീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ വീട്ടുകാരുടെ പങ്കാളിത്തത്തോടെ നടപ്പിലാക്കേണ്ടതാണ്
- ❖ രോഗസാധ്യത കൂടുതൽ ഉള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ എല്ലാ ആഴ്ചയിലും ഇത് തുടരേണ്ടതാണ്.
- ❖ ജലദൗർലഭ്യം ഉള്ള പ്രദേശങ്ങളിൽ വെള്ളം ശേഖരിച്ചുവച്ചിരിക്കുന്ന പാത്രങ്ങൾ/ടാങ്കുകളിൽ പ്രത്യേക നിരീക്ഷണം നടത്തി, കൂത്താടി ഉണ്ടെങ്കിൽ അത് അരിച്ച് മാറ്റി വെള്ളം ഉപയോഗിക്കണം. അതോടൊപ്പം ഇത്തരം പാത്രങ്ങൾ കൊതുക് കടക്കാത്തവിധം തുണിയോ, കൊതുകുവലയോ, അടപ്പോ ഉപയോഗിച്ച് മൂടി വയ്ക്കണം.
- ❖ കെട്ടിട നിർമ്മാണ സ്ഥലങ്ങളിൽ കാണുന്ന വിവിധതരം ജലസംഭരണികളിൽ കൂത്താടി നിരീക്ഷണവും കൂത്താടി നശീകരണവും നടത്തേണ്ടതാണ്.
- ❖ പൊതുസ്ഥലങ്ങൾ, സ്ഥാപനങ്ങൾ, വർക്ക്ഷോപ്പുകൾ, ഗ്യാരേജുകൾ, ടയർ ഡിപ്പോകൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ പ്രത്യേകമായി കൊതുകു നശീകരണം നടത്തുക.
- ❖ റബ്ബർ, പൈനാപ്പിൾ, കൊക്കോ, മുള, അടയ്ക്കാ എന്നിവയുടെ കൃഷിയിടങ്ങളിൽ പ്രത്യേകം നിരീക്ഷണം നടത്തി, തോട്ട ഉടമകളുടെ പങ്കാളിത്തത്തോടെ ഉറവിട നശീകരണം നടപ്പിലാക്കേണ്ടതാണ്.
- ❖ സ്കൂളുകളുടെയും ആശുപത്രികളുടെയും പരിസരങ്ങളിൽ കൊതുകിന്റെ ഉറവിട നശീകരണം അതാത് സ്ഥാപനങ്ങളിലെ അധികൃതർ നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ടെന്ന് ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർ ഉറപ്പാക്കേണ്ടതാണ്.
- ❖ ആവശ്യമെങ്കിൽ പൊതുജനാരോഗ്യ നിയമപ്രകാരം നോട്ടീസ് നൽകുകയും തുടർനടപടികൾ സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്യുക.

എലിപ്പനി

ഓടകളിലും, തോടുകളിലും വയലുകളിലും കുളങ്ങളിലും ഇറങ്ങി ജോലി ചെയ്യുന്നവരിലാണ് (പ്രത്യേകിച്ച് തൊഴിലുറപ്പ് പദ്ധതികളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ജോലി ചെയ്യുന്നവരിൽ) ഈ രോഗം കൂടുതലായി ക□ണ്ടുവരുന്നത് കാരണങ്ങൾ കൂടുതലായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെടുന്നതും എന്നത് കൊ□ണ്ട് ഈ ജോലി ചെയ്യുന്നവർക്ക് ഡോക്സിസൈക്ലിൻ ഗുളിക പ്രതിരോധ മരുന്നായി ലഭ്യമാക്കേ□ണ്ടതും ആവശ്യമായ ബോധവൽക്കരണം നടത്തേ□ണ്ടതുമാണ്.

ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ ഡോക്സിസൈക്ലിൻ 100 മില്ലി ഗ്രാമിന്റെ ര□ണ്ട് ഗുളിക ജോലിക്കിറങ്ങുന്നതിന്റെ തലേ ദിവസം കഴിച്ചിട്ടു□ണ്ടെന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തേ□ണ്ടതാണ് (ഗുളിക ഏൽപ്പിച്ചത് കൊ□ണ്ട് മാത്രം കാര്യമില്ല. അത് കഴിച്ചിട്ടു□ണ്ടെന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തുന്നതിനുള്ള നടപടി എടുക്കേ□ണ്ടതാണ്.)

6- 8 ആഴ്ച വരെ ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ വീതം ഗുളിക കഴിക്കാവുന്നതാണ്. വീ□ണ്ടും ആ ജോലി തുടരുന്നു□െങ്കിൽ ചെറിയൊരു ഇടവേളയ്ക്ക് ശേഷം (2 ആഴ്ചക്ക് ശേഷം) വീ□ണ്ടും ഗുളിക കൊടുക്കാവുന്നതാണ്. ഗുളിക കഴിച്ച് തുടങ്ങാതെ വീ□ണ്ടും അപകടസാദ്ധ്യതയുള്ള തൊഴിലുകൾ ചെയ്യാൻ പാടില്ല.

ഒരു എലിപ്പനി ഫീൽഡ് പ്രദേശത്ത് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്താൽ താഴെപ്പറയുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ ചെയ്തിരിക്കണം.

- റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത രോഗിയുടെ വീടിന്റെ അരക്കിലോമീറ്റർ ചുറ്റളവിലുള്ള വീടുകളിലും രോഗപകർച്ചയ്ക്ക് സാധ്യതയുള്ള അതേ ജോലി ചെയ്ത മറ്റുള്ളവരിലും ഫിവർ സർവ്വേ (ഒന്നിച്ച് ജോലി ചെയ്ത തൊഴിലുറപ്പ് പദ്ധതിയിലെ മറ്റ് ജീവിക്കാരെയെല്ലാം ഫീവർ സർവ്വേയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തണം) നടത്തണം.

- പനിയുള്ളവർക്കെല്ലാം പി.എച്ച്.സി/സി.എച്ച്.സി ഡോക്ടറുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തി ഡോക്സിസൈക്ലിൻ ചികിത്സ ഉറപ്പ് വരുത്തണം.

- രോഗവ്യാപനം കൂടുതൽ ഉ□ണ്ടാകാതിരിക്കാനുള്ള ബോധവൽക്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തേ□ണ്ടതാണ്.

- പാടത്തും പറമ്പിലും ജോലി ചെയ്യുന്നവരിൽ പനി ബാധിതരെ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേ□ണ്ടതും അതാത് പ്രദേശത്തെ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ ചികിത്സയ്ക്ക് എത്തുന്നവരിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഉള്ളവർക്കും രോഗം സ്ഥിരീകരിക്കപ്പെട്ടവർക്കും എലിപ്പനി ചികിത്സാ മാനദണ്ഡങ്ങൾ അനുസരിച്ചുള്ള ഡോക്സിസൈക്ലിൻ/പെൻസിലിൻ ചികിത്സ ലഭ്യമാകുന്നു□ണ്ടെന്ന് മെഡിക്കൽ ആഫീസർമാർ വഴി ഉറപ്പ് വരുത്തുക. ഫലപ്രദമായ രോഗനിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തിയെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തേ□ണ്ട ബാദ്ധ്യത ഫീൽഡ് വർക്കുമാർക്കും സൂപ്പർവൈസർമാർക്കുമാണ്.

- ഡെങ്കിപ്പനി, എലിപ്പനി നിയന്ത്രണ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഫലപ്രദമായ മേൽനോട്ടം നൽകാനും, മോണിറ്ററിങ്ങിനുമുള്ള ബാദ്ധ്യത മെഡിക്കൽ ആഫീസർമാർക്കുമു□ണ്ടായിരിക്കുന്നതാണ്.

എലിപ്പനി നിരീക്ഷണവും രോഗപ്രതിരോധവും

- രോഗസാധ്യത കൂടുതലുള്ള തൊഴിൽ വിഭാഗങ്ങൾക്കിടയിൽ പ്രത്യേക ബോധവൽക്കരണം നടത്തുക.

