Telephone) 2698475
) 2698490
2698507

Fax) 2692913, 2698526

E-mail) postmaster@health.gov.lk
) www.health.gov.lk

My No.)
Your No.)
Date) 2005.01.01

Add.S.(Ms)01/05

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ, පෝෂණ සහ ඌව වෙල්ලස්ස සංවර්ධන අමාත්‍යාංශය
சுகாதார பராமரிப்பு, போஷணை ஊவா வெல்லஸ்ச அபிவிருத்தி அமைச்சு
Ministry of Healthcare, Nutrition and Uva Wellassa Development

පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
නියෝජ්‍ය පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
වෛද්‍ය නිලධාරී (මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය),
සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන්,
සියලුම ආයතන ප්‍රධානීන්.

<u>2004.12.26 දින මුහුද ගොඩගැලීමෙන් සිදුවූ ව්‍යසනයෙන් පසු</u>
<u>මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සේවය නගා සිටුවීම.</u>

2004.12.26 දින සිදුවූ ස්වභාවික ව්‍යසනයෙන් බොහෝ ජීවිත හානි සිදුවී ඇති අතර අතිවිශාල ජනතාවක් අවතැන්වී තාවකාලික නවාතැන් හි එක්රැස් වී ඇත. මෙම ව්‍යසනයේදී මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය හා පවුල් සෞඛ්‍ය සේවාවන්ට සිදුවන අහිතකර බලපෑම අවම කර ගැනීමට ගත යුතු කඩිනම් හා අන්තර් ක්‍රියාමාර්ග පහත දැක්වේ.

මෙමගින් අනාගතයේදී ඇතිවිය හැකි අනිසි ප්‍රතිඵල හැකිතාක් දුරට අවම කර ගැනීම සඳහා මෙම මාර්ගෝපදේශය නිර්දේශ කරනු ලැබේ

විශේෂ අවධානය යොමුවිය යුතු කරුණු:

- ගර්භණී මව්වරුන්ට ආරක්ෂාකාරී ප්‍රසවයක් සඳහා පහසුකම් සැලසීම
- ළදරු / ළමා සත්කාරය
- ළදරු / ළමා / ගර්භණී මව්වරුන්ගේ පෝෂණ තත්ත්වය රැක ගැනීම
- විපත් සිදුවූ පවුල්වල අයට, විශේෂයෙන්ම දරුවන්ට සිදුවූ මානසික පීඩනය අවම කිරීමට කටයුතු කිරීම
- බෝවන රෝග පැතිරයාම වැලැක්වීම (වසංගත රෝග අංශයේ උපදෙස් පිළිපදින්න).
- මෙම ව්‍යසනයට ගොදුරු වූ සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයට අවශ්‍ය රැකවරණය ලබාදීම.
- සාමාන්‍ය මාතෘ/ළමා/පවුල් සංවර්ධන සේවාවන් හැකි ඉක්මනින් යථාවත් කර ගැනීම.
- ඔබ ප්‍රදේශයේ හැඩි, බිඳී, විනාශවී ගිය හා අබලන් වූ සෞඛ්‍ය යටිතල පහසුකම් නැවතත් ස්ථාපිත කර ගැනීම.

ඔබ ප්‍රදේශයේ මෙම කටයුතු ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා පළමුවෙන්ම යම් සැලැස්මක් තිබිය යුතුවේ.

01. ***<u>දිස්ත්‍රික් කණ්ඩායම් ඇතිකිරීම.</u>***

නියෝජ්‍ය පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකගේ නායකත්වය යටතේ සෞඛ්‍ය කණ්ඩායම් පිහිටුවීම ඉතා වැදගත් වේ. මෙම කමිටු සඳහා වෛද්‍ය නිලධාරී (මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය) වසංගත රෝග විද්‍යාඥ, ප්‍රාදේශීය මහජන සෞඛ්‍ය හෙදි සොහොයුරිය, ප්‍රාදේශීය මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක හා සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරීන් ඇතුලු කණ්ඩායම් මෙයට ඇතුළත් විය යුතුවේ. ඔවුන් දිනකට එක් වරක්වත් රැස්වී කඩිනම් අවධානය යොමු විය යුතු තත්ත්වයන් පිළිබඳව සාකච්ඡා කළ යුතුවේ.

බලපෑම් ඇතිවූ ප්‍රදේශවල මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණ කටයුතු ප්‍රතිෂ්ඨාපනය කිරීම අදාල මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීගේ වගකීම වේ. මේ සඳහා ආයතන ප්‍රධානීන්ගේ හා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සහාය ලබාගත යුතුය. මෙම තනතුර පුරප්පාඩුව ඇත්නම් එහි වැඩ බැලීම සඳහා වහාම සුදුසු වෛද්‍ය නිලධාරිවරයකු පත්කළ යුතුවේ.

මෙම ආපදා කළමනාකරණ කටයුතු සඳහා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරි මට්ටමින් ද කුඩා කමිටුවක් පිහිටුවා ගත යුතුවේ.

02. ප්‍රාදේශීය කණ්ඩායම්:

සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් තම කාර්ය මණ්ඩලය හා අදාල අනිකුත් නිලධාරීන් හා එක්ව තම ප්‍රදේශයේ අනිකුත් කටයුතුවලට අමතරව මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය කටයුතු ප්‍රතිෂ්ඨාපනය කර පවත්වා ගත යුතුවේ. මේ සඳහා නියෝජ්‍ය පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකවරයාට දන්වා විපතට ගොදුරු නොවූ ප්‍රදේශවල සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් හා එම කාර්ය මණ්ඩලය යොදවා ගැනීමට කටයුතු කළ හැක.

03. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සමග සම්බන්ධීකරණය.

මෙවැනි ව්‍යසන තත්ත්වයකදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය, වසංගත රෝග විද්‍යා අංශය සහ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශය අතර නිරතුරු සම්බන්ධීකරණය අත්‍යවශ්‍ය වේ. එහි දුරකථන අංක පහත දැක්වේ.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මෙහෙයුම් කමිටුව	-	***011 2693175, 011 2691605***
පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය	-	***011 2699332, 011 2696677 දිගුව 212***
	-	***011 2697157 සෘජු අංකය***
කාර්යාලීය වේලාවෙන් පසුව	-	***011 2834615***
ඊමේල් අංකය	-	**fhbmoh@yahoo.com**
වසංගත රෝග විද්‍යා අංශය	-	***011 2681548***

හැකි සෑම අවස්ථාවකදීම වෛද්‍ය නිලධාරි (මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය) දිනකට වරක්වත් පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ මෙහෙයුම් කමිටුවට දිස්ත්‍රික්කයේ මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතා පිළිබඳව දන්වා අවශ්‍ය උපදෙස් ලබාගැනීම වැදගත් වේ.

04. විවිධ ක්ෂේත්‍ර අතර අන්තර් සම්බන්ධතාවය :

ප්‍රාදේශීය ලේකම්, දිස්ත්‍රික් ලේකම් හා පළාත් පාලන ආයතන ප්‍රධානීන් සමග දැඩි සම්බන්ධීකරණයකින් කටයුතු කළ යුතුවේ. මෙම ව්‍යසනයේදී ක්ෂේත්‍ර මට්ටමින් කටයුතු සිදුකරන අනිකුත් අංශයන් වන සමාජ සේවා අංශය, සමෘද්ධි නිලධාරීන්, රාජ්‍ය නොවන ආයතන, පෞද්ගලික අංශ සමග මනා සම්බන්ධීකරණයෙන් විපතට පත් ජනතාවට උපරිම සේවය සැලසිය යුතුවේ (මෙහිදී අපට තනිවම ක්‍රියාත්මක විය නොහැකි බව හොඳින් හඳුනාගත යුතුවේ).

05. ප්‍රජා සහභාගීත්වය / ස්වේච්ඡා සංවිධාන හා එක්ව වැඩ කිරීම.

හැකි සෑමවිටම ප්‍රජාවේ විධිමත් හා අවිධිමත් නායකයින්, ස්වේච්ඡා සේවකයින් සමග එක්ව ප්‍රශ්න හඳුනාගැනීමටත්, අවශ්‍ය පරිදි කටයුතු කිරීමටත් උත්සුක විය යුතුවේ.

06. විනාශය පිළිබඳ තක්සේරු කිරීම.

මෙහිදී සිදුවී ඇති විනාශය පිළිබඳව දළ තක්සේරු කිරීමක් අමුණා ඇති ආකෘති පත්‍රයට අනුව දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් වෛද්‍ය නිලධාරි - මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය ද ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරි හා කාර්ය මණ්ඩලයත් එක්ව සිදුකළ යුතුවේ. පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිනිය යෝග්‍යතා ලේඛණය භාවිතා කර තමා භාරයේ ඇති පවුල්වලින් විපතට පත්වූ පවුල් හඳුනාගත යුතුවේ.

විනාශයට පත්වී ඇති රෝහල් සායන සිතියමක ආධාරයෙන් ලකුණු කිරීමත්, එම ප්‍රදේශවල ජනතාවට ළඟාවිය හැකි විකල්ප රෝහල් හඳුනාගැනීමත් මෙහිදී ඉතා වැදගත් වේ.

07. විපතට පත්වූ ජනතාව සඳහා නිරන්තර ක්ෂේත්‍ර චාරිකා.

ක්ෂේත්‍ර කාර්ය මණ්ඩලය නිතුරුවම තාවකාලික නැවතුම් සඳහා ක්ෂේත්‍ර චාරිකා සිදුකර සියලු දෙනාගේම සෞඛ්‍ය තත්ත්වය සොයා බැලිය යුතු අතර, ගර්භණී මව්වරුන්, පසු ප්‍රසව සහ කිරිදෙන මව්වරුන්, ළදරුවන් හා ළමුන්, යෞවන යෞවනියන් පිළිබඳව වැඩි අවධානයක් යොමුකළ යුතුවේ. එමෙන්ම බොහෝ පවුල් තම ඥාතීන්ගේ හා හිතවතුන්ගේ නිවෙස්වල කුඩා කණ්ඩායම් ලෙස නවාතැන් ගෙන ඇත. බොහෝ විට මෙම කණ්ඩායම් සේවා සැපයීමෙන් අත්හැරීමට ඉඩ ඇති හෙයින් ඔවුන් වෙත ක්ෂේත්‍ර චාරිකා සිදුකිරීම අත්‍යවශ්‍ය වේ. විපතට පත් ප්‍රදේශයේ පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිණියට සහ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකට පමණක් එම කටයුතු තනිව සිදු කිරීමට නොහැකි හෙයින් මේ සඳහා විපතට ගොදුරු නොවූ ආසන්න ප්‍රදේශවල කාර්ය මණ්ඩලය ද සැලසුමක් ඇතිව යොදවා ගත යුතුවේ.

08. ගර්භණී මව්වරුන් සඳහා පූර්ව ප්‍රසව රැකවරණය:

සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීවරයා විසින් තමන්ගේ කාර්ය මණ්ඩලය යොදවා මෙම ප්‍රදේශයේ ගර්භණී මව්වරුන් හඳුනාගෙන අවශ්‍ය රැකවරණය ලබාදිය යුතුවේ.

