



সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা
এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা

প্রশিক্ষক সহায়িকা



স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর এবং নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর



পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

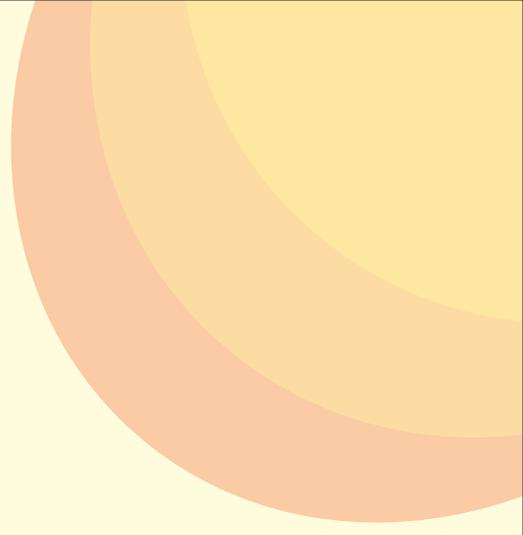


সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা
এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা

প্রশিক্ষক সহায়িকা

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর এবং নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর



**প্রকাশকাল:**

প্রথম প্রকাশ: নভেম্বর ২০২৪

প্রকাশনায়:

এমসিএইচ সার্ভিসেস ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর,
৬, কারওয়ান বাজার, ঢাকা-১২১৫।

সহযোগিতায়:

আইপাস বাংলাদেশ,
৪২৮/এ, রোড-৩০
নিউ ডিওএইচএস, মহাখালী,
ঢাকা-১২০৬।

প্রচ্ছদ ডিজাইন:

রাজীব দত্ত

প্রচ্ছদে ব্যবহৃত ছবির উৎস:

কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তার দ্বারা ব্যবহৃত ছবি।

অলংকরণ ও মুদ্রণ:

ওয়েভস্ কমিউনিকেশন

এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি এমসিএইচ সার্ভিসেস ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ,
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় কর্তৃক এবং আইপাস বাংলাদেশ-এর সহযোগিতায় প্রকাশিত।



মুখবন্ধ

মহাপরিচালক

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

গত এক দশকে বাংলাদেশ প্রজনন ও যৌন স্বাস্থ্য উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি লাভ করেছে। বাংলাদেশ টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা (এসডিজি) অর্জনে অঙ্গীকারবদ্ধ। এই লক্ষ্যমাত্রা অর্জনে ২০৩০ সালের মধ্যে (এসডিজি-৩) অর্জন করার, মাতৃমৃত্যুর আনুপাতিক হার প্রতি ১০০,০০০ জীবিত জন্মে ৭০-এর নিচে নামিয়ে নিয়ে আসা (এসডিজি টার্গেট ৩.১) এবং যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্যসহ পরিবার পরিকল্পনা সেবায় সার্বজনীন অধিকার (এসডিজি টার্গেট ৩.৭) নিশ্চিত করতে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর নিরলসভাবে কাজ করে যাচ্ছে। মাতৃমৃত্যুর একটি অন্যতম কারণ অনিরাপদ গর্ভপাত। তাই মাতৃমৃত্যু ও দীর্ঘমেয়াদি অসুস্থতা প্রতিরোধ করতে মানসম্পন্ন পরিবার পরিকল্পনা, মাসিক নিয়মিতকরণ সেবা, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা জরুরি উপাদান হিসেবে বিবেচিত।

সুযোগ ও প্রাপ্যতা নিশ্চিতকরণে বাংলাদেশে মাসিক নিয়মিতকরণ সেবা ১৯৭৪ সালে শুরু হয় এবং এই সেবা জাতীয় পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের অংশ হিসেবে ১৯৭৯ সালে পরিগণিত হয়। যদিও মাসিক নিয়মিতকরণ সেবা জাতীয় পরিবার পরিকল্পনার অংশ হিসেবে গণ্য, তারপর কয়েক দশক পার হয়ে গেলেও পরিসংখ্যানে দেখা গেছে ২৭% সেবাগ্রহীতা মাসিক নিয়মিতকরণ সেবা গ্রহণের ক্ষেত্রে সেবাকেন্দ্র থেকে বঞ্চিত হন (Singh.S.et.al,2024)। ফলে সেবাগ্রহীতা অদক্ষ সেবাদানকারীদের শরণাপন্ন হন, অস্বাস্থ্যকর পরিবেশে অনিরাপদ গর্ভপাত করান এবং নানা রকম ঝুঁকির সম্মুখীন হন যা কিনা সেবাগ্রহীতাদের মৃত্যু ও দীর্ঘস্থায়ী অসুস্থতার দিকে ঠেলে দেয়।

পরিবার পরিকল্পনা, মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত পরবর্তী সেবা সংক্রান্ত তথ্য ও সেবা পাবার সুযোগ নারীদের অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ ও অনিরাপদ গর্ভপাতের ঝুঁকি কমাতে সহায়ক। ২০১৪ সালের তথ্য মতে, দেশে সকল প্রকার সেবাকেন্দ্রের ৭১% মাসিক নিয়মিতকরণ সেবা প্রদানের জন্য প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও প্রশিক্ষিত সেবাদানকারী থাকলেও মাত্র এর অর্ধেক কেন্দ্র হতে মাসিক নিয়মিতকরণ সেবা ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা প্রদান করা হয়। দেশে ৩২% সেবা প্রদান করা হয় UH&FWC হতে কিন্তু এইসব সেবাকেন্দ্র হতে ৩৯% কর্মী প্রশিক্ষণের অভাবে সেবা প্রদান করতে পারে না (Singh.S.et.al,2024)। স্বাস্থ্যকেন্দ্রে মাসিক নিয়মিতকরণ সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা দিতে প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত সেবাদানকারীর উপস্থিতি একটি পূর্বশর্ত। মাসিক নিয়মিতকরণ সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা নিশ্চিতকরণে মানসম্পন্ন প্রশিক্ষণের ভূমিকা অনস্বীকার্য।

আমি আন্তরিক কৃতজ্ঞতা জ্ঞাপন করতে চাই পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর-এর সংশ্লিষ্ট সকল কর্মকর্তাদের যাদের যৌথ উদ্যোগে 'সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা' প্রশিক্ষক সহায়িকাটি তৈরি হয়েছে। এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি স্বাস্থ্যসেবা কর্মীদের উন্নত ও মানসম্মত প্রশিক্ষণ প্রদানে সহায়ক হবে ফলে মাসিক নিয়মিতকরণ সেবা ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা দিতে সেবাদানকারী সেবা প্রদানে সক্ষমতা অর্জন করবেন এবং আত্মবিশ্বাসী হবেন। আমি আরও আন্তরিক ধন্যবাদ জানাতে চাই সংশ্লিষ্ট চিকিৎসক, জনস্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞ, ওজিএসবি ও উন্নয়ন সহযোগী সকল কর্মকর্তাদের যারা তাঁদের মূল্যবান মতামত দিয়ে কঠোর পরিশ্রম করে এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি তৈরি করেছেন।

আমি আইপাস বাংলাদেশকে আমার আন্তরিক ধন্যবাদ জানাচ্ছি এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি তৈরিতে কারিগরি সহায়তা প্রদানের জন্য। আমি কামনা করি প্রশিক্ষক সহায়িকাটির যথাযথ ব্যবহারের ফলে সারা দেশে সেবাগ্রহীতাদের সেবা দেবার জন্য কাঙ্ক্ষিত দক্ষতা অর্জন করবে। ফলে মাতৃমৃত্যু ও দীর্ঘমেয়াদি অসুস্থতা কমিয়ে এসডিজি-৩ অর্জন করবে এবং যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবার সার্বজনীন অধিকার নিশ্চিত হবে।

মোঃ সাইফুল্লাহিল আজম



বাণী

মহাপরিচালক

স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় দেশের স্বাস্থ্যসেবা উন্নতির জন্য নিরলসভাবে কাজ করে যাচ্ছে। ফলশ্রুতিতে মাতৃস্বাস্থ্য ও প্রজনন স্বাস্থ্যের ব্যাপক উন্নতি সাধিত হয়েছে। টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা অর্জনে (এসডিজি) স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রে ও মাঠ পর্যায়ে মাতৃস্বাস্থ্য, প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা প্রাপ্তি, সেবার সুযোগ, সেবা বিষয়ক সঠিক তথ্য প্রদান নিশ্চিত করণে এই সেবা সংক্রান্ত উপাদানকে সেবা কার্যক্রমে সমন্বিতভাবে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। যাতে প্রতিরোধযোগ্য মাতৃমৃত্যুর অবসান ঘটিয়ে আমরা আমাদের অঙ্গীকারকৃত লক্ষ্যমাত্রা (এসডিজি) সূচক অর্জন করতে পারি।

দেশের সকল মাতৃমৃত্যুর শতকরা ৭ ভাগই হয় অনিরাপদ গর্ভপাতজনিত জটিলতার কারণে, যা প্রতিরোধযোগ্য। মাসিক নিয়মিতকরণ সেবা অত্যাবশ্যকীয় সেবায় অন্তর্ভুক্ত করার মাধ্যমে গর্ভপাতজনিত জটিলতায় মাতৃমৃত্যু প্রতিরোধ করা সম্ভব। বাংলাদেশ সরকার অনুমোদিত এই সেবা ইউনিয়ন ও তার ওপরের পর্যায়ে জনস্বাস্থ্য সেবাকেন্দ্রে পাওয়া যায়। কিন্তু অনেকেই প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত সেবা কেন্দ্রের বাইরে থেকে অদক্ষ সেবাদানকারী হতে মাসিক নিয়মিতকরণ সেবা নেয়ার ফলে অনিরাপদ গর্ভপাতজনিত স্বাস্থ্যঝুঁকিতে পড়েন।

বাংলাদেশে এই অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ ও অনিরাপদ গর্ভপাতের প্রবণতা কমিয়ে আনতে মানসম্মত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবা নিশ্চিত করা খুবই জরুরি। এই লক্ষ্য অর্জনে সেবাদানকারী যেমন: ডাক্তার, মিডওয়াইফ, নার্স, পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা, প্যারামেডিক ও সাব এসিস্ট্যান্ট কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার সকলের 'সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা'-এর ওপর প্রশিক্ষণ, একটি পূর্বশর্ত। একটি সফল প্রশিক্ষণের জন্য আদর্শ প্রশিক্ষক সহায়িকাটি ভীষণ জরুরি।

আমি আন্তরিক অভিনন্দন জানাতে চাই স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর এবং ওজিএসবি-এর সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাবৃন্দকে যাদের যৌথ উদ্যোগের মাধ্যমে এই 'সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা' প্রশিক্ষক সহায়িকাটি প্রণয়ন করা হয়েছে। আমি আরও কৃতজ্ঞতা জানাচ্ছি আইপাস বাংলাদেশকে যারা কারিগরি সহায়তা দিয়ে এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি তৈরিতে সহায়তা করেছেন।

আমি বিশ্বাস করি এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি যথাযথ ও সর্বোচ্চ ব্যবহার হবে এবং মাতৃমৃত্যু ও দীর্ঘমেয়াদি অসুস্থতা কমিয়ে, যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবার সার্বজনীন অধিকার নিশ্চিত করে টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা-৩ (এসডিজি-৩) অর্জনে অবদান রাখবে।

প্রফেসর ডা. মো: আবু জাফর



বাণী

যুগ্মসচিব, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ ও
মহাপরিচালক (অতি: দা:)
নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

বাংলাদেশে মাতৃমৃত্যুর অন্যতম ও প্রধান কারণ হচ্ছে অনিরাপদ গর্ভপাত। একজন প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত দক্ষ সেবাদানকারীর মাধ্যমে সেবাগ্রহণ অনিরাপদ গর্ভপাত জনিত মাতৃমৃত্যু কমানোর জন্য অত্যন্ত জরুরি। মানসম্মত ‘মাসিক নিয়মিতকরণ’ অর্থাৎ মেনসট্রুয়াল রেগুলেশন, গর্ভপাত পরবর্তী সেবা নিশ্চিত করা এবং সেবার সহজলভ্যতা ও সুযোগ বাড়াতে কার্যকর কৌশলগ্রহণ একান্ত প্রয়োজন। এইক্ষেত্রে গর্ভপাত জটিলতার কারনসমূহ চিহ্নিতকরণ ও প্রয়োজনীয় চিকিৎসা গুরুত্বের সাথে বিবেচনা করতে হবে। যদি সেবা কেন্দ্রের মিড-লেভেল সেবাদানকারীদের দক্ষতা বৃদ্ধিতে প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয় তাহলে গর্ভপাত-পরবর্তী সেবাগ্রহণের সুযোগ বৃদ্ধি পাবে। পাশাপাশি সেবা গ্রহিতাদের মধ্যে সচেতনতা বৃদ্ধিতে এ সকল তথ্য প্রচার এবং সেবাকেন্দ্রে দক্ষ সেবাদানকারীর প্রাপ্যতা নিশ্চিত করলে গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার গ্রহণযোগ্যতা ও বৃদ্ধি পাবে।

আমি আশা করি, এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি সেবাদানকারীদের নিরাপদ ও মানসম্মত মাতৃস্বাস্থ্য এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা দিতে সহায়ক ভূমিকা রাখবে। ফলে, বাংলাদেশে অনিরাপদ গর্ভপাতের কারণে মাতৃমৃত্যু ও অসুস্থতার হার অনেকাংশে হ্রাস পাবে। আমি আইপাস বাংলাদেশকে এই চমৎকার প্রশিক্ষক সহায়িকাটি তৈরির উদ্যোগ গ্রহণের জন্য অন্তরিক ধন্যবাদ জ্ঞাপন করছি। একইসাথে এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি তৈরিতে যে সকল প্রসূতি বিশেষজ্ঞ, চিকিৎসক, জনস্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞ সম্পৃক্ত ছিলেন তাঁদের প্রতি কৃতজ্ঞা প্রকাশ করছি। আমি কৃতজ্ঞা প্রকাশ করছি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর, ওজিএসবিসহ অন্যান্য সকল উন্নয়ন সংস্থার প্রতি ম্যানেজাল তৈরিতে তাঁদের বিশেষ অবদানের জন্য।

পরিশেষে, আমি বিশ্বাস করি ‘সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা’ প্রশিক্ষক সহায়িকাটি প্রশিক্ষকদের সক্ষমতা বৃদ্ধিতে এবং নিরাপদ সেবা প্রদানে বিশেষ ভূমিকা পালন করবে।

ডা. মো. আনোয়ার হোছাইন আকন্দ



বাণী

পরিচালক (এমসিএইচ-সার্ভিসেস)
এমসিএইচ-সার্ভিসেস ইউনিট
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
স্বাস্থ্য এবং পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় প্রজনন স্বাস্থ্য খাতে উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি অর্জন করেছে। যদিও মোট প্রজনন হার (টিএফআর) কমেছে এবং পরিবার পরিকল্পনা গ্রহীতার হার (সিপিআর) বেড়েছে উল্লেখযোগ্যভাবে কিন্তু এখনো উদ্বেগের বিষয় এই যে টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা (এসডিজি-৩) অর্জনের ক্ষেত্রে মাতৃমৃত্যুর হার এখনো উল্লেখযোগ্যভাবে হ্রাস পায়নি। আমাদেরকে ২০৩০ সালের মধ্যে মাতৃমৃত্যুর হার প্রতি ১০০,০০০ জীবিত জন্মে ৭০-এর নিচে নামিয়ে আনতে হবে। বাংলাদেশে মাতৃমৃত্যুর অন্যতম কারণগুলোর মধ্যে একটি হলো গর্ভপাত ও গর্ভপাত-পরবর্তী জটিলতা। এটি মাতৃমৃত্যুর ৭ শতাংশের জন্য দায়ী, যা কিনা প্রতিরোধযোগ্য। সহজলভ্য মানসম্মত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবা নিশ্চিত করার মাধ্যমে এই প্রতিরোধযোগ্য মাতৃমৃত্যু হ্রাস করা সম্ভব।

সেবাকেন্দ্রে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা প্রদানে দক্ষ সেবাদানকারীর ভূমিকা অনস্বীকার্য। সেবাদানকারীদের সেবাকেন্দ্রে মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে দক্ষতা অর্জনে মানসম্পন্ন প্রশিক্ষণ গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখে। ‘সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা’ প্রশিক্ষক সহায়িকাটি জাতীয় নীতি ও তথ্যের ভিত্তিতে তৈরী যা সেবাদানকারীর এই সেবা সংক্রান্ত জ্ঞান, দক্ষতা ও আত্মবিশ্বাস তৈরীতে সহায়ক হবে বলে আশা করছি।

আমি আন্তরিক কৃতজ্ঞতা জানাচ্ছি পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর, অবস্টেট্রিক্যাল ও গাইনোকোলজিক্যাল সোসাইটি অব বাংলাদেশ (ওজিএসবি) এবং অন্যান্য সংশ্লিষ্ট সহযোগী, সকল বিশেষজ্ঞগণ যারা তাঁদের মূল্যবান অবদান রেখেছেন এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি তৈরী করতে। বিশেষভাবে ধন্যবাদ জানাতে চাই আইপাস বাংলাদেশকে তাঁদের সকল কারিগরি সহযোগিতা প্রদানের জন্য যারা প্রশিক্ষক সহায়িকাটি তৈরী করতে আমাদের সাহায্য করেছেন।

আমরা আশা করি এই ম্যানুয়ালটি মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার প্রশিক্ষণের জন্য সরকারি বেসরকারি, এনজিও স্বাস্থ্য সেবাদানকারীদের জন্য যথাযথ ক্ষেত্রে ব্যবহৃত হবে এবং এতদসংক্রান্ত সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে একটি নতুন মাত্রা যুক্ত হবে।।

ডাঃ মোঃ সুলতান আহম্মদ



বাণী

লাইন ডাইরেক্টর (এমএনসিঅ্যান্ডএএইচ)
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

টেকসই উন্নয়নের লক্ষ্যমাত্রা অর্জনে মাতৃস্বাস্থ্য একটি অন্যতম গুরুত্বপূর্ণ সূচক। এই লক্ষ্যমাত্রা অনুযায়ী ২০৩০ সালের মধ্যে মাতৃমৃত্যুর হার প্রতি ১০০,০০০ জীবিত জন্মে ৭০-এর নিচে কমিয়ে আনতে হবে। অনিরাপদ গর্ভপাত মাতৃমৃত্যুর একটি অন্যতম কারণ। অনিরাপদ গর্ভপাতজনিত জটিলতার কারণে শতকরা ৭ ভাগ মাতৃমৃত্যু ঘটে থাকে। মানসম্মত গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা, মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা হচ্ছে অত্যবশ্যকীয় স্বাস্থ্যসেবা যা অনিরাপদ গর্ভপাত প্রতিরোধ করে এবং মাতৃমৃত্যু ও দীর্ঘমেয়াদী অসুস্থতা কমাতে সাহায্য করে।

এই 'সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা' প্রশিক্ষক সহায়িকাটি সেবা প্রদানকারীর জ্ঞান ও দক্ষতা বাড়াবে এবং সেবা কেন্দ্রে নিশ্চিত করবে সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবা। এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি আর্থ-সামাজিক অবস্থান নির্বিশেষে সকল নারীদের জন্য মানসম্মত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার সার্বজনীন প্রাপ্যতা বৃদ্ধি করতে একটি গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখবে।

আমি আন্তরিক কৃতজ্ঞতা জানাই স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর, অবস্ট্রেটিক্যাল অ্যান্ড গাইনিকোলজিক্যাল সোসাইটি অব বাংলাদেশ এবং অন্যান্য এনজিও সংস্থা যারা উল্লেখযোগ্যভাবে অবদান রেখেছেন এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি তৈরী করার পুরো প্রক্রিয়ায় সম্পৃক্ত থেকে ম্যানুয়ালটি প্রণয়ন করতে।

আমি অবশ্যই আরও কৃতজ্ঞতা জানাই আইপাস বাংলাদেশকে যাঁরা সার্বিক সহযোগীতা করেছেন সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা সমৃদ্ধ প্রশিক্ষক সহায়িকাটি তৈরী করতে। আশা করি, এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি প্রশিক্ষকদের চাহিদা পূরণ করবে মানসম্মত মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী প্রশিক্ষণের মান নিশ্চিত করতে অবদান রাখবে।

ডাঃ এস.এম. আব্দুল্লাহ-আল মুরাদ



OGSB

প্রেসিডেন্ট
ওজিএসবি

বাণী

মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিচর্যা যৌন এবং প্রজনন স্বাস্থ্যসেবার খুব গুরুত্বপূর্ণ উপাদান। সেবাকেন্দ্রে সেবার সুযোগ এবং সেবাপ্রাপ্তি নারীর জীবনকে অনিরাপদ গর্ভপাতের হাত থেকে রক্ষা করে।

‘সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা’ প্রশিক্ষক সহায়িকাটি সেবাদানকারীদের জন্য একটি নির্দেশিকা, যার মাধ্যমে আদর্শ পদ্ধতির চর্চা করে সেবাদানকারীরা মানসম্মত মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা প্রদান করতে পারবেন। আমি বিশ্বাস করি, এই প্রশিক্ষণ ম্যানুয়ালটি সেবাদানকারীকে সনাতন পদ্ধতি যেমন ডি অ্যান্ড সি পরিহার করতে এবং সেবার গুণগত মানের উন্নতি করতে সাহায্য করবে। প্রথম ত্রৈমাসিক জরায়ু ইভাকুয়েশনের জন্য যে সকল পদ্ধতি এখানে বর্ণনা করা হয়েছে তা সেবাগ্রহীতাদের জন্য নিরাপদ ও কার্যকর।

আমি ধন্যবাদ জানাতে চাই আইপাস বাংলাদেশকে, সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা সমৃদ্ধ এই ম্যানুয়ালটি তৈরি করতে তাঁদের অবদানের জন্য। আমি আরও কৃতজ্ঞতা জানাতে চাই স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, অবস্ট্রেটিক্যাল অ্যান্ড গাইনিকোলজিক্যাল সোসাইটি অব বাংলাদেশ এবং অন্যান্য উন্নয়ন সহযোগী সংস্থাসমূহের স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিশেষজ্ঞদের এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি পাণয়ন করার জন্য।

আমি কৃতজ্ঞতার সাথে স্মরণ করি স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের আন্তরিক প্রচেষ্টাকে এই মূল্যবান তথ্যবহুল ম্যানুয়াল তৈরির জন্য এবং প্রত্যাশা করি যে ‘সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা’ প্রশিক্ষক সহায়িকাটি যথাযথ প্রয়োগে মাতৃ স্বাস্থ্য এবং সেবাগ্রহীতাদের স্বাস্থ্যসেবার ক্ষেত্রে উল্লেখযোগ্য পরিবর্তন আনবে।

প্রফেসর ডাঃ ফারহানা দেওয়ান

কৃতজ্ঞতা স্বীকার

টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা অর্জনের লক্ষ্যে প্রতিরোধযোগ্য সকল মাতৃমৃত্যু রোধ করতে বাংলাদেশ সরকার অংগীকারাবদ্ধ। অনিরাপদ গর্ভপাত জনিত জটিলতা, মাতৃমৃত্যুর একটি অন্যতম কারণ; যা সহজেই প্রতিরোধ করা সম্ভব। মাতৃমৃত্যুর পাশাপাশি অনিরাপদ গর্ভপাত জনিত জটিলতায় বহু কিশোরী ও নারী দীর্ঘমেয়াদী নানাবিধ শারীরিক ও মানসিক অসুস্থতায় ভুগে থাকেন। এ অবস্থা নিরসনে বাংলাদেশ সরকার ১৯৭৯ সাল থেকেই স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের কার্যক্রমে মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআর) সেবা অন্তর্ভুক্ত করেছে। মানসম্মত মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা নিশ্চিতকরণের মাধ্যমে বাংলাদেশ, মাতৃমৃত্যু প্রতিরোধে তার অংগীকার পূরণে এগিয়ে যেতে পারে। এই মানসম্পন্ন সেবা নিশ্চিতকরণের ক্ষেত্রে সেবাদানকারীর দক্ষতা একটি প্রধান নিয়ামক। ‘সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা’ প্রশিক্ষক সহায়িকাটি তৈরি একটি সময়োচিত উদ্যোগ। এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি জাতীয় নীতিমালা ও নির্দেশনা অনুসরণ করে তৈরি করা হয়েছে, যা প্রশিক্ষণার্থীদের মাসিক নিয়মিতকরণ সমন্বিত সেবা প্রদানে দক্ষতা তৈরিতে যথেষ্ট সহায়ক ভূমিকা রাখবে।

এই সময়োপযোগী উদ্যোগ গ্রহণের জন্য পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের মহাপরিচালক ও অধিদপ্তরের সংশ্লিষ্ট সকল কর্মকর্তা বিশেষত: পরিচালক (এমসিএইচ-সার্ভিসেস) ও লাইন ডাইরেক্টর (এমসিআরএএইচ); স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের মহাপরিচালক ও পরিচালক (এমএনসিঅ্যান্ডএএইচ); মিডওয়াইফারি অধিদপ্তরের মহাপরিচালক এবং ওজিএসবি নেতৃবৃন্দ সহ সংশ্লিষ্ট সকল কর্মকর্তাকে আইপাসের পক্ষ থেকে আন্তরিক অভিনন্দন। এ কার্যক্রমে কারিগরি সহায়তা দানের জন্য আইপাসকে সুযোগ দেয়ায় ও আইপাসের প্রতি আস্থা রাখায় পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের প্রতি আমরা কৃতজ্ঞ।

আমরা আশা করি এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা সম্পর্কিত সেবাদানকারীর জ্ঞান ও দক্ষতা বাড়িয়ে সেবার মান উন্নয়নে অবদান রাখবে এবং ইউনিয়ন ও তদূর্ধ্ব স্বাস্থ্য সেবাকেন্দ্র ও হাসপাতাল থেকে নারী ও কিশোরীদের এই সেবার প্রাপ্যতা নিশ্চিতকরণে সাহায্য করবে।

ডা: সাইদ রুবায়ত

সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা বিষয়ক প্রশিক্ষক সহায়িকাটির রিভিউ কমিটির সদস্যবৃন্দ (জ্যেষ্ঠতার ক্রমানুসারে নয়)

ডা. মোঃ সুলতান আহম্মদ পরিচালক (এমসিএইচ-সার্ভিসেস), এমসিএইচ- সার্ভিসেস ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	ডা. শামীম মোঃ আকরাম লাইন ডাইরেক্টর (এমসি-আরএএইচ), এমসিএইচ- সার্ভিসেস ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	ডা. মোঃ রফিকুল ইসলাম তালুকদার লাইন ডাইরেক্টর, ক্লিনিক্যাল কন্ট্রোলসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারি প্রোগ্রাম ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ডা. এস.এম. আব্দুল্লাহ-আল মুরাদ লাইন ডাইরেক্টর (এমএনসিঅ্যান্ডএএইচ) স্বাস্থ্য অধিদপ্তর	মোঃ নাসির উদ্দিন (উপসচিব) পরিচালক (প্রশাসন), নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর	ডা. মোঃ সোহেল হাবীব উপপরিচালক ও প্রোগ্রাম ম্যানেজার (এসডি), ক্লিনিক্যাল কন্ট্রোলসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারি প্রোগ্রাম ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ডা. আ.ন.ম. মোস্তফা কামাল উপপরিচালক (সার্ভিসেস) ও প্রোগ্রাম ম্যানেজার (মাতৃস্বাস্থ্য), এমসিএইচ- সার্ভিসেস ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	ডা. মোঃ মনজুর হোসেন প্রোগ্রাম ম্যানেজার (এ অ্যান্ড আরএইচ), এমসিএইচ-সার্ভিসেস ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	ডা. আজিজুল আলিম প্রোগ্রাম ম্যানেজার, মেটরনাল হেলথ, এমএনসি অ্যান্ড এএইচ, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
শাহানা জ পারভীন উপ-পরিচালক, এমআইএস ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	আসমা হাসান উপ-পরিচালক (পিএম), আইইএম, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	মোহাম্মদ জয়নুল আবেদীন প্রোগ্রাম ম্যানেজার, ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারি ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ডা. শরীফ ওয়াসিমা পারভীন সহকারী পরিচালক (এমসিএইচ) এমসিএইচ-সার্ভিসেস ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	ডা. জিনাত সুলতানা সহকারী পরিচালক (এমসিএইচ) এমসিএইচ-সার্ভিসেস ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	ডা. শায়লা শারমিন মিমি সহকারী পরিচালক, ক্লিনিক্যাল কন্ট্রোলসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারি প্রোগ্রাম ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ডা. সেলিনা আক্তার ডেপুটি প্রোগ্রাম ম্যানেজার, মেটরনাল হেলথ (মনিটরিং), এমএনসি অ্যান্ড এএইচ, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর	ডা. নুরন নাহার বেগম প্রাক্তন লাইন ডাইরেক্টর, ক্লিনিক্যাল কন্ট্রোলসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারি প্রোগ্রাম ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	ডা. হেলেনা জাবীন প্রাক্তন উপ-পরিচালক, এমএফএসটিসি, মোহাম্মদপুর, ঢাকা
অধ্যাপক ডা. ফারহানা দেওয়ান প্রেসিডেন্ট, ওজিএসবি	অধ্যাপক ডা. সালমা রউফ সেক্রেটারী জেনারেল, ওজিএসবি	অধ্যাপক ডা. সামিনা চৌধুরী প্রাক্তন প্রেসিডেন্ট, ওজিএসবি
অধ্যাপক ডা. ফেরদৌসি বেগম প্রাক্তন প্রেসিডেন্ট, ওজিএসবি	অধ্যাপক ডাঃ আফরোজা কুতুবী বিভাগীয় প্রধান, গাইনি অ্যান্ড অবস্ বিভাগ, স্যার সলিমুল্লাহ মেডিকেল কলেজ অ্যান্ড হাসপাতাল, ঢাকা	ডা. সুমনা রহমান সহকারী অধ্যাপক, গাইনি অ্যান্ড অবস্-বিভাগ, স্যার সলিমুল্লাহ মেডিকেল কলেজ অ্যান্ড হাসপাতাল, ঢাকা
ডা. লুৎফা বেগম লিপি সহকারী অধ্যাপক, গাইনি অ্যান্ড অবস্, ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল, ঢাকা	ডা. শারমিন ফেরদৌস কনসালট্যান্ট, গাইনি অ্যান্ড অবস্ ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল, ঢাকা	ডা. শাহিদা আক্তার জুনিয়র কনসালট্যান্ট (গাইনি অ্যান্ড অবস্), এমএফএসটিসি, মোহাম্মদপুর, ঢাকা
ডা. নীলুফার বেগম ট্রেনিং অ্যান্ড প্রোগ্রাম কোঅর্ডিনেটর, বাপসা	ডা. সুমনা ফেরদৌস জেনারেল ম্যানেজার, কোয়ালিটি এ্যাসুরেন্স অ্যান্ড ম্যানেজমেন্ট, মেরী স্টোপস বাংলাদেশ	মনজুন নাহার অ্যাডভোকেসি লিড, মেরী স্টোপস বাংলাদেশ
ডা. এলভিনা মোস্তারি উপ-পরিচালক (প্রোগ্রাম), আরএইচস্টেপ	ডা. ওয়াহিদা সিরাজ ডিরেক্টর হেলথ, আইপাস বাংলাদেশ	ডা. মোঃ আবুল খায়ের সিনিয়র অ্যাডভাইজার, আইপাস বাংলাদেশ
ডা. নাসরিন রোমি সিনিয়র অ্যাডভাইজার, আইপাস বাংলাদেশ	ডা. খাদিজা আক্তার অ্যাডভাইজার, আইপাস বাংলাদেশ	ডা. রুবানা রশীদ অ্যাডভাইজার, আইপাস বাংলাদেশ
ডা. তানহা সুলতানা অ্যাডভাইজার, আইপাস বাংলাদেশ	ডা. ফারজানা আক্তার অ্যাডভাইজার, আইপাস বাংলাদেশ	সামিয়া শরীফ কোঅর্ডিনেটর, এসআরএইচআর লিগ্যাল অ্যাডভোকেসি আইপাস বাংলাদেশ

অধ্যায়

পৃষ্ঠা

অধ্যায়-২০	এমআর, প্যাক এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবার রেকর্ডিং ও রিপোর্টিং ব্যবস্থাপনা	৮৪
অধ্যায়-২১	রেফারেল	৮৬
পরিশিষ্ট	৮৭
পরিশিষ্ট-১	জরায়ু ইভাকুয়েশন এবং পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির কাউন্সেলিং দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট	৮৭
পরিশিষ্ট-২	সেবাগ্রহীতার ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্টের দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট	৯০
পরিশিষ্ট-৩	সংক্রমণ প্রতিরোধ ও যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণ সম্পর্কিত দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট	৯২
পরিশিষ্ট-৪	ক) জরায়ু ইভাকুয়েশন পদ্ধতির দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট	৯৫
	খ) অবহিত সম্মতিপত্র	৯৭
পরিশিষ্ট-৫	প্রসিডিউর পরবর্তী সেবার দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট	৯৮
পরিশিষ্ট-৬	ফলোআপ সেবার দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট	৯৯
পরিশিষ্ট-৭	ফলোআপ ভিজিটের মেডিকেল ফর্মের নমুনা	১০০
পরিশিষ্ট-৮	জটিলতা ব্যবস্থাপনার দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট	১০২
পরিশিষ্ট-৯	মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতি	১০৩
পরিশিষ্ট-১০	সেবার মান উন্নয়ন মনিটরিং	১০৬
পরিশিষ্ট-১১	সেবার মান উন্নয়ন মনিটরিং-এমআর ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার কর্মসম্পাদন, উন্নয়ন, গুণগতমান, মানসম্পন্ন সেবা নিশ্চিতকরণ চেকলিস্ট	১০৭
পরিশিষ্ট-১২	সমন্বিত এমআর সেবার সেবাগ্রহীতা রেকর্ড পর্যবেক্ষণ চেকলিস্ট	১০৯
পরিশিষ্ট-১৩	রেফারেল স্লিপ-এর নমুনা	১১০
পরিশিষ্ট-১৪	সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার প্রশিক্ষণ সময়সূচী	১১১
পরিশিষ্ট-১৫	সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ গর্ভপাত-পরবর্তী ও গর্ভপাত পরিবার পরিকল্পনা সেবা বিষয়ক প্রশিক্ষণ পূর্ব/পরবর্তী প্রশ্নমালা	১২৭
পরিশিষ্ট-১৬	কম্পিটেনসিভিত্তিক দক্ষতা যাচাই	১৩৩
শব্দকোষ	১৪৭
তথ্যসূত্র	১৫৩

প্রশিক্ষণ পরিচিতি



‘সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা’ বিষয়ক প্রশিক্ষণের প্রশিক্ষকদের জন্য ‘প্রশিক্ষক সহায়িকা’-টি প্রণীত। এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটিতে প্রশিক্ষণের প্রতিটি সেশন পরিচালনা জন্য সকল নির্দেশনা ও প্রয়োজনীয় উপকরণের তথ্য আছে। প্রশিক্ষণার্থীদের মানসম্মত এমআর, প্যাক সেবা এবং ইতিবাচক মনোভাব তৈরি এবং প্রয়োজনীয় জ্ঞান ও দক্ষতা তৈরি করতে প্রশিক্ষকবৃন্দ প্রশিক্ষণের সময় প্রত্যেকটি সেশন পরিচালনার জন্য কি ধরনের প্রস্তুতি নিবেন এবং কিভাবে একটি ‘সফল সেশন’ পরিচালনা করবেন সেসকল নির্দেশনা এই ‘প্রশিক্ষক সহায়িকা’-টিতে রয়েছে।

প্রশিক্ষণ প্যাকেজে অন্তর্ভুক্ত:

- সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা।
- সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রশিক্ষক সহায়িকা।

প্রশিক্ষণের পছা

এই প্রশিক্ষণ ৪টি মূলনীতির ওপর তৈরি—

- প্রজনন অধিকার: প্রত্যেক নারীর নিরাপদ, সমন্বিত ও গ্রহীতা কেন্দ্রিক মাসিক নিয়মিতকরণ বা এমআর এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা বা প্যাক পাওয়ার অধিকার রয়েছে।
- গ্রহীতা কেন্দ্রিক: প্রশিক্ষণ দেওয়ার লক্ষ্য হচ্ছে সেবাদানকারী যেন সেবা দেওয়ার সময় প্রত্যেক নারীর উদ্বেগ ও আগ্রহকে গুরুত্ব দিয়ে সমন্বিত পদ্ধতিতে তাদের শারীরিক ও মানসিক দিকে বিশেষ লক্ষ্য রেখে সেবা প্রদান করেন।
- প্রাপ্তবয়স্ক শিক্ষা: এই সহায়িকাটি অংশগ্রহণমূলক পদ্ধতি এবং কম্পিউটেনসি ভিত্তিক (যোগ্যতা) প্রশিক্ষণ পদ্ধতি অনুসরণ করে তৈরি করা হয়েছে।
- সেশন সমন্বয় করার সুযোগ: এই প্রশিক্ষণে প্রশিক্ষণার্থীদের ধরন, চাহিদা, প্রয়োজন অনুযায়ী প্রশিক্ষকগণ সেশন পরিচালনার পদ্ধতি পরিবর্তন করতে পারবেন।

প্রশিক্ষণার্থী: সরকারি/বেসরকারি/প্রাইভেট/এনজিওতে কর্মরত চিকিৎসক এবং নার্স, মিডওয়াইফ, স্যাকমো (নারী), এফডব্লিউডি ও প্যারামেডিকস।

ফ্যাসিলিটেরবৃন্দ: স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর ও স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের বিভিন্ন স্তরে কর্মরত প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত চিকিৎসক, বেসরকারি/এনজিওর প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত চিকিৎসক যারা এই সেবা প্রদানে দক্ষ ফ্যাসিলিটের হিসাবে স্বীকৃত (ToT গ্রহণ করেছেন)

সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা’ বিষয়ক প্রশিক্ষণের বৈশিষ্ট্য:

- প্রশিক্ষণটি দক্ষতাভিত্তিক।
- প্রশিক্ষণার্থীদের প্রথমে ডামি বা মডেলে ক্লাস রুম প্রাকটিস দক্ষতা অর্জন করতে হবে তারপর গ্রহীতার ওপর ক্লিনিক্যাল প্রাকটিস করবেন।
- ক্লিনিক্যাল প্রাকটিস সেশনে যথেষ্ট সংখ্যক গ্রহীতার উপস্থিতি নিশ্চিত করতে হবে যাতে দক্ষতা অর্জন করা যায়।
- ক্লিনিক্যাল সেশনের পাশাপাশি বিষয়ভিত্তিক তাত্ত্বিক সেশনও রয়েছে।
- প্রত্যেক কোর্স সমন্বয়কারীর তত্ত্বাবধানে সার্বিক প্রশিক্ষণ আয়োজিত হবে।

- সেশন পরিকল্পনা, ফ্যাসিলিটের—এর সেশন বন্টনের দায়িত্ব কোর্স সমন্বয়কারীর।
- ক্লিনিক্যাল প্রাকটিস সেশনে যথেষ্ট সংখ্যক গ্রহীতার উপস্থিতি নিশ্চিত করতে কোর্স সমন্বয়কারী সংশ্লিষ্ট বিভিন্ন কেন্দ্রের সাথে প্রশিক্ষণের পূর্বেই যোগাযোগ করবেন যাতে দক্ষতা তৈরির জন্য যথেষ্ট ক্লায়েন্ট নিশ্চিত করা যায়।

সময় বন্টন

চিকিৎসকদের মৌলিক প্রশিক্ষণ এবং নার্স, মিডওয়াইফ, পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা, প্যারামেডিক ও স্যাকমো (মহিলা) সেবাদানকারীদের মৌলিক প্রশিক্ষণ, চিকিৎসকদের বিষয়ভিত্তিক প্রশিক্ষণ এবং রিফ্রেশার প্রশিক্ষণের সেশনভেদে সময়ের পার্থক্য আছে। তবে প্রতি প্রশিক্ষণে মোট কার্যকর সময়ের শতকরা ৬০ ভাগই ব্যবহারিক।