- എലിപ്പനി രോഗം പകരുന്ന രീതികളെക്കുറിച്ചും, രോഗലക്ഷണങ്ങളെക്കുറിച്ചും, രോഗ പ്രതിരോധമാർഗങ്ങൾ അവലംബിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ചും, രോഗാരംഭത്തിൽ തന്നെയുള്ള ചികിത്സയുടെ ആവശ്യകതയെക്കുറിച്ചും അവബോധം ഉണ്ടാക്കുക.

- ശരീരത്തിൽ മുറിവുള്ളവർ ഇത്തരം ജോലികളിൽ ഏർപ്പെടാതിരിക്കുക.

- ഒഴിവാക്കാൻ കഴിയില്ലെങ്കിൽ മുറിവുകളിൽ ആന്റിസെപ്റ്റിക് ഓയിന്റ്മെന്റ് പുരട്ടി നന്നായി ഡ്രെസ്സ് ചെയ്തതിനു ശേഷം ജോലിക്ക് ഇറങ്ങേണ്ടതുള്ളൂ. ജോലി കഴിഞ്ഞ തിനുശേഷം, വീണ്ടും മുറിവുകൾ ഡ്രെസ്സ് ചെയ്യേണ്ടതുമാണ്.

- രോഗ പകർച്ചയ്ക്ക് സാധ്യത കൂടുതലുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ ജോലി ചെയ്യുന്നവർ കൈയ്യുറ, കാലുറ എന്നിവ ധരിച്ച് ജോലി ചെയ്യേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

- എലിയുടെ വിസർജ്ജ്യം (മൂത്രം) മാത്രമല്ല മറ്റുചില ജീവികളുടെ വിസ്സർജ്യങ്ങളും അപകടകാരിയായേക്കാം. കാർന്നു തിന്നുന്ന ജീവികളുടെ വിസർജ്ജ്യം വഴിയും രോഗം പകരാവുന്നതാണ്. പട്ടി, പൂച്ച, അണ്ണാൻ, കന്നുകാലികൾ തുടങ്ങിയവയുമായി ബന്ധ പ്പെട്ട് ജോലി ചെയ്യുന്നവരും പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങളും, തുടർനടപടികളും സ്വീകരിക്കേ ണ്ടതാണ്.

- കൈതച്ചക്ക കൃഷിയിടങ്ങളിൽ എലികൾ കൂടുതൽ കാണാറുണ്ട്. അവിടങ്ങളിൽ ജോലി ചെയ്യുന്നവരിൽ മുറിവ് കൂടുതൽ കാണപ്പെടുന്നതുകൊണ്ട് എലിപ്പനി ബോധവൽക്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ഈ മേഖലയിൽ പ്രാധാന്യം കൊടുക്കേണ്ടതാണ്.

മലമ്പനി

രോഗനിരീക്ഷണം

1. ആക്ടീവ് സർവൈയ്‌ലൻസ് (6 %)

- ജെ.എച്ച്.ഐ/ജെ.പി.എച്ച്.എൻ എന്നിവർ ഭവനസന്ദർശനം നടത്തി, പനിയുള്ളവരുടെ രക്തസാമ്പിളുകൾ (thick and thin smear)-എടുത്ത് നമ്പർ ഇട്ട് പരിശോധനക്കായി ലബോറട്ടറിയിൽ എത്തിക്കേണ്ടതാണ്.

- കഴിവതും അന്നേ ദിവസം തന്നെ രക്തസാമ്പിളുകൾ പരിശോധിച്ച് ആവശ്യമുള്ളവർക്ക് 24 മണിക്കൂറിനകം ചികിത്സ നൽകേണ്ടതാണ്.

2. പാസ്സീവ് സർവൈയ്‌ലസ് (4 %)

- പിഎച്ച്സി/സിഎച്ച്സി ആശുപത്രികൾ മറ്റ് ആരോഗ്യസ്ഥാപനങ്ങൾ എന്നിവടങ്ങളിൽ ചികിത്സയ്ക്ക് എത്തുന്ന രോഗികളിൽ പനിയുള്ളവരുടെ Blood Smear ശേഖരിച്ച് പരി ശോധനയ്ക്ക് അയയ്ക്കേണ്ടതാണ്.

- സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലേയും ലബോറട്ടറി കളിലേയും പരിശോധനകളുടെ ഫലം അതാത് പ്രദേശത്തെ ഫീൽഡ് വിഭാഗം ജീവനക്കാർ നിരീക്ഷിച്ച് തുടർനടപടികൾ സ്വീകരിക്കേ□ണ്ടതാണ്.

3. Mass and Contact Survey

- മലമ്പനി രോഗം സ്ഥിരീകരിച്ച ആളുടെ വീട്ടിലും, അതിന് 1/2 കി.മീ. ചുറ്റളവിലുള്ള വീടുകളിലും (50 വീടുകൾ) ഉള്ള കുട്ടികൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള എല്ലാ അംഗങ്ങളുടെയും രക്തസാമ്പിളുകൾ പരിശോധിക്കേ□ണ്ടതാണ്.

<u>മലേറിയ പ്രതിരോധവും രോഗ നിയന്ത്രണവും</u>

- ഓരോ ജില്ലയിലെയും രോഗ വ്യാപനം കൂടുതലായി കണ്ടെത്തിയപ്രദേശങ്ങളിൽ (Hot Spots) വർഷത്തിലൊരിക്കൽ Indoor Residual Spray (IRS) നടത്തേണ്ടതാണ്.

- കേസ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്ന വീടുകളിലും ആ വീടിനു ചുറ്റു വട്ടമുള്ള 50 വീടുകളിലും ഐ.ആർ.എസ്. ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

ഐ.ആർ.എസിന് ഉപയോഗിക്കുന്ന കീടനാശിനികളുടെ പേരും ഉപയോഗക്രമവും

നമ്പർ	കീടനാശിനിയുടെ പേര്	ഫോർമുലേഷൻ	തയ്യാറാക്കുന്ന വിധം	ഡോസജ്	ഗുണം ലഭിക്കുന്ന കാലയളവ് (അവശേഷിത പ്രവർത്തന ശേഷി)	വർഷത്തിൽ വേ□ണ്ട വരുന്ന സ്പ്രേ റൗണ്ട്	തളിക്കുവാൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന യന്ത്രം	10 ലിറ്റർ സസ്പെൻഷൻ കൊണ്ട് തളിക്കാവുന്ന പ്രതലം
1	ഡെൽറ്റാമെത്രിൻ 2.5%	വെള്ളത്തിൽ കലക്കുന്ന പൊടി	10 ലിറ്റർ വെള്ളത്തിൽ 400 ഗ്രാം	1 ചതു.മീറ്ററിന് 20 മി.ഗ്രാം	10-12 ആഴ്ച	2	കംപ്രഷൻ പമ്പ്	500 ചതു. അീറ്റർ
2	സൈഫ്ളൂത്രിൻ 10%	do	10 ലിറ്റർ വെള്ളത്തിൽ 125 ഗ്രാം	1 ചതു. മീറ്ററിന് 25 മി.ഗ്രാം	do	do	do	do
3	സെഹാലോത്രിൻ 10%	do	do	do	do	do	do	do
4	ആൽഫാ സൈപർമെത്രിൻ 5%	do	10 ലിറ്റർ വെള്ളത്തിൽ 250 ഗ്രാം	do	do	do	do	do

മലേറിയ കൊതുകുകളുടെ കൂത്താടി നശീകരണം

കിണറുകളിലും, കൊതുകു വളരാൻ സാധ്യതയുള്ള മറ്റു ഉറവിടങ്ങളിലും ടെമിഫോസ് എന്ന കീടനാശിനി തളിക്കുകയോ, കൂത്താടി ഭോജി മത്സ്യങ്ങളെ (ഗപ്പി, ഗംബൂസിയ, മാനത്തു കണ്ണി) നിക്ഷേപിക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടതാണ്. സഫ്ളൂ ബെൻസറോൺ 40 ലിറ്റർ വെള്ളത്തിന് ഒരു ഗുളിക എന്ന കണക്കിന് ഉപയോഗിച്ചും കൂത്താടികളെ നശിപ്പിക്കാം. ടെമിഫോസിന്റെ ഉപയോഗക്രമം മുൻപട്ടികയിൽ സൂചിപ്പിച്ചപ്രകാരം ചെയ്യണം.