- මෙවැනි අවස්ථාවකදී ගෘහ ප්‍රසූත වැඩිවීමේ අවදානමක් ඇති හෙයින් සෑම ගර්භණී මවක්ම ආයතන ප්‍රසූතියක් සඳහා යොමු කිරීම වැදගත් වේ. ගෘහ ප්‍රසූත හැකිතාක් දුරට අඩු කළ යුතුවේ.

- මෙවැනි අවස්ථාවකදී ගෘහ ප්‍රසූත වැඩිවිය හැකි හෙයින් දැනට ප්‍රදේශයේ පදිංචි වී නොමැති පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් ප්‍රදේශයේ පදිංචි විය යුතු අතර හදිසි ගෘහ ප්‍රසූත සිදුකිරීමට අවශ්‍ය ලෙස සූදානම් විය යුතුවේ.

- සමහර මව්වරුන් රෝහල් සඳහා යාමට බියක් දක්වන හෙයින් බොහෝ රෝහල්වල තිබූ මෘත ශරීර ඉවත් කර පිරිසිදු කර ඇති බවත්, අත්‍යාවශ්‍ය උපකරණ සහ ඖෂධ එහි අඩුවක් නොමැතිව තිබෙන බවත් හදිසි අවධානමකදී ඔවුනට ක්ෂණිකව ක්‍රියාත්මක විය හැකි නිසාත් ආයතන ප්‍රසූතයක් ඉතාම ආරක්ෂාකාරී බවත් ඔවුන්ට දන්වා, යම් දුර්මතයක් ඇත්නම් එය දුරු කළ යුතුවේ. (මේ පිළිබඳව සායනයන්හිදී ඔවුන් නිරතුරුවම දැනුවත් කළ යුතුවේ).

- යම් රෝහලක් සම්පූර්ණයෙන්ම විනාශ වී ඇත්නම්, එසේත් නැත්නම් ක්‍රියාත්මක නොවේ නම්, ප්‍රසූතිය සඳහා යා හැකි ආසන්නම රෝහල පිළිබඳව ඔවුනට දැනුම් දිය යුතුවේ. මාර්ග හා ප්‍රවාහන පහසුකම් පිළිබඳව කල්තියා සූදානම්වීම වැදගත් බව ඔවුනට දැන්විය යුතුවේ.

- සියලුම තාවකාලික නැවතුම්වල සිටින, එමෙන්ම ප්‍රදේශයේ අනෙකුත් මව්වරුන් සඳහාත්, පිට පළාත්වලින් පැමිණ ඇති මව්වරුන් සඳහාත් මූලික ප්‍රසව රැකවරණය ආසන්නයේම ඇති සායනයෙන්/ ආයතනයෙන් ලබාදිය යුතුවේ. සායන විනාශ වී ඇත්නම් ඒවා වෙනත් තැනක නැවත ස්ථාපිත කළ යුතු අතර, එසේත් නොමැතිනම් තාවකාලිකව ජංගම සායන ආරම්භ කළ යුතුවේ. මව්වරුන්ගේ මව් කාඩ්පත් ආදිය විනාශ වී ඇත්නම් ඔවුන් ලබාදෙන තොරතුරුවලට අනුව හා සෞ: 512 බී සටහනට අනුව වැඩිපුර ප්‍රශ්න කිරීමකින් තොරව අලුතින් කාඩ්පත් ලබාදීම කළ යුතුවේ. යම් මවකට විශේෂඥ ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය නම් ඒ සඳහා වහාම එම සේවා ලබාදීමටද උත්සුක විය යුතුවේ.

- සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් මෙම ව්‍යසනයේදී වෙනත් අත්‍යවශ්‍ය කාර්යයන්හි යෙදී ඇති විට මහජන සෞඛ්‍ය හෙදි සොහොයුරිය, පරිපාලන පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිණිය, පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිණීන් විසින් මව්/ළදරු/ළමා සහ පවුල් සංවිධාන සායනයන් පැවැත්විය යුතුවේ. ව්‍යසනයට ගොදුරු වූ ප්‍රදේශයේ පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිණිය විසින් බොහෝ විශයෙන් ක්ෂේත්‍ර ගමන් සිදුකල යුතු හෙයින් සායන කටයුතු සඳහා ව්‍යසනයට පත් නොවූ ප්‍රදේශයේ නිලධාරීන් යෙදවීමට හැකිතාක් දුරට කටයුතු කළ යුතුවේ. (මේ ආකාරයට ක්‍රියාත්මක විය යුත්තේ සාමාන්‍ය සේවා ස්ථාපිත වනතුරු පමණි).

- ප්‍රසූතියට ආසන්න මව්වරුන් සඳහා සහ අවදානම් තත්ත්වයන් ඇති මව්වරුන් සඳහා වැඩි අවධානයක් යොමු කළ යුතුවේ. (හැකි ඉක්මනින් ඔවුන් පිළිබඳව සොයා බලා සෑහීමකට පත්විය යුතුවේ.) සියලුම ගර්භණී මව්වරුන් හට ගර්භණී අවස්ථාවේදී ඇතිවිය හැකි අනතුරුදායක තත්ත්වයන් පිළිබඳව දැනුවත් කළ යුතු අතර එවැනි තත්ත්වයන් ඇති වුවහොත් වහාම රෝහල් ගත විය යුතු බව දන්වා අදාල පරිදි කටයුතු කළ යුතුවේ.