প্রশিক্ষণ মেয়াদ

- চিকিৎসকদের Training of Trainers (ToT) — ৬দিন
- চিকিৎসকদের মৌলিক প্রশিক্ষণ — ৬দিন
- মিডলেভেল প্রোভাইডারের প্রশিক্ষণ — ১৪দিন
- রিফ্রেশার Training (চিকিৎসক) — ৩দিন
- রিফ্রেশার Training (মিডলেভেল প্রোভাইডার) — ৬দিন

প্রশিক্ষণ পূর্ব করণীয়

কোর্স সমন্বয়কারী করণীয়

- প্রশিক্ষণার্থীর ধরন ও সংখ্যা জানা।
- প্রশিক্ষণার্থীর ধরন ও সংখ্যা অনুযায়ী সবকিছু প্রস্তুত করা।
- প্রশিক্ষণ সূচি প্রস্তুত করা।
- প্রশিক্ষণ কক্ষ নির্বাচন ও প্রস্তুত করা।
- প্রশিক্ষক নির্বাচন এবং তাদের সাথে যোগাযোগ করা।
- ব্যবহারিক সেশনের জন্য সেবাকেন্দ্র প্রস্তুত করা।
- প্রশিক্ষণ উপকরণ (নোট প্যাড, কলম, মার্কার, ক্লিপ শিট) প্রস্তুত রাখা।
- প্রশিক্ষণার্থীর সংখ্যা অনুপাতের প্যাকটিস মডেল প্রস্তুত রাখা, চেকলিস্ট ইত্যাদি।
- প্রশিক্ষণ উপকরণ (সূচীপত্র, হাজিরা ইত্যাদি) ফটোকপি করা।
- প্রশিক্ষণার্থীর সংখ্যা অনুযায়ী সার্টিফিকেট প্রস্তুত রাখা।

প্রশিক্ষণ সামগ্রী প্রস্তুত রাখা

প্রতিটি সেশনে কী কী প্রশিক্ষণ সামগ্রীর প্রয়োজন হবে তার বিবরণ সংশ্লিষ্ট সেশনে দেয়া আছে। প্রশিক্ষণ শুরুর আগেই সকল প্রয়োজনীয় সামগ্রী কোর্স সমন্বয়কারীর কাছে রাখবেন। নিচের কয়েকটি সামগ্রীর প্রতি বিশেষভাবে লক্ষ রাখতে হবে:

- প্রশিক্ষণার্থীর সহায়িকা।
- প্রশিক্ষক সহায়িকা।
- জাতীয় এমআর/প্যাক গাইডলাইন।
- জাতীয় পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল।
- পাওয়ার পয়েন্ট প্রেজেন্টেশন: প্রশিক্ষক সহায়িকার নির্দেশনা মেনে প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বেই প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা দেখে নির্দিষ্ট সেশন অনুযায়ী প্রয়োজনীয় পাওয়ার পয়েন্ট প্রেজেন্টেশন তৈরি করা/রিভিউ করা অথবা ফ্লিপচার্ট পেপারে লিখে রাখবেন বা সরবরাহকৃত PPT ব্যবহার করবেন।

- মাল্টিমিডিয়া
- ল্যাপটপ
- ফটোকপি করা
 - প্রশিক্ষণ সূচি।
 - প্রশিক্ষণার্থী উপস্থিতি শিট।
 - প্রশিক্ষণ পূর্ব জ্ঞান যাচাইপত্র।
 - প্রশিক্ষণ পরবর্তী জ্ঞান যাচাইপত্র।
 - প্রশিক্ষণ পূর্ব ও পরবর্তী জ্ঞান যাচাইয়ের উত্তরপত্র।
 - রোল প্লে শিট।
 - কেস স্টাডি শিট।
 - কমপিটেনসি ভিত্তিক দক্ষতা মূল্যায়ন চেকলিস্টসমূহ।
- বিভিন্ন মডেল, আনুষঙ্গিক যন্ত্রপাতি, জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি নমুনা এবং বিভিন্ন বিষয়ে ভিডিও চিত্র। (প্রতি সেশনের উপকরণ চাহিদা অনুযায়ী)
- মার্কার কলম লেখা হয়নি এমন ফ্লিপচার্ট পেপার।
- ভিআইপিপি কার্ড, পিন, মাস্কিং টেপ।
- ভিআইপিপি বোর্ড, ইজেল বোর্ড।
- প্রশিক্ষণ সার্টিফিকেট।
- পার্কিং লট প্রস্তুত করা।
- প্রশিক্ষণ মূল্যায়ন পত্র।

দক্ষ প্রশিক্ষকের করণীয়:

- অংশগ্রহণকারিগণের সাথে Eye contact (চোখের যোগাযোগ) বজায় রাখুন।
- স্পষ্টভাবে কথা বলুন, যথেষ্ট জোরে কথা বলুন।
- শুধুমাত্র ফ্লিপ চার্ট/ পাঠ্যক্রম পড়ে সেশন পরিচালনা করবেন না।
- এক জায়গায় দাঁড়িয়ে থাকবেন না - অংশগ্রহণকারীদের কাছাকাছি যাওয়ার চেষ্টা করবেন।
- প্রশিক্ষক এমন অবস্থানে দাঁড়াবেন যাতে সবাই দেখতে পারে।
- অংশগ্রহণকারীদের শারীরিক ভাষা সম্পর্কে সচেতন থাকুন।
- অংশগ্রহণকারীদের মন্তব্য এবং প্রতিক্রিয়া (মৌখিক এবং অ-মৌখিক) উপেক্ষা করবেন না।
- সময় এর সঠিক ব্যবস্থাপনা করুন।
- ধৈর্য ধরুন।
- বিষয়বস্তু সম্পর্কে আগে থেকে প্রস্তুতি নিন।
- একটি বিষয়কে অন্য বিষয়ের সাথে সংযুক্ত করুন।
- স্পষ্ট নির্দেশনা প্রদান করুন এবং আপনার নির্দেশনা বোঝা যাচ্ছে কিনা তা পরীক্ষা করে দেখুন।
- বিষয়বস্তু সম্পর্কে বিভ্রান্তি এড়িয়ে চলুন।
- অংশগ্রহণকারীদের সেশনে অংশগ্রহণকে উৎসাহিত করুন।
- দলকে কাজের উপর মনোযোগ রাখুন।
- অংশগ্রহণকারীদের প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করুন।
- প্রতিটি অধিবেশনের শেষে সংক্ষিপ্তসার করুন।

প্রশিক্ষণ চলাকালীন করণীয়

- ‘প্রশিক্ষক সহায়িকা’—তে প্রদত্ত প্রতিটি সেশন পরিচালনার জন্য প্রয়োজনীয় উপকরণসমূহ আছে কিনা তা ‘কোর্স সমন্বয়কারী’র সহায়তায় নিশ্চিত করতে হবে।
- প্রশিক্ষকগণ প্রত্যেক সেশনের ‘সেশন প্ল্যান’ অনুসরণ করে স্ব স্ব সেশন পরিচালনা করবেন।

ফিডব্যাক দেয়ার / গ্রহণের কৌশল:

- ফিডব্যাক দেয়ার ক্ষেত্রে প্রথমে অংশগ্রহণকারিগণ তাদের প্রতিক্রিয়া বাজু করবেন অতঃপর অন্যান্য অংশগ্রহণকারিগণ তাদের প্রতিক্রিয়া বাজু করবেন।
- প্রতিক্রিয়া গঠনমূলক প্রদান করবেন।
- প্রতিক্রিয়া প্রদানের সময় প্রথমে প্রশংসাযোগ্য কাজ গুলো নিয়ে প্রতিক্রিয়া দিতে হবে, পরবর্তীতে যে কাজ গুলোর ‘উন্নতি’ করার সুযোগ আছে সে কাজ গুলো নিয়ে প্রতিক্রিয়া দিতে হবে।
- পরিবর্তন করা যেতে পারে এমন আচরণের উপর মনোযোগ দিতে হবে।
- মন্তব্য সংক্ষিপ্ত রাখতে হবে।
- প্রতিক্রিয়া গ্রহণ মানসিকতা থাকতে হবে।
- প্রতিরক্ষামূলক (ডীফেন্সে) অবস্থান নেওয়া এড়িয়ে চলা উচিত।
- প্রতিক্রিয়ার প্রতিফলন কাজে লাগাতে হবে এবং কর্মদক্ষতা বৃদ্ধিতে ব্যবহার করতে হবে।

প্রশিক্ষণার্থীদের প্রশিক্ষণ পরিচিতি



ভূমিকা: এই অধ্যায়ের সকল প্রশিক্ষণার্থীদের সাথে পরিচিত হওয়া, প্রশিক্ষকের এবং প্রশিক্ষণার্থীদের দায়িত্ব ও কর্তব্য এবং প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্য, নিয়মাবলি নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে। প্রশিক্ষকগণ প্রশিক্ষণ শুরুর প্রথমেই এই সেশনটি পরিচালনা করবেন।

প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্য:

প্রশিক্ষণ শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা

- মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার বিভিন্ন পদ্ধতির মূল উপাদান বর্ণনা করতে পারবেন।
- মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা ও গর্ভপাত-পরবর্তী জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি গ্রহণ করতে আগ্রহী সেবাগ্রহীতাদের কাউন্সেলিং ও স্ক্রীনিং ক্লিনিক্যাল মূল্যায়ন করতে পারবেন।
- এমভিএ যন্ত্রপাতি সম্পর্কে ধারণা লাভ করবেন ও ব্যবহারের জন্য প্রস্তুত করতে পারবেন।
- এমভিএ, এমআরএম, এম প্যাক, এমআর/গর্ভপাত-পরবর্তী গ্রহীতাদের সেবাদানের জ্ঞান ও দক্ষতা অর্জন করবেন এবং পদ্ধতি প্রয়োগ পরবর্তী যত্ন ও ফলোআপ সেবা দিতে পারবেন।
- আদর্শ সংক্রমণ প্রতিরোধ ব্যবহার সম্পর্কে জ্ঞান অর্জন করবেন, অনুশীলন করবেন যা এমভিএ পরবর্তী সংক্রমণের ঝুঁকি কমাতে।
- এমআরএম ও প্যাক সেবার জটিলতা ও পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া চিহ্নিত করতে পারবেন এবং ব্যবস্থাপনা দিতে অথবা রেফার করতে পারবেন।
- ইমপ্রেস ফান্ড ব্যবস্থাপনা, লজিস্টিক ব্যবস্থাপনা, রিপোর্টিং সম্পর্কে জ্ঞান অর্জন করবেন।
- সেবাকেন্দ্রের জন্য উচ্চ মানসম্পন্ন এমআর, প্যাক, এফপি সেবাগুলো বাস্তবায়নের জন্য একটি কর্ম পরিকল্পনা তৈরি করতে পারবেন।
- মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা (প্যাক) এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সেবা প্রদানে মূল্যবোধ যাচাইয়ের গুরুত্ব সম্বন্ধে জানতে পারবে।

উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ফ্লিপ চার্ট, মার্কার, পরামর্শ বক্স, ভিপিআর, সিডিউলের প্রিন্ট কপি (প্রতি প্রশিক্ষণার্থীর জন্য ১টি করে)।

পদ্ধতি: প্রশ্ন-উত্তর, আলোচনা, PPT প্রদর্শন।

পূর্ব প্রস্তুতি

- প্রশিক্ষণ সূচির প্রিন্ট কপি (প্রতি প্রশিক্ষণার্থীর জন্য ১টি করে)।
- প্রশিক্ষণ পূর্ব জ্ঞান যাচাই পত্রের প্রিন্ট কপি (প্রতি প্রশিক্ষণার্থীর জন্য ১টি করে)।

ফ্লিপ চার্ট প্রস্তুত করা: প্রশিক্ষণের প্রত্যাশা, পার্কিং লট, প্রশিক্ষণের নিয়মাবলি, প্রতিদিনের মূল্যায়ন।

সময়: ৪৫ মিনিট।

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-১: প্রশিক্ষার্থীদের স্বাগত জানিয়ে নিজের পরিচয় দিয়ে সকলের সাথে পরিচিত হওয়া। প্রত্যেক প্রশিক্ষার্থী তাদের সংক্ষিপ্ত তথ্য দেওয়ার জন্য আহ্বান জানাবেন। যেমন: নাম, কর্মস্থল, কাজের অভিজ্ঞতা, শখ ইত্যাদি।</p>	প্রশ্ন-উত্তর	১০ মিনিট	VIPP কার্ড
<p>ধাপ-২: প্রত্যেক প্রশিক্ষার্থীদের VIPP কার্ড দিবেন এবং এই প্রশিক্ষণে তাদের প্রত্যাশা লিখতে বলবেন। যেগুলো সংগ্রহ করে ফ্লিপ চার্টে আটকিয়ে সকলকে পড়ে শোনাবেন। প্রশিক্ষণ শেষে তাদের প্রত্যাশাগুলো পূরণ হলো কি না নিশ্চিত করার জন্য তা সংরক্ষণ করবেন। অতঃপর প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্য PPT—এ দেখাবেন।</p>	প্রশ্ন-উত্তর আলোচনা	৫ মিনিট	ফ্লিপচার্ট VIPP কার্ড
<p>ধাপ-৩: প্রশিক্ষণের সিডিউল সকলকে বিতরণ করবেন। সংক্ষিপ্তভাবে বুঝিয়ে বলবেন। পার্কিং লট লিখা ফ্লিপচার্ট স্থাপন করে এর ব্যবহার বুঝিয়ে বলবেন। পরামর্শ বক্স দেখিয়ে এর ব্যবহার জানাবেন।</p>	আলোচনা	১০ মিনিট	ফ্লিপচার্ট
<p>ধাপ-৪: প্রশিক্ষণ চলাকালীন প্রশিক্ষণের এবং প্রশিক্ষার্থীদের কী ভূমিকা প্রথমে তা জানতে চাইবেন তারপর স্লাইডে দেখাবেন।</p>	প্রশ্ন-উত্তর আলোচনা	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
<p>ধাপ-৫: প্রশিক্ষণের নিয়মাবলি প্রথমে জানতে চাইবেন। পরে ফ্লিপচার্টে লিখা নিয়মাবলি দেওয়ালে স্থাপন করবেন। (নমুনা: পরের পাতায় দ্রষ্টব্য)</p>	প্রশ্ন-উত্তর আলোচনা	৫ মিনিট	ফ্লিপচার্ট
<p>ধাপ-৬: প্রশিক্ষণের মূল্যায়ন করা, কখন কোনটা করতে হবে বুঝিয়ে বলবেন।</p>	আলোচনা	৫ মিনিট	ফ্লিপচার্ট
<p>ধাপ-৭: প্রশিক্ষণ পূর্ব জ্ঞান যাচাইপত্র প্রত্যেক প্রশিক্ষার্থীকে ১টি করে বিতরণ করবেন। ২০ মিনিট সময় দেবেন তারপর সময় শেষ হলে সকলের কাছ থেকে সেগুলো সংগ্রহ করবেন। সকল প্রশিক্ষার্থীকে ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।</p>		২০ মিনিট	প্রশিক্ষণপূর্বক জ্ঞান যাচাই

পার্কিং লট ব্যবহারের নিয়ম:

প্রশিক্ষণ চলাকালীন পুরো সময় ‘পার্কিং লট’ নামকরণ করে একটি ফ্লিপ শিট দেয়ালে/ দেখা যায় এমন স্থানে লাগিয়ে রাখুন। কিছু প্রশ্ন আসবে যা পরে উপস্থাপন করা ভালো হবে তা ‘পার্কিং লটে’ লিখে রাখতে হবে।

অন্য সময় ‘পার্কিং লট’-এ যে প্রশ্ন বা বিষয়বস্তু লিখে রাখা হবে তা প্রশিক্ষণ চলাকালীন সময়ে ব্যাখ্যা করতে হবে।

প্রশিক্ষকের ভূমিকা:

- ফলপ্রসূ সেশন পরিচালনা করার জন্য প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বেই ‘প্রশিক্ষার্থী সহায়িকা’ হতে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধরনা ও জ্ঞান লাভ করবেন।
- তথ্য প্রদান করা।
- নির্দিষ্ট প্রশ্ন করা এবং উত্তর দেওয়া।
- কার্যক্রম ও আলোচনাগুলো অংশগ্রহণমূলক করা।
- নিশ্চিত করতে হবে গ্রুপে থেকে অর্পিত কাজগুলো সময়ের মধ্যে শেষ হয়।

- কার্যকর প্রশিক্ষণ এবং ক্লিনিক্যাল দক্ষতার মূল্যায়ন করা।
- ফলপ্রসূ প্রশিক্ষণ পরিবেশ বজায় রাখা।

প্রশিক্ষার্থীদের ভূমিকা:

- প্রশিক্ষণের নিয়ম অনুযায়ী সেশনে পূর্ণ অংশগ্রহণ করা।
- জ্ঞান ও অভিজ্ঞতা শেয়ার করা।
- দায়িত্ব নিয়ে শিখা। যেমন: প্রশ্ন করে ধারণা/জ্ঞান স্পষ্ট করা বা সাহায্য নিয়ে শিখা।

প্রশিক্ষণের নিয়মাবলি

- একজন একজন করে কথা বলা: প্রত্যেককে কথা বলার সময় দেয়া।
- গোপনীয়তা বজায় রাখা।
- প্রত্যেকের মতামতের প্রতি শ্রদ্ধাশীল হতে হবে।
- সময়মতো শুরু এবং শেষ করা।
- মোবাইল ফোন বন্ধ/সাইলেন্ট রাখা।
- পাশাপাশি কথা বলা থেকে বিরত থাকা।
- কঠিন বিষয় কথা বলার সময় যে উদ্বেগ থাকে তাকে সমর্থন করা।
- নিজে শেখার জন্য দায়িত্ব নিন (স্পষ্টীকরণের জন্য প্রশ্ন করুন, সাহায্যের জন্য অনুরোধ করুন বা প্রতিক্রিয়া দিন)।
- যদি কোনো বিষয় বা কার্যে অস্বস্তিবোধ করেন তবে অংশগ্রহণ থেকে বিরত থাকা।

প্রশিক্ষণ মূল্যায়ন

ভিপি কার্ড বা স্লিপ পেপার এবং পাশে ১টি কলম রাখতে হবে। প্রশিক্ষার্থীদের বলতে হবে প্রশিক্ষণ চলাকালীন বা অন্য সময় কার্ডে বা পেপারে মন্তব্য লিখে বক্সে রাখতে বলতে হবে। বলে দিতে হবে তাদের নাম লিখার প্রয়োজন নাই।

দিনের শেষে বা সেশন শেষে প্রশিক্ষক পরামর্শ বক্স থেকে কার্ড নিয়ে পুন মূল্যায়ন করতে হবে।

প্রতিদিন প্রশিক্ষণের মূল্যায়ন করতে হবে যা প্রশিক্ষণের মান ধরে রাখবে।

অধ্যায় ১



সেশন-১

গর্ভপাত: বিশ্ব ও বাংলাদেশ প্রেক্ষাপট

ভূমিকা: মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার বৈশ্বিক ও বাংলাদেশ পরিস্থিতি, গর্ভপাত সংক্রান্ত আইন ও বাংলাদেশে মাসিক নিয়মিতকরণ সেবার নীতি নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ১ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা (প্যাক) ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা কী কী সমন্বয়ে গঠিত তা বলতে পারবেন।
- গর্ভপাত সম্পর্কে বিশ্ব ও বাংলাদেশ পরিস্থিতি জানতে পারবেন।
- গর্ভপাত আইন এবং বাংলাদেশে মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআর) ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা (প্যাক) এর নীতি বলতে পারবেন।
- বাংলাদেশের কবে কোথায় এমআর সেবা শুরু হয়েছে তা বলতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ফ্লিপচার্ট, মার্কার।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: প্রশ্ন-উত্তর, আলোচনা, প্রদর্শন।

সময়: ৪০ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজে পরিচিত হবেন এবং সেশনের উদ্দেশ্য স্লাইডে দেখাবেন।	প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ ও গর্ভপাত পরবর্তী সেবা এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবা বলতে কী বুঝবেন তা জানতে চাইবেন। তারপর PPT দেখাবেন ও আলোচনা করবেন। গর্ভপাত সম্পর্কে বিশ্ব ও বাংলাদেশের পরিস্থিতি সম্বন্ধে স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-৩: গর্ভপাত সংক্রান্ত আইন ও বাংলাদেশে এমআর সেবা নীতি কী আছে তা স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন। বাংলাদেশে এমআর ও প্যাক সেবার ইতিহাস সেবা সংক্রান্ত তথ্য প্রশিক্ষণার্থীদের জানাবেন।	বক্তব্য আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-৪: কোনো প্রশ্ন আছে কি না প্রশিক্ষণার্থীদের কাছে জানতে চাইবেন। সারসংক্ষেপ স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।	প্রশ্ন-উত্তর আলোচনা	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ

- সকল সেবাগ্রহীতার উচ্চ মানসম্পন্ন এমআর এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা পাওয়ার অধিকার আছে।
- মাসিক নিয়মিতকরণ সেবায় বিশ্ব ও বাংলাদেশ পরিস্থিতি প্রশিক্ষণার্থীদের সচেতন করবে যা মাতৃমৃত্যু রোধে ভূমিকা রাখবে।
- বাংলাদেশ এমআর সেবা নীতি সেবাদানকারীদের জানতে হবে।
- সমন্বিত এমআর সেবা প্রদানের মূল উপাদানগুলো হলো গোপনীয়তা, কাউন্সেলিং, উন্নত প্রযুক্তির ব্যবহার, সংক্রমণ প্রতিরোধ, ব্যথা উপশমের ব্যবস্থাপনা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা ব্যবহার পদ্ধতি।

সেশন-২

সেবাগ্রহীতা কেন্দ্রিক মাসিক নিয়মিতকরণ ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা (প্যাক), নারীর প্রজনন অধিকার

ভূমিকা: মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার সেবাগ্রহীতা-কেন্দ্রিক মৌলিক উপাদানসমূহের সংক্ষিপ্ত বর্ণনা, নিরাপদ এমআর প্যাক সেবার বাধাসমূহ এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সেবায় নারীর অধিকার নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা-

- সেবাগ্রহীতা-কেন্দ্রিক মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআর) ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার (প্যাক) উপাদানগুলো বিস্তারিত বলতে পারবেন।
- নারীর প্রজনন অধিকারসমূহ জানবেন।
- নিরাপদ এমআর এবং প্যাক সেবার বাধাসমূহ ও করণীয় সম্পর্কে জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ফ্লিপ চার্ট, মার্কার।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: প্রশ্ন-উত্তর, আলোচনা, প্রদর্শন।

সময়: ৪০ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজে পরিচিত হবেন এবং সেশনের উদ্দেশ্য স্লাইডে দেখাবেন।	প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: সেবাগ্রহীতা-কেন্দ্রিক মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার প্রধান উপাদানগুলো জানতে চাইবেন। স্লাইডে দেখাবেন। বিস্তারিত আলোচনা করবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-৩: প্রজনন অধিকার সনদগুলো স্লাইডে দেখিয়ে প্রশিক্ষণার্থীদের একজন একজন করে ১টি করে পড়তে বলবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-৪: নিরাপদ এমআর ও প্যাক সেবার বাধাসমূহ জানতে চাইবেন তারপর তা সমাধানে করণীয় সম্পর্কে আলোচনা করবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-৫: কোনো প্রশ্ন আছে কি না প্রশিক্ষণার্থীদের কাছে জানতে চাইবেন। সারসংক্ষেপ স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।	প্রশ্ন-উত্তর	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ

- গ্রহীতা-কেন্দ্রিক এমআর সেবাকেন্দ্রগুলোয় যে তিনটি মূল বিষয় থাকা উচিত তা হলো, সেবাগ্রহীতার সেবা পছন্দ করা, সেবা গ্রহণের সুযোগ ও গুণগত মানসম্পন্ন সেবা পাওয়া।
- গ্রহীতা-কেন্দ্রিক মাসিক নিয়মিতকরণ এবং সমন্বিত গর্ভপাত সেবার মধ্যে রয়েছে, মাসিক নিয়মিতকরণ ও ইচ্ছাকৃত গর্ভপাত, মিসড (Missed) বা অনিরাপদ গর্ভপাতের চিকিৎসা; সহানুভূতিশীল কাউন্সেলিং (Compassionate Counselling), জন্মবিরতিকরণ সেবাসমূহ, যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবাসমূহ হচ্ছে কেন্দ্রে (on site) বা রেফারেলের মাধ্যমে সুবিধা সম্পন্ন সেবাকেন্দ্রে সেবা প্রদান এবং কমিউনিটি ও সেবাপ্রদানকারীর মধ্যে অংশীদারত্ব।

অধ্যায় ২



স্ত্রী প্রজননতন্ত্রের গঠন ও কাজ

ভূমিকা: স্ত্রী প্রজননতন্ত্রের বিভিন্ন অংশের (বাহিরের ও ভেতরের) অংশগুলো, তাদের কাজসমূহ এবং মাসিক সম্বন্ধে প্রাথমিক ধারণা নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ২ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- স্ত্রী প্রজননতন্ত্রের বাহিরের ও ভেতরের অংশ চিহ্নিত ও বর্ণনা করতে পারবেন।
- স্ত্রী প্রজননতন্ত্রের বিভিন্ন অংশের কী কী কাজ তা বলতে পারবেন।
- মাসিক কী এবং মাসিক চক্রের বর্ণনা করতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ।

স্ত্রী প্রজননতন্ত্রের লেভেল ছাড়া চিত্রের প্রিন্ট কপি (৩-৪টা)।

স্ত্রী প্রজননতন্ত্রের মডেল (ঐচ্ছিক)।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, প্রদর্শন, আলোচনা, দলীয় কাজ।

সময়: ৩০ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক প্রথমে প্রশিক্ষণার্থীদের সাথে শুভেচ্ছা বিনিময় করবেন এবং নিজের পরিচয় দিবেন। সেশনের উদ্দেশ্য স্লাইডে দেখিয়ে বর্ণনা করবেন।	প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: সকলের কাছে স্ত্রী প্রজননতন্ত্র কী এবং বিভিন্ন অংশের নাম জানতে চাইবেন। তারপর সহায়ক স্লাইডে দেখিয়ে ব্যাখ্যা ও আলোচনা করবেন। প্রত্যেক অংশের কাজসমূহ আগে প্রশিক্ষণার্থীদের নিকট থেকে জানতে চাইবেন তারপর বর্ণনা করবেন। প্রয়োজনে মডেল দেখিয়ে বর্ণনা করবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ স্লাইড
ধাপ-৩: ৩টি গ্রুপে, ৩টি টেবিলে ১টি করে স্ত্রী প্রজননতন্ত্রের লেভেল ছাড়া বাহিরের ও ভেতরের অংশের ছবি বিতরণ করবেন এবং লেভেল করতে বলবেন। ৫ মিনিট সময় দিবেন তারপর সেগুলো সংগ্রহ করে স্লাইডে দেখিয়ে মিলিয়ে নেবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ স্লাইড মডেল প্রজননতন্ত্রের ছবি (৩টি)
ধাপ-৪: মাসিক প্রক্রিয়া বলতে কী বুঝায় তা জানাতে চাইবেন। এরপর স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন। মাসিক চক্র সম্বন্ধে জানতে চাইবেন। তারপর স্লাইডে দেখিয়ে বিস্তারিত আলোচনা ও ব্যাখ্যা করবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ

- ১। স্ত্রী প্রজননতন্ত্রের বাহিরের অংশগুলোকে একত্রে ভালভা বলা হয়।
- ২। স্ত্রী প্রজননতন্ত্রের ভেতরের অংশ যোনিপথ, জরায়ু, ডিম্বনালি ও ডিম্বাশয় নিয়ে গঠিত।
- ৩। স্বাভাবিক জরায়ু লম্বায় ৭.৫ সেমি। জরায়ুর প্রধান কাজ হলো গর্ভধারণ ও মাসিক চক্র সম্পাদন করা।
- ৪। ডিম্বাশয়ের প্রধান কাজ ডিম্বানু তৈরি করা এবং ইস্ট্রোজেন ও প্রোজেস্টেরন হরমোন তৈরি ও নিঃসৃত করা।
- ৫। স্বাভাবিক মাসিক চক্রের সাধারণত ১৪তম দিনে ডিম্বস্ফুটন হয়।

অধ্যায় ৩



কাউন্সেলিং

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে প্রশিক্ষণার্থীরা নিরাপদ এমআর সেবাগ্রহীতাদের তাদের জ্ঞান, দক্ষতা এবং সহমর্মিতামূলক আচরণ দিয়ে কার্যকর কাউন্সেলিং কীভাবে করা যায় তা আলোচনা করা হয়েছে। প্রয়োজনে তথ্যসহ সঠিক রেফারেল কেন্দ্রে রেফারের সময় কীভাবে কাউন্সেলিং করতে হয় তা আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ৩ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- কাউন্সেলিং কী তা বর্ণনা করতে পারবেন এবং কাউন্সেলিংয়ের পস্থা বা কৌশলগুলো জানতে পারবেন।
- কার্যকর যোগাযোগের কৌশল জানতে পারবেন।
- কার্যকর কাউন্সেলিংয়ের বিভিন্ন ধাপ জানতে পারবেন।
- এমআর এবং পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সেবাগ্রহীতাদের কাউন্সেলিং করতে পারবেন।
- রেফারেলের সময় কীভাবে কাউন্সেলিং করতে হয় তা জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, কাউন্সেলিংয়ের ফ্লিপ চার্ট, জন্মাবিরতিকরণ পদ্ধতির কাউন্সেলিং কিট বক্স, ফ্লিপচার্ট, চেকলিস্টের প্রিন্ট কপি (প্রতি প্রশিক্ষণার্থীর জন্য ১টি করে), কেস স্টাডির প্রিন্ট কপি (৩-৪টি)

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, প্রদর্শন, রোল প্লে।

রুম সেটআপ: রুমের ১টি জায়গা কাউন্সেলিং-এর রোল প্লে জন্ম জন্ম করে রাখতে হবে।

সময়: ৯০ মিনিট

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজে পরিচিত হবেন। সেশনের উদ্দেশ্য স্লাইডে প্রদর্শন করবেন। কাউন্সেলিং কী এবং এর পস্থা জানতে চেয়ে ফ্লিপচার্টে লিখুন এবং আলোচনা করে ব্যাখ্যা করবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট
ধাপ-২: কার্যকর যোগাযোগ এবং যোগাযোগের প্রকারভেদ, যোগাযোগের ক্ষেত্রে কি গুরুত্বপূর্ণ তা সম্বন্ধে জানতে চাওয়ার পর স্লাইডে দেখিয়ে উদাহরণসহ বিস্তারিত আলোচনা ও ব্যাখ্যা করবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট
ধাপ-৩: কাউন্সেলিংয়ের ধাপসমূহ স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা ও ব্যাখ্যা করবেন। প্রত্যেককে ১টি করে চেকলিস্ট বিতরণ করবেন এবং তা পড়ার জন্য ২ মিনিট সময় দিবেন।	আলোচনা প্রদর্শন দলীয় কাজ	৩০ মিনিট	• PPT মাল্টিমিডিয়া

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
একেক গ্রুপে ৩/৪ জন থাকে এভাবে ৩-৪ গ্রুপ ভাগ করবেন (প্রশিক্ষণার্থীদের উপস্থিতি সংখ্যা অনুসারে)। একটি গ্রুপে ১জন সেবাপ্রার্থীতা, ১জন সেবাদানকারী ও ১জন পর্যবেক্ষণ হবেন। প্রত্যেক গ্রুপে ১টি করে কেস স্টাডি (প্রশিক্ষণ উপযোগী) বিতরণ করুন এবং নিজেদের মধ্যে আলোচনা করে রোল প্লেয়র জন্য প্রস্তুত হতে বলবেন।			<ul style="list-style-type: none"> চেকলিস্ট (প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকায় দৃষ্টব্য) কেসস্টাডি
<p>ধাপ-৪:</p> <p>নির্দেশনা মোতাবেক প্রশিক্ষণার্থীদের গ্রুপে গ্রুপে রোল প্লেয়র করার জন্য আহ্বান জানাবেন। রোল প্লেয়র চলাকালীন কেউ কোনো মতামত দিবে না তা নিশ্চিত করবেন। রোল প্লেয়র শেষে একে একে অন্য গ্রুপ থেকে তাদের রোল প্লেয়র কেমন হলো তা জানতে চাইবেন। অবহিত সম্মতিপত্রের নমুনা দেখাবেন এবং আলোচনা করবেন।</p>	রোল প্লেয়র ফিডব্যাক আলোচনা	২৫ মিনিট	রুম সেটআপ জব এইড ফ্লিপচার্ট চেকলিস্ট
<p>ধাপ-৫:</p> <p>সম্পূর্ণ সেশন থেকে প্রশিক্ষণার্থী যা জানতে পারবেন তা সংক্ষিপ্ত আলোচনা করবেন। তাতে কোনো প্রশ্ন থাকলে তা জানতে চাইবেন এবং সারসংক্ষেপ জানাবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।</p>	আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

কেস স্টাডি-১:

সঞ্চিওতা ২৪ বছরের একজন সেবাপ্রার্থীতা। মাসিক নিয়মিতকরণের ২ সপ্তাহ পর আপনার ক্লিনিকে ফলোআপের জন্য এসেছে। তার আগে ২টা ডেলিভারি হয়েছে এবং ৩ বার এমআর করেছে। তার দুই সন্তানই বেঁচে আছে এবং ভালো আছে। সে আপনাকে বলছে যে, আগামী ১ বছরের মধ্যে সে কোনো বাচ্চা চায় না। সে চিন্তা করছে ইতিপূর্বে সে ৩ বার এমআর নেওয়ার কারণে সে আর কখনো গর্ভবতী হওয়ার সক্ষমতা রাখে না।

কেস স্টাডি-২:

সেলিনা ২৫ বছরের একজন সেবাপ্রার্থীতা। আড়াই বছরের একজন সন্তানের মা। তার দুই মাসের বেশি মাসিক বন্ধ আছে। সে আরও ইতিহাস দেয় যে, ১ সপ্তাহ আগে সে ফার্মেসী থেকে মাসিক নিয়মিতকরণের জন্য ওষুধ খেয়েছে, কিন্তু তখনো তার মাসিক হচ্ছে না। পেলভিক পরীক্ষা করে জরায়ুর আকার ১০ সপ্তাহের বেশি পেয়েছে। তার স্বামী তাকে অত্যাচার করে সে তার সাথে আর সংসার করতে চায় না। এজন্য তখন সে গর্ভবতী হতে চায় না।

কেস স্টাডি-৩:

মরিয়ম ৪০ বছরের একজন নারী। তার ৬ জন সন্তান আছে। সে আর কোনো সন্তান চায় না এবং সে এমআর সেবা চায়। তার বুকে, পিঠে এবং উরুতে আঘাতের এবং পোড়ার চিহ্ন আছে। তার পরিবারকে না জানিয়ে আপনার ক্লিনিকে এসেছেন। সে খুবই চিন্তিত। তার স্বামী বাড়ি ফেরার আগেই তার কাজকর্ম শেষ করতে চায়। তার স্বামী বড় পরিবারের জন্য গর্বিত এবং সে আরও সন্তান চায়।

কেস স্টাডি-৪

২৭ বছরের একজন সেবাপ্রার্থীতা জরায়ু ইভাকুয়েশনের পর সে ফলোআপ ভিজিটে এসেছে। তাকে ফলোআপ ভিজিটে আসার আগে যদি প্রয়োজন হয় এজন্য কনডম দেওয়া হয়েছিল। কিন্তু সে জানাল তার স্বামীর সাথে সহবাস করেনি কারণ তার এখনো রক্তস্রাব যাচ্ছে। সে এখন একটি কার্যকর ভালো জন্মবিবর্তিকরণ পদ্ধতি নিতে আগ্রহী কারণ এখনই সে আবার গর্ভবতী হতে চায় না।

কেস স্টাডি-৫

৩৯ বছর বয়সি একজন ৪ সন্তানের সেবাপ্রার্থীতা আজ আপনার কেন্দ্রে মাসিক নিয়মিতকরণ সেবা নিতে এসেছে। সে ও তার স্বামী কেন্দ্রে আসার আগে সিদ্ধান্ত নিয়ে এসেছে স্থায়ী বন্ধ্যাকরণ (লাইগেশন) পদ্ধতি নিবে। সে এমআর সেবা নিতে এসেছে কারণ তারা শুনেছে এই কেন্দ্রে এমআর সেবার সাথে স্থায়ী জন্মবিবর্তিকরণ পদ্ধতিও করা হয়। তারা কেন্দ্র থেকে অনেক দূরে থাকে এবং তারা জানে না কখন ফিরতে পারবে।

কেস স্টাডি-৬

২৫ বছর বয়সি ৭ মাস বয়সের এক সন্তানের জননী আপনার কেন্দ্রে এসেছে। সন্তান হওয়ার পর তার কোনো মাসিক হয়নি কিন্তু সে বেশ কিছু দিন ধরে গর্ভধারণের লক্ষণসমূহ বুঝতে পারছে। সে এখনই আবার গর্ভধারণ করতে চায় না। ইতিহাস, শারীরিক ও পেলভিক পরীক্ষায় সে জানতে পারে সে আনুমানিক ৬ সপ্তাহের বেশি গর্ভবতী। সে এমআর সেবার সাথে ১টি ভালো কার্যকর জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি নিতে চায়।

সারসংক্ষেপ

- কাউন্সেলিং কোনো সেবাদানকারী ও সেবাগ্রহীতার মধ্যে একটি সহায়তামূলক গোপনীয় পারস্পরিক সমঝোতা যেখানে সেবা গ্রহীতাকে তার সেবা গ্রহণের জন্য সঠিক সিদ্ধান্ত নিতে সহায়তা করা হয়।
- কাউন্সেলিং হওয়া উচিত এমন একটি নির্জন স্থানে যেখান থেকে অন্য কেউ শুনতে বা দেখতে না পান।
- অবহিত সম্মতি দেয়ার জন্য সেবাগ্রহীতাদের অবশ্যই জানতে হবে স্বাস্থ্যসেবার উপকার, ঝুঁকি ও সফলতার সম্ভাবনা এবং বিকল্প কোনো ব্যবস্থা আছে কি না; এছাড়া বল প্রয়োগ বা প্রভাবান্বিত না হয়ে এর মধ্য থেকে পছন্দ করতে সক্ষম হবেন।
- সেবাগ্রহীতার কাছ থেকে প্রাপ্ত তথ্য গোপনীয় এবং তার স্বেচ্ছা অনুমোদন ছাড়া এটা প্রকাশ করা যাবে না।
- যেসব কাউন্সেলর বিচারকসুলভ আচরণ করেন না এবং ক্লায়েন্টের প্রতি সমব্যথী প্রকাশ করেন, সেবা গ্রহীতারা তাদের কাছে সবচেয়ে বেশি তথ্য প্রদান করেন।
- সেবাগ্রহীতা-কেন্দ্রিক কাউন্সেলিংয়ের কৌশলগুলোর মধ্যে রয়েছে সক্রিয়ভাবে মনোযোগ দিয়ে কথা শোনা, খোলা প্রশ্ন (Open Question) করা, তার অভিব্যক্তির প্রতি খেয়াল করা এবং কথা না বলে (Non Verbal) যা বোঝাতে চাচ্ছেন তা খেয়াল করা।
- কাউন্সেলরের উচিত একটি নিরাপদ পরিবেশ সৃষ্টি করা, যাতে সেবাগ্রহীতা তার অনুভূতিগুলো প্রকাশ করতে স্বস্তিবোধ করেন।
- কার্যকর রেফারেলের জরুরি উপাদান হচ্ছে সহজ, সঠিক ও সাম্প্রতিক তথ্যের সমন্বয়ে তৈরি রেফারেল প্রটোকল ও রিসোর্স লিস্ট যা কার্যকর রেফারেলের জন্য অত্যাবশ্যকীয়।
- কাউন্সেলর সেশন শেষ করার আগে আলোচিত মূল বিষয়ের সারসংক্ষেপ করে সেবাগ্রহীতাকে আবার জানাবেন, সেবাকেন্দ্র থেকে ফিরে কী কী করবেন তা ব্যাখ্যা করবেন। এছাড়া এটা নিশ্চিত করবেন, আলোচিত বিষয়বস্তু সেবাগ্রহীতা বুঝেছেন এবং তার সব প্রয়োজন পূর্ণ হয়েছে।