Treatment for Malaria

- No Presumptive Treatment is recommended

- All fever cases suspected to be Malaria should be investigated by microscopy or RDT.

- Provide full course treatment as SDA (Supervised Drug Administration) for all patients.

- Use appropriate regimen for the type of parasite

- Vivax Malaria
  ○ Chloroquine for 3 days -600 mg (4 tablets) on 1st day, 600 mg (4 tablets) on 2nd day and 300 mg (2 tablets) on 3rd day + Primaquine 15 mg daily for 14 days.
- Falciparum Malaria
  ○ ACT for 3 days + Primaquine 45 mg for one day
  ○ If ACT is not available use Chloroquine (dosage is same as for Vivax)

- Mixed Malaria

  ○ ACT or Chloroquine for 3 days + Primaquine for 14 days

ഓർമ്മിക്കുക

- രോഗനിർണ്ണയത്തിന് മുമ്പ് നൽകിയിരുന്ന presumptive treatment ഇപ്പോൾ നൽകുന്നില്ല.

- മലമ്പനി സ്ഥിരീകരിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ 24 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ സമ്പൂർണ്ണ ചികിത്സ (Radical Treatment) ആരംഭിക്കേണ്ടതാണ്.

- രോഗം സ്ഥിരീകരിച്ച് ചികിത്സ നേടിയവർക്ക് തുടർന്നുള്ള 1 വർഷക്കാലം മാസത്തിലൊരിക്കൽ രക്തപരിശോധന നടത്തി, രോഗം വീണ്ടും പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നില്ല എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതാണ്.

ജലജന്യരോഗങ്ങൾ

കോളറയും വയറിളക്കരോഗങ്ങളും, മഞ്ഞപ്പിത്തവും (Hepatitis A)

- **കുടിവെള്ളത്തിന്റെ ഗുണമേന്മ പരിശോധനകൾ–** ഈ രോഗ സാധ്യത കൂടുതലുള്ള മേഖലകളിൽ കുടിവെള്ള സ്രോതസ്സുകളിലെ വെള്ളം H_2S (ഹൈഡ്രജൻ സൾഫൈഡ് ടെസ്റ്റ് കിറ്റ്) ഉപയോഗിച്ച് നിരീക്ഷണം നടത്തേണ്ടതാണ്.

- കുടിവെള്ള പമ്പിംഗ് സ്റ്റേഷനുകൾ വഴി ക്ലോറിനേറ്റ് ചെയ്ത് വിതരണം ചെയ്യുന്ന കുടിവെള്ളത്തിൽ ആവശ്യാനുസരണം ക്ലോറിൻ അടങ്ങിയിട്ടുണ്ടെന്ന് ക്ലോറോസ്കോപ്പ് ഉപയോഗിച്ച് പരിശോധിക്കേണ്ടതാണ്.

- ടാങ്കർ ലോറി വഴി വിതരണം ചെയ്യുന്ന വെള്ളത്തിന്റെ സാമ്പിളുകളും പരിശോധിക്കേണ്ടതാണ്.

- ഇത്തരം പരിശോധനയുടെ പ്രാധാന്യം രോഗസാധ്യതയുള്ള സ്ഥലങ്ങളിലും രോഗസാധ്യതയുള്ള സീസണുകളിലും കൂടുതലാണ്.