- මෙවැනි ව්‍යසන තත්ත්වයකදී ගර්භණී මව්වරුන් දැඩි මානසික කම්පනයට ලක්වී ඇති හෙයින් සෞඛ්‍ය නිලධාරීන්, ස්වේච්ඡා සේවකයින් හා පවුලේ අය විසින් මොවුන්ගේ මානසික තත්ත්වය හැකි පමණ අස්වැසීමට කටයුතු කළ යුතුවේ.

09. ***ගර්භණී මව්වරුන් සඳහා ප්‍රසව රැකවරණය :***
ගර්භණී මව්වරුන් සඳහා ආයතනික සත්කාර සේවාව.

- මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී අදාල ප්‍රදේශයේ සියලුම සූතිකාගාර සුපරීක්ෂණය කර ඒවායේ ඇති අඩුපාඩු හඳුනාගත යුතුවේ. දැනට ක්‍රියාත්මක වූ සූතිකාගාර විනාශ වී ඇත්නම් ළඟම ඇති සෞඛ්‍ය ආයතනවල සූතිකාගාර පවත්වා ගත හැකි ස්ථාන හඳුනාගෙන එම ස්ථාන ක්‍රියාත්මක කළ යුතුවේ. (මේවා ගර්භණී මව්වරුන්ට පහසුවෙන් ළඟාවිය හැකි ස්ථාන විය යුතුය) අවශ්‍යතාවය අනුව බලපෑම් ඇති නොවූ ප්‍රදේශවලින් සේවකයින් සහ උපකරණ ලබාගැනීමට ක්‍රියා කළ යුතුවේ.

- සූතිකාගාරවල විෂබීජ මර්ධන ක්‍රියාවලිය සඳහා විශේෂ අවධානය යොමුකළ යුතුය. මෙවැනි අවස්ථාවලදී විෂබීජ මර්ධන ක්‍රියාවලිය නිසි ලෙස පවත්වා ගැනීමට අසීරු විය හැකි නිසාය.

- සූතිකාගාරවල බිම සහ අනෙකුත් මතුපිට පෘෂ්ඨයන් (ට්‍රොලි, බිත්ති, ආදිය) පිරිසිදු කිරීම සඳහා ඩිටර්ජන් හෝ සබන් භාවිතා කළ යුතුවේ.

- වන්ධ්‍යාකෘතභාවය පවත්වා ගැනීම සඳහා මධ්‍යම වන්ධ්‍යාකරණ පද්ධතිය (CSSD) ක්‍රියාකාරී තත්ත්වයේ පවතිනම් සියලු උපකරණ, සැරහුම් එමගින් වන්ධ්‍යාකෘත කරගත යුතුවේ. එසේ නොමැති අවස්ථාවලදී ඔටෝක්ලේව් හෝ වෙනත් සුදුසු ආදේශක ක්‍රමයක් භාවිතා කළ යුතුය.

- උපකරණ වන්ධ්‍යාකරණය සඳහා පීඩන උඳුන භාවිතා කළ හැක. නැත්නම් සාමාන්‍ය ස්ටෙරලයිසරයේ විනාඩි 20 ක් හොඳින් තැම්බීම කළ හැකිවේ.

- ප්ලාස්ටික් උපකරණ, රෙදිපිළි, මැකින්ටොස් ආදිය ක්ලෝරින් ද්‍රාවණයේ ගිල්වා පිරිසිදු කල යුතුවේ. (ටීසීඑල් ග්‍රෑම් 60 ක් ජලය ලීටර් 4 ක දිය කර එම ද්‍රාවණය සාදා ගත යුතුවේ.) මෙම ද්‍රාවණයේ විනාඩි 10 ක් ගිල්වා පිරිසිදු ජලය යොදා ඒවා සෝදා ගත හැක. (ක්ලෝරීන් ද්‍රාවණය දිනපතා පිළියෙල කළ යුතුවේ).

- චූෂණ යන්ත්‍ර (Suckers) නාල (Tube) ආදිය සයිඩෙක්ස් ද්‍රාවණයේ විනාඩි 20 ක් ගිල්වා විෂබීජ නසා නටවා නිවාගත් ජලයෙන් සෝදා භාවිතා කළ හැක. (නියම ආකාරයට පිළියෙල කරගත් සයිඩෙක්ස් ද්‍රාවණය සති 2 ක් භාවිතා කළ හැක.)

- ජලය හා සබන් ඇති තරම් නොමැතිනම් " Hibiscrub" ඇත්නම් අත් සේදීමට එය යොදාගත හැක. ජලය ඇති තරම් නොමැති නම් එක් රෝගියෙක් පරීක්ෂා කිරීමෙන් පසු අත් පිරිසිදු කර ගැනීමට රෝගීන් දෙදෙනෙක් අතර 70% මධ්‍යසාරය යොදා ගත හැක. රෝගීන් 10 දෙනෙකුගෙන් පසු දෑත් සබන් දා පිරිසිදු වතුරෙන් සෝදා ගත හැක.

10. **පසු ප්‍රසව රැකවරණය.**

පසු ප්‍රසව රැකවරණය ලැබිය යුතු මව්වරුන් හා දරුවන් හඳුනාගෙන ඔවුනට පසු ප්‍රසව සංරක්ෂණය සැපයීම අත්‍යවශ්‍ය වේ. මොවුන් පසු ප්‍රසව සමයේ අවදානම් තත්ත්වයන් පිළිබඳව හා මව්කිරි දීම පිළිබඳව හොඳින් දැනුවත් කළ යුතුවේ

11. **ළමුන් සඳහා ආරක්ෂිත රැකවරණය :**

11.1. ළදරුවන්ගේ හා ළමුන්ගේ පෝෂණය.