সেবাগ্রহীতার কাউন্সেলিংয়ের প্রয়োজন ও উদ্দেশ্য মোকাবিলার জন্য কাউন্সেলররা নিজেদের প্রস্তুত করবেন।

অধ্যায় ৪



কর্মের জন্য মূল্যবোধ যাচাই ও রূপান্তর

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে প্রশিক্ষণার্থীরা মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতির সেবাপ্রদানে- কমিউনিটির মূল্যবোধ যাচাই ও রূপান্তর নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ৪ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- মূল্যবোধ কী, মূল্যবোধ যাচাই কী এবং কর্মের জন্য মূল্যবোধ যাচাই ও রূপান্তর সম্বন্ধে জানতে পারবেন।
- এমআর সেবায় প্রতি কর্মের জন্য মূল্যবোধ যাচাই ও রূপান্তরের তাত্ত্বিক কাঠামো জানতে পারবেন।
- VCAT কার্যক্রম আলোচনায় ব্যবহৃত অনুশীলনসমূহ জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ফ্লিপ চার্ট, মার্কার, মূল্যবোধ যাচাই কর্মশালা পরিচালনার জন্য উপকরণ।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, উপস্থাপনা, আলোচনা, বক্তৃতা, দলীয় কাজ।

সময়: ১২০ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজে পরিচয় দিয়ে সকলের সাথে পরিচিত হবেন। সেশনের উদ্দেশ্য স্লাইডে প্রদর্শন করবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট
ধাপ-২: মূল্যবোধ কী, মূল্যবোধ যাচাই কী প্রথমে প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন। তারপর আলোচনা করবেন। এমআর সেবার প্রতি মূল্যবোধ যাচাই ও রূপান্তরের তাত্ত্বিক কাঠামো স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন।	মুক্তচিন্তা বক্তৃতা আলোচনা	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট PPT
ধাপ-৩: VCAT কার্যক্রমে আলোচনায় ব্যবহৃত অনুশীলনসমূহ স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন।	বক্তৃতা আলোচনা	৫ মিনিট	চেকলিস্ট
ধাপ-৪: প্রশিক্ষণ উপযোগী যেকোনো ২টি অনুশীলন পর্যায়ক্রমে পরিচালনা করবেন। (অনুশীলনসমূহ পৃষ্ঠা ২৮ —এ দ্রষ্টব্য)	বক্তৃতা আলোচনা	অনুশীলন: ১ ৫০ মিনিট অনুশীলন: ২ ৫০ মিনিট	রুম সেটআপ জব এইড ফ্লিপচার্ট চেকলিস্ট

অনুশীলন : ১

কমফোর্ট কন্টিনাম (Comfort Continuum)

পটভূমি: এই কার্যক্রমটি এমনভাবে সাজানো হয়েছে যে, প্রশিক্ষণার্থীরা এমআর সেবা প্রদানের সাথে সম্পৃক্ত বিষয়গুলো নিয়ে আলোচনা করা এবং অ্যাডভোকেসি করার সময় তাদের অবস্থান থেকে স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করতে সাহায্য করবে।

সময়: ৫০ মিনিট।

উদ্দেশ্য: এই কার্যক্রম শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- নিরাপদ এমআর সম্পর্কে আলোচনা বা অ্যাডভোকেসি করার সময় তাদের নিজেদের কমফোর্ট লেভেল সম্পর্কে স্পষ্ট ধারণা হবে।
- এমআর সম্পর্কে জনসাধারণের ভিন্ন ভিন্ন কমফোর্ট লেভেলগুলো জনসাধারণের বিভিন্ন অভিজ্ঞতার আলোকে এমআর নিয়ে ভিন্ন ভিন্ন মানুষের ভিন্ন ভিন্ন কমফোর্ট লেভেল সম্পর্কে আলোচনা করতে পারবেন।
- এমআর সম্পর্কে সমাজের প্রচলিত রীতিনীতি এবং সমাজে মানুষের ভিন্ন ভিন্ন কমফোর্ট লেভেলের মধ্যে যে সম্পর্ক রয়েছে তা আলোচনা করতে পারবেন।

উপকরণ:

- ফ্যাসিলিটেটর টুল ১: প্রশ্নাবলি (প্রতি ফ্যাসিলিটেটর জন্য ১ কপি)
- ফ্যাসিলিটেটর টুল ২: সাইনগুলো (১কপি)
- মাসকিং টেপ

পদ্ধতি: প্রশিক্ষণার্থীদের জন্য বিষয়বস্তু ঠিক করুন—

- দেশের এমআর-এর আইন ও নীতিগুলি সম্পর্কে জ্ঞান রাখতে হবে যাতে কর্মশালায় আইন ও নীতি নিয়ে মৌলিক প্রশ্নের উত্তর দিতে পারেন। আরও তথ্য জানার জন্য নিম্নলিখিত বিষয় থেকে জ্ঞান নিতে পারেন।
 - World's Abortion Laws Map
 - National Sexual Rights Law and Policy Database
 - Global Abortion Policies database
- ফ্যাসিলিটেটর টুল ১: সময়ের ওপর ভিত্তি করে ৫-৮টি প্রশ্ন পছন্দ করুন। প্রশ্ন নির্বাচন করার সময় খেয়াল রাখতে হবে এমআর সম্পর্কে প্রাসঙ্গিক পার্থক্য বা সমন্বয়যোগ্য বিতর্কগুলোর মোকাবিলা করা যায়। প্রশ্নগুলো কর্মশালার সাংস্কৃতিক প্রেক্ষাপটের জন্য যেন মানানসই হয়। নিশ্চিত হতে হবে প্রশ্নগুলো যেন কর্মশালায় উপস্থিত অংশগ্রহণকারীদের উপযোগী হয়। উদাহরণস্বরূপ: অংশগ্রহণকারী সেবাদানকারী, নীতিনির্ধারক, দাতা সংস্থার কর্মী বা কমিউনিটিভিত্তিক সংস্থার সদস্য হতে হবে।
- আপনি কোন প্রশ্নগুলো পড়বেন তা আগে থেকে নির্ধারণ করে রাখুন। যদি সময় শেষ হয়ে যায় বা অংশগ্রহণকারীরা মনোযোগ হারাতে শুরু করে তাহলে কোন প্রশ্নগুলো অগ্রাধিকার দিবেন এবং কোনগুলো বাদ দিবেন তা ঠিক করে রাখতে হবে।

ফ্যাসিলিটেটরের জন্য নোট: এই কার্যক্রমের জন্য প্রথমে সহজ প্রশ্নগুলো দিয়ে শুরু করে কঠিনগুলোর দিকে এগিয়ে যাওয়া এবং একটি সহজ প্রশ্ন দিয়ে কার্যক্রম শেষ করা।

উপকরণের প্রস্তুতি: ফ্যাসিলিটেটরের টুল ২: প্রতিটি সাইন আলাদা কাগজে লিখুন বা প্রিন্ট করুন।

রুম সেটআপ: রুমের ১টি বড় জায়গা ঠিক করুন। ৩টি সাইন এক লাইনে এক দিকের দেওয়ালে টেপ দিয়ে আটকিয়ে দিন। প্রতিটি চিহ্ন পর্যাপ্ত দূরত্বে নামাতে হবে যেন অংশগ্রহণকারীরা তাদের পছন্দের সাইনের স্থানে দাঁড়াতে পারেন।

মোটোও না
(Not at all)

একটু
(A little)

অনেক
(A lot)

কমফোর্ট কন্টিনাম-এর ধাপে ধাপে নির্দেশনা—

সূচনা: প্রথমত অংশগ্রহণকারীদের এই কার্যক্রম সম্পর্কে প্রাথমিক ধারণা দিন এবং বলুন যে, এই কার্যক্রমে তারা এমআর এবং এমআর সংক্রান্ত বিভিন্ন অভিজ্ঞতাগুলো নিয়ে আলোচনা করার এবং তাদের নিজেদের কমফোর্ট লেভেল তুলে ধরবেন।

অংশগ্রহণকারীদের তাদের অনুভূতিগুলো সততার সাথে প্রকাশ করতে উৎসাহিত করুন এবং তথ্য অংশগ্রহণকারীদের দ্বারা যেন প্রভাবিত হতে না পারে তা নিশ্চিত করুন। জোর দিতে হবে যে এই গ্রুপে আপনাদের কমফোর্ট লেভেলের সং মতামত আমাদের সম্মিলিত শিক্ষার বহিঃপ্রকাশ পাবে। এই মতামতগুলো অনেক সময় সমালোচনার সম্মুখীন হতে পারে। এখানে ভুল বা ঠিক বলতে কিছু নেই। এখানে আমাদের মধ্যে বিভিন্ন ধরনের মতামত অভিজ্ঞতা ও কমফোর্ট লেভেলের ওপর ভিত্তি করে সবাই শিখবে এবং উপকৃত হবে।

• দেয়ালে লাগানো ৩টি লাইন অংশগ্রহণকারীদের দেখিয়ে দিন।

১। ব্যাখ্যা করুন যে, আমরা বেশ কিছু প্রশ্ন পড়ব প্রত্যেক প্রশ্ন পড়ার পর অংশগ্রহণকারীদের বলবেন যে, তাদের অনুভূতির ওপর ভিত্তি করে কারও সাথে আলোচনা না করে যেকোনো একটি সাইনের কাছে গিয়ে দাঁড়াতে

২। আপনি যে প্রথম প্রশ্ন বেছে নিয়েছেন তা পড়ুন।

অংশগ্রহণকারীদের বলুন যে, তাদের নিজেদের অনুভূতির ওপর ভিত্তি করে যেকোনো ১টি সাইনের কাছে গিয়ে দাঁড়াবেন।

৩। বিভিন্ন সাইনের কাছে দাঁড়ানো অংশগ্রহণকারীদের থেকে ২/৩ জনকে স্বেচ্ছায় ব্যাখ্যা করতে বলুন। কেন তারা সেখানে দাঁড়িয়েছে। তাদের বলবেন, বক্তব্য শোনার পর তারা চাইলে স্থান পরিবর্তন করে অন্য সাইনের কাছে গিয়ে দাঁড়াতে পারবেন।

৪। পরবর্তী প্রত্যেক প্রশ্নের জন্য ধাপ ২ এবং ৩ অনুসরণ করুন যতক্ষণ সময় থাকে বা প্রশ্ন শেষ না হয়।

আলোচনা: অংশগ্রহণকারীদের তাদের সিটে বসতে বলুন অথবা বড় জায়গার মাঝখানে এক সাথে হোন।

কার্যক্রমের বিভিন্ন ধরনের উত্তর এবং কমফোর্ট লেভেল সম্বন্ধে নিম্নের প্রশ্নগুলো ব্যবহার করে আলোচনা করুন:

- এই কার্যক্রম করে আপনার কেমন অনুভূতি হলো?
- এই কার্যক্রম করে আপনার নিজের কী অভিজ্ঞতা হলো?
- আপনার নিজের প্রতিক্রিয়াকে অবাক করার মতো কী হয়েছে? অন্যদের প্রতিক্রিয়া আপনাকে কেমন অবাক করেছে?
- এমন কোনো সময় আপনার নিজের কাছে মনে হয়েছে যে, সংখ্যাগরিষ্ঠ দলের দিকে চলে যাই? কখনো এমন অনুভব হয়েছিল কি যেকোনো একদল তার অনুভূতি বর্ণনা করার সময় আপনি অবস্থান পরিবর্তন করতে চেয়েছিলেন?
- এমআর সম্পর্কে আপনার নিজের কমফোর্ট লেভেল সম্বন্ধে কি মনে হলো? অন্যদের কমফোর্ট লেভেল সম্বন্ধে কী মনে হয়েছিল?
- এমআর নিয়ে গ্রুপে সামগ্রিকভাবে কমফোর্ট নিয়ে আপনার কী মনে হয়েছিল?

(নির্দিষ্ট একজনের প্রতিক্রিয়া নয়। সকলের থিমগুলো নিয়ে আলোচনা নিশ্চিত করুন।

অংশগ্রহণকারীদের কাছ থেকে জানতে চান তাদের জীবনের অভিজ্ঞতা শুনে তাদের কমফোর্ট বা ডিসকমফোর্ট প্রভাবিত করছে কি না। তাদের একজনকে বর্ণনা করার জন্য আহ্বান জানান যে, এমআর নিয়ে জীবনের বিভিন্ন ধরনের পরিস্থিতি কীভাবে বিভিন্ন কমফোর্ট লেভেলের দিকে চালিত করে।

সেশন শেষে অংশগ্রহণকারীদের জিজ্ঞাসা করুন কোনো প্রশ্ন বা মন্তব্য আছে কি না। মূল বার্তাগুলো সংক্ষেপে বলুন। যদি সম্ভব হয়। কার্যক্রমের কোনো জায়গা থেকে বার্তাগুলো এসেছে তা সংযোগ করার জন্য মন্তব্য করুন।

যদি সময় থাকে তাহলে এই কার্যক্রমটিতে কেমন অনুভূতি হলো তা অংশগ্রহণকারীদের চোখ বন্ধ করে বা নিচের দিকে তাকিয়ে চিন্তা করতে বলুন। মনে করুন তাদের জীবনে কোনো একটা ঘটনা যেখানে কাউকে তার কঠিন সিদ্ধান্ত বা পছন্দ করার বিষয়ে সাহায্য করার সময় অনেক স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করেছেন।

মূলবার্তা:

- এমআর বিষয়ে আমাদের কমফোর্ট এবং ডিসকমফোর্ট আমাদের ব্যক্তিগত অভিজ্ঞতা থেকেই আসে।
- এমআর প্রসঙ্গে যেকোন ধরনের অস্বস্তি আমাদেরকে এটা এড়িয়ে যেতে, উপেক্ষা করতে এবং আমাদের দৃষ্টিকোণ অন্যদের ওপর চাপিয়ে দেয়ার কারণ হতে পারে। আমাদের অস্বস্তি সম্বন্ধে সচেতন হলে এবং অন্যদের অধিকারকে ভিন্নভাবে অনুভব এবং সম্মান করলে একটি পরিবেশ তৈরি করতে সহায়তা করবে যা কর্মশালায় বাস্তব জীবনে সকলের দৃষ্টিকোণ থেকে সম্মানজনক হবে।

- যখন কেউ এমআর সেবা নিতে চান তাদের সাথে যে আচরণে সেবা দেয়া হবে তা এমআর সেবা দেয়ার সেবাদানকারীর এবং স্বাস্থ্যকর্মীদের কমফোর্ট লেভেলগুলো মানসম্মত সেবা প্রদানে প্রভাবিত করে। ব্যক্তিগত কমফোর্ট লেভেলকে অগ্রাধিকার না দিয়ে।
- (সেবাদানকারীর জন্য) সেবাদানকারী ও কর্মীদের কমফোর্ট লেভেল তাদের দৃষ্টিভঙ্গির ওপর ভিত্তি করে তৈরি হয়, যা নিরাপদ এমআর সেবা পেতে সহায়তা করে বা বাধা হয়ে দাঁড়ায়। উদাহরণস্বরূপ, একজন সেবাদানকারী এমআর সেবার বিধান যদি স্বাচ্ছন্দ্যবোধ না করেন তাহলে সেবাগ্রহীতাকে বিভিন্ন বিকল্প বিষয়ে কাউন্সিলিং করেন বা অনিচ্ছাকৃতভাবে নিরাপদ এমআর-এর তথ্য দিনে অস্বীকার করে।

এটা সেবাগ্রহীতার স্বাস্থ্য, সামগ্রিকভাবে গর্ভপাতজনিত মৃত্যু এবং আঘাতের ওপর উল্লেখযোগ্যভাবে নেতিবাচক প্রভাব ফেলে। উদাহরণস্বরূপ এর পরিপ্রেক্ষিতে বেশ কিছু সেবাগ্রহীতা অনিরাপদ এমআর প্রক্রিয়া বেছে নেন।

যখন সেবাগ্রহীতা এমআর সেবা চায় তাকে একজন সেবাদানকারী নিরপেক্ষ ও সম্মানের সাথে সেবা দিয়ে অনিরাপদ এমআর সেবা নেওয়া থেকে রক্ষা করতে পারেন।

কমফোর্ট কন্টিনাম (Comfort Continuum)

ফ্যাসিলিটেটর টুল-১ প্রশ্নগুলো

নিচের প্রশ্নগুলোর মধ্যে ৫-৮টি প্রশ্ন পর্যালোচনা এবং নির্বাচন করুন।

ফ্যাসিলিটেটরের জন্য নোট:

প্রশ্নগুলোর তালিকা পর্যালোচনা করুন এবং সেগুলো থেকে এমন প্রশ্ন বেছে নিন যা আপনার কর্মশালা এবং অংশগ্রহণকারীদের জন্য সবচেয়ে বেশি প্রাসঙ্গিক। এর অর্থ বোঝায় প্রয়োজন অনুসারে এই প্রশ্নগুলো আপনি পরিবর্তন করতে বা আপনার নিজস্ব কিছু প্রশ্ন যোগ করতে পারেন। নিশ্চিত করুন আপনি রিসার্চ করেছেন এবং আপনি যেকোন প্রাসঙ্গিক তথ্য বা নীতি সংক্রান্ত প্রশ্নের উত্তর দিতে প্রস্তুত রয়েছেন।

এই কার্যক্রমের জন্য সর্বোচ্চ পাঁচ থেকে আটটি প্রশ্ন নিশ্চিত করুন যাতে আলোচনার জন্য যথেষ্ট সময় থাকে। আমরা দেখেছি প্রথমে সহজ প্রশ্ন দিয়ে কার্যক্রম শুরু করা তারপর কঠিন প্রশ্নের দিকে অগ্রসর হওয়া এবং তারপর আবার সহজ প্রশ্ন দিয়ে কার্যক্রম শেষ করা ভালো হয়।

যদি আপনি কর্মশালার মধ্যে অন্য ‘Cross the line’ কার্যক্রমটি করে থাকেন তাহলে আপনি এই ধরনের প্রশ্নগুলো পুনরায় ব্যবহার করবেন কি না তা সাবধানে চিন্তা করবেন অথবা যদি আপনি চান তবে ভিন্ন প্রশ্নের ওপর জোর দিন।

উদাহরণস্বরূপ, যদি আপনি কর্মশালার শুরুতে ‘Cross the line’ কার্যক্রমটি ব্যবহার করেন, তাহলে শেষের দিকে Comfort Continuum ব্যবহার করতে পারেন এই ধরনের প্রশ্নসহ যা অংশগ্রহণকারীদের দৃষ্টিভঙ্গির কোনো পরিবর্তন হয়েছে কিনা তা বুঝতে সাহায্য করবে। যদি আপনি দুটি কার্যক্রম কাছাকাছি সময় ব্যবহার করেন তাহলে আপনি বিভিন্ন প্রশ্নেরওপর ফোকাস করতে পারবেন।

অনুশীলনে অংশগ্রহণকারীর জন্য প্রশ্ন

- আপনার দেশে যে নিরাপদ এমআর সেবা প্রদান করা হয়। এতে আপনি কতটুকু স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করেন?
- কর্মক্ষেত্রে সহকর্মীদের সাথে এমআর নিয়ে আলোচনা করতে আপনি কেমন স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করেন?
- আপনার পরিবারের সদস্যদের সাথে এমআর নিয়ে আলোচনা করতে কেমন স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করেন?
- ধর্মীয় নেতা বা কমিউনিটিতে এমআর নিয়ে আলোচনা করার সময় কেমন স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করেন?
- এমআর সেবা প্রদানে দেশের যেসকল আইন ও নীতি আছে সেগুলো ব্যাখ্যা করতে আপনি কেমন স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করেন?
- যদি আপনি নিরাপদ ও বৈধ এমআর সেবা সম্পর্কে অ্যাডভোকেসি করেন তাতে আপনার পরিবার ও বন্ধুদের কাছ থেকে কতটুকু অসমর্থন আশা করেন?
- আপনি যদি আপনার নিজের এমআর করার সিদ্ধান্ত নেন তাহলে আপনি পরিবার ও বন্ধুদের থেকে কতটুকু অসমর্থন আশা করেন?
- নিরাপদ এমআর সেবা পেতে কাউকে সাহায্য করতে কতটুকু স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করেন?

- অভিভাবক না জানিয়ে বা তাদের অসম্মতিকে একজন কিশোরী নারীকে নিরাপদ এমআর সেবা সমন্ধে জানাতে কেমন স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করেন?
- একজন স্বাস্থ্য সেবাদানকারীর তদারকি ছাড়া একজন নারী ওষুধের সাহায্যে নিজে নিজে এমআর করেছে তা জানার পর আপনি কতটুকু স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করবেন?
- প্রেসক্রিপশন ছাড়া ওষুধ বিক্রেতা বা ফার্মেসিতে কর্মরত কর্মী যদি এমআর সেবা সংক্রান্ত তথ্য প্রদান এবং এমআরএম (MRM) ট্যাবলেট বিক্রি করে তাতে আপনি কতটুকু স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করবেন?
- যারা এমআর সেবা নেয় এবং যেসকল স্বাস্থ্যকর্মী এমআর সেবা প্রদান করেন তাদেরকে জনগণের সামনে সমর্থন করতে কেমন স্বাচ্ছন্দ্য বোধ করেন।
- কারণ নির্বিশেষে যাদের এমআর সেবা প্রয়োজন তাদের প্রত্যেককে এই সেবা পেতে সাহায্য করার জন্য আপনি কতটুকু স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করেন?

সেবাদানকারীর জন্য প্রশ্ন

- কাউকে নিরাপদ এমআর সেবা পেতে সাহায্য করার জন্য আপনি কেমন স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করেন?
- ১২ সপ্তাহের আলোর গর্ভাবস্থার এমআর সেবা প্রদান করতে বা সহযোগিতা করতে আপনি কেমন স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করেন?
- নিজে নিজে ওষুধের মাধ্যমে এমআরএম সেবা নেয়ার ব্যাপারে বা তথ্য প্রদান করতে কেমন স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করেন?
- অভিভাবককে না জানিয়ে বা তাদের অসম্মতিতে কিশোরী নারীকে এমআর সেবা প্রদান করতে বা সহায়তা করতে কেমন স্বাচ্ছন্দ্য বোধ করেন?
- আপনি নিজে এমআর সেবা প্রদান করেন বা সহায়তা করেন এটা পরিবার বা বন্ধুরা জানলে আপনি কেমন স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করবেন?

কমফোর্ট কন্টিনাম (Comfort Continuum) _____

ফ্যাসিলিটিটির টুল ২: সাইন

মোটো না
(Not at all)

একটু
(A little)

অনেক
(A lot)

অনুশীলন : ২

ফোর কর্নারস (Four Corners)

পটভূমি: এই কার্যক্রমের উদ্দেশ্য হলো অংশগ্রহণকারীদের এমআর সম্পর্কে নিজের এবং অন্যদের বিশ্বাসগুলোকে গভীরভাবে বোঝার জন্য সাহায্য করা, বিভিন্ন বিশ্বাসকে নির্দেশিত মূল্যবোধের প্রতি সহানুভূতির ওপর গুরুত্ব আরোপ করা এবং ব্যক্তিগত বিশ্বাস এমআর সম্পর্কে সামাজিক কলংকের কেমন প্রভাব পড়ে তা বিবেচনায় আনা। যদি অংশগ্রহণকারী স্বাস্থ্য সেবাদানকারী হয় তাহলে এই কার্যক্রমটি ব্যক্তিগত বিশ্বাসগুলোকে উচ্চ মানসম্পন্ন এমআর সেবা প্রদানে কী প্রভাব পড়তে পারে তা বোঝার ক্ষেত্রে সহায়ক হবে।

সময়: ৫০ মিনিট।

উদ্দেশ্য: এই কার্যক্রম/অনুশীলন শেষে অংশগ্রহণকারী—

- এমআর সম্বন্ধে তাদের বিশ্বাসগুলোকে স্পষ্টভাবে প্রকাশ করতে পারবেন।
- অন্যদের দৃষ্টিভঙ্গি অনুধাবন করতে পারবেন এবং শ্রদ্ধার সাথে অন্যদের দৃষ্টিভঙ্গি যা কখনো কখনো মতবিরোধ হলে সম্মানের সাথে ব্যাখ্যা করতে পারবেন।
- এমআর সম্বন্ধে বিশ্বাসের পরিসীমার পেছনে বিভিন্ন মূল্যবোধ ব্যাখ্যা করতে পারবেন।
- (সেবাদানকারীর জন্য) ব্যক্তিগত বিশ্বাস এমআর সম্পর্কিত সেবাদানে কেমন প্রভাব পড়ে তা ব্যাখ্যা করতে পারবেন।
- (সেবাদানকারীর জন্য) ব্যক্তিগত বিশ্বাস নির্বিশেষে একটি উচ্চ মানসম্পন্ন এমআর সেবার পেশাদারিত্বের আদর্শ সকলের জন্য নিশ্চিতকরণে আলোচনা করতে পারবেন।

উপকরণ

- অংশগ্রহণকারীর হ্যান্ডআউট = ওয়ার্কশিট (১টি কার প্রতি অংশগ্রহণকারীর জন্য)
- ফেসিলিটেটর টুল = ওয়াল সাইন (১কপি)
- মাসকিং টেপ
- পেন
- ফ্লিপচার্টের কাগজ এবং মার্কার (ঐচ্ছিক)
- ফ্লিপচার্ট ইজেল বোর্ড (ঐচ্ছিক)
- আলোচনার প্রশ্নগুলিসহ স্লাইড বা ফ্লিপচার্টে প্রস্তুত করা (ঐচ্ছিক)।

প্রস্তুতি

অংশগ্রহণকারীদের জন্য বিষয়বস্তু আয়ত্তে আনুন।

- এমআর সম্পর্কে বিশ্বব্যাপী ও বাংলাদেশ প্রেক্ষাপট সম্বন্ধে এবং যে এলাকায় কর্মশালা হচ্ছে ওই এলাকার কমিউনিটির প্রেক্ষাপট সম্বন্ধে অবহিত হতে হবে। শুরু করার জন্য এই গাইডে উল্লেখিত এমআর-এর মৌলিক বিষয়গুলো ব্যবহার করুন।
- অংশগ্রহণকারীর হ্যান্ডআউট পর্যালোচনা করুন। প্রয়োজনে অংশগ্রহণকারীর জন্য বিবৃতিগুলো প্রাসঙ্গিক করে নিন।
- কার্যক্রমের জন্য যে বিবৃতিগুলো ব্যবহার করবেন তা আগেই নির্বাচন করুন। এমন বিবৃতি বেছে নিন যা অংশগ্রহণকারীদের নির্বাচিত বিবৃতিগুলো ১ম কয়েক চক্র পরে আপনি অংশগ্রহণকারীদেরকে ১টি বিবৃতি নির্বাচন করতে বলুন যা গ্রুপে আলোচনা করতে আগ্রহী।

উপকরণের প্রস্তুতি

- অংশগ্রহণকারীর হ্যান্ডআউট-ওয়ার্কশিট (১টি করে প্রতি জনের জন্য)।
- সহায়ক অনুশীলন ব্যবহার করুন (১সেট ওয়াল সাইন প্রিন্ট করুন বা তৈরি করুন)।

Agree

Strongly Agree

Disagree

Strongly Disagree

- চারটি আলাদা ফ্লিপচার্ট ইজেল বোর্ডে সেট করুন এবং ওয়াল সাইনগুলো লাগান (ট্রিচ্ছিক)
- বিকল্প কার্যক্রমটির সারসংক্ষেপ আলোচনা করার জন্য স্লাইড অথবা ফ্লিপচার্ট তৈরি করুন।
(উদাহরণ এর জন্য স্টেপ ১১ দেখুন)

রুম সেটআপ

চেয়ার ও টেবিলগুলো এমনভাবে সাজান যাতে পৃথকভাবে সবাই কাজ করতে পারে এবং একটি বড় জায়গা করে ঠিক করে নিন যেখানে অংশগ্রহণকারীরা একটি বৃত্ত তৈরি করে দাঁড়াতে পারে এবং অবাধে নড়াচড়া করতে পারে। রুমের প্রত্যেক কোণে একটি করে 'ওয়াল সাইন' দেয়ালে বা ফ্লিপচার্টে টেপ দিয়ে লাগিয়ে নিন। প্রতিটি ওয়াল সাইন যথেষ্ট দূরে লাগাতে হবে যাতে অংশগ্রহণকারীরা প্রতিটি সাইনের কাছে গ্রুপে একত্রিত হতে পারে।

অনুশীলন পরিচালনায় নির্দেশনা

সূচনা: এই কার্যক্রমটি পরিচয় করিয়ে দিন। বলুন যে এটি আমাদের নিজেদের বিশ্বাসগুলো আরও গভীরভাবে ভাবতে উৎসাহিত করবে এবং কেন অন্যরা ভিন্ন বিশ্বাস রাখতে পারে তা বিবেচনা করতে সাহায্য করবে। কার্যক্রমের বিভিন্ন সময়ে অংশগ্রহণকারীদের তাদের নিজস্ব ব্যক্তিগত মতামত বা অন্যান্য অংশগ্রহণকারীদের মতামত উপস্থাপন করতে বলা হতে পারে, যা তাদের নিজেদের মতামতের সাথে ভিন্ন হতে পারে, অংশগ্রহণকারীদের সম্পূর্ণ সততার সাথে কথা বলার জন্য উৎসাহিত করুন।

প্রায়ই আমাদের এমআর সম্পর্কে বিশ্বাস এতটাই গভীরভাবে প্রকাশ করে থাকে যে আমরা সেগুলো সম্পর্কে সম্পূর্ণভাবে সচেতন হই না; যতক্ষণ না আমরা এমন পরিস্থিতি এবং প্ররোচনামূলক গল্পের মুখোমুখি হই যা আমাদের বিশ্বাসকে চ্যালেঞ্জ করে।

সম্পৃক্ততা

১ম অংশ: ব্যক্তিগত প্রতিফলন (১৫-২০মিনিট)

১। প্রত্যেক অংশগ্রহণকারীকে ১টি করে ওয়ার্কশিটের কপি দিন। ওয়ার্কশিটে তাদের নাম লিখতে মানা করবেন। পুরো কার্যক্রমে তাদের উত্তরগুলোতে নাম প্রকাশ করা হবে না। যতদূর সম্ভব অংশগ্রহণকারীদের সং থাকতে বলবেন। যখন তাদের শেষ হবে। শিটটি উলটিয়ে তাদের সামনে রাখতে বলবেন। অংশগ্রহণকারীদের বলবেন মনে রাখতে হবে। এখানে কোনো ভুল বা ঠিক উত্তর থাকবে না। প্রত্যেক ব্যক্তির জন্য কোনটি সত্যি শুনে আমরা গ্রুপে একসাথে শিখব।

ওয়ার্কশিটটি শেষ করার জন্য ৮-৯ মিনিট সময় দিন।

২। অংশগ্রহণকারীদের প্রথম বিবৃতির প্রতি তাদের নিজস্ব প্রতিক্রিয়া দেখার জন্য বলুন এবং আপনার দেওয়া নিচের প্রশ্নগুলো সম্পর্কে নীরবে চিন্তা করতে বলুন। যদি সে মনে করে আলাদা কাগজে লিখে রাখতে পারে। তাদের নিজেদের উত্তর অন্যের সাথে শেয়ার করতে নিষেধ করবেন। অংশগ্রহণকারীদের ৩ মিনিট সময় দিবেন প্রতিক্রিয়ার জন্য।

- কেন আপনি এই উত্তরটি বেছে নিয়েছেন?
- আপনার জীবনে এমন কোনো অভিজ্ঞতা আছে যা আপনার উত্তরে অনুপ্রাণিত করেছে?
- আপনার কোনো মূল্যবোধ এই উত্তর দিতে প্রভাবিত করেছে?

৩। পরবর্তী ২ মিনিট নিন-কার্যক্রমের ১ম অংশ অংশগ্রহণকারীদের অভিজ্ঞতা নিরীক্ষা করুন। প্রশ্ন করুন—

- আপনার উত্তর কারণ সাথে শেয়ার না করে যদি এই প্রতিফলন ১ম বিবৃতির ওপর আপনার মতামত স্পষ্ট করতে সহায়তা করে তবে হাত তুলুন।
- আপনার উত্তর আপনার ব্যক্তিগত মূল্যবোধের সাথে সংযোগ করতে সহজ বা কঠিন ছিল কি না?

নোট: এই দুইটি প্রশ্ন ১ম অংশের সংক্ষিপ্তভাবে প্রদান করা উদ্দেশ্য সূতরাং অংশগ্রহণকারীর প্রতিক্রিয়া নিয়ে এই সময়ে আলোচনা থেকে বিরত থাকুন।

৪। নিজের দৃষ্টিভঙ্গি থেকে গভীরভাবে প্রতিক্রিয়া করার সময় দেয়ার জন্য অংশগ্রহণকারীদের ধন্যবাদ জানান। অংশগ্রহণকারীদের বলুন। অন্যের দৃষ্টিভঙ্গিকে ভালোভাবে বুঝে তাদের নিজস্ব দৃষ্টিভঙ্গি গভীরভাবে বুঝতে সহায়তা করবে।

অংশ ২: গ্রুপ কার্যক্রম (৩০ মিনিট)

- ৫। অংশগ্রহণকারীদের বলুন তাদের ওয়ার্কশিটটি নিয়ে চার কোণে ওয়াল সাইন জায়গায় মুখোমুখি গোল করে দাঁড়ান।
- ৬। অংশগ্রহণকারীদের নির্দেশনা দিন তাদের ওয়ার্কশিটটি মুড়িয়ে ১টি শক্ত বল করে মাঝখানে রাখুন। সকলের ওয়ার্কশিট মাঝখানে রাখার পর সেখান থেকে যেকোনো একটি মোড়ানো কাগজ তোলার জন্য বলুন।
- ৭। যখন সবাই একটি করে মোড়ানো কাগজের বল হাতে নিবে তারপর পরবর্তী কার্যক্রমের ব্যাখ্যা বলুন। হাতে থাকা ওয়ার্কশিট পড়ে তাদের প্রতিক্রিয়া বলতে বলুন। যদি তাদের নিজের ওয়ার্কশিটটি পায় মনে করতে হবে এটা অন্য কেউ পূরণ করেছে। অংশগ্রহণকারীদের মোড়ানো কাগজটি খুলে পড়ার পর পর্যালোচনার জন্য ১মিনিট সময় দিন। অন্যদের উত্তরের সাথে আপনার উত্তরের প্রতিক্রিয়ার সাথে কতটা মিল বা ভিন্নতা আছে তা নীরবে চিন্তা করতে বলুন।
- ৮। রুমের চারটি ওয়াল সাইন দেখিয়ে দিন। ব্যাখ্যা করুন যে, আপনি ওয়ার্কশিট থেকে ১টি বিবৃতি পড়ে শোনাবেন এবং অংশগ্রহণকারীদের বলুন তাদের হাতে থাকা ওয়ার্কশিটের উত্তর অনুযায়ী ওয়াল সাইনের দিকে নীরবে গিয়ে দাঁড়াতে বলুন। অংশগ্রহণকারীদের মনে করিয়ে দিতে হবে। এই প্রতিক্রিয়া তাদের নিজের প্রতিক্রিয়ার সাথে মিল বা ভিন্নতা থাকতে পারে এবং তাঁদের নিজের মন্তব্য উপস্থাপন করবেন না বরং রুমের অন্য কারও দৃষ্টিভঙ্গি উপস্থাপন করবেন। যখন প্রত্যেকে সঠিক ওয়াল সাইনের কাছে চলে যাবেন। তাদের চারপাশে দেখে সকলের মতামত লক্ষ করবেন। তারপর প্রতিটি কর্নারে তারা গ্রুপে আলোচনা করবে এবং উপস্থাপন করার প্রস্তুতি নিবেন।

অংশগ্রহণকারীদের আবার গ্রুপ শর্তগুলো মনে করিয়ে দিন। তাদের বলুন (নিজের ভাষায়)

- এটা মনে রাখা গুরুত্বপূর্ণ যে, বিশ্বাসগুলো গভীরভাবে ধরে রাখা মূল্যবোধ থেকে আসে। এই কার্যক্রম থেকে বোঝা যায় কেমন করে বিভিন্ন দৃষ্টিভঙ্গিগুলো গঠিত ও প্রকাশিত হয়। এই বোঝাপড়া আমাদের সেই মতামতগুলোকে চ্যালেঞ্জ করার এবং প্রভাবিত করার ক্ষমতা শক্তিশালী করবে যা সহায়তা করে, প্রচার করে বা ক্ষতি ও হানির কারণ হয় এবং যা পক্ষপাতিত্বকে মজবুত করে। আমি আপনাদের অনুরোধ করি যে, আপনি যেভাবে আপনার নিজের বিশ্বাস ও মূল্যবোধকে সম্মানের সাথে উপস্থাপন করবেন, সেভাবেই আপনার প্রতিনিধিত্ব করা বিশ্বাস ও মূল্যবোধগুলো উপস্থাপিত করুন।
- ৯। প্রথমে নির্বাচিত বিবৃতিটি জোরে পড়ুন। অংশগ্রহণকারীদের ওয়ার্কশিটের প্রতিক্রিয়ার ওপর ভিত্তি করে সঠিক কর্নারের দিকে যাওয়ার জন্য বলবেন এমনকি যদি সেই প্রতিক্রিয়াগুলো ব্যক্তিগত বিশ্বাসের সাথে বিরোধিতা করে। অংশগ্রহণকারীদের রুমের চারদিকে তাকাতে এবং গ্রুপে মন্তব্যগুলো উপস্থাপন লক্ষ করতে আহ্বান জানান। এখানে মতামতে ভিন্নতা আছে নাকি অনেকের মধ্যে একমত? কোনোটাই সঠিক বা ভুল না। মূল কথা হলো, সচেতনতা বৃদ্ধির জন্য।

ফ্যাসিলিটের জন্য নোট: যদি কোনো কর্নারে কোনো লোক না থাকে বা শুধু একজন থাকে তাহলে বড় গ্রুপ থেকে কিছু অংশগ্রহণকারীকে সেই কর্নারে যেতে বলুন যাতে প্রত্যেক কর্নারে অন্তত দুই জন থাকে।

- ১০। প্রত্যেক গ্রুপ থেকে একজনকে তাদের কর্নারের জন্য প্রতিনিধি ঠিক করুন। নিচের ২টি প্রশ্ন ব্যবহার করে যুক্তিপূর্ণ আলোচনার জন্য তাদেরকে ৫মিনিট সময় দিন।

- কেন কেউ একজন এই বিশ্বাস ধারণ করে রাখে?
- কোন মূল্যবোধ এই দৃষ্টিভঙ্গিকে পরিচালিত করে?