രോഗപ്രതിരോധവും ബോധവൽക്കരണവും

- കുടിവെള്ള സ്രോതസ്സുകൾ ക്ലോറിനേറ്റ് ചെയ്യുക. കിണറുകൾ ബ്ലീച്ചിംഗ് പൗഡർ ഉപയോഗിച്ച് ഇടവിട്ട് ക്ലോറിനേറ്റ് ചെയ്യുകയും, ജലജന്യരോഗങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്ന അവസരങ്ങളിൽ സൂപ്പർ ക്ലോറിനേറ്റ് ചെയ്യേണ്ടതുമാണ്

<u>കിണർ ക്ലോറിനേറ്റ് ചെയ്യുന്ന രീതി</u>

കുടിവെള്ളത്തിനായി ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന കിണർ ശുദ്ധീകരിക്കുന്ന വിധം

ആദ്യമായി കിണറ്റിലെ വെള്ളത്തിന്റെ അളവ് കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിന് താഴെപ്പറയുന്ന ഫോർമുല ഉപയോഗിച്ച് കിണറ്റിൽ എത്ര ജലം ഉണ്ടെന്ന് കണക്കാക്കുക.

$\underline{3.14 \times d^2 \times h} \times 1000$ (1 ക്യൂബിക് മീറ്റർ = 1000 ലിറ്റർ)

d = ജലത്തിന്റെ വ്യാസം

h = ജലത്തിന്റെ ആഴം

ഉദാഹരണത്തിന് 2 മീറ്റർ വ്യാസവും 1 മീറ്റർ വെള്ളവുമുള്ള കിണറ്റിലെ വെള്ളത്തിന്റെ അളവ് കണക്കാക്കുന്ന വിധം നോക്കുക

$$\frac{3.14 \times 2^2 \times h}{4} \times 1000 = 3140$$ ലിറ്റർ

(1000 ലിറ്റർ വെള്ളം ശുദ്ധീകരിക്കുന്നതിന് 2.5 ഗ്രാം ബ്ലീച്ചിംഗ് പൗഡർ ഉപയോഗിക്കണം)

- ശേഖരിച്ച് വെക്കുന്ന കുടിവെള്ളം ക്ലോറിൻ ഗുളിക ഉപയോഗിച്ചും ഇപ്പോൾ ലഭ്യമാകുന്ന ക്ലോറിൻ സൊലൂഷൻ ഉപയോഗിച്ചും ക്ലോറിനേറ്റ് ചെയ്യാവുന്നതാണ്.

- തിളപ്പിച്ചാറിയ വെള്ളം മാത്രമേ കുടിക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്നുള്ളൂ എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുക.

- ജലജന്യരോഗങ്ങൾ തടയുന്നതിനായുള്ള മറ്റ് ബോധവൽക്കരണങ്ങൾ- വ്യക്തി ശുചിത്വം, പരിസര ശുചിത്വം, ആഹാര ശുചിത്വം തുടങ്ങിയവ ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതാണ്.

രോഗ ചികിത്സയും രോഗനിയന്ത്രണവും

- വയറിളക്കരോഗത്തിന്റെ ആദ്യം തന്നെ പാനീയ ചികിത്സ ഉറപ്പുവരുത്തുക.

- ഒ.ആർ.എസ് നെക്കുറിച്ചും ഒ.ആർ.എസ്. പാനീയം തയ്യാറാക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ചും ജനങ്ങൾക്കിടയിൽ ബോധവൽക്കണം നടത്തുക. - (വിശദാംശങ്ങൾ വയറിളക്കവും പാനീയ ചികിത്സയും എന്ന കൈപ്പുസ്തകത്തിൽ ലഭ്യമാണ്)

- ഒ.ആർ.എസ്. ഡിപ്പോകൾ വഴി ഫീൽഡ് തലത്തിൽ ഒ.ആർ.എസ് ലഭ്യത ഉറപ്പുവരുത്തുക.

- കോളറ സംശയിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ സ്റ്റൂൾ സാമ്പിൾ പരിശോധിച്ച് കോളറ സ്ഥിരീകരിക്കേണ്ടതാണ്.

- കോളറ ഏത് ടൈപ്പ് ആണെന്നും ആന്റിബയോട്ടിക് സെൻസിറ്റിവിറ്റിയെ സംബന്ധിച്ചു ലാബ് റിപ്പോർട്ട് ശേഖരിച്ച് അതിനനുസരിച്ച് ചികിത്സ ക്രമപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.