මෙම ව්‍යසනයේදී ආහාර අඩුවීම, මානසික කම්පනය හා මෙවැනි අවස්ථාවකදී හැඟිම්බරව ලබාදෙන සාවද්‍ය තොරතුරු හේතුවෙන් දරුවන්ගේ පෝෂණය දැඩි ලෙස තර්ජනයට ගොදුරු විය හැක.

දරුවාගේ මව ජීවත්ව ඇත්නම්/දරුවා හා මව එකට සිටීනම්.

- සියලුම මාස 6 ට අඩු දරුවන් සඳහා **මව්කිරි පමණක්ම** දිය යුතුවේ. මේ සඳහා මවට අවශ්‍ය තොරතුරු සහ සහයෝගය ලබාදිය යුතුවේ.

- මේ අවස්ථාව වනවිට මව්කිරි හා පිටිකිරි යන දෙවර්ගයම ලැබූ දරුවන් වුවද හැකි පමණ **මව්කිරිවලින් පමණක්ම** පෝෂණය කිරීම වඩා ආරක්ෂාකාරී බව දැනුම් දිය යුතුවේ.

- මාස 6 ට වඩා වැඩි දරුවන් සඳහා මව්කිරි දීම දිගටම කරගෙන යා යුතු අතර මොවුන් සඳහා ශක්තිය වැඩි මෘදු, අතිරේක ආහාර ලෙස පොඩි කල බත්, පරිප්පු, එළවළු ආදිය තලපයක් ලෙස ලබාදීමට කටයුතු කළ යුතුවේ. තවද වෙළඳ පොළෙහි ඇති කෘත්‍රිම අතිරේක ආහාර භාවිතා කළ හැක. කෙසේ වුවත් මෙම අතිරේක ආහාර සෞඛ්‍ය ආරක්ෂිත ලෙස පිළියෙල කළ යුතුවේ

- තාවකාලික නවාතැන්හි සනීපාරක්ෂක පහසුකම් අවම නිසාත් එමෙන්ම මෙවැනි තත්ත්වයන්හිදී දරුවන්ගේ ප්‍රතිශක්තිය අඩුවී ඇති නිසාත් මොවුන් වැඩිපුර පාචන රෝග ආදියට ගොදුරුවීමේ අවදානමක් ඇත. ඒ හේතුකොටගෙන පෝෂණ තත්ත්වය දුර්වල වීමට ඉඩ ඇති අතර ජීවිත තර්ජනයන් පවා ඇතිවිය හැක. එමෙන්ම මව්කිරි බොන දරුවන් පාචනයට ගොදුරුවීමේ ප්‍රවණතාවය පිටිකිරි බොන දරුවන්ට වඩා ඉතා අඩු මට්ටමක ඇත.

- මෙම ව්‍යසන තත්ත්වයන්හිදී මව්වරුන් දැඩි කම්පනයෙන් පසුවන නිසාත් එමෙන්ම ඔවුනට ඇති තරම් ආහාර පාන නොලැබෙන නිසාත් ඔවුන්ගේ මව්කිරි ප්‍රමාණය අඩුවේ යැයි වැරදි මතයන් ඇත. මෙවැනි කම්පිත තත්ත්වයක වුවද දරුවා පියයුරු උරන විට මවට ඇතිතරම් මව්කිරි නිපදවිය හැකි බව විද්‍යානුකූලව පෙන්වා දී ඇති බව පවසා ඔවුන්ගේ මානසික තත්ත්වය ධනාත්මක කළ යුතුවේ.

- මෙම තාවකාලික නවාතැන් වල මව්වරුන් සමග වෙසෙන දරුවන්ට ද ළදරු පිටිකිරි, බෝතල්, සූප්පු බෙදාහැරීම තුළින් දරුවන්ගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය දැඩි ලෙස අවදානමකට ලක්විය හැක. එබැවින් එවා අවම කිරීමට කටයුතු කළ යුතුවේ.

- මෙවැනි ව්‍යසනයන්හිදී වෙළඳපොළගත් ආශිර්වාදක් ලෙස පැමිණ ළදරු කිරිපිටි, බෝතල්, සූප්පු සමාගම්/බෙදාහරින්නන් මෙම පාලනයකින් තොරව බෙදාහැරීම හේතුවෙන් මෙතෙක් කාලයක් අපේ දරුවන් රැකදුන් මව්කිරි ප්‍රතිපත්තිය එක් රැයකින් විනාශ විය හැක. මෙවැනි ව්‍යසනයකදී විද්‍යානුකූල සාධක පසෙකලා හැඟීම් බරව කටයුතු කර අවාසනාවන්ත තත්ත්වයන්ට ගොදුරු වී ඇති රටවල් ඇති බව වෛද්‍ය ඉතිහාසයේ පෙන්නුම් කරයි.

- සියලුම බලධාරීන්ට හා මෙවැනි අවස්ථාවක ප්‍රදානයන් ලබාදෙන පුද්ගලයින්ට දරුවන්ගේ **පෝෂණ** තත්ත්වය නංවාලීමේ වැදගත්කම හා ඒ සඳහා කටයුතු කල යුතු විද්‍යාත්මක පදනම පැහැදිලි කරදිය යුතුවේ.