Strongly Agree ও Strongly Disagree, Agree এবং Disagree-এর মধ্যে পার্থক্য বর্ণনা করতে বলুন।

অংশগ্রহণকারীদের মনে করিয়ে দিতে হবে, তারা তাদের সহকর্মীদের মতামত উপস্থাপন করছে এবং লক্ষ হলো এই কার্যকলাপে বোঝাপড়া এবং সহানুভূতি মনোভাব নিয়ে আসে।

- ১১। প্রতিটি বক্তাকে ২ মিনিট করে সময় দিন তাদের দলের সবচেয়ে শক্তিশালী যুক্তি উপস্থাপন করার জন্য যে কোন মানুষ এই বিশ্বাস ধারণ করতে পারে। উপস্থাপনগুলি 'Strongly Agree বা Strongly Disagree' দল দিয়ে শুরু করুন এবং তারপর ক্রমান্বয়ে এগিয়ে যান। প্রতি বিবৃতির জন্য কোনটি প্রথমে শুরু করবেন তা পরিবর্তন করতে পারেন।

বক্তাদের আত্মবিশ্বাসীভাবে কথা বলতে বলুন, যেন তারা নিজেই ওই বিশ্বাস ধারণ করেন, নিচের মতো 'আমি' বক্তব্য ব্যবহার করে। (ঐচ্ছিক) আপনার প্রস্তুত করা ফ্লিপচার্টে এই বিবৃতি কাঠামোর দিকে ইঙ্গিত করতে পারেন স্মরণ বা সাহায্যের জন্য:

আমি এই বিবৃতি দৃঢ়ভাবে বিশ্বাস করি....., কারণ

আমার মূল্যবোধএবং আমি বিশ্বাস করি যে.....।

১২। প্রত্যেক রাউন্ডের পর কোনো মিস বা ভুল ধারণা চলে এলে তা নমনীয়ভাবে সংশোধন করে দিতে হবে এবং পরবর্তী কর্মশালায় উঠে আসা অতিরিক্ত কোনো যুক্তি বা দৃষ্টিভঙ্গি প্রদান করা। প্রত্যেক গ্রুপকে ধন্যবাদ জানিয়ে পরবর্তী বিবৃতিতে যেতে হবে।

ফ্যাসিলিটেটরের নোট: প্রত্যেকের উপস্থাপনার পর বড় গ্রুপের আলোচনা থেকে বিরত থাকতে হবে কারণ মূল বিশ্বাস লেখকের জন্য অস্বস্তিকর হতে পারে। কার্যক্রম শেষে তাদের আলোচনা করার সুযোগ থাকবে।

১৩। একইভাবে পরবর্তী বিবৃতি নিয়ে আলোচনা করুন। প্রথম ৩টি বিবৃতির পর অধাধিকারভিত্তিক ১টা বা ২টা বিবৃতি দ্রুত আলোচনা করতে পারেন।

ফ্যাসিলিটেটরের নোট: যদি আপনি ওয়ার্কশিটের সব বিবৃতি বা অধিকাংশ বিবৃতি নিয়ে আলোচনা করেন। তবে অনেক সময় লেগে যাবে। সাধারণত ৩টি বা ৪টি বিবৃতির পর গ্রুপে কাজীকৃত প্রভাব অনুভব করে সুতরাং আমরা অধাধিকার ভিত্তিতে ৩ বা ৪টি বিবৃতি নির্বাচন করার পরামর্শ দিচ্ছি যা আপনার অংশগ্রহণকারীদের গুরুত্বপূর্ণ আলোচনা উপস্থাপন করবে। যদি আপনার সময় থাকে এবং অংশগ্রহণকারীরা দেখতে চায় অন্য বিবৃতিতে মানুষের কেমন প্রতিক্রিয়া হয় তাহলে আরও বিবৃতি পড়তে পারেন এবং অংশগ্রহণকারীরা ওয়াল সাইনের দিকে যেতে পারেন কিন্তু ফলাফল নিয়ে আলোচনা করবেন না।

১৪। সকল রাউন্ড সম্পন্ন করার পর অংশগ্রহণকারীদের তাদের আসন গ্রহণ করতে বলুন এবং পুরো কার্যক্রমের সারসংক্ষেপ আলোচনা করুন।

আলোচনা: নিচের প্রশ্নগুলো ব্যবহার করে দলের মধ্যে আলোচনা পরিচালনা করুন (এচ্ছিক) যদি গ্রুপটি নীরব হয় তাহলে প্রশ্নগুলো স্লাইডে বা ফ্লিপচার্টে লিখে প্রথমে জোড়ায় জোড়ায় আলোচনার পর আবার গ্রুপে আলোচনা করতে বলুন

- এই কার্যক্রমে অংশগ্রহণ করে কেমন লাগল?
- এমআর-এর ওপর বিশ্বাসগুলো উপস্থাপনে কেমন লেগেছে যেগুলো আপনার নিজের থেকে আলাদা ছিল?
- অন্য কাউকে আপনার বিশ্বাসগুলো উপস্থাপন করতে দেখে কেমন লেগেছিল?
- কিছু কিছু বিশ্বাসের কোন যুক্তিগুলো আপনাকে ভিন্নভাবে ভাবতে প্ররোচিত করেছিল?
- আমরা যে বিশ্বাসগুলো শুনেছি তাদের পেছনে থাকা মূল্যবোধগুলো সম্পর্কে আপনি কী লক্ষ করেছিলেন?
- এই আলোচনায় উল্লিখিত বিশ্বাসগুলো আমাদের দেশে বা দেশের প্রেক্ষাপটে এমআর-এর প্রবেশাধিকার এবং সেবায় কোনো প্রভাব দেখতে পারবে বলে আপনি মনে করেন?
- এই কার্যক্রমে অংশগ্রহণ করার মধ্যে আপনি কোন বিষয়টি মূল্যবোধ মনে করছেন?
- (সেবাদানকারী জন্য) এমআর সম্পর্কে আমাদের বিশ্বাসগুলোর ক্ষেত্রে এমআর সেবা বা রেফারেলের কেমন প্রভাব দেখতে পারে?
- (সেবাদানকারী জন্য) আমাদের ব্যক্তিগত বিশ্বাস নির্বিশেষে সবার জন্য উচ্চ মানসম্পন্ন এমআর সেবা প্রদান নিশ্চিত করতে আমরা কী করতে পারি?

সমাপ্তি

এই কার্যক্রমে আমাদের নিজের থেকে আলাদা দৃষ্টিভঙ্গিগুলো ধারণ করতে কেমন লাগে তা বুঝতে সাহায্য করে যখন আমরা বিভিন্ন দৃষ্টিভঙ্গির বর্ণনা করি এটি আমাদের নিজস্ব দৃষ্টিভঙ্গিগুলো শক্তিশালী করতে অথবা অন্যদের দৃষ্টিভঙ্গি বোঝাতে সাহায্য করবে। এটা আমাদের সকলকে এমআর সম্পর্কে আরও খোলামেলা, সম্মানজনক এবং সহানুভূতিশীলভাবে কথা বলতে সাহায্য করবে।

মূলবার্তা:

এই কার্যক্রমে আমাদের নিজের থেকে আলাদা দৃষ্টিভঙ্গিগুলো ধারণ করতে কেমন লাগে তা বুঝতে সাহায্য করে যখন আমরা বিভিন্ন দৃষ্টিভঙ্গির বর্ণনা করি এটি আমাদের নিজস্ব দৃষ্টিভঙ্গিগুলো শক্তিশালী করতে অথবা অন্যদের দৃষ্টিভঙ্গি বোঝাতে সাহায্য করবে। এটা আমাদের সকলকে এমআর সম্পর্কে আরও খোলামেলা, সম্মানজনক এবং সহানুভূতিশীলভাবে কথা বলতে সাহায্য করবে।

- কখনো কখনো মানুষ মনে করে যে, সাধারণ মানুষের জন্য এমআর সেবা সহজলভ্য হওয়া উচিত নয় কিন্তু যদি তাদের নিজেদের এমআর সেবার প্রয়োজন হয় তবে তারা সেই সেবা নিতে চাইবে। এমন দ্বৈত মনোভাব এমআর সেবার ওপর নেতিবাচক প্রভাব ফেলতে পারে। এমআর সম্পর্কের স্টিগমাগুলো শক্তিশালী করতে পারে এতে করে এমন একটি পরিবেশ তৈরি হতে পারে যা এমআর সম্পর্কে আইন ও নীতিগত সীমাবদ্ধতাকে সমর্থন করে যা মানুষকে জীবনের ঝুঁকি নিয়ে অনিরাপদ গর্ভপাত করার দিকে ঠেলে দেয়।

- (সেবাদানকারীর জন্য) আমাদের ব্যক্তিগত বিশ্বাসগুলো এমন পক্ষপাতকে সমর্থন করতে পারে যা আমাদের সেবা দেওয়ার প্রকারভেদের ওপর প্রভাব পড়তে পারে। উদাহরণস্বরূপ: একজন গ্রহীতা এমআর সেবা নিতে আসে কারণ সে জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি ব্যবহার করে নাই। তারচেয়ে একজন সেবাগ্রহীতা যে স্বাস্থ্যগত জটিলতাসহ এমআর সেবা নিতে আসে তার প্রতি বেশি সংবেদনশীল হতে পারি।

দুজন গ্রহীতারই নিরাপদ এমআর সেবার প্রয়োজন। আমাদের ব্যক্তিগত বিশ্বাসগুলো নির্বিশেষে তাদের পরিস্থিতি যাই হোক না কেন প্রত্যেকের একই স্তরের সম্মান ও পেশাদারিত্ব সহকারে প্রতিটি গ্রহীতার প্রতি আচরণ করা উচিত।

ফোর কর্নারস

অংশগ্রহণকারী হ্যান্ড আউট: ওয়াকর্শিট

ওয়াকর্শিটে তাদের নাম না লিখার জন্য বলুন।

নির্দেশনা: অনুগ্রহপূর্বক নিম্নলিখিত বিবৃতিগুলো পড়ুন এবং আপনার নিজস্ব ব্যক্তিগত বিশ্বাসগুলোর সাথে সবচেয়ে বেশি মিলে এমন উত্তরগুলো বৃত্তাকার চিহ্নিত করুন। যতটা সম্ভব সং থাকার চেষ্টা করুন সঠিক বা ভুল কোনো উত্তর নেই।

	বিবৃতি	দৃঢ়ভাবে একমত (Strongly Agree)	একমত (Agree)	দ্বিমত (Disagree)	দৃঢ়ভাবে দ্বিমত (Strongly Disagree)
১	যে কেউ নিরাপদ এমআর সেবা নিতে চাইলে তাকে সেবা প্রদান করা উচিত।	দৃঢ়ভাবে একমত	একমত	দ্বিমত	দৃঢ়ভাবে দ্বিমত
২	একটা এমআর করা মানে একটা জীবনকে শেষ করা।	দৃঢ়ভাবে একমত	একমত	দ্বিমত	দৃঢ়ভাবে দ্বিমত
৩	একজন নারী তার এমআর সেবা নিতে চাইলে নিতে পারবেন যদিও তার স্বামী বা সঙ্গী গর্ভাবস্থা চালিয়ে যেতে চান।	দৃঢ়ভাবে একমত	একমত	দ্বিমত	দৃঢ়ভাবে দ্বিমত
৪	লিবারেল গর্ভপাত আইন আরও অদূরদর্শী যৌন আচরণের দিকে পরিচালিত করে।	দৃঢ়ভাবে একমত	একমত	দ্বিমত	দৃঢ়ভাবে দ্বিমত
৫	অপ্রাপ্ত বয়স্কদের এমআর সেবা নেওয়ার সময় অভিভাবকের সম্মতি নেওয়া আবশ্যিক।	দৃঢ়ভাবে একমত	একমত	দ্বিমত	দৃঢ়ভাবে দ্বিমত
৬	চিকিৎসক যিনি গাইনি ও প্রসূতি বিদ্যায় বিশেষজ্ঞ এমআর সেবা প্রদান করা তাদের দায়িত্বের মধ্যে পড়ে।	দৃঢ়ভাবে একমত	একমত	দ্বিমত	দৃঢ়ভাবে দ্বিমত
৭	নারী ও কিশোরীর প্রেসক্রিপশন ছাড়াই এমআর-এর ওষুধ কিনতে সক্ষম হওয়া উচিত।	দৃঢ়ভাবে একমত	একমত	দ্বিমত	দৃঢ়ভাবে দ্বিমত
৮	বেশিরভাগ মানুষই বিশেষ করে কিশোরীরা এমআর পরিণতি সম্বন্ধে গুরুত্বসহকারে বিবেচনা করে না।	দৃঢ়ভাবে একমত	একমত	দ্বিমত	দৃঢ়ভাবে দ্বিমত
৯	যে ব্যক্তি গর্ভবর্তী এবং HIV পজিটিভ তাকে এমআর করার পরামর্শ দেওয়া উচিত এমনকি যদি গর্ভাবস্থাও কাম্য হয়।	দৃঢ়ভাবে একমত	একমত	দ্বিমত	দৃঢ়ভাবে দ্বিমত
১০	যারা একের অধিক এমআর সেবা নিতে আসে তাদের স্থায়ী জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি নেওয়ার জন্য উৎসাহিত করা উচিত।	দৃঢ়ভাবে একমত	একমত	দ্বিমত	দৃঢ়ভাবে দ্বিমত
১১	নিরাপদ এমআর সেবা প্রত্যেক মানুষের জন্য সহজলভ্য হওয়া উচিত, তাদের কারণ ও পরিস্থিতি নির্বিশেষে।	দৃঢ়ভাবে একমত	একমত	দ্বিমত	দৃঢ়ভাবে দ্বিমত

ফোর কর্ণারস

ফেসিলিটেটর টুল: ওয়াল সাইনগুলো

পরবর্তী পাতায় ৪টি ওয়াল সাইন দেওয়া আছে।

দৃঢ়ভাবে একমত
(Strongly Agree)

একমত
(Agree)

দ্বিমত
(Disagree)

দৃঢ়ভাবে দ্বিমত
(Strongly Disagree)

অনুশীলন : ৩

লাস্ট অ্যাবরশন (Last Abortion)

পটভূমি: এই কার্যক্রমটি দেখায় একজনের এমআর করার কারণকে অন্য আরেকজনের কারণের চেয়ে বেশি মূল্য দেওয়া কতটা কঠিন ও বিপজ্জনক হতে পারে। এই কার্যক্রমে বিভিন্ন দৃশ্যপটে বিভিন্ন পরিস্থিতিতে এমআর করার সিদ্ধান্ত নেওয়ার জটিল প্রেক্ষাপটগুলো তুলে ধরে। অংশগ্রহণকারীদেরকে তাদের পক্ষপাতিত্ব এবং এমআর-এর বিরুদ্ধে বা পক্ষে বিশ্বাসগুলো পরীক্ষা করতে এবং চ্যালেঞ্জ করতে উৎসাহিত করা হয়। পাশাপাশি এমআর সেবায় প্রবেশাধিকার সীমাবদ্ধ করা সংক্রান্ত আইন ও নীতির প্রতি তাদের মতামত প্রকাশ করা হয়।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা:

- এমআর সেবার প্রবেশাধিকার সম্পর্কিত কিছু মানুষের এবং তাদের জীবনের পরিস্থিতি সম্পর্কে যে অনুমানগুলো তারা ধারণা করেন তা স্পষ্টভাবে বর্ণনা করতে পারবেন।
- যে কেউ এমআর সেবা গ্রহণ করবে এবং করবে না তা নির্ধারণের ক্ষেত্রে অসুবিধা ও বিপদগুলো বর্ণনা করতে পারবেন।
- সীমাবদ্ধ আইন ও নীতিগুলো দ্বারা যে চ্যালেঞ্জ তৈরি হয় বিশেষ করে নির্দিষ্ট গ্রুপের জনগোষ্ঠীর জন্য তা আলোচনা করতে পারবেন।

উপকরণ: অংশগ্রহণকারীদের হ্যান্ডআউট: দৃশ্যপটগুলো (প্রতি জনের জন্য ১টি)

প্রস্তুতি: অংশগ্রহণকারীদের জন্য বিষয়বস্তু ঠিক করা।

- অংশগ্রহণকারীদের হ্যান্ডআউট পর্যালোচনা করা: দৃশ্যপটগুলো।
- দৃশ্যপটগুলো চেক করে নিশ্চিত হোন এই কর্মশালায় তাদের সামাজিক প্রেক্ষাপটের সাথে যায় কি না এবং কর্মশালায় লক্ষণগুলোয় সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ হয় কি না। প্রয়োজন হলে দৃশ্যপটগুলোর পরিস্থিতিগুলো পরিবর্তন করতে পারবেন।
- যদি দৃশ্যপটগুলো পরিবর্তন করতে চান হ্যান্ডআউটে মোট ৭টির বেশি দৃশ্যপট রাখবেন না। পরিস্থিতি পরিবর্তন বা নতুন দৃশ্যপট রাখবেন না। পরিস্থিতি পরিবর্তন বা নতুন দৃশ্যপট তৈরি করলে দৃশ্যপটের ভারসাম্য রাখতে নিম্নলিখিত বিষয়গুলো লক্ষ রাখুন:
 - কিশোরী এবং প্রাপ্ত বয়স্ক নারী।
 - বিবাহিত এবং অবিবাহিত নারী।
 - দরিদ্র এবং ধনী নারী।
 - আপনার কর্মশালায় প্রেক্ষাপট প্রান্তিক সম্প্রদায়ের নারী এবং প্রধান ও সংখ্যাগরিষ্ঠ সম্প্রদায়ের থেকে নারী।
 - ইচ্ছাকৃত এবং অনিচ্ছাকৃত গর্ভধারণ।
 - সম্মতিমূলক যৌন কার্যকলাপের ফলে গর্ভধারণ।
 - যৌন সহিংসতা বা ধর্ষণের ফলে গর্ভধারণ।

ফ্যাসিলিটিটেরের জন্য নোট: ওপরের তালিকায় কিছু পৃথক দৃশ্যপটে একাধিক কারণ থাকতে পারে।

আপনি নিম্নলিখিত বিষয় দৃশ্যপটগুলোতে অন্তর্ভুক্ত করতে পারেন:

- কিশোরী (বয়স ১০-১৪);
- লেসবিয়ান, সমকামী, উভকামী, ট্রান্সজেন্ডার, আন্তর্জালিঙ্গ ফুয়ার (LGBTIQ) মানুষ;
- শরণার্থী বা অভিবাসী নারী;
- যৌন কর্মী;
- অন্যান্য কমিউনিটি বা প্রেক্ষাপট যা কর্মশালার সময় বিতর্কিত বা চ্যালেঞ্জিং হতে পারে।

উপকরণের প্রস্তুতি:

অংশগ্রহণকারীদের জন্য ১টি পূর্ণ হ্যান্ডআউট প্রিন্ট করবেন: দৃশ্যপটগুলো (প্রতি অংশগ্রহণকারীর জন্য ১টি করে)।

রুম সেটআপ:

ছোট গ্রুপে কাজ করার জন্য টেবিল এবং চেয়ারগুলো সাজাতে হবে।

অনুশীলন পরিচালনার নির্দেশনা

সূচনা: এই কার্যক্রমটি পরিচয় করিয়ে দিন বলুন যে কিছু দেশে এমআর সেবার ওপর আইনগত, আর্থিক এবং অন্যান্য বিধি নিষেধ করেছে যা মানুষকে নিরাপদ ও আইনগত অনুমোদিত এমআর সেবা পেতে বাধা সৃষ্টি করে। এই বিধি নিষেধগুলো এমআর সেবা নিতে আসা মানুষের সেবার মানকেও প্রভাবিত করতে পারে।

সম্পৃক্ত:

- ১। অংশগ্রহণকারীদের গ্রুপে ভাগ করুন যাতে ১টি গ্রুপে ৪ থেকে ৬ জন থাকে।
- ২। এই কার্যক্রমের জন্য অংশগ্রহণকারীদের বলতে হবে। কল্পনা করবে তারা একটি কাল্পনিক দেশে আছে যেখানে শুধুমাত্র আর একটি নিরাপদ এবং আইনগতভাবে অনুমতি এমআর সেবা প্রদান করতে পারবেন।

তাদের ব্যাখ্যা করুন যে, তাদেরকে আপনি একটি করে হ্যান্ডআউট দিন যেখানে ৭জন ব্যক্তির বর্ণনা থাকবে যারা তাদের গর্ভের অবসান করার জন্য ইচ্ছা পোষণ করেছে এবং এই শেষ গর্ভপাতের জন্য আবেদন করেছে। বলুন যে, প্রত্যেক দল তাদের নীতি নির্ধারকদের প্রতিনিধিত্ব করবে এবং এই আবেদনগুলো পর্যালোচনা করবে এবং সিদ্ধান্ত নিবে যে, কে এই এমআর সেবাটি পাবে।

ফ্যাসিলিটেটরের নোট: আপনি তাদেরকে বলুন যে এই কার্যক্রমের জন্য এটা একটি কাল্পনিক দৃশ্যপট।

- ৩। প্রত্যেককে ১টি করে হ্যান্ডআউটের কপি দিন এবং দৃশ্যপটগুলো পড়ার জন্য ২ মিনিট সময় দিন।
- ৪। দৃশ্যপটগুলো আলোচনার জন্য গ্রুপগুলোকে ২০ মিনিট সময় দিন এবং বলুন যে, প্রতি গ্রুপকে সিদ্ধান্ত নিতে হবে যে কোন আবেদনকারী এমআর সেবা গ্রহণ করতে পারবে। অংশগ্রহণকারীদের ব্যাখ্যা করুন যে, তারা অবশ্যই একজন আবেদনকারী বেছে নেওয়ার সিদ্ধান্ত নিবে। প্রত্যেক গ্রুপে একজন মুখপাত্র নির্ধারণ করতে বলুন যিনি তাদের সিদ্ধান্ত এবং যুক্তিগুলো জানাবেন।

ফ্যাসিলিটেটরের জন্য নোট: যখন গ্রুপে কাজ করবে। ফ্যাসিলিটেটরের সদস্যরা ঘুরে ঘুরে দেখে নিশ্চিত করবে অংশগ্রহণকারীদের দেওয়া কাজটা তারা বুঝতে পেরেছে এবং সময়ের মধ্যে তা শেষ করতে পারবে। প্রয়োজন অনুযায়ী অংশগ্রহণকারীদেরকে মনে করিয়ে দিতে হবে যে 'শেষ এমআর' সেবাটি পাবে। গ্রুপগুলো কোনো সিদ্ধান্তহীন অবস্থানে থাকতে পারবে না বা একাধিক আবেদনকারীকে বেছে নিতে পারবে না।

আলোচনা

অংশগ্রহণকারীদের আসন গ্রহণ করতে বলুন, কাকে নির্বাচন করলেন এবং কাকে কাকে করলেন না, পাশাপাশি মুখপাত্রদের দেওয়া যুক্তিগুলো নিয়ে একটি আলোচনা করুন, নিচের প্রশ্নগুলো ব্যবহার করে।

ফ্যাসিলিটেটরের জন্য নোট: আলোচনার সময় অংশগ্রহণকারীর যুক্তিগুলোর নিরপেক্ষতা বজায় রাখা গুরুত্বপূর্ণ। অংশগ্রহণকারীরা তাদের প্রত্যেকের মতামতের মধ্যে শ্রদ্ধাশীল হওয়া নিশ্চিত করুন প্রয়োজনে তাদের গ্রুপ চুক্তির কথা মনে করে দিন এবং বিচারকস্বরূপ ভাষা সংশোধন করতে বলুন।

- আপনি কীভাবে সিদ্ধান্তটি নিলেন?
- সিদ্ধান্ত নিতে অসুবিধা হয়েছিল? কেন বা কেন না?
- আপনার সিদ্ধান্ত নেওয়ার ক্ষেত্রে কোন বিষয়গুলো প্রভাব ফেলেছে?
- আপনার গ্রুপে চূড়ান্ত সিদ্ধান্তে কী ধরনের পক্ষপাত কাজ করেছিল?
- প্রথম থেকেই কি আপনার গ্রুপে একমত ছিল? কেমন করে আপনারা একমত হতে পারলেন?
- এই ধরনের সিদ্ধান্ত কীভাবে নেওয়া উচিত বলে আপনি মনে করেন? কাদের নেওয়া উচিত?
- এই কার্যক্রমটি দেশে এমআর সেবা প্রদানে কীভাবে সম্পর্কিত?
- কোন গল্পগুলো পরিচিত মনে হয়েছিল? কোনগুলো অপরিচিত ছিল?
- সাধারণত কোন ধরনের গর্ভপাত গল্পগুলো বেশি সহানুভূতি তৈরি করে? কোনগুলো কম সহানুভূতিশীল? এটা কি প্রকাশ করে?

সমাপ্ত: কার্যক্রমটি শেষ করুন, ব্যাখ্যা করুন কোনো একটি সঠিক উত্তর নেই। এটা নির্ধারণ করা অসম্ভব যে, এক ব্যক্তির এমআর সেবা পাওয়ার অধিকারের চেয়ে অন্য ব্যক্তির অধিকারের গুরুত্ব বেশি কি না। নিম্নলিখিত মূলবর্তাগুলো অন্তর্ভুক্ত করুন। এই বিবৃতির সাথে শেষ করুন যে, কখনোই ১টি শেষ এমআর হতে পারে না। দলে অংশগ্রহণের জন্য ধন্যবাদ জানান।

অংশগ্রহণকারীর কোনো প্রশ্ন, মন্তব্য বা উদ্বেগ আছে কি না জিজ্ঞাসা করুন।

মূলবার্তা

- যদি কিছু মানুষের এমআর সেবা প্রদানের সিদ্ধান্ত দেওয়া, অন্যদের না দেওয়ার সিদ্ধান্তের ফলে এমআর সেবা না পাওয়া ব্যক্তিদের তাদের পরিবার এবং তাদের সম্প্রদায়ের জন্য জীবনে প্রভাব পড়ে।
- এটা কেবল একটি কাল্পনিক কার্যকলাপ ছিল। তার সীমাবদ্ধ গর্ভপাত নীতি। সেবাদানকারীর পক্ষপাতিত্ব এবং সামাজিক স্টিগমাগুলো অনেক সময় নির্ধারণ করে থাকে যে এমআর সেবা নেওয়ার অধিকারী আর কি না।
- নিরাপদ এমআর সেবার জন্য কে বেশি যোগ্য তা নির্ধারণ করা অস্বস্তিকর হতে পারে। বাস্তব হলো এটা ঘটে। মানুষ একটা আইন এবং নীতি তৈরি করে যা নির্ধারণ করে কে যোগ্য কে নয় এবং এসব সিদ্ধান্তগুলোর প্রভাব থাকে।
- এই দৃশ্যপটগুলোর প্রত্যেক ব্যক্তি তাদের গর্ভের অবসান করার ইচ্ছা প্রকাশের সিদ্ধান্ত নেওয়ার কারণগুলো গভীরভাবে চিন্তা করে নিয়েছিল।
- আমরা পেশাদার (প্রফেশনাল) হিসাবে আমাদের ব্যক্তিগত মতামত, পক্ষপাত অনুমানগুলোর পরীক্ষা করা গুরুত্বপূর্ণ এবং সেই হিসাবে নারীর অভিজ্ঞতা, সিদ্ধান্ত ও কার্যক্রমে প্রভাব ফেলতে পারে তা অনুসন্ধান করা উচিত।

লাস্ট অ্যাবরশন (The Last Abortion)

অংশগ্রহণকারীদের হ্যাণ্ডআউট: দৃশ্যপটগুলো।

নির্দেশনা: নিচে উল্লিখিত ব্যক্তির আপনার কেন্দ্রে নিরাপদ এমআর সেবা নিতে অনুরোধ করেছে। আপনাকে নির্বাচন করতে হবে কোন একজন ব্যক্তি শেষ নিরাপদ এবং আইন অনুমোদিত এমআর সেবা পাবেন। যেকোনো একজন ব্যক্তিকে নির্বাচন করতে পারবেন। যদি আপনি কোনো একজন ব্যক্তিকে এমআর সেবা বেছে নিতে না পারেন তবে কেউ 'শেষ এমআর' সেবা নিতে পারবে না। কাকে নির্বাচন করবেন তা প্রত্যেক দৃশ্যপট নিয়ে ছোট গ্রুপে আলোচনা করুন এবং তার যুক্তিগুলো নির্ধারণ করুন।

- ১। একজন ৪৫ বছরের নারী ১২ সপ্তাহের গর্ভবতী। তার নিয়মিত মাসিক চক্র বন্ধ হয়েছে এবং সে বিশ্বাস করে না যে, সে গর্ভবতী হতে পারে। তার ১২ বছরের একটি ছেলে সন্তান আছে এবং সে সেরিব্রাল পালসি রোগে আক্রান্ত। ছেলের ভালোর জন্য সে আনন্দদায়কভাবে তার জীবন নিবেদিত করেছে। যা হোক সে আর্থিকভাবে এবং মানসিকভাবে আরও একটি সন্তান নেওয়ার জন্য প্রস্তুত নয়।
- ২। একজন ২৫ বছরের নারী ৮ সপ্তাহের গর্ভবতী। তার ৪ বছরের ছোট ২ জন সন্তান আছে এবং সে এমন একজন লোকের সাথে বাস করে যে তাকে নিয়মিত শারীরিক নির্যাতন করে। সে উদ্বিগ্ন এই চিন্তা করে যে, সন্তানরা বড় হলে তাদেরকেও সে অত্যাচার করবে। সে গালিগালাজপূর্ণ পরিবেশে আরেকটি সন্তান নিতে চায় না। বিশেষ করে সে মনে করে আর্থিকভাবে সে তার স্বামীর ওপর বেশী নির্ভরশীল হয়ে পড়বে। সে তার স্বামীকে ছেড়ে যেতে পারবে না।
- ৩। একজন ২৩ বছরের নারী। দুই সন্তানের জননী। ১০ সপ্তাহের গর্ভবতী। সে এবং তার ছোট সন্তান এইচআইভি (HIV) পজেটিভ। তার স্বামী এইডস-এর জটিলতায় মারা যায় এবং সে তার স্ত্রী সন্তানের জন্য কোনো টাকাপয়সা রেখে যায় নাই। তাকে প্রায়ই বিভিন্ন সংক্রমণের জন্য চিকিৎসা নিতে হয় এবং চিকিৎসক তাকে অ্যান্টিবায়োটিকসহ ইরালের চিকিৎসা নিতে বলেছেন।
- ৪। বুদ্ধিবৃত্তিক অক্ষমতা সম্পন্ন একজন ২০ বছরের নারীকে তার খালা ক্লিনিকে নিয়ে এসেছে। সে বলেছে তার ভাগনির এমআর করা প্রয়োজন। তাঁর খালা বলছে সে চিন্তা করছে তার ভাগনি ৭-৮ সপ্তাহের গর্ভবতী। সে আরও বলছে তার ভাগনির ইতিমধ্যে একজন সন্তান আছে এবং তার পরিবারের আরও সন্তান নেওয়ার সামর্থ্য নাই। গর্ভবতী নারী কিছুই বলছে না।
- ৫। একজন ৩০ বছরের বিবাহিত নারী প্রথম সন্তানের গর্ভবতী। ২০ সপ্তাহে আলট্রাসোনোগ্রামে জানা যায় তার গর্ভের সন্তানের জন্মগত ত্রুটি রয়েছে যা সন্তানের ভবিষ্যৎ স্বাস্থ্যের জন্য সমস্যা হবে তা ইঙ্গিত করে। নারী এমআর করার সিদ্ধান্ত নিয়েছে।
- ৬। একজন ২৯ বছরের নারী প্রথমে সে গর্ভবতী শুনে খুশি হয়েছিল। কিন্তু তার বংশগত স্পাইনের সমস্যা আছে। ডাক্তার বলেছেন যে, গর্ভাবস্থা চলাকালীন তার জটিলতার ঝুঁকি বেড়ে যাবে এবং সে আংশিকভাবে প্যারালাইজড হতে পারে। সে ৮ সপ্তাহের গর্ভবতী এবং সে ও তার সঙ্গী এমআর করার সিদ্ধান্ত নিয়েছে।
- ৭। একজন ১৬ বছরের মেয়ে এখন ১২ সপ্তাহের গর্ভবতী। সে গর্ভবতী হওয়া লক্ষণ বুঝতে সচেতন ছিল না এবং পরে কয়েক মাস ধরে অসুস্থ থাকার পর সম্প্রীতি জেনেছে যে সে গর্ভবতী। জোরপূর্বক গর্ভাবস্থায় চালিয়ে যেতে হবে এই চিন্তা করে সে গভীর উদ্বেগের মধ্যে আছে।

অনুশীলন : ৪

কেন সে মারা গেল? (Why did she die)

পটভূমি: এই কার্যক্রমে একজন নারীর এমআর-এর সিদ্ধান্ত নেওয়ার গল্প তুলে ধরা হয়েছে। এটি অংশগ্রহণকারীদের অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ এবং এমআর-এর সিদ্ধান্তে চারপাশের চ্যালেঞ্জগুলো আরও কাছ থেকে বোঝার সুযোগ করে দেয় বিশেষ করে সাহায্য ও সেবা পাওয়ার পথে যে বাধাগুলোর সম্মুখীন হতে হয়। অংশগ্রহণকারীদেরকে এমআর সেবার সীমাবদ্ধতার ফলে কী ধরনের পরিণতি হতে পারে তা নিয়ে ভাবতে বলা হয় এবং এই ধরনের পরিস্থিতি এবং মৃত্যু প্রতিরোধে তাদের ব্যক্তিগত বা পেশাগত দায়িত্বকে স্পষ্ট করতে বলা হয়। এই কার্যক্রমে অংশগ্রহণকারীদের মূল্যবোধ স্পষ্টকরণের প্রক্রিয়া সম্পর্কে আরও ভালো ধারণা প্রদান করে। এই কার্যক্রমে বেশি আবেগ এবং সম্ভাব্য বেদনাদায়ক স্মৃতি চলে আসতে পারে এজন্য ফ্যাসিলিটেটরকে প্রস্তুত থাকতে হবে এবং অংশগ্রহণকারীদের সতর্ক করতে হবে। নির্বাচিত গল্পের ওপর ভিত্তি করে সহিংসতা বর্ণনা সম্পর্কে অতিরিক্ত সতর্কতার প্রয়োজন হতে পারে।

সময়: ৯০ মিনিট (অংশ এ-৬০ মিনিট, অংশ বি-৩০ মিনিট)

উদ্দেশ্য: এই কার্যক্রম শেষে অংশগ্রহণকারীরা সক্ষম হবেন।

- অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ এবং এমআর সেবার চারপাশে সামাজিক ও সাংস্কৃতিক প্রেক্ষাপট এবং নিরাপদ এমআর সেবা গ্রহণের ক্ষেত্রে বিভিন্ন স্তরের বাধাগুলো নিয়ে আলোচনা করতে।
- এমআর সেবার সীমাবদ্ধতার ফলে যে পরিণতি হয় তা বর্ণনা করতে।
- এমআর সেবার সীমাবদ্ধতার কারণে মৃত্যু এবং ক্ষতি প্রতিরোধ করতে তাদের ব্যক্তিগত ও পেশাগত দায়িত্ব স্পষ্ট করতে।

উপকরণ:

ফ্যাসিলিটেটর টুল: গল্পের প্রিন্ট কপি (প্রতি অংশগ্রহণকারীর জন্য ১টি করে)

- সুতার বল (সম্ভব হলে লাল) এবং সুতা কাটার জন্য কাঁচি।
- কম্পিউটার এবং প্রজেক্টর স্ক্রিন।
- বিশ্বে গর্ভপাতের পটভূমির স্লাইড।

প্রস্তুতি: বিষয়বস্তু অংশগ্রহণকারীদের জন্য ঠিক করে নিতে হবে।

- ফ্যাসিলিটেটর টুল পর্যালোচনা: কর্মশালার প্রেক্ষাপট ও পরিবেশ অনুযায়ী একটি গল্প নির্বাচন করুন।
- ধাপে ধাপে নির্দেশনার মধ্যে আলোচনায় দেওয়া প্রশ্নগুলো পর্যালোচনা করুন। প্রয়োজনমতো পরিবর্তন করুন যাতে প্রশ্নগুলো নির্বাচিত গল্পের ও কর্মশালার প্রেক্ষাপটের জন্য সবচেয়ে প্রাসঙ্গিক হয়।
- গর্ভপাত সম্পর্কিত মৃত্যু ও ক্ষতির ওপর বিশ্বে, জাতীয় ও স্থানীয় পরিসংখ্যান সম্বন্ধে গবেষণা করুন এবং গর্ভপাতের ওপর বাধাগুলোর সাথে কীভাবে সম্পর্কিত সেটাও জানুন। (প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা এ অধ্যায়-১ দেখুন)

এছাড়াও অংশগ্রহণকারীদের প্রতিনিধিত্বকারী দেশের গর্ভপাত আইন এবং নীতি সম্পর্কে জানুন।

- বেশি তথ্যের জন্য Global Abortion Policies database দেখুন।
- স্থানীয় এবং আঞ্চলিক গর্ভপাত সংক্রান্ত আইন ও তথ্যের সাথে পরিচিত হোন। প্রয়োজনে আপনি স্থানীয় আঞ্চলিক তথ্য পূর্ণ প্রতিনিধিত্ব নিশ্চিত করার জন্য নতুন একটি স্লাইড তৈরি করতে পারেন। বিশ্বের প্রয়োজনীয় তথ্যের আপডেট এবং পর্যালোচনার জন্য সময় নিন।

উপকরণের প্রস্তুতি:

- প্রতি অংশগ্রহণকারীর জন্য ১টি করে গল্পের প্রিন্ট কপি প্রস্তুত রাখুন অথবা এই স্লাইড প্রস্তুত করুন।
- বিশ্বে ও বাংলাদেশ প্রেক্ষাপটে গর্ভপাত পরিস্থিতি সম্পর্কে স্লাইড প্রস্তুত করুন।
- অংশ-এ এর জন্য নির্বাচিত গল্পের একটি স্লাইড প্রস্তুত করুন।
- অংশ-বি এর আলোচনায় প্রশ্নগুলোর একটি স্লাইড তৈরি করুন।

রুমের সেটআপ: রুমের মধ্যে একটি বড় খালি জায়গা ঠিক করে রাখুন যেখানে অংশগ্রহণকারীরা গোল করে দাঁড়াতে পারে এবং সহজে চলাফেরা করতে পারে। চেয়ারগুলো এমনভাবে সাজাতে হবে যাতে অংশগ্রহণকারীগণ স্লাইডগুলো দেখতে পান।

অনুশীলন পরিচালনার নির্দেশনা:

সূচনা: কার্যক্রমটি শুরু করতে ব্যাখ্যা করুন যে, আমরা যে গল্পটি নিয়ে আলোচনা করব তাতে একজন নারীর গর্ভাবস্থা শেষ করার পরিণতি সম্পর্কে জানতে পারবেন। আরও জানান গল্পটি একটি বাস্তব জীবনের উদাহরণের ওপর ভিত্তি করে তৈরি করা হয়েছে।

সম্পৃক্ততা: অংশ-‘ক’ (৩০মিনিট)

১। ব্যাখ্যা করুন যে, আমরা এমন একটি গল্প বলব যা বিশ্বে অনেক নারীর বাস্তব চিত্র তুলে ধরে যারা অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভাবস্থায় সম্মুখীন হন। স্বীকার করতে হবে যে, গল্পটা পড়তে ও শুনতে অনেক অংশগ্রহণকারীর কষ্ট হতে পারে কারণ তাদের নিজের জীবনের বা কমিউনিটিতে এরকম গল্পের সাথে মিল থাকতে পারে। গল্প নির্বাচনের দিকে ভিত্তি করে সহিংসতা বর্ণনা করার সময় অতিরিক্ত সতর্কতা অবলম্বন করতে হতে পারে। অংশগ্রহণকারীদের নিয়মগুলো মনে করিয়ে দিন প্রয়োজনে নিজেকে পরিস্থিতির সাথে খাপ খাওয়ানোর জন্য সময় নেওয়ার পরামর্শ দিন।

২। গল্পের কপিগুলো বিতরণ করুন অথবা স্লাইডে দেখান। একজনকে গল্পটি জোরে জোরে পড়তে বলুন যাতে সবাই শুনতে বা অনুসরণ করতে পারে।

ফ্যাসিলিটেটরের নোট: আপনি সম্ভবত আপনার গল্পে ব্যক্তির নাম পরিবর্তন করতে চাইবেন বা কর্মশালার জন্য সাংস্কৃতিক বা সামাজিক প্রেক্ষাপটের সাথে বেশি যায়। আমরা শায়লা নাম ব্যবহার করেছি। মনে রাখবেন, আপনার পরিবর্তিত গল্পে যে নাম ব্যবহার করেছেন সেটা এখানে ভুলবেন না।

৩। অংশগ্রহণকারীদেরকে একটি বড় বৃত্ত আকারে দাঁড়াতে বলুন। শায়লা ভূমিকায় অভিনয় করার জন্য একজনকে আহ্বান জানান এবং তাকে বৃত্তের মাঝখানে চেয়ারে বসতে বলুন। সুতার বলের শেষ অংশ শায়লার হাতে দিন।

৪। অংশগ্রহণকারীদের প্রশ্ন করুন:

- শায়লা কেন মারা গেল?

প্রত্যেক অংশগ্রহণকারীগণ একটি করে উত্তর দিবেন, সুতার বল নিবেন এবং তাঁদের কবজি বা আঙুলে পেঁচিয়ে আবার শায়লার হাতে সংযোগ করে তারপর আপনার হাতে ফিরিয়ে নিন। এইভাবে চালিয়ে যান যতক্ষণ না পর্যন্ত তারা একটি বড় জালে সংযুক্ত হয়।

ফ্যাসিলিটেটরের নোট: যদি অংশগ্রহণকারীরা বলে শায়লা নিজেই তার মৃত্যুর জন্য দায়ী সেক্ষেত্রে বাকি অংশগুলো সম্পর্কে চিন্তা করতে উৎসাহিত করুন। আরও জানার চেষ্টা করুন যদি তার কাছে বেশি তথ্য ও সেবা পাওয়ার সুযোগ থাকত তাহলে কী হতে পারত এবং কেন সেই সুযোগগুলো পায়নি।

৫। অংশগ্রহণকারীদেরকে জিজ্ঞাসা করুন, জালের কেন্দ্রে থাকা শায়লার সাথে নিজেদের সংযোগগুলো কীভাবে চিন্তা করেছে।

- অংশগ্রহণকারীদের সুতার সংযোগ থেকে কী বোঝা যায়?