- കോളറ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്ന സ്ഥലത്ത് ഔട്ട് ബ്രേക്ക് ഇൻവെസ്റ്റിഗേഷൻ നടത്തി രോഗ ബാധക്ക് കാരണമാകുന്ന ശ്രോതസ്സ് കണ്ടെത്തി തുടർനടപടികൾ എടുക്കേണ്ടതാണ്.

- ഊർജിത രോഗ നിയന്ത്രണത്തിന്റെ ഭാഗമായി കുടിവെള്ള ശ്രോതസ്സുകളിൽ സൂപ്പർ ക്ലോറിനേഷൻ, ആരോഗ്യബോധവൽക്കരണം, മാലിന്യ നിർമാർജനം, ബ്ലീച്ചിംഗ് പൗഡർ വിതരണം എന്നിവ ചെയ്യേണ്ടതും രോഗമുള്ളവരെ ആരംഭത്തിലെ കണ്ടെത്തി ചികിത്സിക്കേണ്ടതുമാണ്.

- രോഗം നിയന്ത്രണ വിധേയമാണെന്ന് മനസ്സിലാക്കുന്നതിന് അവസാന റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത കേസിന് ശേഷം രണ്ടാഴ്ചയെങ്കിലും പുതിയ കേസുകൾ ഉണ്ടാകുന്നുണ്ടോ എന്ന് നിരീക്ഷിക്കേണ്ടതാണ്.

- ഈ രോഗങ്ങൾ മലിനപ്പെട്ട ആഹാരവും പാനീയങ്ങളും വഴി പകരാമെന്നുള്ളതുകൊണ്ട ഹോട്ടലുകൾ, ജ്യൂസ്, ഐസ്ക്രീം കടകൾ എന്നിവ പ്രത്യേകം നിരീക്ഷിക്കേണ്ടതാണ്. കല്യാണ സ്ഥലങ്ങളിൽ നൽകുന്ന വെൽക്കം ഡ്രിങ്ക് മറ്റ് പാനീയങ്ങൾ എന്നിവ തയ്യാറാക്കുന്നത് സ്ഥലങ്ങളിൽ നിരീക്ഷണം

- ആവശ്യമെങ്കിൽ പൊതുജനാരോഗ്യ നിയമം അനുസരിച്ചുള്ള നടപടികളും ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

<u>എച്ച് 1 എൻ 1</u>

രോഗനിരീക്ഷണവും രോഗപ്രതിരോധവും

- താലൂക്ക്, ജില്ലാ ആശുപത്രികളിൽ നിന്നും രോഗ ലക്ഷണമുള്ളവരുടെ തോണ്ടയിലെ ശ്രവം പരിശോധനക്കായി രാജീവ് ഗാന്ധി ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട്, കെ എം സി (Kasturba Medical Collge) മണിപ്പാൽ, എൻ ഐ വി (National Institute of Virology) ആലപ്പുഴ ബ്രാഞ്ച് എന്നി വിടങ്ങളിൽ പരിശോധനയ്ക്ക് അയയ്ക്കുക.

- എച്ച് 1 എൻ 1 വ്യാപനം കൂടുതൽ ആകുന്നുണ്ടോ എന്ന് നിരീക്ഷിക്കുന്നതിനും ഈ പരി ശോധനകൾ ആവശ്യമാണ്.

- സ്കൂളുകൾ, കോളേജുകൾ, ഹോസ്പിറ്റൽ എന്നിവിടങ്ങളിൽ പനി വ്യാപകമാകുന്നുണ്ടോ എന്നും നിരീക്ഷിക്കേണ്ടതാണ്.

- ഗർഭിണികളിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടാകുമ്പോൾ ആരംഭത്തിൽ തന്നെ Osaltamivir ചികിത്സ ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതുമാണ്.