- දරුවා ව්‍යසනයට පෙර සිටද සම්පූර්ණයෙන්ම පිටිකිරිවලින් පෝෂණය වූයේ නම් එම කිරි ලබාදීමට හැකි සැමවිටම කෝප්පය භාවිතා කරන ලෙස දැන්විය යුතුවේ. බෝතලය, සූප්පුව හොඳින් සේදීමට අවශ්‍ය බුරුසු හා තැම්බීමට අවශ්‍ය පහසුකම් මෙම තාවකාලික නවාතැන්වල නොමැති හෙයින් බෝතල්/සූප්පු භාවිතය දැඩි සේ අවදානම් බව ඔවුනට පහදා දිය යුතුවේ. ඉතාම කුඩා දරුවන්ට වුවද බෝතලය වෙනුවට කෝප්පය භාවිතා කළ හැක. යම් හෙයකින් බෝතලය පාවිච්චි කරන්නේ නම් එය බුරුසුවක් යොදා හොඳින් සෝදා නටන උණුවතුරේ විනාඩි 10 ක් එන් තැම්බිය යුතුවේ.

- අවුරුදු 1 ට වඩා වැඩි දරුවන්ට වැඩිහිටි ආහාරයම ලබාදිය යුතුවේ. ඒ සමගම මව්කිරිදීම හැකිතාක් කල් දිගටම කරගෙන යන්න. මේ කාලයේදී දරුවාගේ ප්‍රධානතම ආහාරය විය යුත්තේ වැඩිහිටි ආහාරයයි. පිටිකිරි වලින් ලැබෙන ශක්තිය ඉතා අඩු මට්ටමක ඇති හෙයින්, ප්‍රමුඛභාවය දිය යුත්තේ අනෙකුත් ආහාර සඳහායි.

- මෙම තාවකාලික නවාතැන්වල ආහාර බෙදාදීම විධිමත්ව සිදුවේ දැයි සොයා බැලිය යුතුවේ.

මවගෙන් වෙන්වූ හා මව අහිමි වූ දරුවන්ගේ පෝෂණය.

- අවු 1 ට අඩු දරුවන් සඳහා පහත සඳහන් ආකාරයට පිටිකිරි භාවිතා කළ යුතුවේ.
  - *මාස 6 දක්වා ළදරුවන් -* *Formula I*
  - *මාස 6 සිට අවු 1 දක්වා -* *Formula II*
  - *අවු 1 ට වැඩි දරුවන්* *වැඩිහිටි ආහාර සමග පූර්ණ මේද සහිත කිරි*

- මෙම දරුවන්ට වුවද මෙම කිරි දීමට වඩා යෝග්‍ය වනුයේ බෝතලය නොව කෝප්පය වේ.

- මෙවැනි කෘත්‍රිම කිරි ලබන දරුවන්ට මාස 5 සිට අතිරේක ආහාර ලබාදිය යුතුවේ.

- අවු 1 ට වැඩි දරුවන්ට සාමාන්‍ය වැඩිහිටි ආහාර දීම පිටිකිරි දීමට වඩා වැදගත් වේ.

- මව නොමැති දරුවන්ට වුවද වෙනත් මවකගෙන් හෝ මව්කිරි දෙන නැදෑයෙක් ඇත්නම් ඇයගෙන් මව්කිරි ලබාදීමද වඩා යෝග්‍ය වේ.

11.2. මෙම ව්‍යසනයට ගොදුරුවූ ප්‍රදේශවල සිටින සියලුම කිරිදෙන මව්වරුන්ට සහ අවුරුදු 14 දක්වා සියලුම ළමුන්ට විටමින් ඒ අධිමාත්‍රාව ලබාදීමට කටයුතු කළ යුතුවේ.

(ගර්භණී මව්වරුන්ට, මාස 6 ට අඩු දරුවන්ට **මාස 6 ක් ඇතුළත අධි මාත්‍රාව ලබා ගත් ළමුන්ට නැවත මාත්‍රාවක් නොදිය යුතුවේ).**

මාත්‍රාව

කිරිදෙන මව්වරුන්ට - 200000 අන්තර්ජාතික ඒකක (කරල් 2)

ළමුන්ට - මාස 6 සිට අවු 14 දක්වා 100000 අන්තර්ජාතික ඒකක(කරල් 1)

11.3. මානසික කම්පනය අවම කර ගැනීම හා මානසික යහපැවැත්ම පවත්වා ගැනීම.

- දෛනික ජීවිතයට සිදුවූ බාධාවන් ද, මව්පියන් හා තමා සතුව තිබූ දේ අහිමි වීම නිසා ද, දරුවන් මහත්සේ මානසික කම්පනයට පත්ව සිටිය හැක. එම නිසා ඔවුන්ව එම තත්ත්වයෙන් හැකිතාක් දුරට මුදවා ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුවේ.

- ළමුන්ට යම්කිසි කාර්යයක නියැලීමට අවස්ථාව සැලැස්වීම ඉතා වැදගත් වේ.

- සියලුම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන්, වෛද්‍ය නිලධාරී (මානසික සෞඛ්‍ය) හා මානසික සෞඛ්‍ය පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයා සමග සම්බන්ධවී අවශ්‍ය සේවා සැපයීම සිදුකළ යුතුය.

- කම්පනයට පත්වූ දරුවන්ට ආදරය හා රැකවරණය සැපයීම මෙම අවස්ථාවේ ඉතා වැදගත් බව දරුවන් රැකබලාගන්නා දෙමව්පියන්ට හා රැකබලාගන්නන්ට අවධාරණය කළ යුතුවේ. මෙවැනි අවස්ථාවකදී දෙමව්පියන්ද කම්පනයට පත්ව ඇති හෙයින් ඔබ බොහෝ කල්පනාකාරීව කටයුතු කළ යුතුවේ. මෙහිදී සංවේදනය ඉතා වැදගත් වේ.