অংশগ্রহণকারীদের মধ্যে কিছু উত্তর শেয়ার করার পর ব্যাখ্যা করুন যে, এই সংযোগগুলো আমাদের সবাইকে শায়লার মতো পরিস্থিতির প্রতি যে দায়িত্ব রয়েছে তা প্রতিনিধিত্ব করে।

৬। অংশগ্রহণকারীদের জিজ্ঞাসা করুন:

- শায়লাকে সাহায্য করার জন্য কী করা যেত?
- কে শায়লাকে সাহায্য করতে পারত?

প্রত্যেক অংশগ্রহণকারী একটি উত্তর দেওয়ার পর জালের থেকে তার সুতাটি কেটে দিন। এটা চালিয়ে যান, যতক্ষণ পর্যন্ত অংশগ্রহণকারীদের ধারণা শেষ না হয় বা সবাই মুক্ত না হয়।

আলোচনা:

সকল অংশগ্রহণকারীদের তাদের আসন গ্রহণ করতে বলুন। নিচের প্রশ্নগুলো করে আলোচনা চালিয়ে যান।

ফ্যাসিলিটেটরের জন্য নোট: কিছু প্রশ্নের উত্তর আগের আলোচনা থেকে চলে আসছে। আপনার প্রেক্ষাপটে পুনরাবৃত্তিমূলক বা অপ্রাসঙ্গিক প্রশ্ন থাকলে আপনি বাদ দিতে পারেন। নিশ্চিত করুন যে, তালিকায় শেষ প্রশ্নটি যেটি বোল্ড করা সেটি আলোচনা করে শেষ করুন।

- এই গল্পটি আপনাকে কেমন অনুভব করায়?
 - এই গল্প থেকে অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ, গর্ভপাত এবং গর্ভজনিত মৃত্যু সম্বন্ধে নতুন কী তথ্য জানতে পারলেন?
 - শায়লার কী কী অপশন ছিল?
 - শায়লার জন্য এই পরিস্থিতি ভালো করার জন্য কি করা যেত?
 - তার এই পরিস্থিতি এড়ানোর জন্য কী তথ্য বা সহায়তা সাহায্য করতে পারত?
 - শায়লার মৃত্যুর কারণ শায়লা ছাড়া আর কে কে প্রভাবিত হয়েছিল?
 - এই গল্পটিতে নিরাপদ এমআর সেবাসহ সমন্বিত স্বাস্থ্যসেবা পাওয়া নিশ্চিত করতে আমাদের দায়িত্ব সম্পর্কে কী বলে?
 - এই গল্প থেকে শায়লার পরিস্থিতি বা অন্য একই রকম পরিস্থিতি নারীদের প্রতি আপনার সহানুভূতি বৃদ্ধি পেয়েছে কীভাবে?
 - এই গল্প থেকে এমআর এবং এমআর সেবা সম্পর্কে আপনার নিজের মূল্যবোধ আরও ভালো করে বুঝতে সাহায্য করেছে? কীভাবে?
 - আপনার কাজের মধ্যে এই ধরনের গল্পের অভিজ্ঞতা হয়েছিল বা শুনেছিল কি না যা তারা শেয়ার করতে ইচ্ছুক? কী ঘটেছিল এবং সেই নারী কি নিরাপদ এমআর সেবা পেতে সক্ষম হয়েছিল? যদি পায় কীভাবে? যদি না পায় কেন পেল না?
- [অনেক অংশগ্রহণকারীর কাছে এই প্রশ্ন আবেগপূর্ণ হতে পারে এবং সতর্কতার সাথে তা বিবেচনা করতে হবে।]
- শায়লার যদি এতটা বিশেষ বা ব্যতিক্রমী না হতো? উদাহরণস্বরূপ, সে যদি গড়পড়তা বা নিচের স্তরের ছাত্রী হতো যার ভবিষ্যৎ সম্ভাবনা ভালো নয় বা ধনী পরিবারের সুবিধাপ্রাপ্ত নারী হতো? আপনি কি মনে করেন গল্পটি একই প্রভাব ফেলত? কেন বা কেন নয়?
 - যখন আমরা শায়লার মতো গল্পগুলো শুনি বা বলি তা এমআর সম্বন্ধে স্টিগমাগুলো কি অবদান রাখে?
 - এই ধরনের মৃত্যু প্রতিরোধ করতে আপনি ব্যক্তিগতভাবে বা পেশাগতভাবে কী করতে পারেন?

সম্পূর্ণতা: অংশ-‘খ’ (৩০মিনিট)

- ১। গর্ভপাতে বিশেষ, আঞ্চলিক ও স্থানীয় প্রেক্ষাপট উপস্থাপনের স্লাইড ঠিক করুন। অংশগ্রহণকারীদের সহজভাষায় ব্যাখ্যা করুন যে কার্যক্রমের অংশ ‘ক’-তে একজন নারীর গল্পের বিশ্লেষণ করা হয়েছে। এখন আমরা বৈশ্বিক এবং দেশের বৃহত্তর চিত্রের দিকে দেখব যা শায়লার মতো অনেকগুলো গল্প একত্রিত করে তৈরি হয়।
- ২। আপনার তৈরি করা স্লাইড উপস্থাপন করুন।
- ৩। উপস্থাপন শেষে অংশগ্রহণকারীদের বলুন ১-২ মিনিট ভাবতে কীভাবে বৈশ্বিক, আঞ্চলিক ও স্থানীয় পরিসংখ্যানগুলোর সাথে তাদের ব্যক্তিগত ও পেশাদার জীবনের সাথে সম্পর্কিত।
- ৪। অংশগ্রহণকারীদের জোড়ায় জোড়ায় নিচের প্রশ্নগুলো নিয়ে আলোচনা করতে বলুন। রেফারেন্সের জন্য প্রশ্নগুলো স্লাইডে দেখাতে পারেন। (ঐচ্ছিক)
 - এই কার্যক্রমের পর আপনার এলাকায় অনিরাপদ এমআর প্রেক্ষাপটের কোন বিষয়টি আপনাকে সবচেয়ে বেশি ভাবায়?
 - এই তথ্যটি নিরাপদ এমআর সেবা না পাওয়ার সাথে কীভাবে সম্পর্কিত?
 - আপনার পেশাগত ভূমিকায় নিরাপদ এমআর সেবা চাইতে আসা কাউকে সাহায্য করতে আপনি কী করতে পারেন।

যদি সময় থাকে দুই বা তিন জন অংশগ্রহণকারীদের তাদের ধারণাগুলো শেয়ার করতে বলুন।

সমাপ্ত

অংশগ্রহণকারীদের জিজ্ঞাসা করুন কোনো প্রশ্ন, মন্তব্য বা উদ্বেগ আছে কি না। মূল বার্তাগুলো সারসংক্ষেপ করুন এবং আলোচনার সাথে যতটা সম্ভব সম্পর্কিত করুন। তাঁদের এই কার্যক্রমে অংশগ্রহণের জন্য কৃতজ্ঞতা জানিয়ে শেষ করুন।

মূলবার্তা

- এমআর-এর প্রতি নেতিবাচক ধারণা এবং এমআর-এর ওপর আইনগত সীমাবদ্ধতা প্রতিরোধযোগ্য মৃত্যু এবং আঘাতের কারণ হয়ে দাঁড়ায়।
- এমআর-এর প্রবেশাধিকার সীমিত করলে গর্ভপাতের সংখ্যা কমে না বরং অনেক মানুষকে নিরাপদ নয় এমন পদ্ধতির দিকে পরিচালিত করে এবং এমনকি নিরাপদ নয় এমন পদ্ধতির কারণে মৃত্যু বা আঘাতের সংখ্যা বাড়ায়।

কার্যক্রমের সম্ভাব্য পরিবর্তনসমূহ

অংশ-‘ক’

একটি সুতার বল ব্যবহার করার পরিবর্তে আলোচনার জন্য কিছু প্রশ্ন নির্বাচন করুন এবং সেগুলো ১টি হ্যান্ডআউট স্লাইড অথবা ফ্লিপচার্টে লিখে দিন। অংশগ্রহণকারীদেরকে ছোট ছোট গ্রুপ বা জোড়ায় জোড়ায় প্রশ্নগুলো আলোচনা করবে। কিছু সময় পরে অংশগ্রহণকারীরা একটি বড় গ্রুপে প্রশ্নগুলোর আলোচনা করবে।

এর জন্য উপযুক্ত:

- যেসব স্থানে সুতার কার্যকলাপের জন্য পর্যাপ্ত জায়গা নাই।
- যেসব কর্মশালায় অনেক অংশগ্রহণকারী থাকে।
- যেসব গ্রুপে চলাচলে সীমাবদ্ধতা রয়েছে।

অংশ-‘খ’

এই কার্যক্রমের অংশ হিসাবে অন্তর্ভুক্ত করার পরিবর্তে এমআর-এর বৈশ্বিক, আঞ্চলিক এবং স্থানীয় প্রেক্ষাপটের প্রেজেন্টেশনটি একটি একক কার্যক্রম হিসাবে কর্মশালায় সম্পন্ন করা যেতে পারে।

এর জন্য উপযুক্ত:

- যেসব অংশগ্রহণকারীরা এমআর সম্পর্কে আরও তথ্য জানতে আগ্রহী বিশেষ করে যেকোনো আন্তঃ বিভাগীয় বিষয়ের জন্য।
- যাদের সময় সীমিত বা ছোট কর্মশালা রয়েছে।

দৃশ্যপট: মেয়েটি কেন মারা গেল?

শায়লা বিশ্ববিদ্যালয়ে পড়ুয়া একজন মেধাবী ছাত্রী। সে অধ্যবসায়ের সাথে লেখাপড়া করে বরাবরই ভালো ফলাফল করত, এতে তার শিক্ষকরাও তাকে নিয়ে গর্ববোধ করত এবং তার ব্যাপারে বিশেষ যত্ন নিত। তারা শায়লাকে তার পেশাগত লক্ষ্য অর্জনের দিকে এগিয়ে যেতে সব সময় উৎসাহিত করত।

স্নাতকোত্তর হবার পর শায়লা একটি প্রতিষ্ঠানে চাকরিতে যোগ দেয় এবং তার ছোট ভাইবোনদের লেখাপড়ার জন্য বাড়িতে তার আয়ের টাকা পাঠাতে থাকে। কিছুদিনের মধ্যে সে পরিবারের মূল আয়ের উৎস হয়ে ওঠে। তার আচার আচরণে কর্মস্থলে সহকর্মীদের সাথে সুন্দর সম্পর্ক তৈরি হয়। ধীরে ধীরে আরমান নামের এক সহকর্মীর সাথে তার সখ্যও গড়ে ওঠে। কিছুদিন পর শায়লা শারীরিকভাবে অসুস্থ বোধ করায় একটি ক্লিনিকে যায় এবং শারীরিক কিছু পরীক্ষা করায়। রিপোর্ট হাতে পেয়ে সে হতবিস্মল হয়ে যায়, এটা জানতে পেরে যে, সে গর্ভবতী।

আরমান শায়লার কাছ থেকে তার গর্ভবতী হওয়ার খবর জানতে পেরে প্রচণ্ড ভাবে রেগে যায় এবং তার দায়িত্ব এড়িয়ে যায়। কয়েক দিনের মধ্যে সে শায়লার সাথে সকল যোগাযোগ বন্ধ করে দেয়, শায়লাও তার ব্যবহারে অপমান বোধ করে এবং সিদ্ধান্ত নেয় যে, সে আর আরমানের সাথে সম্পর্ক রাখবে না। সে নিজেই ব্যবস্থা নিবে বলে সিদ্ধান্ত নেয় এবং একটি স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যায়, সেখানে সেবাদান কর্মীর কাছে সে তার সমস্যার কথা বলে এবং গর্ভপাত করানোর জন্য সহযোগিতা চায়। কিন্তু সেবাদান কর্মী তার সাথে প্রচণ্ড রুঢ় আচরণ করে এবং সেবা দিতে অস্বীকৃতি জানায়। শায়লা এ কথা তার পরিবারকে লজ্জায় ও ভয়ে জানাতে পারে না। সে আরও একটি ক্লিনিকে গর্ভপাত করতে যায় কিন্তু সেখানেও সে সেবা পায় না। শায়লা ভয় পেয়ে যায় আর লজ্জিত বোধ করে। তার মনে হয় তার পরিবারের কেউ যখন জানতে পারবে সে গর্ভধারণ করেছে তখন তাকে সবাই ঘৃণার দৃষ্টিতে দেখবে।

সে ভাবতে থাকে যে, তাকে সাহায্য করার কেউ নেই; তখন সে বেপরোয়া হয়ে ওঠে। তাই সে তার বান্ধবীর পরামর্শে গর্ভপাত করানোর জন্য কবিরাজি ওষুধ খায়, এতে সে প্রচণ্ড অসুস্থ হয়ে পরে কিন্তু তবুও তার গর্ভপাত হয় না।

ধীরে ধীরে সে মানসিকভাবে বিপর্যস্ত হয়ে পড়ে এবং আর কোনো উপায় না পেয়ে শেষ পর্যন্ত শায়লা আত্মহত্যার পথ বেছে নেয়।

মেয়েটি কেন মারা গেল?



মাসিক নিয়মিতকরণ ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার জন্য সেবা গ্রহীতার ক্লিনিক্যাল মূল্যায়ন

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে প্রশিক্ষণার্থীরা মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত পরবর্তী (প্যাক) সেবা প্রদানের পূর্বে সেবাগ্রহীতার ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্ট কীভাবে করতে হয় তা জানবেন।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ৫ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী (প্যাক) সেবা প্রদানের পূর্বে সেবাগ্রহীতার ইতিহাস নেওয়া, মনোসামাজিক অবস্থা নিরূপণ করা, সম্পূর্ণ শারীরিক, পেট, পেলভিক পরীক্ষা কীভাবে করতে হয় তা বলতে পারবেন।
- মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত পরবর্তী (প্যাক) সেবা নিতে আসা সেবাগ্রহীতা অন্যান্য স্বাস্থ্য সমস্যা নিরূপণ করে এবং তার ব্যবস্থাপনা অথবা রেফার করতে হবে তা জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ফ্লিপচার্ট, মার্কার, ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্ট চেকলিস্ট (প্রত্যেক প্রশিক্ষণার্থীদের জন্য ১টি করে), পেলভিক মডেল (৩-৪টি), কেস স্টাডির পৃথক প্রিন্ট কপি।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, স্লাইড প্রদর্শন, দলীয়কাজ, অনুশীলন।

সময়: ৬০ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজে পরিচিত হবেন, সেশনের উদ্দেশ্য স্লাইডে প্রদর্শন করে জানাবেন।	প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: প্রথমে ক্লিনিক্যাল অবস্থা নিরূপণের উপাদানসমূহ জানতে চাইবেন। তারপর স্লাইডে দেখে মিলিয়ে নেবেন। এইভাবে ক্রমান্বয়ে সেবাগ্রহীতার কী কী ইতিহাস নিবেন, মনোসামাজিক অবস্থা নিরূপণ করবেন এবং কী কী শারীরিক ও পেলভিক পরীক্ষা করা হয় তা আগে জানতে চাইবেন তারপর স্লাইডে দেখাবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট/ PPT
ধাপ-৩: প্রত্যেক প্রশিক্ষণার্থীদের ১টি করে ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্ট চেকলিস্ট ও কেস স্টাডি বিতরণ করবেন। পড়ার জন্য ২ মিনিট সময় দিবেন এবং ৩টি দলে ভাগ করে তাদের কাজ বুঝিয়ে দিবেন।	আলোচনা দলীয় কাজ অনুশীলন	১০ মিনিট	চেকলিস্ট কেসস্টাডির কপি পেলভিক

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-৪: প্রত্যেক দল তাদের কেসটি ভালোভাবে নিজের মধ্যে আলোচনা করবেন। ইতিহাস গ্রহণ ও শারীরিক ও পেলভিক পরীক্ষার পর সম্ভাব্য রোগনির্ণয় কী ছিল তা একে একে দলের প্রতিনিধি উপস্থাপন করবেন। অন্য দলের মতামত জানতে চাইবেন</p>	কেস স্টাডি	২৫ মিনিট	চেকলিস্ট মডেল
<p>ধাপ-৫: সম্পূর্ণ সেশন থেকে কোনো প্রশ্ন থাকলে তা জানতে চাইবেন এবং আলোচনা করবেন। সেশনের সারসংক্ষেপ স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন। সকলকে ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন সমাপ্ত করবেন।</p>	আলোচনা	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

কেস স্টাডি-১:

সখিনা ৩২ বছর বয়সের একজন সেবাহীতা মাসিক নিয়মিতকরণ সেবার জন্য তার বান্ধবীর সাথে এসেছিল। পেলভিক পরীক্ষায় আপনি জরায়ুর আকার ১০ সপ্তাহ পেয়েছিলেন। সে দুই সন্তানের জননী, ছোট সন্তানের বয়স ৮ মাস। তার স্বামী ফার্মেসিতে চাকরি করে। তার স্বামী চায় ওষুধের মাধ্যমে মাসিক নিয়মিতকরণ করতে। এজন্য তাকে রাতে ৩টি ওষুধ খাওয়ায়। ওষুধ খাওয়ার পর থেকে তার খুবই বমি, জ্বর, পেট মোচড়ানো ব্যথা এবং সামান্য রক্তশ্রাব। সে তখন ভ্যাকুয়াম অ্যাসপিরেশনের মাধ্যমে মাসিক নিয়মিত করতে চায়।

প্রশ্ন: ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্টের পর সম্ভাব্য রোগ নির্ণয় কী হতে পারে?

প্রশ্ন: প্রয়োজনীয় ব্যবস্থাপনা কী হতে পারে?

কেস স্টাডি-২:

ময়না ৩০ বছর বয়সের একজন সেবাহীতা। তার ২ জন সন্তান আছে। ছোট সন্তানের বয়স ৫ বছর। তার মাসিকের তারিখ ২ সপ্তাহ পার হয়ে গেছে। এর আগে পরিচিত একজনের কাছে সে দুই বার মাসিক নিয়মিতকরণ করেছে। তার স্বামী দূরে থাকে মাসে ২ বার আসে। গত ১ বছরে কয়েকবার আপনার কাছে প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণের চিকিৎসা নিয়েছে। এবার সে আপনার কাছে মাসিক নিয়মিতকরণের জন্য এসেছে। আপনি বাই-ম্যানুয়াল পরীক্ষায় জরায়ুর আকার শেষ মাসিকের সময় অনুযায়ী ছোট পেয়েছেন এবং বাম দিকে ১টি চাকা অনুভব করেছেন।

প্রশ্ন: ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্টের পর সম্ভাব্য রোগ নির্ণয় কী হতে পারে?

প্রশ্ন: এ ধরনের পরিস্থিতিতে কী ব্যবস্থাপনা দেয়া হয়?

কেস স্টাডি-৩

সীমা ২৫ বছরের একজন সেবাহীতা। তার ২ বছরের সন্তান আছে এবং তার সিজারিয়ান অপারেশন মাধ্যমে সন্তান হয়। অপারেশনের সময় রক্তক্ষরণের জন্য দুই ব্যাগ রক্ত সঞ্চালন করতে হয়েছিল। তখন সে জানতে পারে তার বিটা থ্যালাসেমিয়া রোগ আছে। এখন তার দুই মাস মাসিক বন্ধ। সে আপনার কেন্দ্রে মাসিক নিয়মিতকরণ সেবার জন্য এসেছে।

প্রশ্ন: ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্টের পর সম্ভাব্য রোগ নির্ণয় কী হতে পারে?

প্রশ্ন: এই ধরনের রোগের ব্যবস্থাপনায় কোন বিষয়গুলো বিবেচনায় আনতে হবে?

কেস স্টাডির উত্তর:

কেস স্টাডি-১

- সম্ভাব্য রোগ নির্ণয়: মাসিক নিয়মিতকরণের প্রক্রিয়া শুরু হয়েছে।
- ব্যবস্থাপনা:
 - ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্ট করা।
 - জরায়ুর বাইরে গর্ভধারণ না তা নিশ্চিত করা।
 - বমি ও জ্বরের জন্য ব্যবস্থাপনা দেয়া।
 - গ্রহীতার চাহিদা অনুযায়ী এমভিএ ব্যবস্থাপনা দেয়া।

কেস স্টাডি-২

- সম্ভাব্য রোগ নির্ণয়: জরায়ুর বাহিরে গর্ভধারণ।
- ব্যবস্থাপনা:
 - এটি একটি জরুরি অবস্থা। এর তাৎক্ষণিক চিকিৎসার প্রয়োজন।
 - সেবাগ্রহীতার পরিবারের লোকদের বুঝিয়ে কাউন্সেলিং করতে হবে।
 - চিকিৎসাসেবা দ্রুত শুরু করতে হবে। যদি আপনার কেন্দ্রে ব্যবস্থা না থাকে দ্রুত যথাযথ কেন্দ্রে রেফারের ব্যবস্থা করতে হবে। সম্ভব হলে রক্তদাতাসহ।

কেস স্টাডি-৩

- সম্ভাব্য রোগ নির্ণয়: বিটা থ্যালাসেমিয়া রোগসহ গর্ভবস্থা।
- ব্যবস্থাপনা:
 - মাসিক নিয়মিতকরণের (এমআরএম/এমভিএ) সময় অতিরিক্ত রক্তক্ষরণের সম্ভবনা থাকে।
 - উচ্চতর সেবা কেন্দ্রে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের পরামর্শে সেবা প্রদান করতে হবে।
 - রক্তদাতা প্রস্তুত রাখতে হবে।

সারসংক্ষেপ

- সেবাদানকারী ক্লিনিক্যাল অবস্থা নিরূপণের সময় সেবাগ্রহীতার সঙ্গে গোপনীয়তা বজায় রেখে তার বিষয়টি নিয়ে আলোচনা এবং পরীক্ষা-নিরীক্ষা করবেন।
- এমআর-এর ক্লিনিক্যাল অবস্থা নিরূপণের মধ্যে রয়েছে ক্লায়েন্টের ইতিহাস নেয়া, মানসিক ও সামাজিক অবস্থা জানা, শারীরিক পরীক্ষা করা, বিশেষ কোনো পরীক্ষার প্রয়োজন হলে নমুনা সংগ্রহ করে তা পরীক্ষাগারে প্রেরণ করা।
- ক্লায়েন্টের ইতিহাস থেকে তার আগে বিদ্যমান (Pre-existing) এমন কোনো অবস্থা রয়েছে যা জটিলতা বৃদ্ধিতে সহায়ক হতে পারে এটি রেকর্ড করা।
- সেবাগ্রহীতার ইতিহাস গ্রহণ এবং শারীরিক পরীক্ষার সময় সেবাদানকারী মানসিক ও সামাজিক অবস্থা নিরূপণ এবং তা সুনির্দিষ্ট করতে পারেন।
- এমআর-এর পদ্ধতি নির্বাচন ও জটিলতা রোধ করার জন্য শেষ মাসিকের প্রথম দিন থেকে সময়ের হিসাব এবং জরায়ুর আকার নির্ধারণ খুবই গুরুত্বপূর্ণ।
- শারীরিক পরীক্ষার মধ্যে সাধারণ স্বাস্থ্য ও পেলভিক পরীক্ষা— দুটিই অন্তর্ভুক্ত।
- রুটিনমাফিক এমআর করার সময় যদিও ল্যাবরেটরি পরীক্ষার প্রয়োজন নেই তবুও যখন গর্ভাবস্থা সম্পর্কে ধারণা করা যায় না এবং সেবাদানকারী যখন সেবাগ্রহীতার গর্ভাবস্থা নিশ্চিত করতে পারেন না তখন এসব পরীক্ষা সহায়ক হতে পারে।
- এমআর করার জন্য সব সময় আলট্রাসাউন্ডের প্রয়োজন নেই। শুধুমাত্র যখন বাই-ম্যানুয়াল পরীক্ষায় জরায়ুর আকারের সঙ্গে মাসিকের সময়ের হিসাব মেলে না তখন এবং জরায়ুর বাইরের গর্ভাবস্থা নিশ্চিত করতে আলট্রাসোনোগ্রাম প্রয়োজন হয়।

অধ্যায় ৬



এমভিএ যন্ত্রপাতি

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে এমভিএ প্লাস অ্যাসপিরেটর এবং ইজি গ্রিপ ক্যানুলার বৈশিষ্ট্য বর্ণনা করা হয়েছে। এমভিএ-এর যন্ত্রপাতির ব্যবহার, প্রক্রিয়াজাতকরণ এবং সংরক্ষণ কীভাবে করা হয় তা বর্ণনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ৬ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- জরায়ু ইভাকুয়েশনের জন্য এমভিএ প্লাস অ্যাসপিরেটর এবং ইজি গ্রিপ ক্যানুলার প্রতিটি অংশ বর্ণনা করতে পারবেন। এমভিএ প্লাস অ্যাসপিরেটরের ও একক ভাল্ব অ্যাসপিরেটরের মধ্যে তুলনা করতে পারবেন।
- এমভিএ প্লাস অ্যাসপিরেটর এবং ইজিগ্রিপ ক্যানুলার ব্যবহারবিধি, পৃথকীকরণ এবং একত্রিকরণ করতে পারবেন।
- এমভিএ প্লাস অ্যাসপিরেটর এবং ইজিগ্রিপ ক্যানুলার প্রক্রিয়াজাতকরণ এবং সংরক্ষণ কীভাবে করতে হয় তা জানতে পারবেন।
- যন্ত্রপাতির কারিগরি সমস্যার সমাধান কীভাবে করতে হয় তা জানতে পারবেন?

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, এমভিএ প্লাস অ্যাসপিরেটর (৩-৪টি), চেকলিস্ট, যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণ সম্পর্কিত দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, স্লাইড প্রদর্শন, অনুশীলন।

সময়: ৬০ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজে পরিচিত হবেন, সেশনের উদ্দেশ্য স্লাইডে উপস্থাপন করে জানাবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: প্রথমে প্রতিটি টেবিলে একটি করে এমভিএ প্লাস অ্যাসপিরেটর, ১ সেট ক্যানুলা বিতরণ করবেন এবং নিজের কাছে ১ সেট রাখবেন। তারপর স্লাইডে প্রতিটি অংশ দেখানোর সাথে সাথে আপনার কাছে থাকা অ্যাসপিরেটর ও ক্যানুলার প্রতিটি অংশ দেখাবেন, (তখন প্রশিক্ষণার্থীরা যন্ত্রপাতি ব্যবহার করবেন না)। কীভাবে পৃথকীকরণ, একত্রিকরণ এবং বায়ুশূন্যতা তৈরি করতে হয় তা দেখাবেন। এমভিএ প্লাস অ্যাসপিরেটর ও একক ভাল্বযুক্ত অ্যাসপিরেটর এবং ক্যানুলার মধ্যে তুলনামূলক পার্থক্য স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন।	প্রশিক্ষণ ডেমোনেস্ট্রেশন	১০ মিনিট	এমভিএ যন্ত্রপাতি

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-৩: আরও দুই জন সহকারী প্রশিক্ষক আপনার সাহায্যের জন্য আহ্বান জানাবেন। একই সাথে প্রতিটি টেবিলে প্রশিক্ষণার্থীরা প্রত্যেকে এমভিএ অ্যাসপিরেটরের এবং ইজিগ্রিপ ক্যানুলার প্রতিটি অংশ চিনবেন এবং অ্যাসপিরেটর পৃথকীকরণ, একত্রিকরণ এবং বায়ুশূন্যতা তৈরি করা শিখবেন। আপনি এবং আপনার প্রশিক্ষকবৃন্দ প্রশিক্ষণার্থীদের কাজ সরাসরি পর্যবেক্ষণ করবেন।</p>	ডেমো ও রিটার্ন ডেমো	১৫ মিনিট	এমভিএ যন্ত্রপাতি
<p>ধাপ-৪: এমভিএ অ্যাসপিরেটর এবং ক্যানুলা কীভাবে প্রক্রিয়াজাতকরণ করা হয় তা ধাপে ধাপে স্লাইডে দেখাবেন এবং বর্ণনা করবেন। এরপর কীভাবে সংরক্ষণ করবেন তা জানাবেন। প্রশিক্ষণার্থীদের নিশ্চিত করবেন, তারা ক্লিনিক্যাল প্রাকটিসের সময় নিজ হাতে প্রক্রিয়াজাতকরণ করবেন।</p>	আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ/ PPT
<p>ধাপ-৫: এমভিএ যন্ত্রপাতির কারিগরি সমস্যাগুলোর কীভাবে সমস্যা সমাধান করবেন তা স্লাইডে দেখানোর সাথে যন্ত্রপাতিতেও দেখাবেন।</p>	আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ/ PPT যন্ত্রপাতি
<p>ধাপ-৬: প্রশিক্ষণার্থীদের কাছে জানতে চাইবেন কোনো প্রশ্ন আছে কি না। প্রশ্ন থাকলে উত্তর দিন বা আলোচনা করুন। সেশনের সারসংক্ষেপ স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন। ধন্যবাদ দিয়ে সেশন শেষ করবেন।</p>	প্রশ্ন উত্তর আলোচনা	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

এমভিএ যন্ত্রপাতির সারসংক্ষেপ

- একটি সিলিন্ডার, প্লাঞ্জার এবং ভাল্ভ বডি নিয়ে ৬০ সিসির একটি এমভিএ প্লাস অ্যাসপিরেটর গঠিত।
- ইজিগ্রিপ ক্যানুলা ৪, ৫, ৬, ৭, ৮, ৯, ১০ ও ১২ মিমি মাপের পাওয়া যায়। এ জন্য কোনো অ্যাডাপটরের প্রয়োজন হয় না।
- একবার ব্যবহারযোগ্য ৩ মিমি ক্যানুলাটি শুধু জরায়ুর অ্যাভোমেট্রিয়াল বায়োপসি পরীক্ষায় টিস্যু সংগ্রহের জন্য ব্যবহার করা হয়। এটি এমভিএ প্লাস অ্যাসপিরেটরের সঙ্গে অ্যাডাপটর লাগিয়ে ব্যবহার করতে হয়।
- একবার ব্যবহারের পর ক্যানুলা ও অ্যাসপিরেটর অবশ্যই পরিষ্কার এবং উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্ত বা জীবাণুমুক্তকরণের প্রয়োজন হয়। অ্যাসপিরেটরটি অবশ্যই পরিষ্কার করতে হবে। তবে চাইলে এটিও উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্ত বা জীবাণুমুক্তকরণ করা যায়।
- অ্যাসপিরেটর-পরবর্তী ব্যবহারের জন্য সব সময় উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্ত বা জীবাণুমুক্তকরণের প্রয়োজন নেই। কিন্তু ক্যানুলা অবশ্যই সংক্রমণমুক্ত বা জীবাণুমুক্তকরণ করতে হবে।
- বিশেষ বিশেষ যন্ত্রপাতি যেমন— অ্যাসপিরেটর ও ক্যানুলা ব্যবহার এবং প্রক্রিয়াজাতকরণের ক্ষেত্রে যে প্রটোকল বা নিয়ম-নীতি মেনে চলতে হবে তা অবশ্যই যথাযথ হতে হবে।
- যন্ত্রপাতি জীবাণুমুক্তকরণ অথবা উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্তকরণের জন্য যে পদ্ধতিগুলো রয়েছে তা হলো অটোক্লেভ করা, গ্লুটারালডিহাইড ব্যবহার করে জীবাণুমুক্ত করা, ০.৫% ক্লোরিন দ্রবণ এবং পানিতে ফুটিয়ে উচ্চ মাত্রায় সংক্রমণমুক্তকরণ করা।
- এমভিএ করার সময় যে কারিগরি সমস্যাগুলো দেখা যায় এর মধ্যে রয়েছে অ্যাসপিরেটর পরিপূর্ণ হওয়া, ক্যানুলা আটকে যাওয়া অথবা প্রক্রিয়া সম্পূর্ণ হওয়ার আগেই জরায়ুর মুখ থেকে ক্যানুলা বের করে আনা। যদি অ্যাসপিরেটরের বিভিন্ন অংশ সঠিকভাবে একত্র করা না হয় তাহলে বায়ুশূন্যতা ধরে রাখতে পারবে না।
- যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াকরণের পর প্লাঞ্জারের 'O' রিংটি এক ফোঁটা লুব্রিকেন্ট দিয়ে অবশ্যই পিচ্ছিল করে নিতে হবে।
- যন্ত্রপাতি জীবাণুমুক্ত রাখার জন্য এগুলো সঠিকভাবে সংরক্ষণ ও ব্যবহার করতে হবে।
- যেসব যন্ত্রপাতি পুরোনো বা নষ্ট হয়েছে সেগুলো বাতিল করে এর পরিবর্তে নতুন যন্ত্রপাতি দিতে হবে।

অধ্যায় ৭



জরায়ু ইভাকুয়েশনের পদ্ধতিসমূহ

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে জরায়ু ইভাকুয়েশনের বিভিন্ন পদ্ধতিসমূহ নিয়ে আলোচনা করা হবে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ৭ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত পরবর্তী (প্যাক) সেবার জরায়ুর ইভাকুয়েশনের জন্য বিভিন্ন পদ্ধতি সম্বন্ধে জানতে পারবেন।
- বিভিন্ন পদ্ধতির তুলনামূলক সুবিধা, অসুবিধা, ফলাফল ও গ্রহণযোগ্যতাগুলো সম্বন্ধে জানতে পারবেন।
- শার্প কিউরেটেজের থেকে ভ্যাকুয়াম অ্যাসপিরেশন এবং মেডিকেল পদ্ধতিকে কেন বেশি সমর্থন করা হয় তা তথ্য জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ইজেল বোর্ডসহ ফ্লিপচার্ট অথবা হোয়াইটবোর্ড, মার্কার।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, স্লাইড প্রদর্শন।

সময়: ৩৫ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজে পরিচিত হবেন এবং সেশনের উদ্দেশ্য স্লাইডে প্রদর্শন করবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ/ PPT
ধাপ-২: প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জরায়ু ইভাকুয়েশনের পদ্ধতিগুলোর নাম জানতে চাইবেন এবং ফ্লিপচার্টে লিখবেন। বিভিন্ন পদ্ধতি আলোচনা এবং ব্যাখ্যা করবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট
ধাপ-৩: স্লাইডে বিভিন্ন দিক দেখিয়ে প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন কোন পদ্ধতিটি ভালো। নিম্নের বিষয়গুলো উল্লেখ করবেন: <ul style="list-style-type: none">• নিরাপদ।• কার্যকর-সেবাদানকারীর দক্ষতা, যন্ত্রপাতির সহজলভ্যতা, ওষুধের সহজলভ্যতা।• সেবাগ্রহীতার শারীরিক ও মানসিক অবস্থা এবং সেবাগ্রহীতার চাহিদা• WHO ও FIGO-এর সুপারিশ জানাবেন।	প্রদর্শন প্রশ্ন-উত্তর আলোচনা	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ/ PPT

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-৪: সম্পূর্ণ সেশন থেকে প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন কোনো প্রশ্ন আছে কি না। সৎক্ষিপ্ত আলোচনা করবেন। সেশনের সারসংক্ষেপ স্লাইডে দেখাবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।</p>	<p>প্রদর্শন প্রশ্ন-উত্তর আলোচনা</p>	<p>৫ মিনিট</p>	<p>মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ</p>

সারসংক্ষেপ

- প্রথম তিন মাসের মধ্যে জরায়ু ইভাকুয়েশনের সুপারিশকৃত দুটি পদ্ধতি রয়েছে। তা হলো বায়ুশূন্য বা ভ্যাকুয়াম (Vacuum) অ্যাসপিরেশন পদ্ধতি এবং মেডিকেল পদ্ধতি।
- মিফেপ্রিস্টোন সাথে মিসোপ্রোস্টলের ব্যবহার মেডিকেল এমআর এর জন্য সুপারিশকৃত যা অত্যন্ত কার্যকর পদ্ধতি।
- প্রথম ৩ মাসের মধ্যে এমআর এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার জন্য ভ্যাকুয়াম অ্যাসপিরেশন সেবাগ্রহীতাদের জন্য নিরাপদ ও গ্রহণযোগ্য এবং এটি ৯৮-১০০% সফল।
- প্রথম ৩ মাসের মধ্যে মেডিকেল এমআর সেবাগ্রহীতাদের জন্য নিরাপদ ও গ্রহণযোগ্য, এটি মেফিপ্রিস্টোন ও মিসোপ্রোস্টল একত্রে ব্যবহারের ক্ষেত্রে কমপক্ষে ৯৫% এবং শুধু মিসোপ্রোস্টল ব্যবহারের ক্ষেত্রে ৮৫% সফল।
- অসম্পূর্ণ গর্ভপাতের চিকিৎসার জন্য মিসোপ্রোস্টল সেবাগ্রহীতাদের জন্য নিরাপদ ও গ্রহণযোগ্য এবং এটি ৯১-৯৯% সফল।
- জরায়ু ইভাকুয়েশনের জন্য কোন পদ্ধতি গ্রহণ করতে হবে এ বিষয়ে সিদ্ধান্ত নেয়ার আগে সেবাদানকারীকে যে বিষয়গুলোর প্রতি নজর দিতে হবে তা হলো সেবাগ্রহীতার স্বাস্থ্যগত অবস্থা, তার পছন্দ, যন্ত্রপাতির সহজলভ্যতা, সরবরাহ ও দক্ষ কর্মী এবং বর্তমানে লব্ধ বৈজ্ঞানিক ও মেডিকেল প্রমাণাদি।
- Sharp Curettage সুপারিশযোগ্য নয় কারণ এটি অন্য পদ্ধতিগুলোর চেয়ে কম নিরাপদ।



এমভিএ প্লাস অ্যাসপিরেটরের সাহায্যে জরায়ুর ইভাকুয়েশনের প্রক্রিয়া

ভূমিকা: এই অধ্যায়ের এমভিএ অ্যাসপিরেটরের সাহায্যে জরায়ুর ইভাকুয়েশনের ধাপসমূহ আলোচনা হয়েছে। এমভিএ প্রক্রিয়ার ব্যথা উপশমের ব্যবস্থাপনায় প্যারাসারভাইক্যাল ব্লক দেয়া বর্ণনা করা হয়েছে। প্রক্রিয়াপরবর্তী ফলোআপও আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ৮ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষার্থীরা জানতে পারবেন—

- মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা প্রদানের সময় এমভিএ অ্যাসপিরেটরের সাহায্যে জরায়ুর ইভাকুয়েশনের ধাপসমূহ বলতে পারবেন।
- এমভিএ প্রক্রিয়ার পূর্বে সুপারিশকৃত ওষুধের ব্যবহার বলতে পারবেন।
- এমভিএ প্রক্রিয়ায় ব্যথা উপশমের ব্যবস্থাপনা দিতে পারবেন এবং প্যারাসারভাইক্যাল ব্লক কীভাবে দিতে হয় তা শিখতে পারবেন।
- প্রক্রিয়া পরবর্তী সেবা, শারীরিক মনিটরিং, ছাড়পত্র দেওয়ার উপযুক্ততা এবং ফলোআপ সেবা সম্বন্ধে জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ভিডিও ক্লিপ (এমভিএ প্রক্রিয়ার), এমভিএ যন্ত্রপাতি, পেলভিক মডেল, প্যারাসারভাইক্যাল ব্লক দেওয়ার মডেল, জব এইডসমূহ (প্যারাসারভাইক্যাল ব্লক, সুপারিশকৃত প্রতিষেধক অ্যান্টিবায়োটিক, এমভিএ প্রক্রিয়ার ধাপ)

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: আলোচনা, স্লাইড প্রদর্শন, ডেমোনেস্ট্রেশন অ্যান্ড রিটার্ন ডেমোনেস্ট্রেশন।