ദുരന്തനിവാരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ തയ്യാറെടുപ്പുകൾ

1. ജൂൺ 1 മുതൽ എല്ലാജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസുകളിലും 24 മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കുന്ന കൺട്രോൾ റൂം (ദുരന്ത നിവാരണത്തിനും, പകർച്ചവ്യാധി നിരീക്ഷണ നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കുമായി).
2. ജനറൽ, ജില്ലാ, താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിൽ ദുരന്തനിവാരണത്തിന് ഡോക്ടർമാരും പാരാമെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫും, മരുന്നും, അടിയന്തര ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങളും, ആബുലൻസ് സൗകര്യങ്ങളും അടങ്ങുന്ന "റാപിഡ് റെസ്പോൺസ് " ടീം.
3. പ്രധാന ആശുപത്രികളിൽ ദുരന്തനിവാരണ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഭാഗമായി കൂടുതൽ പേരെ ചികിത്സിക്കാനുള്ള സ്ഥല സൗകര്യങ്ങൾ കണ്ടുവക്കലുമറ്റ് തയ്യാറെടുപ്പുകളും.
4. ജില്ലാതല ദുരന്തനിവാരണ അതോറിറ്റിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് താമസം കൂടാതെ വിവരങ്ങൾ അറിഞ്ഞ് പ്രവർത്തിക്കാനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ.
5. അവശ്യ സന്ദർഭങ്ങളിൽ ആശുപത്രികളിൽ നിന്ന് ഫീൽഡ്തലത്തിലേക്ക് മൊബൈൽ ടീമുകളെ ദുരിതനിവാരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി അയക്കാനുള്ള തയ്യാറെടുപ്പുകൾ-എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും.
6. ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ പി. എച്ച്. സി/ സി. എച്ച്. സി വഴിയുള്ള ദുരന്ത നിവാരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ.
7. ദുരന്തനിവാരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി മഴക്കെടുതി, കടലാക്രമണം എന്നിവയെ തുടർന്ന് ദുരിതാശ്വാസ ക്യാമ്പുകൾ തുടങ്ങുന്ന അവസരങ്ങളിൽ

അവിടങ്ങളിലുള്ള മെഡിക്കൽ പരിശോധനകളും, പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങളും .

8. പ്രകൃതി ദുരിന്തങ്ങളുണ്ടാകുന്നപ്രദേശങ്ങളിലെ മാലിന്യ നിർമാർജനവും, പകർച്ച വ്യാധി നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങളും, കൊതുകുനിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങളും.
9. വലിയതോതിലുള്ള പ്രകൃതി ദുരന്തങ്ങളുടെ സാഹചര്യത്തിൽ സ്വകാര്യ-കോ-ഓപ്പറേറ്റീവ് ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങൾ, ബ്ലഡ്ബാങ്കുകൾ,ആംബുലൻസ് സൗകര്യങ്ങൾ എന്നിവ ഉപയോഗിക്കുന്നതാണ്.
10. ഇത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിലേക്ക് ആവശ്യമായ അധിക മരുന്ന് അനുബന്ധ ചികിത്സാ സാമഗ്രികൾ, കീടനാശിനികൾ തുടങ്ങിയവ കരുതിവക്കൽ.

പകർച്ചവ്യാധികളുടെ വ്യാപനം തടയുന്നതിന് ഫലപ്രഥമായ രീതിയിൽ പൊതുജനാരോഗ്യ നിയമം വഴിയുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കേ□ണ്ടതാ

ബോധവൽക്കരണപ്രവർത്തനം കൊണ്ടുമാത്രം ഫലം ലഭ്യമാകുന്നില്ലെങ്കിൽ ലീഗൽ നോട്ടീസുകൾ നൽകി തുടർനടപടികൾ സ്വീകരിക്കേ□ണ്ടതാണ്.

എല്ലാ രോഗപ്രതിരോധ,നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങളിലും ജനപങ്കാളിത്തവും ഇതര വകുപ്പുകളുടെ സഹകരണവും ഉറപ്പാക്കേ□ അത്യാവശ്യമാണ്.