- ළමුන් කණ්ඩායම් ක්‍රීඩාවල පාරම්පරික ක්‍රීඩාවල හෝ පරිසරයෙන් සපයා ගත හැකි සෙල්ලම් බඩු ආදේශක සමග (පොල් කටු, ප්ලාස්ටික් බෝතල්) සෙල්ලම් කිරීමට උනන්දු කිරීම වැදගත් වේ. චිත්‍ර ඇඳීමට (වැල්ලේ, බිම කෝටුවකින් ඇඳීම) උනන්දු කරවන්න. සංගීතයට සවන්දීමට සලස්වන්න.

- ළමුන්ට අවශ්‍ය මිළ අඩු ක්‍රීඩා භාණ්ඩ, චිත්‍ර ඇඳීමට අවශ්‍ය දේ සපයා දීමට දානපතියන් උනන්දු කරවන්න.

- මෙම විපතට පත්වූ දරුවන්ගෙන් නිරතුරුවම එම අවස්ථාව පිළිබඳව ප්‍රශ්න කිරීමෙන් වලකින්න. එමගින් එම දරුවන් නැවත නැවතත් මානසික පීඩනයකට පත්වේ.

- මෙම තාවකාලික නවාතැන් තුළ ආගමික වතාවත් සංවිධානය කිරීම හා පවුල් අතර යහ සම්බන්ධතා ඇති කිරීමෙන් ඔවුන්ගේ දුක තුනී කරගැනීමට උදව් විය හැක. තවද තාවකාලික නවාතැන් තුළ දෛනික වැඩ සටහනක් සාදා ඒවා ඉටු කිරීමේ වගකීම සඳහා වැඩිහිටි කණ්ඩායම් පත්කිරීම තුළින් ඔවුන් යම් කාර්යයක නියැලීමට අවස්ථාව සැලසීම මගින්ද මානසික කම්පනය යම්තාක් දුරකට අවම කළ හැක.

- විශේෂ අවධානයක් යොමුවිය යුතු දැනටද හැසිරීමේ ගැටලු ඇති දරුවන් හා දෙමාපියන් නොමැති අනාථ දරුවන් හඳුනාගෙන ඔවුන් සුදුසු සේවා ස්ථානවලට යොමු කරවන්න.

- මෙවැනි තාවකාලික නවාතැන්හි ළමා අපයෝජන ඇතිවිය හැකි හෙයින් ඒ පිළිබඳව සැලකිලිමත් වී දරුවන් රැකගන්න. දෙමාපියන් දැනුවත් කරන්න.

11.4 ප්‍රතිශක්තිකරණය / ළදරු වර්ධන සටහන

ළමා සෞඛ්‍ය වර්ධන සටහන අස්ථානගතවූ/නැතිවූ සියලුම අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන්ට අලුත් කාඩ්පතක් ලබාදීමට කටයුතු කරන්න. පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිණිය සතුව ඇති ලේඛණවලින් හා B කොටසින් තොරතුරු ලබාගත හැකිනම් ඒ අනුව කාඩ්පත සම්පූර්ණ කරන්න. එසේ නොමැතිනම් ප්‍රතිශක්තිකරණ පිළිබඳ තොරතුරු මවගෙන්, පියාගෙන් හෝ වෙනත් ඒ පිළිබඳ දන්නා කෙනෙකුගෙන් ලබාගෙන ආසන්නතම දින, එකවානු කාඩ්පතෙහි සඳහන් කරන්න. කිසිම තොරතුරක් ලබාගත නොහැකි නම් දැනට භාවිතා කරන ප්‍රතිශක්තිකරණ උපලේඛණයට අනුව (Schedule) දරුවාට ප්‍රතිශක්තිකරණ ලබාදී සටහන් කරන්න.

12. පවුල් සංවිධාන සේවා ලබාදීම.

- දිස්ත්‍රික්කයේ විපතට පත් සියලුම ප්‍රදේශවල සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් මගින් පවුල් සංවිධාන සේවා නොකඩවා පවත්වාගෙන යාමට කටයුතු සැලසුම් කිරීමට සහ අවශ්‍ය උපදෙස් සහ සහාය එම කාර්ය මණ්ඩලවලට ලබාදීම මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ වගකීම වේ.

- දැනට නවීන, තාවකාලික පවුල් සංවිධාන ක්‍රම භාවිතා කරන සියලු සේවාලාභීන්ට ඔවුන්ගේ කලින් පදිංචි ප්‍රදේශය ගැන නොසලකා එම ක්‍රමය දිගටම භාවිතා කිරීමට අවශ්‍ය සේවා සැපයීමට වගබලා ගත යුතුය.

- පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් තම ප්‍රදේශයේ අවතැන් වූවන් සිටින ස්ථාන කරා හෝ නිවෙස්වලට ගොස් මෙම සේවාලාභීන් හඳුනාගත යුතුවේ. ගිලින පෙති සහ කොන්ඩම් භාවිතා කරන අයට සඳහන් කරන ලද ස්ථානවලදීම සේවා සැපයිය යුතුවේ.

- ඩිපෝප්‍රොවේරා නික්ෂේපනය දැනට ලබාගන්නා හෝ ලබාගැනීමට කැමති සේවාලාභීන්ට ඒ සඳහා දැනට සිටිනා ස්ථානවලට කිට්ටුම සායනවලට (රෝහල් හෝ ක්ෂේත්‍ර) යොමු කර සේවා සැපයීමට කටයුතු කළ යුතුවේ. අන්තර් ගර්භාෂිත උපකරණය භාවිතා කිරීම සඳහා සේවා සැපයීම කළ යුත්තේ ඒ සඳහා පහසුකම් ඇති ස්ථානයක පුහුණු සේවා සපයන්නෙක් මගින් පමණි. ප්‍රදේශයේ දැනට ඇති තත්ත්වය අනුව මෙම සේවා සැපයීම තීරණය කළ යුතුවේ.