সময়: ৬০ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজে পরিচিত হবেন, সেশনের উদ্দেশ্য স্লাইডে উপস্থাপন করে বলবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ/ PPT
ধাপ-২: প্রশিক্ষার্থীদের জানাবেন কাউন্সেলিং, ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্টের পর এমভিএ প্রক্রিয়া শুরু করতে হয়। প্রক্রিয়ার পূর্বে সুপারিশকৃত প্রতিষেধক ওষুধের ব্যবহারবিধি স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন। গ্রহীতাকে কীভাবে প্রস্তুত করবেন তা আলোচনা করবেন। জব এইড প্রত্যেককে বিতরণ করবেন। জব এইডগুলো পরতে বলবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ জবএইড
ধাপ-৩: প্যারাসারভাইক্যাল ব্লক কীভাবে দিবেন তা প্রথমে স্লাইডে দেখিয়ে বর্ণনা করার পর মডেলে অনুশীলন করে দেখাবেন।	আলোচনা প্রদর্শন মডেল অনুশীলন	১০ মিনিট	PPT পেলভিক মডেল

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-৪: এমভিএ প্রক্রিয়ার জরায়ুর ইভাকুয়েশনের প্রতিটি ধাপ বিস্তারিত স্লাইডে দেখিয়ে বর্ণনা করার পর পেলভিক মডেলে অনুশীলন করে দেখাবেন। ডেমোনেস্ট্রেশন সেশনে আরও অনুশীলন করা হবে তা প্রশিক্ষণার্থীদের জানাবেন। শেষে ভিডিও প্রদর্শন করবেন।</p>	আলোচনা প্রদর্শন মডেলে প্রদর্শন ভিডিও প্রদর্শন	২০ মিনিট	জব এইড পেলভিক মডেল ভিডিও
<p>ধাপ-৫: প্রক্রিয়া পরবর্তী সেবাসমূহ আলোচনা করে স্লাইডে দেখাবেন। ছাড়পত্র দেয়ার উপযুক্ততা প্রথমে প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানবেন। তার স্লাইডে দেখিয়ে মিলিয়ে নিবেন। ফলোআপ সম্বন্ধে বিস্তারিত আলোচনা করবেন।</p>	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	PPT মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
<p>ধাপ-৬: প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন কোনো প্রশ্ন আছে কি না তা জেনে আলোচনা করবেন। সেশনের সারসংক্ষেপ জানাবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন সমাপ্ত করবেন।</p>	প্রশ্ন উত্তর আলোচনা	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ

- জরায়ু ইভাকুয়েশন শুরু করার আগে জরায়ুর মাপ ও অবস্থান সম্পর্কে অবশ্যই নিশ্চিত হতে হবে। জরায়ুর মাপ সঠিকভাবে নির্ণয়ের আগে সেবাদানকারী জরায়ু ইভাকুয়েশনের উদ্যোগ নেবেন না।
- মাসিক নিয়মিকরণের জন্য এমভিএ করতে হলে অথবা প্যাক-এর জন্য সব সেবাপ্রার্থীতাকে প্যারাসারভাইক্যাল ব্লক দিতে হবে।
- ছোট থেকে বড় মাপের ক্যানুলা অথবা প্রয়োজনে অন্যান্য ওষুধ যেমন— মিসোসপ্রোস্টল ব্যবহার করে জরায়ুমুখ প্রশস্ত করতে হবে।
- জরায়ু যে পরিষ্কার হয়েছে এর লক্ষণগুলো হলো:
 - ক্যানুলার মধ্যে দিয়ে লাল অথবা গোলাপি রঙের ফেনা (Foam) যাচ্ছে দেখা যাবে এবং কোনো টিস্যু দেখা যাবে না।
 - পরিষ্কারকৃত জরায়ুর মধ্যে ক্যানুলা যাওয়ার সময় খসখসে (Gritty) অনুভূতি হবে, জরায়ু সংকুচিত হয়ে ক্যানুলাকে চেপে ধরবে
 - সেবাপ্রার্থীতা মোচড়ানো ব্যথা অনুভব করবেন যাতে বোঝা যায় জরায়ু সংকুচিত হচ্ছে।
- টিস্যুগুলো পর্যবেক্ষণ করা উচিত, জরায়ু সম্পূর্ণ ইভাকুয়েশন হয়েছে কি না, জরায়ুর উপাদান পরিমাণে যথেষ্ট কি না, ভিলাই আছে কি না, মোলার গর্ভ কি না— এসব যাচাই করতে হবে।
- যদি জরায়ুর ভেতরে কোনো পদার্থ দেখা না যায়, প্রত্যাশার চেয়ে কম টিস্যু বের হয়ে থাকে অথবা টিস্যুর নমুনা থেকে সিদ্ধান্তে আসা সম্ভব না হয় তাহলে বুঝতে হবে এটা আংশিক এমআর অথবা এর আগেই স্বতঃস্ফূর্ত গর্ভপাত সম্পাদিত হয়েছে, অসফল এমআর, জরায়ুর বাইরে গর্ভধারণ হতে পারে বা গঠনগত কোনো সমস্যা আছে।
- প্রসিডিউর-পরবর্তী মনিটরিংয়ের উদ্দেশ্য হচ্ছে সেবাপ্রার্থীতা ভালোভাবে আরোগ্য লাভ করছেন কি না এর নিশ্চয়তা বিধান করা, কোনো জটিলতা থাকলে তা শনাক্ত করা এবং এর চিকিৎসা প্রদান। কাউন্সেলিং ও রেফারেল সেবাসহ সেবাপ্রার্থীতাকে ছাড়পত্র প্রদানের সময় প্রয়োজনীয় নির্দেশনা ও তথ্যাদি প্রদান।
- প্রসিডিউর-পরবর্তী সেবা সেবাপ্রার্থীতাকে ক্লিনিক থেকে ছাড়পত্র প্রদানের আগে, সেবা প্রদানের সময় এবং সেবা প্রদানের পর বড় ধরনের জটিলতা অথবা চিকিৎসা বিষয়ে সমস্যা থাকলে তা নির্ধারণ করা এবং চিকিৎসা করার নিশ্চয়তা দেয়া।
- সেবাপ্রার্থীতা ক্লিনিক ত্যাগের পর তার কোনো বিপদচিহ্ন দেখা দিলে তিনি যাতে তা বুঝতে পারেন এবং ওই ব্যাপারে যথাযথ ব্যবস্থা নিতে পারেন এ বিষয়ে সেবাপ্রার্থীতাকে তথ্য প্রদান সেবাদানকারীর অত্যাবশ্যকীয় দায়িত্ব।
- সেবাকেন্দ্র থেকে ছাড়পত্র প্রদানের আগে প্রত্যেক সেবাপ্রার্থীতাকে জন্মবিরতিকরণ কাউন্সেলিং এবং যদি সেবাপ্রার্থীতা চান তাহলে তাকে জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি দেয়া অথবা রেফার করা উচিত।
- স্বাস্থ্যকেন্দ্র ত্যাগের আগে সেবাদানকারীর উচিত প্রত্যেক সেবাপ্রার্থীতার জন্য ফলোআপে আসার ব্যবস্থা করা।

- ফলোআপ সেবার উদ্দেশ্য হচ্ছে কোনো দীর্ঘমেয়াদি ক্লিনিক্যাল, মানসিক ও সামাজিক বিষয়সমূহ চিহ্নিত করা এবং প্রতিরোধমূলক সেবা ও রেফারেল সেবাদান।
- ফলোআপ ভিজিট হচ্ছে সেবাগ্রহীতাদের কাউন্সেলরের সঙ্গে সাক্ষাৎ এবং তাদের চাহিদা ও সমস্যার বিষয়ে ব্যক্তিগত কাউন্সেলিং পাওয়ার উপযুক্ত সময়।
- চিকিৎসা বিষয়ে রেকর্ডপত্র পর্যালোচনা, সেবাগ্রহীতার শারীরিক অবস্থা যাচাই, পেলভিক পরীক্ষা, কোনো প্যাথলজি পরীক্ষা থাকলে সেটির রিপোর্ট দেখা, যদি শারীরিক কোনো সমস্যা থাকে তাহলে তা চিহ্নিত করা এবং এর ব্যবস্থাপত্র দেয়া।
- ফলোআপ ভিজিটের মানসিক ও সামাজিক উপাদান হচ্ছে সেবাগ্রহীতার মানসিক অবস্থা যাচাই, কবে ও কয়টি সন্তান নিতে চান, অন্যান্য স্বাস্থ্য অথবা সামাজিক সেবার জন্য কী ধরনের সহায়তা এবং রেফার করার প্রয়োজনীয়তা তা যাচাই করা।
- ফলোআপ ভিজিটের সময় কাউন্সেলিং সেবার মাধ্যমে এমআর-এর পর সেবাগ্রহীতাদের শারীরিক ও মানসিক সমস্যা থেকে আরোগ্য লাভে সহায়তা করা যায়।
- ফলোআপ ভিজিটের সময় সেবাগ্রহীতাদের সঙ্গে কবে ও কয়টি সন্তান নিতে চান ওই পরিকল্পনা করা এবং জন্মবিরতিকরণ সেবা দেয়া অথবা সুস্থ সন্তান জন্মদানের বিষয়ে তথ্য প্রদানের সঠিক সময়।
- ফলোআপ ভিজিটের সময় সেবাগ্রহীতাদের যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্যের অন্যান্য বিষয়ের সঙ্গে সেবাদানকারী সংযোগ স্থাপন করতে পারেন।

অধ্যায় ৯



ওষুধের সাহায্যে মাসিক নিয়মিতকরণ

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে ওষুধের সাহায্যে মাসিক নিয়মিতকরণের মিফেপ্রিস্টোন ও মিসোপ্রোস্টলের ব্যবহারের নিয়মাবলি, উপযুক্ততা ও প্রতিনির্দেশিকা (Contraindication) এবং ব্যথা উপশমের ব্যবস্থা নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ৯ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- ওষুধের সাহায্যে মাসিক নিয়মিতকরণে সেবা গ্রহীতার উপযুক্ততা ও প্রতিনির্দেশিকা (Contraindication)-গুলো জানতে পারবেন।
- ওষুধের সাহায্যে মাসিক নিয়মিতকরণে সেবাগ্রহীতাকে প্রয়োজনীয় তথ্য দিতে পারবেন।
- মিফেপ্রিস্টোন ও মিসোপ্রোস্টল জরায়ু ইভাকুয়েশনে কীভাবে কাজ করে, ওষুধ ব্যবহারের সুপারিশকৃত নির্দেশনাবলি এবং সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতাসমূহ জানতে পারবেন।
- ওষুধের সাহায্যে মাসিক নিয়মিতকরণে ব্যথা উপশমের ব্যবস্থাপনা জানতে পারবেন।
- ওষুধের সাহায্যে মাসিক নিয়মিতকরণের ফলোআপ-এর উপাদানগুলো জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, PPT এমআরএম কিটস, জব এইড (মিফেপ্রিস্টোন ও মিসোপ্রোস্টল-এর রেজিমেন) প্রত্যেকের জন্য ১টি করে।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, প্রদর্শন, কেস স্টাডি।

সময়: ৬৫ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজে পরিচিত হবেন, সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করে জানাবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ/ PPT
ধাপ-২: মিফেপ্রিস্টোন ও মিসোপ্রোস্টল জরায়ু ইভাকুয়েশনে কীভাবে কাজ করে তা স্লাইডে চিত্রসহকারে ভালোভাবে বুঝিয়ে বলবেন।	আলোচনা বক্তৃতা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ/ PPT
ধাপ-৩: সেবাগ্রহীতাদের ইতিহাস ও ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্ট করে সেবাগ্রহীতার উপযুক্ততা এবং প্রতিনির্দেশিকা (Contraindication)-গুলো স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন। ইতিহাস নেয়ার সময় বিশেষ বিবেচ্য বিষয়গুলো স্লাইডে দেখিয়ে এক এক করে প্রশিক্ষণার্থীদের পড়তে বলবেন এবং বুঝিয়ে বলবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-৪: মিফেপ্রিস্টোন ও মিসোপ্রোস্টল ব্যবহারের প্রটোকলের জব এইড বিতরণ করবেন। এমআরএম কিট দেখিয়ে প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে প্রথমে জানতে চাইবেন। তারপর ব্যবহার বিধি স্লাইডে চিত্রসহ বিস্তারিত জানাবেন। এরপর ওষুধ গ্রহণে ব্যথা উপশমের ব্যবস্থাসহ জানাবেন।</p>	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
<p>ধাপ-৫: ওষুধের সাহায্যে মাসিক নিয়মিতকরণে সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতাগুলো স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন। সেবাগ্রহীতা ফলোআপ কেমন হবে জানাবেন। ৩টি গ্রুপে ৩টি কেস স্টাডি বিতরণের পর ২ মিনিট পড়ার জন্য সময় দেয়ার পর একে একে প্রত্যেক গ্রুপ থেকে তাদের কেসের ফলাফল এবং করণীয় সম্বন্ধে জানতে চাইবেন।</p>	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন দলীয় কাজ	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ জব এইড কেসস্টাডি (পরের পাতায় দ্রষ্টব্য)
<p>ধাপ-৬: প্রশিক্ষণার্থীদের কোনো প্রশ্ন থাকলে জানতে চাইবেন এবং আলোচনা করবেন। সবশেষে সকলকে ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন সমাপ্ত করবেন।</p>	প্রশ্ন উত্তর	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ

- গবেষণায় দেখা যায় যে, শুধু মিসোপ্রোস্টলের চেয়ে মিফেপ্রিস্টোন ও মিসোপ্রোস্টল একত্রে ব্যবহারে সফলতার হার কিছুটা বেশি।
- যদিও মেডিকেল এমআর-এর জন্য শুধু মিসোপ্রোস্টল, মিফেপ্রিস্টোন ও মিসোপ্রোস্টল একত্রে ব্যবহারের মতো তত কার্যকর নয় কিন্তু যেখানে মিফেপ্রিস্টোন পাওয়া যায় না সেখানে শুধু মিসোপ্রোস্টল ব্যবহার করা যাবে।
- গর্ভাবস্থার ১০ সপ্তাহের মধ্যে মুখে খাওয়ার চেয়ে বেশি কার্যকারিতার জন্য মিসোপ্রোস্টল যোনিপথে, মাড়ি ও গালের মাঝে অথবা জিহ্বার নিচে ব্যবহারের জন্য সুপারিশ করা হয়েছে।
- গর্ভাবস্থা অক্ষুণ্ণ থাকলে এমআর সম্পূর্ণ করার জন্য ভ্যাকুয়াম অ্যাসপিরেশনের সুপারিশ করা হয়েছে।
- মেডিকেল এমআরের কাউন্সেলিংয়ের মধ্যে রয়েছে সম্পূর্ণ প্রক্রিয়াটি বুঝিয়ে বলা, ঝুঁকি ও সুবিধা, সম্ভাব্য পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া এবং জটিলতা।
- কোনো ওষুধ গ্রহণের আগে কী ধরনের অভিজ্ঞতা হতে পারে, কোন ট্যাবলেট গ্রহণ করতে হবে, কখন ও কীভাবে গ্রহণ করতে হবে, ফলোআপ সেবার জন্য কখন আসবেন এবং কোনো সমস্যা হলে মেডিকেল সাহায্যের জন্য কখন কোথায় যাবেন এই নির্দেশনাগুলো সেবাগ্রহীতাকে দিতে হবে।
- মিসোপ্রোস্টল প্রয়োগের পূর্ব-প্রস্তুতির মধ্যে রয়েছে: কাউন্সেলিং এবং সেবাগ্রহীতার অবহিত সম্মতি নেয়া, শারীরিক পরীক্ষাসহ ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্ট করা, জরুরি অবস্থা হলে কী করতে হবে এ সম্পর্কে সেবাগ্রহীতাকে জানানো এবং জন্মবিরতিকরণ চাহিদা নিয়ে আলোচনা করা।
- শেষ মাসিকের প্রথম দিন থেকে ১০ সপ্তাহ পর্যন্ত এমআরের জন্য সেবাগ্রহীতা বাড়িতে মিসোপ্রোস্টল ব্যবহার করতে পারবেন। মেডিকেল এমআর প্রক্রিয়ায় সেবাকেন্দ্রে মিসোপ্রোস্টল ব্যবহারের সেবাগ্রহীতাদের জন্য পর্যাপ্ত সুবিধা এবং স্বাস্থ্যসেবা কর্মীদের সমর্থন থাকতে হবে।
- যোনিপথে রক্তস্রাব এবং তলপেটে মোচড়ানো ব্যথা প্রত্যাশিত এবং মেডিকেল এমআর-এর স্বাভাবিক উপাদান। অন্যান্য পাশ্চপ্রতিক্রিয়াগুলো হলো বমি বমি ভাব, বমি, পাতলা পায়খানা, জ্বর, গরম বা কাঁপুনি ভাব, মাথা ব্যথা এবং মাথা ঘোরানো।
- সকল সেবাগ্রহীতাকে ব্যথা কমানোর ওষুধ দিতে হবে। মেডিকেল এমআর-এর সময় সেবাগ্রহীতার তলপেটের ব্যথার জন্য নারকোটিক এবং নন-নারকোটিক ব্যথানাশক উভয়ই ব্যবহার করা যায়। Acetaminophen (প্যারাসিটামল)-এর চেয়ে NSAIDs-এর কার্যকারিতা উল্লেখযোগ্যভাবে বেশি দেখা গেছে।
- যদিও মেডিকেল এমআর-এ মারাত্মক জটিলতা খুবই কম, তবে গর্ভাবস্থা অক্ষুণ্ণ থাকা, অতিরিক্ত রক্তক্ষরণ এবং সংক্রমণ হতে পারে।
- সেবাকেন্দ্রে ওষুধ গ্রহণ করার পর অথবা বাড়িতে গ্রহণ করার জন্য ওষুধ নিয়ে সেবাকেন্দ্র ত্যাগ করার পূর্বে সেবাগ্রহীতা প্রত্যাশিত পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া, সম্ভাব্য জটিলতার বিপদ চিহ্নসমূহ এবং মেডিকেল সাহায্যের জন্য কখন ও কোথায় যাবেন তা বলে দিতে হবে।

- মিফেপ্রিস্টোন এবং মিসোপ্রোস্টল দিয়ে মেডিকেল এমআর-এর পর নিয়মিত ফলোআপের প্রয়োজন নেই কিন্তু কম কার্যকারিতার জন্য শুধু মিসোপ্রোস্টল দিয়ে মেডিকেল এমআর-এর পর নিয়মিত ফলোআপের সুপারিশ করা হয়েছে।

কেস স্টাডি-১:

১৯ বছর বয়সি একজন তরুণি নারী এমআরএম গ্রহণ করেছিল যখন তার শেষ মাসিকের তারিখ অনুযায়ী সম্ভাব্য ৭ সপ্তাহের গর্ভাবস্থা ছিল। সে আপনার কেন্দ্রে এসেছে কারণ এমআরএম গ্রহণ করার ৩০ দিন পরও তার যোনিপথে রক্তশ্রাব যাচ্ছে যদিও সে গর্ভাবস্থার কোনো লক্ষণ/চিহ্ন পাচ্ছে না। সে আরও জানিয়েছে মিসোপ্রোস্টল গ্রহণের পর তার অনেক মোচড়ানো ব্যথা ও বেশি রক্তশ্রাব হয়েছিল যা আস্তে আস্তে কমে অল্প রক্তশ্রাব যাচ্ছে। সে চিন্তিত কারণ এখনো তাকে প্রতিদিন তিনটি প্যাড ব্যবহার করতে হচ্ছে। তার রক্তশ্রাব হালকা থেকে মাজারি হয় এবং প্যাড সম্পূর্ণ ভিজে যায় না। পুরো সময় ধরে রক্তশ্রাব ক্রমাগত হালকা হয়ে আসছে। সে হালকা অনুভব করছে না।

প্রশ্ন: আপনার সম্ভাব্য রোগ নির্ণয় কী?

প্রশ্ন: আপনি কী ব্যবস্থাপনা দিতে পারেন?

কেস স্টাডি-২:

একজন সেবাগ্রহীতা মিসোপ্রোস্টল গ্রহণের ২ ঘণ্টা পর মাঝরাতে আপনাকে কল করল এবং সে ভীত। তার বেশি রক্তশ্রাব যাচ্ছে। ১ ঘণ্টায় ১টি প্যাড ভিজে যাচ্ছে কিন্তু তার লেবুর সমান একটি রক্তের জমাট যোনিপথে বের হওয়ায় মন খারাপ হচ্ছে। রক্তের জমাট বের হওয়ার আগে তার পেটে প্রচণ্ড মোচড়ানো ব্যথা হয়েছে এবং রক্তের জমাট বের হওয়ার পর তার ব্যথা কমে গেছে। সে এর আগে কখনো এত বড় রক্তের জমাট বের হওয়া দেখেনি এবং সে ভয় পাচ্ছে, এজন্য সে জরুরি সাহায্য চাচ্ছে।

প্রশ্ন: আপনার সম্ভাব্য রোগ নির্ণয় কী?

প্রশ্ন: আপনি তাকে কী উপদেশ এবং ব্যবস্থাপনা দিতে পারেন?

কেস স্টাডি-৩

৩৫ বছরের একজন নারী শেষ মাসিকের তারিখ হিসাবে ৮ সপ্তাহের মাসিক বন্ধ নিয়ে এসেছে এবং এমআরএম গ্রহণ করতে চায়। তার ফোঁটা ফোঁটা রক্তশ্রাব যাচ্ছে এবং তার মাসিক হচ্ছে কিনা বুঝতে পারছে না। তার পেলভিক পরীক্ষার মধ্যে স্পেকুলাম পরীক্ষায় জরায়ুমুখ বন্ধ পায়, কোনো রক্তশ্রাব পায় না, বাই-ম্যানুয়াল পরীক্ষায় জরায়ু রেট্রোভারটেন্ট, আনুমানিক ৬-৮ সপ্তাহ আকার পায়। তার জরায়ুতে বা পেটে কোনো ব্যথা ছিল না। তাকে আপনি এমআরএম ওষুধ দেয়ার পর ওষুধের ব্যবহার বিধি সম্পূর্ণ বুঝিয়ে দেন। ৩ দিন পর সে আপনার কেন্দ্রে ফিরে আসে এবং সে জানায় ওষুধ গ্রহণের পর তার সামান্য রক্তশ্রাব গেছে। তার কেন্দ্রে আসার আসল কারণ হলো, তার তলপেটে বামপাশে তীব্র ব্যথা হচ্ছে যা মাসিকের ব্যথার মতো না এবং সে গর্ভাবস্থার লক্ষণগুলো বুঝতে পারছে। তার নাড়ির গতি, তাপমাত্রা, রক্তচাপ স্বাভাবিক। আপনার কেন্দ্রে কোনো আলট্রাসোনোগ্রামের সুযোগ নাই।

প্রশ্ন: আপনার সম্ভাব্য রোগ নির্ণয় কী?

প্রশ্ন: এই ধরনের কেসে আপনি কী চিকিৎসা দেয়ার মতামত দিবেন।

উত্তর:

কেস স্টাডি-১

রোগ নির্ণয়: এমআরএম গ্রহণের পর দীর্ঘায়িত রক্তশ্রাব কিছু সেবাগ্রহীতার ক্ষেত্রে হয়।

আলোচনা: এমআরএম গ্রহণের পর দীর্ঘায়িত রক্তশ্রাব অনেক চিকিৎসক বা সেবাগ্রহীতার বিবেচনার বিষয়। এমআরএম-এর ক্ষেত্রে রক্তশ্রাব বিভিন্ন ধরনের হয়। সাধারণত রক্তশ্রাব বা ফোঁটা ফোঁটা রক্ত যাওয়া ২ সপ্তাহ পর্যন্ত হয় কিন্তু ৪৫ দিন পর্যন্ত রক্তশ্রাব যেতে পারে। এই ধরনের সেবাগ্রহীতাদের আশ্বাস দিতে হয় যে, তার রক্তশ্রাব ভিন্ন ধরনের হবে। এটা এমআরএম গ্রহণের ক্ষেত্রে স্বাভাবিক। তার কোনো রক্তশূন্যতা ও পানিশূন্যতার চিহ্ন নাই। লম্বা সময় ধরে রক্তশ্রাব যাওয়া আস্তে আস্তে কমে যাবে এটাই স্বাভাবিক। সেবাগ্রহীতাকে দীর্ঘায়িত রক্তশ্রাব যাওয়া সমস্যা সমাধানের তথ্য জানাতে হবে।

- অপেক্ষা করা এবং দেখা (আশ্বাস দিয়ে)।
- ভ্যাকুয়াম অ্যাসপিরেশন করা প্রয়োজন।
- যদিও কোনো প্রমাণ নাই তবে, এই ধরনের সমস্যায় মিসোপ্রোস্টলের ২য় ডোজ দিয়ে চিকিৎসা দেয়া হয় এবং তা কার্যকর ও পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া সামান্য।
- সেবাগ্রহীতাকে পুষ্টিকর, আয়রন সমৃদ্ধ খাবার খাওয়ার পরামর্শ দেয়া। আয়রন ট্যাবলেট প্রদান করা।

কেস স্টাডি-২

রোগ নির্ণয়: স্বাভাবিক এমআরএম প্রক্রিয়া।

আলোচনা: এমআরএম দেওয়ার পূর্বে সমন্বিত তথ্য সেবাগ্রহীতাকে অপ্রয়োজনীয় দুশ্চিন্তা এবং ১ ঘণ্টার মধ্যে ফোন কল করা এড়িয়ে যেতে সাহায্য করবে। মিসোপ্রোস্টল গ্রহণের পর রক্তশ্রাব স্বাভাবিক মাসিকের থেকে বেশি হতে পারে। ১ ঘণ্টায় ১টি প্যাড পুরা ভিজে যেতে পারে এবং বড় রক্ত জমাট (রক্তের চাকা) বের হতে পারে এগুলো স্বাভাবিক। তাকে আশ্বাস দিতে হবে। তার ওষুধ কাজ করছে এবং এটি জরায়ুর উপাদান বের হয়ে যাওয়ার প্রক্রিয়া। বিপদ সংকেতগুলো মনে করিয়ে দিতে হবে। যদি সে মনে করে দুই ঘণ্টা পর ফোন করে জানাতে পারে সে কেমন বোধ করছে। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে আশ্বস্ত করলেই যথেষ্ট, বেশি ব্যথা অনুভব করলে ট্যাবলেট আইবুপ্রোফেন নির্দেশ মোতাবেক খেতে বলতে পারেন।

কেস স্টাডি-৩

রোগ নির্ণয়: সম্ভাব্য জরায়ুর বাহিরে গর্ভধারণ (একটোপিক প্রেগন্যান্সি)

আলোচনা: এই ধরনের লক্ষণ চিহ্নগুলো জরায়ুর বাহিরে গর্ভধারণ নির্দেশ করে এবং এই সেবাগ্রহীতার তাৎক্ষণিক চিকিৎসার প্রয়োজন। এই ক্ষেত্রে প্রথম বার পেলভিক পরীক্ষা জটিল ছিল কারণ জরায়ুর পজিশন এবং বড় হওয়া স্বাভাবিক এমনকি জরায়ুর বাহিরে গর্ভধারণের ক্ষেত্রেও। ব্যথা এবং জরায়ু উপাদান বের না হওয়া (অল্প রক্ত যাওয়া ও মোচড়ানো ব্যথা) ইঙ্গিত করে এটা জরায়ুর ভেতরে গর্ভধারণ নয়, পরবর্তী সময়ে বাই-ম্যানুয়াল পরীক্ষায় আপনি তলপেটের একদিকে একটি চাকা অনুভব করেন (অ্যাডনেস্ক্যাল মাস) যদিও একটোপিক প্রেগন্যান্সিতে কদাচিৎ বোঝা যায়। জরায়ুর বাইরে গর্ভাবস্থায় ফেটে যাওয়া (Ruptured ectopic pregnancy) একটি জরুরি অবস্থা যেখানে অবিলম্বে সার্জিক্যাল হস্তক্ষেপের প্রয়োজন হয়। জরায়ুর বাইরে গর্ভধারণ সন্দেহ হলে যত দ্রুত সম্ভব চিকিৎসা শুরু করতে হবে অথবা রোগ নির্ণয় নিশ্চিত করতে পারে এবং চিকিৎসা দিতে পারে এমন কেন্দ্রে রেফার করতে হবে, সম্ভব হলে রক্তদাতাসহ প্রেরণ করতে হবে। জরায়ুর বাহিরে গর্ভধারণ দ্রুত নির্ণয় ও চিকিৎসা করলে সেবাগ্রহীতার জীবন রক্ষা পায় এবং তাদের সন্তান ধারণ ক্ষমতা বজায় থাকতে সাহায্য করে।

অধ্যায় ১০



গর্ভপাতের প্রকারভেদ নিরূপণ ও ব্যবস্থাপনা

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে বিভিন্ন ধরনের গর্ভপাতের লক্ষণ, চিহ্ন ও পেলভিক পরীক্ষা করে কীভাবে নিরূপণ করা যায় এবং ব্যবস্থাপনা করা যায় তার সম্বন্ধে আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ১০ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- গর্ভপাতের সংজ্ঞা এবং গর্ভপাতের প্রকারভেদ বলতে পারবেন।
- বিভিন্ন ধরনের গর্ভপাতের লক্ষণ ও চিহ্ন জানবেন, নিরূপণ করতে এবং ব্যবস্থাপনা দিতে পারবেন।
- গর্ভপাতের জটিলতাসমূহ জানবেন এবং প্রয়োজনে উচ্চতর কেন্দ্রে রেফার করতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ইজেল বোর্ডসহ ফ্লিপচার্ট, মার্কার, ভিপকার্ড।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, প্রদর্শন, দলীয় কাজ।

প্রস্তুতি: স্লাইড, বিভিন্ন ধরনের গর্ভপাতের লক্ষণ ও চিহ্নের ছক ফ্লিপচার্টে তৈরি করা।

সময়: ৬০ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সেশন শুরু করবেন। সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ/ PPT
ধাপ-২: প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে প্রথমে গর্ভপাতের সংজ্ঞা জানতে চাইবেন। তারপর স্লাইডে দেখাবেন। একইভাবে গর্ভপাতের প্রকারভেদ জানতে চাইবেন ও আলোচনা করবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-৩: তিন দলে ভাগ করবেন। প্রত্যেক দলকে উল্লিখিত ২ প্রকার গর্ভপাতের লক্ষণ চিহ্ন ভিপকার্ডে লিখতে বলবেন এবং লিখার জন্য ৫ মিনিট সময় দিবেন। লিখার পর আগে থেকে তৈরি করা ছকে লাগাতে বলবেন। কোনো লক্ষণ সঠিক না হলে তা বুঝিয়ে বলবেন এবং আলোচনা করবেন।	দলীয় কাজ আলোচনা	১৫ মিনিট	ভিপকার্ড ফ্লিপচার্ট/ PPT
ধাপ-৪: বিভিন্ন ধরনের গর্ভপাতের ব্যবস্থাপনার কোনো অভিজ্ঞতা আছে কি না তা ২/৩ জনের কাছে জানতে চাইবেন। তারপর একে একে সব ধরনের গর্ভপাতের ব্যবস্থাপনা, জটিলতা নিয়ে আলোচনা করবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	২৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-৫:</p> <p>প্রশিক্ষার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন কোনো প্রশ্ন আছে কি না। আলোচনা করে উত্তর দিবেন। সেশনের সারসংক্ষেপ জানাবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন সমাপ্ত করবেন।</p>	প্রশ্ন উত্তর আলোচনা	১০ মিনিট	

সারসংক্ষেপ

- গর্ভের প্রথম ৩ মাসের গর্ভপাতসমূহের ৭০% ক্রোমোসোমাল অস্বাভাবিকতার কারণে হয়।
- বিভিন্ন ধরনের গর্ভপাতের লক্ষণ, চিহ্ন সঠিকভাবে নির্ণয় করলে সেবাগ্রহীতাকে সঠিকভাবে ব্যবস্থাপনা দেয়া যায়।
- অসম্পূর্ণ গর্ভপাত, মিসড গর্ভপাত, ইচ্ছাকৃত গর্ভপাতে এমআরএম/এমআর প্যাক/এমভিএ সেবা দেয়া নিরাপদ।
- সেপটিক গর্ভপাত নির্ণয় হলে অবশ্যই হাসপাতালে ভর্তি করে সেবা দিতে হবে।
- নিরাপদ এমআর সেবা মাতৃমৃত্যুর হার কমিয়ে আনে।



গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা (প্যাক)

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা নিতে আসা সেবাগ্রহীতাদের লক্ষণ ও চিহ্ন দেখে সমস্যা চিহ্নিত করে ব্যবস্থাপনা কীভাবে দিতে হবে তা আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ১১ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার (প্যাক) মূল উপাদানগুলো জানতে পারবেন।
- গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার (প্যাক) বিবেচ্য বিষয়সমূহ জানতে পারবেন।
- বিভিন্ন ধরনের গর্ভপাতের লক্ষণ ও চিহ্নগুলো জেনে ব্যবস্থাপনা দিতে পারবেন অথবা রেফার করতে পারবেন।
- ওষুধের সাহায্যে গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার (প্যাক) ব্যবস্থাপনা জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ফ্লিপচার্ট, মার্কার, জব এইড।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, প্রদর্শন, দলীয় কাজ।

প্রস্তুতি: স্লাইড প্রস্তুতকরণ।

সময়: ৫০ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সেশন শুরু করবেন। সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ/ PPT
ধাপ-২: গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার (প্যাক) মূল উপাদানগুলো স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ/ PPT
ধাপ-৩: প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন সাধারণত গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা নিতে আসা সেবাগ্রহীতা কী কী উপসর্গ নিয়ে আসতে পারে? তারপর ৩টি দলে ভাগ করে প্রত্যেক দলকে ১টি ফ্লিপচার্ট ও দুইটি মার্কার দিয়ে দলের কাজ বুঝিয়ে দিবেন। একেক দলকে ১টি বিষয় লিখতে বলবেন। ১০ মিনিট সময় দিবেন। দল-১: অসম্পূর্ণ গর্ভপাতের রোগ নির্ণয় লক্ষণ ও চিকিৎসা পরিকল্পনা। দল-২: মিসড গর্ভপাতের রোগ নির্ণয় লক্ষণ ও চিকিৎসা পরিকল্পনা। দল-৩: সম্পূর্ণ গর্ভপাতের রোগ নির্ণয় লক্ষণ ও চিকিৎসা পরিকল্পনা।	মুক্তচিন্তা দলীয় কাজ প্রদর্শন আলোচনা	২৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট মার্কার

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
১০ মিনিট পর দলীয় উপস্থাপনা করার জন্য ৩ মিনিট সময় দিন। উপস্থাপনা শেষে অন্য দলের কাছ থেকে জানতে চাইবেন কোনো প্রশ্ন আছে কি না। আপনার কিছু জানানোর থাকলে বলবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে অন্য দলের একে একে একইভাবে উপস্থাপনা করতে বলবেন।			
ধাপ-৪: ওষুধের সাহায্যে গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার (প্যাক) প্রটোকল, রেজিমেন ও সুবিধাসমূহ বিস্তারিত স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন। তাঁদের ওষুধ ব্যবহারের জব এইড-টি দেখতে বলবেন। বুঝতে কোনো অসুবিধা হলে বুঝিয়ে দিবেন।	প্রদর্শন আলোচনা	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ জব এইড
ধাপ-৫: কোনো প্রশ্ন থাকলে আলোচনার মাধ্যমে উত্তর জানাবেন। সারসংক্ষেপ জানাবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন সমাপ্ত করবেন।	আলোচনা প্রশ্ন উত্তর	৫ মিনিট	

সারসংক্ষেপ

- সমন্বিত গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার মূল উপাদানসমূহের মধ্যে রয়েছে স্বতঃস্ফূর্ত গর্ভপাত এবং ইচ্ছাকৃত গর্ভপাতের জরুরি ব্যবস্থাপনা, গর্ভপাত-পরবর্তী জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতির পরামর্শ ও সেবা এবং জরুরি গর্ভপাত-পরবর্তী চিকিৎসা ও সমন্বিত প্রজনন স্বাস্থ্যসেবার মধ্যে সমন্বয় করা।
- গর্ভপাত-পরবর্তী নিয়মতান্ত্রিক সেবার পরিচিতি— যদি স্বাস্থ্যকেন্দ্রে সব পর্যায়ে নিয়ম অনুযায়ী সেবাদান করা যায় তাহলে তা মাতৃমৃত্যু ও অসুস্থতা কমিয়ে আনার ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করবে।
- গর্ভপাত-পরবর্তী জটিলতা ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে মিসোপ্রোস্টলের সঠিক মাত্রা ব্যবহার করা যেতে পারে।
- গর্ভপাত-পরবর্তী জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতির ব্যবহার অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভ প্রতিরোধ ও অনিরাপদ গর্ভপাত হ্রাস করবে।



সেশন-১

মাসিক নিয়মিতকরণ ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা (প্যাক) জটিলতাসমূহ এবং ব্যবস্থাপনা

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে এমআর এবং প্যাক সেবায় জটিলতাসমূহ কীভাবে নির্ণয় করা হয় এবং ব্যবস্থাপনা কীভাবে দিতে হবে তা বিস্তারিত আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ১২ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার (প্যাক) জটিলতার লক্ষণ ও চিহ্নগুলো চিহ্নিত করতে পারবেন।
- এমআর ও প্যাক সেবায় জটিলতাসমূহের ব্যবস্থাপনা জানতে পারবেন।
- এমআর ও প্যাক সেবার মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতিতে কী কী হতে পারে এবং এখান থেকে কী অভিজ্ঞতা হয় তা জানতে পারবেন।
- জটিলতাসমূহ নিরূপণ করে তার ব্যবস্থাপনা জানতে পারবেন অথবা উচ্চতর কেন্দ্রে কীভাবে রেফার করতে হয় তা বলতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ফ্লিপচার্ট, মার্কার, মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতি রিপোর্ট ফর্ম, কেস স্টাডি (৩-৪টি)।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, প্রদর্শন, দলীয় কাজ।

প্রস্তুতি: স্লাইড প্রস্তুতকরণ, কেস স্টাডি পর্যালোচনা করা।

সময়: ৭৫ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সেশন শুরু করবেন। সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করবেন।	প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: এমআরএম সেবা নেওয়ার পরপরই সাধারণত কী কী জটিলতা নিয়ে আসতে পারে তা জানতে চাইবেন এবং দেরিতে কী সমস্যা নিয়ে আসতে পারে জানতে চেয়ে ফ্লিপচার্টে লিখবেন। এমভিএ প্রক্রিয়া চলাকালীন, পরবর্তী সময়ে এবং দেরিতে কী কী ধরনের জটিলতা হতে পারে জানতে চাইবেন এবং ফ্লিপ চার্টে লিখবেন। সবশেষে স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-৩:</p> <p>সব ধরনের জটিলতার লক্ষণ, চিহ্নসহ কী ধরনের ব্যবস্থাপনা দেয়া হয় তা বিস্তারিত স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন। সকলকে তাদের বই এ ফ্লিপচার্ট বের করতে বলবেন। ধাপে ধাপে রোগ নির্ণয় করে কী ব্যবস্থাপনা দেয়া হয় অথবা রেফার করা হয় বিস্তারিত আলোচনা করে জানাবেন।</p>	আলোচনা বক্তব্য প্রদর্শন	২০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট
<p>ধাপ-৪:</p> <p>মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতি বলতে কী বুঝেন তা জানতে চাইবেন। এমআরএম এবং এমভিএ সেবায় কি ধরনের মারাত্মক পরিস্থিতি হয় তা স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন। নিরাপদ অনুশীলনের উপাদানসমূহ জানাবেন। মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতি থেকে কীভাবে শিক্ষা গ্রহণ করা যায় রিপোর্টিং কীভাবে করতে হয় তা আলোচনা করবেন। মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতির ফর্মটি প্রত্যেককে বিরতণ করে কে, কখন এবং কীভাবে পূরণ করতে হয় তা আলোচনা করবেন।</p>	মুক্তচিন্তা আলোচনা বক্তৃতা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট SAE ফর্ম (পৃষ্ঠা ১৬০ দ্রষ্টব্য)
<p>ধাপ-৫:</p> <p>৩টি দলে ভাগ করবেন। প্রত্যেক দলকে ১টি করে কেস স্টাডি দিবেন। ৩ মিনিট সময় দিবেন পড়ার জন্য। পরবর্তীতে এক এক করে প্রত্যেক দল থেকে কেসে উল্লিখিত প্রশ্নের উত্তর জানতে চাইবেন। অন্য দলের কোনো প্রশ্ন আছে কি না তা কাছে জানতে চাইবেন। আপনি আলোচনা করে শেষ করবেন।</p>	দলীয় কাজ আলোচনা প্রশ্ন উত্তর	২০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ কেস স্টাডি
<p>ধাপ-৬:</p> <p>প্রশিক্ষণার্থীদের কেস স্টাডির সঠিক উত্তর প্রদান করবেন (পরের পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য) কাছ থেকে জানতে চাইবেন কোনো প্রশ্ন আছে কি না এবং আলোচনা করবেন। সারসংক্ষেপ জানাবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশনের সমাপ্তি করবেন।</p>	প্রশ্ন উত্তর আলোচনা	৫ মিনিট	

কেস স্টাডি-১:

একজন সেবাপ্রার্থীতা চার মাস গর্ভাবস্থার পর বাসায় মাসিক নিয়মিতকরণ করার পর আপনার কেন্দ্রে আসে। যখন সে আসে তার কাপড় রক্তে ভেজা, দেখতে ফ্যাকাশে এবং খুবই আতঙ্কিত। আপনি দ্রুত পরীক্ষা করে দেখলেন তার জ্বর, ১২ সপ্তাহের জরায়ুর আকার এবং জরায়ুর মুখ খোলা। আপনি অসম্পূর্ণ গর্ভপাতের জন্য অ্যান্টিবায়োটিক শুরু করে এমভিএ প্রক্রিয়া সম্পাদন করলেন। এমভিএ প্রক্রিয়ার ১ ঘণ্টা পর দেখলেন তার রক্তস্রাব হচ্ছে। নাড়ির গতি দ্রুত, ব্লাড প্রেশার কম এবং সে দেখতে খুবই অসুস্থ।

কেস স্টাডি-২:

২৩ বছরের একজন সেবাপ্রার্থীতা জ্বর এবং যোনিপথে রক্তস্রাব নিয়ে ইউনিয়ন/উপজেলা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে এসেছে। পরীক্ষা করে আপনি পেলেন 104° F (৩৯° C) জ্বরসহ সংকটাপন্ন অবস্থা এবং তলপেট শক্তসহ ব্যথা (Rebound and Guarding)। যদিও শেষ মাসিকের তারিখ ১০ সপ্তাহ আগে ছিল তবু জরায়ুর আকার ৬ সপ্তাহ পাওয়া যায়। সে আরও জানায় তিন দিন আগে গর্ভপাতের জন্য স্থানীয় একজনের কাছে যায় এবং সে তার জরায়ুতে কিছু একটি ঢুকিয়ে দেয়।

কেস স্টাডি-৩

২৬ বছরের একজন সেবাপ্রার্থীতা জ্বর ও যোনিপথে রক্তস্রাব সহ আসে এবং জানায় শেষ মাসিকের তারিখ ৮ সপ্তাহ আগে ছিল। পরীক্ষা করে আপনি দেখলেন তার জ্বর 106° F (৩৮.১° C), মাঝারি পরিমাণে গাঢ় রক্তস্রাব, জরায়ুর আকার ৮ সপ্তাহের ব্যথা ছিল, জরায়ুর মুখ খোলা এবং তলপেটে কোনো চাকা অনুভব করা যায়নি। তার সম্ভাব্য রোগ নির্ণয় অসম্পূর্ণ গর্ভপাত। অ্যান্টিবায়োটিক দেয়ার পর এমভিএ প্রক্রিয়া করার জন্য প্রস্তুত করলেন। প্রক্রিয়া চলাকালীন ক্যানুলা কোনো বাধা অনুভব না করে অনেক ভিতরে চলে যাচ্ছে। প্রক্রিয়ার পর গ্রহীতা পেটে অনেক ব্যথার অভিযোগ করল। যদিও তার ভাইটাল সাইন স্থিতিশীল এবং যোনিপথে সামান্য রক্তস্রাব ছিল।

কেস স্টাডি-৪

১৭ বছরের একজন সেবাহীতা ৮ সপ্তাহের ভেজস দিয়ে গর্ভপাত করার পর রক্তশ্রাব নিয়ে আসায় তাকে ২ সপ্তাহ আগে মিসোপ্রোস্টল প্রদান করেছিলেন। সে তলপেটে থেকে থেকে মোচড়ানো ব্যথা নিয়ে আজকে এসেছে। প্রথম দিকে মাসিকের মতো বেশি রক্ত গেলেও এখন হালকা ফোঁটা ফোঁটা রক্তশ্রাব যাচ্ছে। মোচড়ানো ব্যথা ছাড়া সে ভালোই বোধ করছে এবং সে চিন্তা করছে না যে সে এখন গর্ভবতী। পেলভিক পরীক্ষায় দেখা গেল যে, জরায়ুতে কোনো ব্যথা নাই এবং স্বাভাবিক আকার যোনিপথে সামান্য গাঢ় রক্ত যাচ্ছে। জরায়ুমুখে ১টা গাঢ় রক্তের জমাট বা টিস্যুর টুকরা দেখা যাচ্ছে।

নির্দেশনা: নিম্নের প্রশ্নগুলো করে কেসগুলো আলোচনা করুন।

প্রশ্ন:

- ১। রোগ নির্ণয়।
- ২। ব্যবস্থাপনার ধরন।
- ৩। জরুরি ব্যবস্থাপনার বিবেচ্য বিষয়।
- ৪। এটা কি কোনো মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতি?
- ৫। যদি মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতি হয় তাহলে।
 - ক) কী ঘটেছিল?
 - খ) কেন তা ঘটেছিল?
 - গ) ভবিষ্যতে যাতে এমন ঘটনা না হয় তা প্রতিরোধের জন্য কী পরিবর্তন আনা যেতে পারে?