- හදිසි උපත් පාලන පෙති භාවිතා කිරීමට අවශ්‍යවන අවස්ථා කිහිපයේදී (අනපේක්ෂිත ලිංගික ඇසුරක් ඇතිවූවහොත් හෝ ලිංගික අතවරයකට ලක්වූවහොත්) අවශ්‍ය උපදෙස් සහ එම පෙති හැකි ඉක්මනින් ලබාදීමට පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිණිය අවශ්‍ය කටයුතු කළ යුතු වේ.

13. බෝවන රෝග.

බෝවන රෝග ලක්ෂණ පිළිබඳව හා ප්‍රතිකාර ලබාගත හැකි ස්ථාන පිළිබඳ දෙමාපියන් වැඩිහිටියන් හා රැකබලාගන්නන් දැනුවත් කළ යුතුය. (වසංගත රෝග විද්‍යා අංශය මගින් නිකුත් කල චක්‍රලේඛය පිළිබඳ අවධානය යොමු කරන්න).

14. යටතල පහසුකම් යථාවත් කිරීම.

ඔබ ප්‍රදේශයේ කැඩිබිඳී ගිය, විනාශයට පත්වූ හා අබලන් වූ යටතල පහසුකම්, ප්‍රවාහන පහසුකම් යනාදිය පිළිබඳ සවිස්තර වාර්තාවක් හැකි ඉක්මනින් අතිරේක ලේකම් (වෛද්‍ය සේවා) වෙත ලැබීමට කටයුතු කළ යුතුවේ. එමගින් විදේශාධාර ලබාගෙන ප්‍රදේශය ඉක්මනින් පුනරුත්ථාපනය කිරීමට අවශ්‍ය කටයුතු යෙදීමට හැකිවනු ඇත.

මෙම පළාතේ සේවය කරන කාර්ය මණ්ඩලයේ ඇතැමුන්ද මෙම ඛිහිසුනු අත්දැකීමට මුහුණ දී ඇති අතර තම ඥාතීන්ට, හිතමිත්‍රාදීන්ට, එමෙන්ම තම පළාතට සිදුවී ඇති විනාශයේදී වුවද සෞඛ්‍ය සේවාව දිගටම පවත්වාගෙන යාමට උත්සුක වීම පිළිබඳව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යතුමා ඇතුලු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කෘතඥතාවය ඔබ සැම වෙත පලකරමු.

අප සැමගේ සංවිධානවීම, කැපවීම, අධික්ෂණය හා ක්‍රියාත්මක වීම මත මෙම ව්‍යසනයෙන් රට ඉක්මනින් ගොඩ නැගිය හැකි බව අපගේ දැඩි විශ්වාසයයි.

වෛද්‍ය නිහාල් ජයතිලක,
අතිරේක ලේකම් (වෛද්‍ය සේවා)

පිටපත්:
1. සෞඛ්‍ය ලේකම් - සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ පෝෂණ සහ ඌව වෙල්ලස්ස සංවර්ධන අමාත්‍යාංශය.
2. සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්.
3. නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (ම.සෞ.සේ)
4. නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (වෛද්‍ය සේවා)
6. අධ්‍යක්ෂ (මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය) පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය.
6. අධ්‍යක්ෂ - සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශය
7. වසංගත රෝග විද්‍යාඥ
8. ලේකම් - රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමය.
9. සභාපති - ප්‍රසව හා නාරිවේද විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ සංගමය
10. සභාපති - ළමා රෝග පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ සංගමය

ඇමුණුම

කඩිනම් සංගණනය

සෞ.වෛ.නි. කොට්ඨාශය :..

බලපෑම් ඇතිවූ ඉලක්ක කණ්ඩායම්

ඉලක්ක කණ්ඩායම	සංඛ්‍යාව
1. ගර්භණී මව්වරු	
1.1 · සති 36 දක්වා	
1.2. - > සති 36	
2. පසු ප්‍රසව මව්වරු	
3. ළදරුවන්	
3.1. නවජන්ම දින 1-28	
3.2. පසු නව ජන්ම දින 29 - 365	
3.3. මව්වරුන් අහිමි ළදරුවන් (දින 1-365)	
3.4. මව/පියා යන දෙදෙනාම අහිමි ළදරුවන්	
4. පෙර පාසල් ළමුන්	
4.1. අවු 1-5	
4.2. මව අහිමි දරුවන්	
4.3. මව/පියා දෙදෙනාම අහිමි දරුවන්	
5. වයස අවු 6-18 දක්වා දරුවන්	

ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණ කටයුතු පිළිබඳ තොරතුරු.

	1.1. මියගිය	1.2. තුවාල ලැබූ
1. සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල සේවක ගණන		
2. බලපෑම් ඇතිවූ මාතෘ සත්කාර සේවා සහිත රෝහල් ගණන		
3. බලපෑම් ඇතිවූ/විනාශ වූ මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සේවා සායන ගණන		
4. බලපෑම් ඇතිවූ/විනාශ වූ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල ගණන		
5. පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරී කාර්යාල ගණන		
6. විනාශ වූ වාහන ගණන		

නැතිවූ ජීවිත ගණන

මියගිය ගර්භණී මව්වරු ගණන	
මියගිය පසු ප්‍රසව මව්වරු	
මියගිය ළදරුවන් ගණන	
මියගිය පෙර පාසල් ළමුන් ගණන	
මියගිය වයස අවු 6-18 දක්වා ළදරුවන්	