কেস স্টাডির উত্তর

কেস- ১

- ১। রোগ নির্ণয়: শকসহ অসম্পূর্ণ গর্ভপাত।
- ২। শকের জন্য স্থিতিশীল করতে হবে। অ্যান্টিবায়োটিক দিতে হবে। রক্তসঞ্চালন করতে হবে অথবা রক্ত সঞ্চালনের জন্য তাৎক্ষণিক অন্য কেন্দ্রে রেফার করতে হবে।
- ৩। মারাত্মক জটিলতার ব্যবস্থাপনার জন্য প্রতিটি কেন্দ্রে প্রস্তুতি থাকতে হবে। সে বিষয়গুলো বিবেচনায় আনতে হবে অন কল সেবাদানকারী, যাতায়াতের ব্যবস্থাসহ রেফারেল ব্যবস্থা থাকা, তথ্য শেয়ার করা, রেফারেলের জন্য কমিউনিটিকে সম্পৃক্ত করা, ফলোআপ এবং আলোচনা করা কেন্দ্রে কীভাবে জটিলতার ব্যবস্থাপনা করা যাবে।
- ৪। এটা মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতি না। যেহেতু আপনার ক্লিনিকে এটা হয়নি।

কেস-২

- ১। শকসহ জরায়ুতে ক্ষত বা পেটে ক্ষত।
- ২। শকের ব্যবস্থাপনা দেয়া, অ্যান্টিবায়োটিক দেয়া, ল্যাপারোটমি করা ক্ষত মেরামতের জন্য, জরায়ুর ইভাকুয়েশন করা অথবা শকের ব্যবস্থাপনার পর উচ্চতর কেন্দ্রে রেফার করা।
- ৩। মারাত্মক জটিলতার ব্যবস্থাপনার জন্য প্রতিটি কেন্দ্রে প্রস্তুতি থাকতে হবে। সে বিষয়গুলো বিবেচনায় আনতে হবে অন কল সেবাদানকারী, যাতায়াতের ব্যবস্থাসহ রেফারেল ব্যবস্থা থাকা, তথ্য শেয়ার করা, রেফারেলের জন্য কমিউনিটিকে সম্পৃক্ত করা, ফলোআপ এবং আলোচনা করা কেন্দ্রে কীভাবে জটিলতার ব্যবস্থাপনা করা যাবে।
- ৪। এটা মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতি না। যেহেতু আপনার ক্লিনিকে এটা হয়নি।

কেস-৩

- ১। সম্ভাব্য জরায়ু ছিদ্রসহ অসম্পূর্ণ গর্ভপাত।
- ২। ভর্তি করতে হবে এবং নিবিড় পর্যবেক্ষণে রাখতে হবে। যদি গ্রহীতার অবস্থা অস্থিতিশীল বা তন্ত্রের ক্ষত মনে হয় তবে সার্জিক্যাল চিকিৎসকের হস্তক্ষেপের প্রয়োজন। যদি আপনার কেন্দ্রে ব্যবস্থা না থাকে উচ্চতর কেন্দ্রে রেফার করতে হবে।
- ৩। মারাত্মক জটিলতার ব্যবস্থাপনার জন্য প্রতিটি কেন্দ্রে প্রস্তুতি থাকতে হবে। সে বিষয়গুলো বিবেচনায় আনতে হবে অন কল সেবাদানকারী, যাতায়াতের ব্যবস্থাসহ রেফারেল ব্যবস্থা থাকা, তথ্য শেয়ার করা, রেফারেলের জন্য কমিউনিটিকে সম্পৃক্ত করা, ফলোআপ এবং আলোচনা করা কেন্দ্রে কীভাবে জটিলতার ব্যবস্থাপনা করা যাবে।

৪। এটা মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতি।

ক. সেবাদানকারী এমভিএ প্রক্রিয়ার সময় জরায়ু ছিদ্র করেছিল।

খ. অনেক কারণ হতে পারে। সেবাদানকারীর যথেষ্ট সময় ছিল না (পেলভিক পরীক্ষার সময়) যে জরায়ুর আকার, আকৃতি ও পজিশন দেখার। যথোপযুক্ত ক্যানুলা ছিল না বা ব্যবহার করেন নাই। প্রক্রিয়ার সময় যথেষ্ট যত্নবান ছিলেন না আবার তাড়াহুড়াও করেছিলেন।

গ. ভবিষ্যতে এই পরিস্থিতি না হওয়ার জন্য আসল কারণ বের করা উচিত। সম্ভাব্য যে দিকে নজর দেয়া উচিত নিরাপদ এমভিএ প্রক্রিয়া করার আগে প্রত্যেক সেবাদানকারীকে ভালোভাবে বাই-ম্যানুয়াল পরীক্ষা করে জরায়ু আকার, আকৃতি, পজিশন ও জরায়ুর মুখ পরীক্ষায় প্রশিক্ষিত হতে হবে। কোনো কাজ তাড়াহুড়া করে করা যাবে না। যন্ত্রপাতির পর্যাণ্ড সরবরাহ থাকতে হবে।

কেস-৪

১। জরায়ু মুখে টিস্যু আটকিয়ে থাকার জন্য সার্বক্ষণিক ব্যথা।

২। রিং ফরসেপ দিয়ে, টিস্যু ধরে সাবধানে বের করে আনতে হবে।

৩। মারাত্মক জটিলতার ব্যবস্থাপনার জন্য প্রতিটি কেন্দ্রে প্রস্তুত থাকতে হবে। সে বিষয়গুলো বিবেচনায় আনতে হবে অন কল সেবাদানকারী, যাতায়াতের ব্যবস্থাসহ রেফারেল ব্যবস্থা থাকা, তথ্য শেয়ার করা, রেফারেলের জন্য কমিউনিটিকে সম্পৃক্ত করা, ফলোআপ এবং আলোচনা করা কেন্দ্রে কীভাবে জটিলতার ব্যবস্থাপনা করা যাবে।

৪। এটি মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতি নয়।

সারসংক্ষেপ

- প্রশিক্ষিত সেবাদানকারী জরায়ু ইভাকুয়েশন করলে তাৎক্ষণিক এবং দীর্ঘমেয়াদি জটিলতা হওয়ার আশঙ্কা খুবই কম।
- গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার জন্য উপস্থিত সেবাগ্রহীতাদের জটিলতা বিদ্যমান থাকতে পারে এবং চিকিৎসার প্রয়োজন হয়।
- প্রসিডিউর করার সময়, সুস্থ হয়ে ওঠার সময় (Recovery period) অথবা এর পরে যেকোনো জটিলতার ক্ষেত্রে স্বাস্থ্যকেন্দ্রের কর্মীদের সেগুলো চিহ্নিত করা এবং তার চিকিৎসা দেয়া অথবা যথোপযুক্ত সেবাকেন্দ্রে রেফার করার সক্ষমতা থাকতে হবে। জটিলতা হতে পারে উপস্থাপিত, পদ্ধতিগত বা গর্ভাবস্থা সম্পর্কিত।
- ভ্যাকুয়াম অ্যাসপিরেশন এবং মেডিকেল পদ্ধতি উভয়ের সাথে সম্পর্কিত সম্ভাব্য জটিলতাগুলো হলো : অসম্পূর্ণ গর্ভপাত, সংক্রমণ, গর্ভাবস্থা অব্যাহত থাকা এবং রক্তক্ষরণ। ভ্যাকুয়াম অ্যাসপিরেশন এবং মেডিকেল পদ্ধতি উভয় সেবার ক্ষেত্রে সেবাগ্রহীতার জরায়ুর বাইরে গর্ভাবস্থা থাকার সম্ভাবনা যাচাই করতে হবে। যদি ভ্যাকুয়াম অ্যাসপিরেশনে জরায়ুর উপাদান পাওয়া না যায় ও মেডিকেল এমআর-এর পর গর্ভাবস্থার লক্ষণগুলো রয়ে যায় তাহলে সম্ভাব্য জরায়ুর বাইরে গর্ভাবস্থা সন্দেহ করতে হবে।
- ভ্যাকুয়াম অ্যাসপিরেশনের সাথে সম্পর্কিত সম্ভাব্য জটিলতাগুলো হলো: জরায়ু, জরায়ুমুখ ও তলপেটে আঘাত, সংক্রমণ, ওষুধ সম্পর্কিত জটিলতা, জরায়ুর ভেতর রক্ত জমাট বাঁধা (Hematometra) এবং হঠাৎ অজ্ঞান হয়ে যাওয়া।
- মেডিকেল পদ্ধতির সাথে সম্পর্কিত সম্ভাব্য জটিলতাগুলো হলো: মেডিকেল গর্ভপাতের অসফলতা, ক্রমাগত ব্যথা এবং ওষুধের জন্য এলার্জিক প্রতিক্রিয়া।
- গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার জন্য উপস্থিত সেবাগ্রহীতাদের দ্রুত প্রাথমিক মূল্যায়ন করতে হবে এবং জীবনের জন্য ঝুঁকিপূর্ণ অবস্থার তাৎক্ষণিক চিকিৎসার প্রয়োজন আছে।
- জীবনের প্রতি হুমকি হতে পারে এমন জটিলতা অথবা বাড়তি ব্যবস্থা নেয়ার প্রয়োজন হলে সেবাগ্রহীতাকে উচ্চতর সেবাকেন্দ্রে রেফার করতে হবে।
- স্বাস্থ্যব্যবস্থা ও কমিনিউটির অংশীদারত্ব সেবাগ্রহীতাদের এমআর সম্পর্কিত জটিলতার চিহ্ন ও লক্ষণসমূহ চিনতে এবং যথাসময়ে সেবা নেয়ার সুযোগ নিশ্চিত করতে সাহায্য করে।
- মাসিক নিয়মিতকরণ সম্পর্কিত জটিলতায় সেবাগ্রহীতাকে অবশ্যই নিবিড়ভাবে পর্যবেক্ষণ করতে হবে। প্রয়োজনীয় ফলোআপ সেবার ব্যাপার এবং পরে মেডিকেল ও মানসিক প্রভাব সম্পর্কে কাউন্সেলিং করতে হবে।
- যদিও মাসিক নিয়মিতকরণ অত্যধিক নিরাপদ, যেকোনো মেডিকেল পদ্ধতির অনুরূপ বিরূপ ঘটনা বিরূপ পরিস্থিতি ঘটতে পারে এবং ঘটবে।
- বিরূপ পরিস্থিতি নথিভুক্ত, রিপোর্ট এবং পর্যালোচনা করা উচিত যাতে এ থেকে প্রাপ্ত তথ্য বা শিক্ষাসেবার মান ও গ্রহীতার নিরাপত্তা বৃদ্ধিতে সহায়ক হয়।

সেশন-২

কার্ডিওপালমোনারি রিসাসিটেশন (সিপিআর)

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে জীবন রক্ষার মৌলিক সহায়তার সিপিআর-এর ভূমিকা কখন, কীভাবে দিতে হয় তা আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ১২ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষার্থীরা—

- সিপিআর কী এবং কখন দিতে হয় তা জানতে পারবেন।
- সিপিআর-এর প্রতিটি ধাপ সম্বন্ধে বিস্তারিত জানতে পারবেন।
- প্রত্যেক প্রশিক্ষার্থী কীভাবে সিপিআর দিতে হয় তা অনুশীলন করতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ডামি, ভিডিও।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: বক্তৃতা, আলোচনা, প্রদর্শন, অনুশীলন।

সময়: ৪৫ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: সহায়ক নিজের পরিচয় দিয়ে সকলের সাথে পরিচিত হবেন। সেশনের উদ্দেশ্য স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন।	আলোচনা, প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ
ধাপ-২: সিপিআর কী, কখন দিতে হয় তা আলোচনা করবেন। প্রশিক্ষার্থীর সাথে কারও সিপিআর দেয়ার অভিজ্ঞতা থাকলে তা জানতে চাইবেন।	বক্তৃতা, আলোচনা	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ/ ডামি
ধাপ-৩: সিপিআর-এ সিএবি কী আলোচনার পরে স্লাইডে ছবি দেখিয়ে বিস্তারিত আলোচনা করবেন। আলোচনা শেষে ভিডিও প্রদর্শন করবেন।	বক্তৃতা, আলোচনা, প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ভিডিও
ধাপ-৪: ডামিতে অনুশীলন। প্রশিক্ষার্থীদের সংখ্যা অনুযায়ী দল ভাগ করবেন। প্রথমে ডামিতে আপনি অনুশীলন করে দেখাবেন। তারপর প্রতিটি দলকে ডামিতে অনুশীলন করার জন্য আহ্বান জানাবেন। এ সময় পর্যবেক্ষণের জন্য সহকারীর সহায়তা জন্য ডাকতে পারেন।	দলীয় কাজ, অনুশীলন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ
ধাপ-৫: প্রশিক্ষার্থীদের কোনো প্রশ্ন আছে কি না জানতে চেয়ে আলোচনা করবেন। সকলকে সেশনে অংশগ্রহণ করার জন্য ধন্যবাদ জানাবেন।	আলোচনা, প্রশ্ন উত্তর	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ

- জীবন রক্ষার তিনটি মৌলিক দক্ষতাই হলো কার্ডিও পালমোনারি রিসাসিটেশন (সিপিআর)
- সিপিআর-এর সিএবি (CAB) হলো: সি (C) - সার্কুলেশন বা রক্ত সঞ্চালন, এ (A) - এয়ারওয়ে বা শ্বাসনালি বি (B) - ব্রিডিং বা শ্বাসপ্রশ্বাস
- ক্যারোটিড পালস না পেলে এক্সটার্নাল কার্ডিয়াক মেসেজ শুরু করতে হবে।
- বাঁধাপ্রাপ্ত শ্বাসনালিকে খুলে দেয়া সিপিআর-এর প্রথম মৌলিক কাজ। হেড-টিল্ট পদ্ধতি, সামনের দিকে চোয়াল ঠেলে দেয়া, খুতনি টানার পদ্ধতি ব্যবহার করে শ্বাসনালি খোলা যায়।
- সিপিআর দেয়ার সময় ৪ থেকে ৫ মিনিট পরপর ৫ সেকেন্ড বিরতি দিয়ে ক্যারোটিড পালস এবং শ্বাস-প্রশ্বাস পরীক্ষা করে দেখতে হবে।
- কম্প্রেশন এমন হবে যাতে স্টার্নাম ১.৫ থেকে ২ ইঞ্চি মতো ডেবে যায়।

অধ্যায় ১৩



সেশন-১

সংক্রমণ প্রতিরোধ

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে সংক্রমণ প্রতিরোধের প্রাথমিক ধারণা, মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবায় সংক্রমণ প্রতিরোধের নীতি নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ১৪ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা (প্যাক) এবং গর্ভপাত-পরবর্তী জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি সেবাদানে সংক্রমণ প্রতিরোধের প্রয়োজনীয়তা জানতে পারবেন।
- সংক্রমণের বিস্তার এবং সংক্রমণ প্রতিরোধের মূল উপাদানসমূহ বলতে পারবেন।
- সুচালো/ধারালো জিনিসপত্রের সঠিক ব্যবস্থাপনা এবং সুচালো/ধারালো জিনিসের কারণে আঘাতের মোকাবিলা কীভাবে করতে হয় তা জানবেন।
- যন্ত্রপাতির প্রক্রিয়াজাতকরণ ও সংরক্ষণ জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: PPT মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ফ্লিপচার্ট, মার্কার।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, প্রদর্শন, বক্তৃতা।

সময়: ৬৫ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সেশন শুরু করবেন। সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করবেন।	প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: সংক্রমণ প্রতিরোধ বলতে কী বোঝায়, এমআর, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা (প্যাক) এবং গর্ভপাত-পরবর্তী জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি সেবা প্রদানে সংক্রমণ প্রতিরোধের গুরুত্ব আলোচনা করবেন। সংক্রমণ বিস্তার কীভাবে হয় প্রথমে প্রশিক্ষণার্থীদের কাছে জানতে চাইবেন তারপর স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন। সংক্রমণ প্রতিরোধের মূল উপাদানসমূহ জানতে চাইবেন। তারপর স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন।	মুক্তচিন্তা বক্তৃতা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-৩: ব্যক্তিগত সুরক্ষায় কী কী ব্যবহার করা হয় তা প্রথমে জানবেন, তারপর স্লাইডে ছবি দেখিয়ে বলবেন। সুচালো/ধারালো জিনিসের সঠিক ব্যবহার দেখাবেন এবং জানাবেন। সুচালো/ধারালো জিনিসের দ্বারা আঘাত লাগলে কী করণীয় তা বিস্তারিত জানাবেন। ক্লাইন্ট ও নন ক্লাইন্ট এলাকা পরিষ্কারকরণের নিয়ম বিস্তারিত স্লাইডে প্রদর্শন করে জানাবেন। এক্ষেত্রে প্রতিটি পয়েন্ট এক এক করে প্রশিক্ষণার্থীদের পড়তে বলতে পারেন। শ্বাস-প্রশ্বাস, হাঁচি-কাশির সঠিক শিষ্টাচার ছবিতে এবং নিজে আলোচনা করে বুঝিয়ে দেখাবেন।</p>	মুক্তচিন্তা বক্তৃতা প্রদর্শন	২০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট
<p>ধাপ-৪: যন্ত্রপাতির প্রক্রিয়াজাতকরণের বিভিন্ন ধাপ বুঝিয়ে স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন। প্রাকটিক্যাল সেশনে আবার বিস্তারিত দেখানো হবে তা নিশ্চিত করবেন।</p>	আলোচনা বক্তৃতা	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট
<p>ধাপ-৫: এমআর, প্যাক ও গর্ভপাত-পরবর্তী জন্মবিরতিকরণ সেবায় বর্জ্য অপসারণ কীভাবে করবে তা আলোচনা করে জানাবেন।</p>	মুক্তচিন্তা বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট
<p>ধাপ-৬: কোনো প্রশ্ন আছে কি না প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন এবং আলোচনা করবেন। সেশনের উদ্দেশ্য পুনরায় পর্যালোচনা করবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।</p>	প্রশ্ন উত্তর	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ

- সংক্রমণ প্রতিরোধে মূল উপাদানগুলো সকলের মেনে চলা উচিত।
- এমভিএ প্রক্রিয়ার সময় সেবাদানকারীকে ব্যক্তিগত সুরক্ষা হিসেবে মাস্ক, চশমা ম্যাকিন্টোস ও গ্লাভস পরিধান করা জরুরি।
- এমভিএ প্রক্রিয়ার সময় অ্যাসেপটিক কৌশল (জীবানুনাশক প্রস্তুতকরণ, স্পর্শবিহীন কৌশল, সঠিকভাবে প্রক্রিয়াজাতকৃত যন্ত্রপাতি ব্যবহার) মেনে চলা।
- সুচালু/ধারালো জিনিসপত্র একজনের কাছ থেকে অন্যজনের কাছে হস্তান্তর করার সময় হ্যান্ড ফ্রি পদ্ধতি অনুসরণ করতে হবে। সিরিঞ্জ ফেলে দেয়ার পূর্বে সুচ বাঁকানো, ভাঙা বা সিরিঞ্জ থেকে খুলে ফেলা অথবা রি-ক্যাপ করা থেকে বিরত থাকতে হবে।
- উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ এলাকা ০.৫% ক্লোরিন দ্রবণ দিয়ে পরিষ্কার করতে হবে।
- কম ঝুঁকিপূর্ণ এলাকা ডিটারজেন্ট মিশানো পানি দিয়ে পরিষ্কার করতে হবে।

সেশন-২

সংক্রমণ প্রতিরোধ ব্যবহারিক (হাত ধোয়া, গ্লাভস পরা ও যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণ)

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে প্রশিক্ষণার্থীরা হাত ধোয়া, গ্লাভস পরা ও খোলা এবং যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণ অনুশীলন করে দেখাবেন।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য 'প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা' হতে অধ্যায় ১৪ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- হাত ধোয়ার প্রয়োজনীয়তা, কখন হাত ধোয়ার প্রয়োজন তা জানবেন।
- সঠিক উপায়ে হাত ধোয়া শিখবেন।
- গ্লাভস কত প্রকার, কখন পরবেন এবং কীভাবে গ্লাভস পরতে ও খুলতে হয় তা প্রদর্শন করতে পারবেন।
- যন্ত্রপাতির প্রক্রিয়াজাতকরণের ধাপসমূহ এবং সংরক্ষণ জানবেন এবং প্রদর্শন করতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: সাবান, পানি, অ্যালকোহল হ্যান্ডরাব, গ্লাভস (প্রশিক্ষণার্থীদের জন্য ১ জোড়া), বালতি, গামলা, ব্রাশ, এমভিএ যন্ত্রপাতি, লিলেন (ক্যানুলা মোড়ানোর জন্য), অটোক্লেভ মেশিন, ড্রাম, অটোক্লেভ টেপ, স্টেরিলাইজার।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: আলোচনা, প্রদর্শন, অনুশীলন।

সময়: ৬০ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সেশন শুরু করবেন। সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করবেন।	প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: হাত ধোয়ার প্রয়োজনীয়তা ও কারণ— কখন হাত ধুতে হয় প্রথমে প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন। হাত ধোয়ার সরঞ্জামাদি সামনে এনে হাত ধোয়ার ধাপসমূহ, হাত ধোয়া, প্রদর্শন করবেন। এরপর প্রশিক্ষণার্থীদের মাঝে থেকে ১-২ জনকে আহ্বান জানাবেন হাত ধোয়া প্রদর্শন করার জন্য। হাত ধোয়ার ধাপ দেখানোর সময় সকলকে আপনার সাথে অনুসরণ করতে বলবেন।	আলোচনা প্রদর্শন অনুশীলন	১০ মিনিট	সাবান, পানি, বালতি, মগ, অ্যালকোহল, হ্যান্ডরাব
ধাপ-৩: গ্লাভস কয় ধরনের জানতে চাইবেন। তারপর দেখাবেন। ১ জোড়া করে সার্জিক্যাল গ্লাভস সকল প্রশিক্ষণার্থীদের মাঝে বিতরণ করবেন। প্রথমে আপনি নিজে গ্লাভস সঠিক নিয়মে পরা ও খোলা শেখাবেন তারপর প্রত্যেককে গ্লাভস সঠিক নিয়মে পরতে ও খুলতে বলবেন। এ সময় সহকারী সহায়ক পর্যবেক্ষণের জন্য আহ্বান জানাবেন।	প্রদর্শন অনুশীলন	১৫ মিনিট	গ্লাভস
ধাপ-৪: অটোক্লেভ মেশিনের প্রতিটি অংশের সাথে পরিচয় করিয়ে দিবেন। ক্যানুলা কাপড়ে মুড়িয়ে ড্রামে কীভাবে রাখতে হয় দেখাবেন। যন্ত্রপাতি কীভাবে ড্রামে রাখতে হয় এবং ড্রাম অটোক্লেভ মেশিনে কীভাবে রাখতে হয় তা দেখাবেন। ড্রাম অটোক্লেভ মেশিনে রাখার পর চাপ তাপমাত্রা কতখানি উঠবে তা দেখাবেন। অটোক্লেভ শেষে কীভাবে সংরক্ষণ করবেন তা দেখাবেন।	আলোচনা বক্তৃতা	২০ মিনিট	অটোক্লেভ মেশিন ড্রাম লিলেন যন্ত্রপাতি

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-৫: উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্ত কী, কীভাবে করা যায় তা জানাবেন। তারপর ফুটন্ত পানিতে এবং কেমিক্যাল দ্রবণে কীভাবে করা হয় তা জানাবেন। ক্লোরিন দ্রবণ তৈরি ও ব্যবহারের নিয়ম জানাবেন। সারসংক্ষেপ জানাবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।</p>	আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ

- হাত ধোয়া সংক্রমণ প্রতিরোধের গুরুত্বপূর্ণ একটি ধাপ।
- বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার মতে সাবান দিয়ে হাত ধোয়ার চেয়ে ৬০%-৯৫% অ্যালকোহল হ্যান্ডরাব দ্রবণ বা জেল ব্যবহার করা বেশি গ্রহণ যোগ্য।
- সঠিকভাবে গ্লাভস পরা সংক্রমণ প্রতিরোধের একটি অংশ।
- উচ্চমাত্রায় সংক্রমণ মুক্ত/জীবানুমুক্ত যন্ত্রপাতি ২৪ ঘণ্টা পর্যন্ত ব্যবহার করা যায়।
- জীবানুনাশক দ্রবণ ২৪ ঘণ্টা পর ফেলে দিতে হবে। যেমন: ক্লোরিন দ্রবণ।

অধ্যায় ১৪



সেশন-১

পরিবার পরিকল্পনা সেবাসমূহ

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা (প্যাক) পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহের কাউন্সেলিং এবং সেবা দেওয়া সুযোগ আছে তা আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ১৫ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- গ্রহীতাকেন্দ্রিক সমন্বিত মাসিক নিয়মিত সেবা ও গর্ভপাত পরবর্তী (প্যাক) সেবায় পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি প্রদানের গুরুত্ব সম্বন্ধে জানতে পারবেন।
- পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহের শ্রেণিবিন্যাস করতে পারবেন।
- পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহের বাংলাদেশ পরিস্থিতির সংক্ষিপ্ত ধারণা করতে পারবেন।
- স্বল্প ও দীর্ঘমেয়াদি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতিসমূহের MEC Wheel ব্যবহার করে সেবাগ্রহীতার উপযুক্ততা নির্ণয় করতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, জব এইড (এমআর, এমভিএ এবং প্যাক পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা-এর উপযুক্ততা), MEC Wheel (প্রতি প্রশিক্ষণার্থীর জন্য ১টি করে) এবং ফ্যামিলি প্লানিং ম্যানুয়াল।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, প্রদর্শন, রোল প্লে।

সময়: ৪৫ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সেশন শুরু করবেন। সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: এমআর এবং প্যাক সেবা পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণে গুরুত্ব এবং বাংলাদেশ পরিস্থিতি প্রথমে প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে প্রশ্ন করে জানতে চাইবেন তারপর স্লাইডে দেখিয়ে মিলিয়ে নিবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-৩: পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহ কী কী আছে তা জানতে চাইবেন এবং ফ্লিপচার্টে লিখবেন অথবা স্লাইডে দেখিয়ে মিলিয়ে নিবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-৪: স্বল্পমেয়াদি ও দীর্ঘমেয়াদি পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহের উপযুক্ততা জানার জন্য প্রথমে প্রত্যেক প্রশিক্ষার্থীদের ১টি করে MEC Wheel বিতরণ করবেন। এর ব্যবহার কীভাবে করতে হয় তা আলোচনা করবেন। ছোট উদাহরণ দিয়ে তাদেরকে এ পদ্ধতি উপযুক্ততা বা অনুপযুক্ত বের করতে বলবেন। প্রত্যেককে একটি করে জব এইড বিতরণ করবেন। এমআর, প্যাক-এর ফ্যামিলি প্ল্যানিং উপযুক্ততা ছক স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন।</p>	আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	MEC Wheel
<p>ধাপ-৫: প্রশিক্ষার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন কোনো প্রশ্ন আছে কি না। প্রশ্ন উত্তর মাধ্যমে আলোচনা করবেন। সারসংক্ষেপ আলোচনা করবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন সমাপ্ত করবেন।</p>	মুক্তচিন্তা প্রশ্ন উত্তর	৫ মিনিট	

সারসংক্ষেপ

- বর্তমানে বাংলাদেশে সিপিআর ৬২.১% এবং আধুনিক পদ্ধতি ৬১% ও সনাতন পদ্ধতি ১.১% সিপিআর বা এমসিপিআর (সূত্র: এসভিআরএস ২০২৩)
- পরিবার পরিকল্পনার অপূরণীয় চাহিদা ১০%।
- আধুনিক জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতিসমূহ: স্বল্পমেয়াদি (খাবার বড়ি, কনডম, ইনজেকশন), দীর্ঘমেয়াদি (ইমপ্ল্যান্ট, আইইউসিডি) এবং স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ ও মহিলা)
- এমআর/ এমআরএম এবং গর্ভপাত সেবার সময় উপযুক্ততা যাচাই করে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সেবা প্রদান করা নিরাপদ।

সেশন-২

স্বল্পমেয়াদি পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহ

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে স্বল্পমেয়াদি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতিসমূহের সুবিধা, অসুবিধা, ব্যবহারবিধি আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ১৫ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- স্বল্পমেয়াদি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতির শ্রেণি বিন্যাস করতে পারবেন।
- বিভিন্ন ধরনের খাবার বড়ির কার্যকারিতা, সুবিধা, অসুবিধা ও ব্যবহার বিধি জানতে পারবেন এবং ভুলে গেলে কী করণীয় তা জানতে পারবেন।
- জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশনের কার্যকারিতা সুবিধা, অসুবিধা ও ব্যবহার বিধি জানতে পারবেন।
- কনডমের সুবিধা, অসুবিধা ও সঠিক ব্যবহার জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ফ্লিপচার্ট, মার্কার, বিভিন্ন ধরনের খাবার বড়ির পাতা, কনডম, ডিএমপিএ-এর ভায়াল।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, প্রদর্শন, দলীয় কাজ।

সময়: ৬০ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সেশন শুরু করবেন। সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করবেন।	পদ্ধতি প্রদর্শন আলোচনা	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে কী কী স্বল্পমেয়াদি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি আছে তা জানতে চাইবেন। এরপর প্রশিক্ষণার্থীদেরকে তিন দলে ভাগ করবেন এবং তাদের কাজ বুঝিয়ে দিবেন। দলে কাজ করার জন্য ৫ মিনিট সময় দিবেন। প্রত্যেক দলকে ফ্লিপচার্ট ও মার্কার বিতরণ করবেন। দলের কাজ— ১ম দল — মিশ্র খাবার বড়ি। ২য় দল — শুধুমাত্র প্রজেস্টিন সমৃদ্ধ খাবার বড়ি। ৩য় দল — জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন (ডিএমপিএ)। প্রত্যেক দলকে নিম্নের বিষয়ে লিখতে বলবেন। <ul style="list-style-type: none">• কীভাবে কাজ করে।• কার্যকারিতা।• সুবিধা।• অসুবিধা। সময় শেষ হলে প্রত্যেক দল থেকে একজন প্রতিনিধিকে উপস্থাপনা করতে আহ্বান জানাবেন। উপস্থাপন করার জন্য ২ মিনিট সময় দিবেন। একেক জনের উপস্থাপনা শেষে অন্য দলের কাছে জানতে চাইবেন আরও কোনো কিছু যোগ করবেন কি না। শেষে স্লাইড দেখিয়ে মিলিয়ে নিবেন। দলীয় কাজের জন্য সকলকে ধন্যবাদ জানাবেন।	দলীয় কাজ আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট মার্কার

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-৩: মিশ্রখাবার বড়ি ও শুধুমাত্র প্রজেস্টিনসমৃদ্ধ খাবার বড়ি কীভাবে শুরু করতে হয় তা আগে প্রশিক্ষণার্থীদের কাজ থেকে জানতে চাইবেন। তারপর খাবার বড়ির পাতা দেখিয়ে জানাবেন মিশ্র খাবার বড়ি ও শুধুমাত্র প্রজেস্টিনসমৃদ্ধ খাবার বড়ি খেতে ভুলে গেলে কী করবেন তা স্লাইডে দেখিয়ে বুঝিয়ে বলবেন। কেউ বুঝতে না পারলে পুনরায় জানাবেন। ডিএমপিএ ইনজেকশনের ডোজ ও প্রয়োগ বিধি প্রথমে জানতে চাইবেন তারপর স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন।</p>	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট খাবার বড়ির পাতা ডিএমপিএ ইনজেকশনের ভায়োল
<p>ধাপ-৪: কনডম কী দিয়ে তৈরি, কীভাবে কাজ করে বিশেষ করে যৌনবাহিত রোগ প্রতিরোধে যেভাবে কাজ করে এবং এর কার্যকারিতা প্রথমে প্রশিক্ষণার্থীদের কাছে জানতে চাইবেন তারপর স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন। কনডমের সুবিধা, অসুবিধাগুলো স্লাইডে দেখিয়ে প্রশিক্ষণার্থীদের থেকে একজন একজন করে পড়তে বলবেন। অন্যরা শুনতে বা বুঝতে পারছে তা নিশ্চিত হতে হবে। কনডমের অতিরিক্ত উপকারিতাগুলো স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন। কনডমের ব্যবহার বিধি বিস্তারিত জানাবেন এবং ধাপসমূহ চিত্রসহ স্লাইডে দেখাবেন। মডেলে কনডম ব্যবহার নিজে দেখানোর পর প্রশিক্ষণার্থীদের মাঝে গ্রুপে ১জন করে দেখাতে বলবেন।</p>	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন অনুশীলন	২০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট কনডম
<p>ধাপ-৫: প্রশিক্ষণার্থীদের কাছে জানতে চাইবেন কোনো প্রশ্ন আছে কি না। আলোচনা করবেন। সেশনের উদ্দেশ্য পুনরায় আলোচনা করবেন। সকলকে ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।</p>	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ:

- সঠিক নিয়মে গ্রহণ করলে মিশ্র খাবার বড়ির কার্যকারিতা শতকরা ৯৯.৯ ভাগ এবং শুধু মাত্র প্রজেস্টিনসমৃদ্ধ খাবার বড়ির কার্যকারিতা শতকরা ৯৭-৯৮ ভাগ।
- মিশ্র খাবার বড়ি খেতে ভুলে গেলে করণীয়—
 - যদি একদিন বা দুই দিন বড়ি খেতে ভুলে যান তাহলে যখনই মনে পড়বে তখনই একটি বড়ি খাবেন এবং ওই দিনের বড়িটিসহ পাতার অন্য বড়িগুলি যথাসময়ে খাবেন।
 - যদি মাসিকের প্রথম এবং দ্বিতীয় সপ্তাহে পরপর ৩ দিন বড়ি খেতে ভুলে যান তবে মনে পড়ার সাথে সাথে একটা বড়ি খাবেন এবং ওই দিনের বড়ি নির্দিষ্ট সময় খাবেন। বড়ির পাতার বাকি বড়িগুলো নিয়মিত শেষ করবেন। পরবর্তী সাত দিন তার স্বামী কনডম ব্যবহার করবেন অথবা স্বামীর সাথে সহবাস থেকে বিরত থাকবেন। প্রয়োজনে ইসিপি ব্যবহার করবেন, যদি ৫ দিনের মধ্যে সহবাস করেন।
 - যদি মাসিকের তৃতীয় সপ্তাহে পরপর ৩ দিন বড়ি খেতে ভুলে যান তবে মনে পড়ার সাথে সাথে একটা বড়ি খাবেন এবং ওইদিনের বড়ি নির্দিষ্ট সময় খাবেন। বড়ির পাতার সাদা বড়িগুলো নিয়মিত শেষ করবেন। পরের দিন থেকে নতুন পাতার বড়ি শুরু করবেন। পরবর্তী সাত দিন তার স্বামী কনডম ব্যবহার করবেন অথবা স্বামীর সাথে সহবাস থেকে বিরত থাকবেন। প্রয়োজনে ইসিপি ব্যবহার করবেন যদি ৫ দিনের মধ্যে সহবাস করেন।

মনে রাখতে হবে

স্বামী সাময়িকভাবে বাড়িতে না থাকলেও বাড়ি খাওয়া বাদ দেয়া যাবে না।

- শুধুমাত্র প্রজেস্টিনসমৃদ্ধ জন্মবিরতিকরণ খাবার বাড়ি খেতে ভুলে গেলে করণীয়।
 ১. বাড়ি খাওয়ার নির্দিষ্ট সময় থেকে তিন ঘণ্টার মধ্যে মনে পড়ার সাথে সাথে ভুলে যাওয়া বাড়িটি খেতে হবে এবং পরবর্তী বাড়িগুলো নির্দিষ্ট সময়ে খেতে হবে।
 ২. বাড়ি খাওয়ার নির্দিষ্ট সময় থেকে তিন ঘণ্টা বিলম্বের ক্ষেত্রে মনে পড়ার সাথে সাথে ভুলে যাওয়া বাড়িটি খেতে হবে এবং ওই দিনের বাড়িটি যথাসময়ে খেতে হবে। সহবাসের ক্ষেত্রে পরবর্তী দুই দিন কনডম ব্যবহার করতে হবে অথবা সহবাস থেকে বিরত থাকতে হবে। শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন এমন মায়ের মাসিক শুরু না হলে দুই দিন কনডম ব্যবহার করা লাগবে না।

মনে রাখতে হবে

প্রতিদিন একই সময়ে একটি করে বাড়ি খেতে হবে। নির্দিষ্ট সময় থেকে তিন ঘণ্টার মধ্যে খেতে হবে, তা না হলে বাড়ির কার্যকারিতা কমে যাবে।

কোনো কারণে স্বামী সাময়িকভাবে বাড়িতে না থাকলেও বাড়ি খাওয়া বাদ দেয়া যাবে না।

- ডিএমপিএ-এর কার্যকারিতার হার ৯৯.৭ %।
- ডিএমপিএ-এর উইন্ডো পিরিয়ড ডিউ ডোজের পূর্ববর্তী ১৪ দিন এবং পরবর্তী ২৮ দিন পর্যন্ত।
- কনডমের সঠিক ব্যবহার জন্ম নিয়ন্ত্রণ ও যৌন বাহিত রোগ বিস্তার রোধ করে।
- সঠিক নিয়মে কনডম ব্যবহার করলে এর ব্যর্থতার হার শতকরা ২ ভাগ।

সেশন-৩

আইইউডি-এর প্রাথমিক ধারণা এবং অনুশীলন

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে আইইউডি (IUD) কীভাবে কাজ করে, সুবিধা, অসুবিধা ও সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে। এছাড়া আইইউডি প্রয়োগ ও খোলা অনুশীলন করানো হবে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ১৫ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- আইইউডি কী, কার্যকারিতা ও জন্মবিরতিকরণ হিসাবে কীভাবে কাজ করে তা বলতে পারবেন।
- আইইউডি-এর প্রয়োগের সময়, সুবিধা, অসুবিধা সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা জানতে পারবেন।
- আইইউডি সেবাগ্রহীতাদের স্ক্রিনিং করতে পারবেন।
- আইইউডি প্রয়োগ ও খোলা পেলভিস মডেলে অনুশীলন করতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ফ্লিপচার্ট, মার্কার, পেলভিক মডেল (৩-৪টি), আইইউডি (৩-৪টি), আইইউডি প্রয়োগ ও অপসারণের চেক লিস্ট, (প্রতি প্রশিক্ষণার্থীর জন্য ১টি), আইইউডি প্রয়োগের ও অপসারণের যন্ত্রপাতি।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, প্রদর্শন, অনুশীলন।

সময়: ৬০ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সেশন শুরু করবেন। সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করবেন।	প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন আইইউডি কী, এর কার্যকারিতা, কীভাবে জন্মবিরতিকরণ হিসেবে কাজ করে। তারপর স্লাইডে দেখিয়ে বিস্তারিত বুঝিয়ে বলবেন। আইইউডি প্রয়োগের সময় জানতে চাইবেন ফ্লিপচার্টে লিখবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট মার্কার
ধাপ-৩: প্রশিক্ষণার্থীদের মাঝে তিনটি দলে ভাগ করবেন এবং দলীয় কাজ বুঝিয়ে দিবেন। প্রত্যেক দলে ফ্লিপচার্ট ও মার্কার বিতরণ করবেন এবং সময় নির্ধারণ করে দিবেন (৫ মিনিট)। দলীয় কাজ— ১ম দল — আইইউডি-এর সুবিধা ২য় দল — আইইউডি-এর অসুবিধা ৩য় দল — আইইউডি-এর পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা দলীয় কাজের সময় ঘুরে ঘুরে প্রতি দলের কাছে গিয়ে জেনে নিতে হবে যে, তাদের বুঝতে কোনো অসুবিধা হচ্ছে কি না। সময় শেষ হলে ফ্লিপচার্টগুলো সংগ্রহ করে ইজেল বোর্ড লাগাবেন। প্রত্যেক দলের প্রতিনিধিকে উপস্থাপন করার জন্য আহ্বান জানাবেন। উপস্থাপনা শেষে অন্য দলের কাছে জানতে চাইবেন কোনো কিছু যোগ করতে চান কি না এভাবে আলোচনার মাধ্যমে প্রত্যেক দলের কাজ শেষ করবেন। অংশগ্রহণ করার জন্য ধন্যবাদ জানাবেন।	দলীয় কাজ আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট মার্কার

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-৪: আইইউডি গ্রহণেচ্ছুকের বিবরণী ও অবহিত সম্মতিপত্র ১টি করে প্রত্যেক প্রশিক্ষণার্থীর মাঝে বিতরণ করুন। সেবাগ্রহীতার ইতিহাস নিয়ে, শারীরিক ও পেলভিক পরীক্ষা করে কীভাবে ফর্মটি পূরণ করতে হয় তা বুঝিয়ে বলবেন। আইইউডি-এর ফলোআপ কখন কখন করা হয় তা জানতে চাইবেন এবং ফ্লিপচার্ট আলোচনার মাধ্যমে সঠিকটি লিখবেন। ফলোআপে কী কী করণীয় তা প্রথমে জানতে চাইবেন তারপর আলোচনার মাধ্যমে স্লাইডে দেখাবেন।</p>	মুক্ত চিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট IUD-এর সম্মতিপত্র
<p>ধাপ-৫: আইইউডি প্রয়োগের ও অপসারণের চেকলিস্ট বিতরণ করবেন। ২ মিনিট সময় দিবেন পড়ার জন্য। তারপর চেকলিস্ট অনুযায়ী আপনি প্রথমে ধাপে ধাপে আইইউডি প্রয়োগ ও খোলা ডামিতে অনুশীলন করে দেখাবেন। অনুশীলন পর্যবেক্ষণের জন্য ১ বা ২ জন কো-ফেসিলিটেরকে আহ্বান জানাবেন। প্রত্যেক টেবিলে পেলভিক মডেল, আইইউডি ও আইইউডি-এর যন্ত্রপাতি রাখবেন। প্রত্যেককে চেকলিস্ট অনুযায়ী পেলভিক মডেলে অনুশীলন করতে বলবেন। সহকারী সহায়ককে আহ্বান জানাবেন মডেলে অনুশীলন পর্যবেক্ষণ করার জন্য।</p>	অনুশীলন	১৫ মিনিট	চেকলিস্ট কৃত্রিম পেলভিক মডেল আইইউডি এবং আইইউডি প্রয়োগের যন্ত্রপাতি
<p>ধাপ-৬: প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন প্রশ্ন আছে কি না। থাকলে আলোচনা করে জানাবেন। সেশনের সারসংক্ষেপ পর্যালোচনা করবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।</p>	প্রশ্ন উত্তর আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	

সারসংক্ষেপ:

- আইইউডি একটি দীর্ঘমেয়াদি (১০ বছর) জন্ম বিরতিকরণ পদ্ধতি।
- আইইউডি প্রয়োগে/ব্যবহারে বিবেচ্য স্বাস্থ্যগত ও সামাজিক উপযুক্ততার নির্দেশিকা এবং আইইউডি গ্রহণেচ্ছুর পূর্ণ বিবরণী অনুযায়ী সেবাগ্রহীতার বাছাইকরণ করতে হবে এবং অবহিত সম্মতি পত্রে স্বাক্ষর দিতে হবে।
- ইনসার্টারে আইইউডি লোড করার পর ৫ মিনিটের মধ্যেই তা জরায়ুতে প্রয়োগ করতে হবে।
- আইইউডি প্রয়োগের পূর্বে যন্ত্রপাতি উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্ত নিশ্চিত করতে হবে।
- ধীরে ধীরে সতর্কতার সাথে এবং জীবানুমুক্তভাবে আইইউডি প্রয়োগ করলে প্কার্ষপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা হওয়ার সম্ভাবনা থাকে না।
- আইইউডির ফলোআপ— নিয়মিত এবং অনিয়মিত/জরুরি। নিয়মিত ফলোআপ— প্রথমবার প্রয়োগের এক মাস পর \pm ৭ দিন, দ্বিতীয়বার প্রয়োগের ছয় মাস পর \pm ১ মাস, তৃতীয়বার প্রয়োগের এক বছর পর \pm ১ মাস।

সেশন-৪

ইমপ্ল্যান্ট

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে ইমপ্ল্যান্টের প্রাথমিক ধারণা নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ১৫ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- ইমপ্ল্যান্ট কী এর কার্যকারিতা জন্মবিরতিকরণ হিসেবে কীভাবে কাজ করে তা বর্ণনা করতে পারবেন।
- ইমপ্ল্যান্টের সুবিধা, অসুবিধা, সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতাসমূহ জানতে পারবেন।
- ইমপ্ল্যান্ট প্রয়োগের উপযুক্ত সময় এবং ফলোআপ সম্বন্ধে জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ফ্লিপচার্ট, মার্কার, ইমপ্ল্যান্ট।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, প্রদর্শন।

সময়: ৪৫ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সেশন শুরু করবেন। সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করবেন।	প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: প্রথমে প্রশিক্ষণার্থীদের কাছে ক্রমান্বয়ে জানতে চাইবেন, ইমপ্ল্যান্ট কী, কয় ধরনের, এর কার্যকারিতা এবং জন্মবিরতিকরণ হিসেবে কীভাবে কাজ করে। তারপর একে একে স্লাইডে প্রদর্শন করবেন।	মুক্তচিন্তা বক্তৃতা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট মার্কার
ধাপ-৩: প্রশিক্ষণার্থীদের মাঝে তিনটি দলে ভাগ করবেন এবং দলীয় কাজ বুঝিয়ে দিবেন। প্রত্যেক দলে ফ্লিপচার্ট ও মার্কার বিতরণ করবেন এবং সময় নির্ধারণ করে দিবেন (৫ মিনিট)। ১ম দল — ইমপ্ল্যান্টের সুবিধা ২য় দল — ইমপ্ল্যান্টের অসুবিধা ৩য় দল — ইমপ্ল্যান্ট প্রয়োগের সময় দলীয় কাজের অগ্রগতি ঘুরে ঘুরে প্রতি দলের কাছে গিয়ে জেনে নিতে হবে যে, তাদের বুঝতে কোনো অসুবিধা হচ্ছে কি না। সময় শেষ হলে ফ্লিপচার্টগুলো সংগ্রহ করে ইজেল বোর্ডে লাগাবেন। প্রত্যেক দলের প্রতিনিধিকে উপস্থাপন করার জন্য আহ্বান জানাবেন। উপস্থাপনা শেষে অন্য দলের কাছে জানতে চাইবেন কোনো কিছু যোগ করতে চান কি না এভাবে আলোচনার মাধ্যমে প্রত্যেক দলের কাজ শেষ করবেন। অংশগ্রহণ করার জন্য ধন্যবাদ জানাবেন।	দলীয় কাজ উপস্থাপনা আলোচনা	২০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট মার্কার

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-৪: ইমপ্ল্যান্টের সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতাসমূহ প্রশিক্ষণার্থীদের কাছে জানতে চাইবেন এবং ফ্লিপচার্টে লিখবেন। আরও কিছু বাকি থাকলে আপনি তা জানাবেন এবং আলোচনা করবেন। ইমপ্ল্যান্টের ফলোআপ কখন কখন করতে হয় তা জানতে চাইবেন এবং ফ্লিপচার্টে লিখবেন।</p>	মুক্তচিন্তা বক্তৃতা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট মার্কার
<p>ধাপ-৫: প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন কোনো প্রশ্ন আছে কি না। থাকলে আলোচনা করে জানাবেন। সেশনের সারসংক্ষেপ আলোচনা করবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।</p>	প্রশ্ন উত্তর আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	

বিঃদ্র: চিকিৎকদের প্রশিক্ষণের ক্ষেত্রে ইমপ্ল্যান্টের প্রয়োগ ও খোলা অনুশীলন করে দেখাবেন। (বিস্তারিত জানার জন্য পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল দেখুন)।

সারসংক্ষেপ:

- বর্তমানে বাংলাদেশে ২ রড বিশিষ্ট ইমপ্ল্যান্ট ব্যবহার করা হয়। প্রতিটি রডে ৭৫ মিলি গ্রাম করে ১৫০ মিলি গ্রাম লেভোনরজেস্ট্রিল থাকে।
- বাংলাদেশের নীতিমালা অনুযায়ী সকল প্রজননক্ষম বিবাহিত নারীরা ইমপ্ল্যান্ট ব্যবহার করতে পারবেন।
- ইমপ্ল্যান্ট প্রদানের পূর্বে ইচ্ছুক গ্রহীতার ব্যক্তিগত, প্রজনন ও মেডিকেল ইতিহাস নিতে হবে এবং শারীরিক পরীক্ষা করতে হবে। উক্ত ইতিহাস ও শারীরিক পরীক্ষার প্রাপ্ত বিষয়গুলো ইমপ্ল্যান্ট গ্রহণেচ্ছুর পূর্ণ বিবরণী ও বাছাই ফর্মে লিপিবদ্ধ করতে হবে এবং সেবাগ্রহীতার স্বাক্ষর নিতে হবে।
- বাহুর ভেতরের দিকে কনুইরের ভাঁজ থেকে ৮-১০ সেমি উপরে ইমপ্ল্যান্ট স্থাপন করা হয়।
- এমআর এবং প্যাক সেবার সাথে সাথেই ইমপ্ল্যান্ট প্রয়োগ করা যায়।
- ইমপ্ল্যান্টের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ার মধ্যে মাসিকের শ্রাবের ধরন পরিবর্তন উল্লেখযোগ্য।
- ইমপ্ল্যান্ট ফলোআপ— নিয়মিত ও অনিয়মিত/জরুরি। নিয়মিত ফলোআপ— প্রথমবার প্রয়োগের এক মাস পর \pm ৭ দিন, দ্বিতীয়বার প্রয়োগের ছয় মাস পর \pm ১ মাস, তৃতীয়বার প্রয়োগের এক বছর পর \pm ১ মাস।

সেশন-৫

স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে মাসিক নিয়মিতকরণের সাথে স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সেবা প্রদান নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য 'প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা' হতে অধ্যায় ১৫ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি কী কী আছে তা জানতে পারবেন।
- মাসিক নিয়মিতকরণের সাথে স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির গুরুত্ব জানতে পারবেন।
- মহিলা স্থায়ী পদ্ধতি বা টিউবেকটমি কী, এর কার্যকারিতা, সুবিধা, অসুবিধা, সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতাসমূহ জানতে পারবেন।
- মাসিক নিয়মিতকরণ ইচ্ছুক সেবাগ্রহীতার স্বামীর বা সঙ্গীর পুরুষ স্থায়ী পদ্ধতি বা ভেসেকটমি করার ভূমিকা নিয়ে আলোচনা করতে পারবেন।
- পুরুষ স্থায়ী পদ্ধতি বা ভেসেকটমি কী, এর কার্যকারিতা এবং কোথায় এই সেবা দেয়া হয় তা জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ফ্লিপচার্ট, মার্কার, স্থায়ী পদ্ধতির অবহিত সম্মতিপত্র।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, বক্তৃতা, প্রদর্শন, দলীয় কাজ।

সময়: ৪৫ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সেশন শুরু করবেন। সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করবেন।	প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: স্থায়ী পদ্ধতিসমূহ কী কী আছে জানতে চেয়ে তা ফ্লিপচার্টে লিখবেন। টিউবেকটমি কী, কয় ধরনের, এর কার্যকারিতা এবং জন্মবিরতিকরণ হিসাবে কীভাবে কাজ করে তা জানতে চাইবেন, তারপর স্লাইডে প্রদর্শন করবেন।	মুক্তচিন্তা বক্তৃতা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট মার্কার
ধাপ-৩: প্রশিক্ষণার্থীদের তিনটি দলে ভাগ করবেন এবং দলীয় কাজ বুঝিয়ে দিবেন। প্রত্যেক দলে ফ্লিপচার্ট ও মার্কার বিতরণ করবেন এবং সময় নির্ধারণ করে দিবেন (৮ মিনিট)। ১ম দল — টিউবেকটমির সুবিধা ও অসুবিধা। ২য় দল — টিউবেকটমির পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা। ৩য় দল — টিউবেকটমি করার পূর্বে সেবাগ্রহীতার প্রস্তুতি, অবশ্যকরণ ও ব্যথা নিবারণ ওষুধের ব্যবহার এবং গ্রহীতা কখন সেবাকেন্দ্র থেকে যেতে পারবে। দলীয় কাজের অগ্রগতি ঘুরে ঘুরে প্রতি দলের কাছে গিয়ে জেনে নিতে হবে যে, তাদের বুঝতে কোনো অসুবিধা হচ্ছে কি না। সময় শেষ হলে ফ্লিপচার্টগুলো সংগ্রহ করে ইজেল বোর্ডে লাগাবেন। প্রত্যেক দলের প্রতিনিধিকে উপস্থাপন করার জন্য আহ্বান জানাবেন। উপস্থাপনা শেষে অন্য দলের কাছে জানতে চাইবেন কোনো কিছু যোগ করতে চান কি না এভাবে আলোচনার মাধ্যমে প্রত্যেক দলের কাজ শেষ করবেন। অংশগ্রহণ করার জন্য ধন্যবাদ জানাবেন।	দলীয় কাজ উপস্থাপনা আলোচনা	২০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট মার্কার

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-৪: স্থায়ী পদ্ধতির অবহিত ফরম সবাইকে বিতরণ করবেন। প্রতিটি অংশে কী কি তথ্য আছে এবং তা কখন কীভাবে পূরণ করতে হবে তা আলোচনা করবেন।</p>	মুক্তচিন্তা আলোচনা বক্তৃতা	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট
<p>ধাপ-৫: মাসিক নিয়মিতকরণ ইচ্ছুক সেবাগ্রহীতার স্বামীর বা সঙ্গীর পুরুষ স্থায়ী পদ্ধতি বা ভেসেকটমি পদ্ধতি সম্বন্ধে আলোচনা করবেন এবং পর্যালোচনা করবেন। পুরুষ স্থায়ী পদ্ধতি বা ভেসেকটমি কী, এর কার্যকরিতা এবং কোথায় এই সেবা দেয়া হয় তা আলোচনা করবেন।</p>	মুক্তচিন্তা আলোচনা বক্তৃতা প্রদর্শন	৫ মিনিট	
<p>ধাপ-৬: প্রশিক্ষার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন কোনো প্রশ্ন আছে কি না। থাকলে আলোচনা করে জানাবেন। সেশনের সারসংক্ষেপ আলোচনা করবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।</p>	প্রদর্শন আলোচনা	৫ মিনিট	

সারসংক্ষেপ:

- এমআর/প্যাক সেবাগ্রহীতাদের কাউন্সেলিং-এর সময় প্রয়োজনে তাদের সাথে স্থায়ী পদ্ধতি নিয়ে আলোচনা করবেন।
- টিউবেকটমি গ্রহণ ইচ্ছুক সেবাগ্রহীতাদের সেবা প্রদানের পূর্বে ব্যক্তিগত, প্রজনন ও মেডিকেল ইতিহাস নিতে হবে এবং শারীরিক পরীক্ষা করতে হবে। উক্ত ইতিহাস ও শারীরিক পরীক্ষার প্রাপ্ত বিষয়গুলো টিউবেকটমি (স্থায়ী পদ্ধতি) গ্রহণইচ্ছুক পূর্ণ বিবরণী ও বাছাই ফর্মে লিপিবদ্ধ করতে হবে এবং সেবাগ্রহীতার স্বাক্ষর নিতে হবে।
- উচ্চতর সেবাকেন্দ্রে এমআর/প্যাক সেবা প্রদানের সাথে প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত চিকিৎসকের দ্বারা একই সাথে স্থায়ী পদ্ধতি সেবা প্রদান করা যায়।
- টিউবেকটমি একটি স্থায়ী পদ্ধতি এবং সেবা দেয়ার পূর্বে সেবাগ্রহীতা আর সন্তান চায় না এটি পুনরায় নিশ্চিত করা আবশ্যিক।

সেশন-৬

জরুরি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে জরুরি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতিসমূহ নিয়ে বিস্তারিত আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য 'প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা' হতে অধ্যায় ১৫ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- জরুরি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি কী এবং কোন পরিস্থিতিতে ব্যবহার করা হয় তা জানতে পারবেন।
- জরুরি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতিসমূহ কী কী তা জানতে পারবেন।
- জরুরি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি কীভাবে কাজ করে, পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও ব্যবহার নির্দেশনা জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ফ্লিপচার্ট, মার্কার, বিভিন্ন ধরনের বাজার জাত ECP-এর প্যাকেট।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, প্রদর্শন।

সময়: ৪০ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সেশন শুরু করবেন। সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করবেন।	আলোচনা উপস্থাপনা	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ
ধাপ-২: জরুরি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি বলতে কী বোঝায় এবং কোন কোন পরিস্থিতিতে তা ব্যবহার করা হয় তা প্রথমে জানতে চাইবেন তারপর স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ
ধাপ-৩: কী কী ধরনের জরুরি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি আছে এবং বাজারে কী কী পাওয়া যায় তা প্রথমে জানতে চাইবেন এবং আপনার কাছে থাকা ECP-গুলো দেখিয়ে জানাবেন। ECP-এর পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতাগুলো জানতে চেয়ে ফ্লিপচার্টে লিখবেন এবং আলোচনা করবেন। বিভিন্ন ধরনের ECP-এর ব্যবহার বিধি আপনার কাছে থাকা ECP দেখিয়ে বুঝিয়ে জানাবেন।	মুক্তচিন্তা বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট মার্কার ECP প্যাকেট
ধাপ-৪: জরুরি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি হিসাবে আইইউডি ব্যবহারের নির্দেশনা জানাবেন। যৌনবাহিত ও HIV সংক্রমণ সম্বন্ধে সাবধানতা ও তথ্য প্রদান করবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা বক্তৃতা	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ
ধাপ-৫: কোনো প্রশ্ন আছে কি না জানতে চেয়ে আলোচনা করবেন। সেশনের উদ্দেশ্য পুনরায় পর্যালোচনা করবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।	প্রশ্ন উত্তর আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ:

- অরক্ষিত যৌনমিলনের পর অথবা জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি ব্যর্থ হলে গর্ভধারণ রোধ করার জন্য জরুরি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি একটি গুরুত্বপূর্ণ বিকল্প ব্যবস্থা।
- স্বাভাবিক জন্মবিরতিকরণ বাড়ির চেয়ে ইসিপিআর কার্যকারিতা কম।
- অরক্ষিত যৌনমিলনের ৫ দিনের মধ্যে আইইউডি পরানো হলে গর্ভরোধে ৯৯% কার্যকর হয়।



ইমপ্রেস্ট ফান্ড ব্যবহার ও ব্যবস্থাপনা

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে ইমপ্রেস্ট ফান্ড খাতসমূহ ব্যবহার ও ব্যবস্থাপনা আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ১৬ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- ইমপ্রেস্ট ফান্ড বলতে কী বুঝায় এবং ইমপ্রেস্ট ফান্ড ব্যবহারের খাতসমূহ জানতে পারবেন।
- ইমপ্রেস্ট ফান্ডের ব্যবহার ও ব্যবস্থাপনা বিস্তারিত জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: পরিপত্র, ইমপ্রেস্ট ফান্ডে গ্রহীতা প্রতি ব্যয়ের খাতসমূহ, মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, বক্তৃতা, আলোচনা, প্রদর্শন।

সময়: ৪৫ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সেশন শুরু করবেন। সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: ইমপ্রেস্ট বলতে কী বুঝেন তা আগে প্রশিক্ষণার্থীদের কাজ থেকে জানতে চাইবেন। ইমপ্রেস্ট ফান্ড ব্যবহারের খাতসমূহ স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন। সকল প্রশিক্ষণার্থীকে তাদের বই থেকে ইমপ্রেস্ট ফান্ডের অধ্যায় বের করতে বলবেন এবং গ্রহীতা প্রতি ব্যয়ের পরিপত্র বের করতে বলবেন। পরিপত্রে যা আছে তা জানাবেন।	বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-৩: টাকা উত্তোলনের প্রক্রিয়া আলোচনা করবেন। প্রথমবার নতুন ইমপ্রেস্ট ফান্ড পাওয়ার পদক্ষেপসমূহ স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন। ইমপ্রেস্ট ফান্ড ব্যয় পূরণ করার নির্ধারিত পদক্ষেপ ও ধাপসমূহ স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন। নতুন বছরের শুরুতে কাজ করার পদক্ষেপসমূহ জানাবেন। ইমপ্রেস্ট ফান্ড ভাউচার ব্যবস্থাপনা আলোচনা করবেন। সম্ভব হলে নমুনা দেখাবেন।	বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	২০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-৪: প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে কোনো প্রশ্ন আছে কি না জেনে আলোচনা করবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।	প্রশ্ন উত্তর	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ

- ইমপ্রেসফান্ড ব্যবহারের খাতসমূহ— দীর্ঘমেয়াদি ও স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণ/প্রদানের জন্য, সেবা গ্রহণ পরবর্তী জটিলতার জন্য এবং জরুরি প্রয়োজনের জন্য।
- একটি চাহিদা পত্রের সর্বোচ্চ এক লক্ষ টাকার ও সমপরিমাণ বিল প্রেরণ করা যাবে।
- এক্ষেত্রে চাহিদা পত্র প্রেরণের সময় একটি চাহিদা পত্রে এক লক্ষ টাকার বেশি হয় তাহলে প্রতিবার আলাদা আলাদা বিল করে এক সঙ্গে প্রেরণ করা যাবে।
- চাহিদা পত্র সিসিএসডিপি বরাবর প্রেরণ করতে হবে।
- কোনো বকেয়া বিল না থাকলে আগামী মাসগুলোর জন্য মোট প্রজেকশনের পরিমাণ নির্ধারিত করে সেই পরিমাণ থেকে হাতে নগদ মজুদ (যদি থাকে) বাদ দিয়ে চাহিদা পত্র প্রেরণ করতে হবে।



সেশন-১

যৌনবাহিত সংক্রমণ (STI) ও প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ (RTI)

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে আরটিআই (RTI) ও এসটিআই (STI) সংক্রমণের বৈশ্বিক ও বাংলাদেশ পরিস্থিতি নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে। মাসিক নিয়মিতকরণ সেবার সাথে RTI ও STI-এর সিনড্রোমিক ব্যবস্থাপনা আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ১৭ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- আরটিআই (RTI) ও এসটিআই (STI) কী, বৈশ্বিক ও বাংলাদেশ পরিস্থিতি সম্বন্ধে জানতে পারবেন।
- আরটিআই (RTI) ও এসটিআই (STI)-এর শ্রেণিবিন্যাস, ছড়ানোর পন্থা, রোগ নির্ণয় কৌশল জানতে পারবেন।
- সিনড্রোমিক ম্যানেজমেন্ট সম্বন্ধে জানবেন বিশেষ করে যোনিপথের নিঃসরণ এবং তলপেটের সিনড্রোমিক ব্যবস্থাপনা জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ফ্লিপচার্ট, মার্কার।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, আলোচনা, প্রদর্শন, বক্তৃতা।

সময়: ৬০ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সেশন শুরু করবেন। সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করবেন।	প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: আরটিআই (RTI) ও এসটিআই কী তা (STI) প্রশ্ন করে জানতে চাইবেন তারপর স্লাইডে দেখিয়ে বুঝিয়ে বলবেন। বৈশ্বিক ও বাংলাদেশ পরিস্থিতি নিয়ে স্লাইড দেখিয়ে আলোচনা করবেন।	মুক্তচিন্তা বক্তৃতা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-৩: যৌনবাহিত রোগ ও প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণের শ্রেণিবিন্যাস স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন। সংক্রমণ ছড়ানোর পন্থা ও সেবাহীনতার কী কী সমস্যা নিয়ে আসতে পারে তা আগে প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন (ফ্লিপচার্টে লিখতে পারেন) তারপর স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন।	মুক্তচিন্তা বক্তৃতা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপ চার্ট

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-৪: রোগ নির্ণয় কৌশল স্লাইডে দেখিয়ে বিস্তারিত আলোচনা করবেন। ক্লিনিক্যাল করে পরীক্ষা কী ধরনের লক্ষণ, চিহ্ন পেতে পারেন তা বুঝিয়ে বলবেন। সিনড্রোমিক ব্যবস্থাপনা কী, সুবিধা ও চ্যালেঞ্জসমূহ স্লাইডে দেখিয়ে বুঝিয়ে বলবেন। 4C নিয়ে আলোচনা করুন।</p>	আলোচনা বক্তৃতা	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপ চাট
<p>ধাপ-৫: আরটিআই (RTI) ও এসটিআই (STI) সিনড্রোমসমূহ কী কী তা আগে জানতে চাইবেন এবং ফ্লিপচাটে লিখবেন যোনিপথে নিঃসরণ— কারণ, উপসর্গ, লক্ষণ, চিহ্নগুলো নিয়ে আলোচনা করুন। সিড্রোমিক ব্যবস্থাপনা জানানোর জন্য সকল প্রশিক্ষার্থীদের ফ্লোচার্ট বের করতে বলুন। তারপর আলোচনা করুন। তলপেটের ব্যথা/প্রদাহ নিয়ে একইভাবে আলোচনা করবেন। সঙ্গীর চিকিৎসা ও উপদেশ স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন।</p>	মুক্তচিন্তা বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	২০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচাট
<p>ধাপ-৬: প্রশিক্ষার্থীদের কাছ থেকে জানবেন কোনো প্রশ্ন আছে কি না, জেনে আলোচনা করবেন। সেশনের উদ্দেশ্য পুনরায় আলোচনা করবেন। সকলকে ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।</p>	প্রশ্ন উত্তর	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ

- বাংলাদেশে সাধারণ জনগনের মধ্যে যৌনবাহিত ও প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণের তথ্য খুবই সীমিত।
- এমআর/প্যাক সেবাগ্রহীতাদের ইতিহাস গ্রহণ ও ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্টের সময় যৌনবাহিত ও প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণের লক্ষণ ও চিহ্ন পাওয়া যায় তবে তাদের একই সাথে চিকিৎসা দিতে হবে অথবা রেফার করতে হবে।
- আরটিআই ও এসটিআই সিনড্রোমসমূহের মধ্যে নারীদের যোনি পথে নিঃসরণ/শ্রাব ও তলপেটে ব্যথা এমআর/প্যাক সেবাগ্রহীতাদের ব্যবস্থাপনার সাথে জড়িত।
- সিনড্রোমিক ব্যবস্থানায় রোগী ও সঙ্গী উভয়ের জন্য ৪টি প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্য তথ্য—
 - Compliance: ব্যবস্থাপনা সম্পূর্ণভাবে অনুসরণ করা।
 - Counseling: প্রতিরোধের জন্য কাউন্সেলিং বা শিক্ষা দেয়া।
 - Condom: কনডম ব্যবহার; সঠিক ব্যবহারের প্রদর্শন করা।
 - Contact Tracing: সঙ্গী খুঁজে বের করা এবং চিকিৎসা দেয়া।

সেশন-২

জরায়ুমুখের ক্যান্সার স্ক্রিনিং

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে জরায়ুমুখ ক্যান্সার স্ক্রিনিং-এর গুরুত্ব এবং বিভিন্ন ধরনের জরায়ুমুখের ক্যান্সার স্ক্রিনিং পদ্ধতিসমূহ নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ১৭ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- জরায়ুমুখের ক্যান্সার কী, কারণসমূহ এবং লক্ষণ চিহ্ন জানতে পারবেন।
- জরায়ুমুখে ক্যান্সারের স্ক্রিনিং-এর পদ্ধতিসমূহ জানতে পারবেন।
- জরায়ুমুখে ক্যান্সারের স্ক্রিনিং VIA কী, কোথায় হয়, কারা করেন কীভাবে করা হয় তা জানবেন।
- জরায়ুমুখে ক্যান্সার প্রতিরোধে ভ্যাকসিন সম্বন্ধে জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, বক্তৃতা, আলোচনা, ভিডিও প্রদর্শন।

সময়: ৪৫ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সেশন শুরু করবেন। সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: জরায়ুমুখে ক্যান্সার কী, কারণসমূহ ও লক্ষণ চিহ্নগুলো প্রথমে প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন এবং ফ্লিপচার্টে লিখবেন এবং পরে স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করবেন।	মুক্তচিন্তা আলোচনা	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট
ধাপ-৩: জরায়ুমুখে ক্যান্সার স্ক্রিনিং পদ্ধতিসমূহ জানাবেন তারপর VIA কী, কাদের করা হয়, কোথায় হয় এবং কীভাবে করা হয় তা স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করে জানাবেন। VIA কীভাবে হয় তার একটি ভিডিও প্রদর্শন করবেন।	বক্তৃতা আলোচনা ভিডিও প্রদর্শন	২০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ভিডিও ক্লিপ
ধাপ-৪: জরায়ুমুখে ক্যান্সার প্রতিরোধে ভ্যাকসিন সম্বন্ধে বিস্তারিত জানাবেন।	বক্তৃতা আলোচনা	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ভিডিও কী
ধাপ-৫: কোনো প্রশ্ন আছে কি না তা প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন এবং সারসংক্ষেপ আলোচনা করবেন। সকলকে ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।	মুক্তচিন্তা বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ভিডিও কী

সারসংক্ষেপ

- সারা বিশ্বে নারীদের যত ধরনের ক্যান্সার বিদ্যমান তার মধ্যে জরায়ুমুখে ক্যান্সার চতুর্থতম স্থানে এবং বাংলাদেশে তা দ্বিতীয় স্থানে।
- জরায়ুর মুখে ক্যান্সারকে বিভিন্ন ধরনের এইচপিভি (HPV) জটিলতা হিসেবে গণ্য করা হয়।
- প্রথমে দিকে এই রোগ শনাক্ত ও চিকিৎসা করা হলে অসুস্থতা ও মৃত্যু কার্যকরভাবে হ্রাস করা সম্ভব।
- জরায়ুর মুখে ক্যান্সার স্ক্রিনিং-এর পদ্ধতিসমূহের মধ্যে বাংলাদেশে এসেটিক এসিড প্রয়োগ করার পর জরায়ুর মুখ খালি চোখে দেখা (VIA) সহজলভ্য।



কমিউনিটির সঙ্গে যোগসূত্র

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে মাসিক নিয়মিতকরণ ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবায় কমিউনিটির যোগসূত্র স্থাপনের গুরুত্ব সম্বন্ধে আলোচনা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ১৮ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- মাসিক নিয়মিতকরণ ও গর্ভপাত-পরবর্তী জন্মবিরতিকরণ সেবা প্রদানে কমিউনিটির সঙ্গে যোগসূত্র স্থাপনের গুরুত্ব জানতে পারবেন।
- কমিউনিটি কী এবং কমিউনিটিভিত্তিক কার্যক্রম বিস্তারিত জানতে পারবেন।
- সামাজিক ও আচরণ পরিবর্তন, কমিউনিটির ক্ষমতায়ন এবং সংহতি জানতে পারবেন।
- নিরাপদ মাসিক নিয়মিতকরণ সেবার জন্য জনসচেতনতা বৃদ্ধির উপায় জানতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, বক্তৃতা, আলোচনা, প্রদর্শন।

সময়: ৪৫ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সেশন শুরু করবেন। সেশনের উদ্দেশ্যগুলো স্লাইডে উপস্থাপন করবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: কমিউনিটি কী প্রথমে প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন তারপর বুঝিয়ে বলবেন। একইভাবে কমিউনিটির কার্যক্রমের কোনো অভিজ্ঞতা থাকলে আগে জানতে চাইবেন। তারপর উদাহরণস্বরূপ আলোচনা করবেন।	মুক্তচিন্তা বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-৩: নিরাপদ মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সাথে কমিউনিটির যোগসূত্রের গুরুত্ব এবং তাদের সচেতনতার বৃদ্ধির উপায় অভিজ্ঞতার আলোকে বুঝিয়ে আলোচনা করবেন।	মুক্তচিন্তা বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	২০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-৪: প্রশিক্ষণার্থীর কোনো প্রশ্ন আছে কি না তা আলোচনা করবেন। সেশনের উদ্দেশ্য পুনরায় পর্যালোচনা করবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।	প্রশ্ন উত্তর	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ:

- স্বাস্থ্যকর্মী ও স্থানীয় জনসাধারণের মধ্যে অংশীদারত্ব এবং গুণগত মানসম্পন্ন নারী-কেন্দ্রিক গর্ভপাত সেবাকে জোরদার করে মাতৃমৃত্যু ও অসুস্থতা কমাতে মূল ভূমিকা পালন করতে পারেন।
- সেবাদানকারীরা সমাজে সদস্যদের সাথে অংশীদার হিসেবে কাজ করার সময়, মডেল হিসেবে তার ভূমিকা (Role Model) এবং নেতৃত্ব দেয়ার ভূমিকা সম্পর্কে সচেতন থাকবেন।
- স্বাস্থ্য পরিসেবা কেন্দ্রে সেবাদানকারী এবং অন্যান্য সদস্যরা, সমাজে সেবাগ্রহীতাদের প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার এবং জটিল স্বাস্থ্য বিষয়গুলো, যা তারা মোকাবিলা করছেন এ সম্পর্কে জন সচেতনতা বৃদ্ধি করতে পারেন এবং যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য, বিশেষ করে নিরাপদ এমআর সম্পর্কে সঠিক তথ্য প্রদান করতে পারেন।
- মাতৃমৃত্যু ও অসুস্থতা কমানোর জন্য অনিরাপদ গর্ভপাতের জটিলতা এড়াতে দ্রুত রেফার এবং ফলোআপ সেবা খুব জরুরী পদক্ষেপ। ধাত্রীবিদ্যা সংক্রান্ত জরুরি সেবার জন্য সময় নষ্ট না করে দ্রুত হাসপাতালে প্রেরণের ব্যাপারে এলাকার জনসাধারণ দ্রুত পদক্ষেপ নিতে পারে।
- যেসব স্বাস্থ্যকেন্দ্র সেবা প্রদানের বিষয়টি মনিটর (Monitor) করার জন্য কমিউনিটিকে সম্পৃক্ত করে সেগুলো এলাকার জনসাধারণের প্রয়োজন বেশি মেটাতে পারে এবং নারী-কেন্দ্রিক নিরাপদ এমআর ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা বেশি দিতে পারে।
- কর্তৃপক্ষ যাতে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য এবং অধিকারকে প্রাধান্য দেয়, প্রয়োজনীয় সেবাদান করে ও সেবাগ্রহীতাদের প্রয়োজন মেটানোর পক্ষে নীতিমালা গ্রহণ করে ওই বিষয়ে স্থানীয় জনসাধারণ এবং স্বাস্থ্যকর্মীরা এক সঙ্গে কাজ করতে পারেন।



সার্ভিস প্রভিশন, সেবার গুণগতমান উন্নয়ন এবং মনিটরিং

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে নিরাপদ মাসিক নিয়মিতকরণ এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার গুণগতমান এবং উন্নয়নে মনিটরিং নিয়ে আলোচনা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ১৯ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- নিরাপদ মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানের জন্য উচ্চমানসম্পন্ন সেবাকেন্দ্র বর্ণনা করতে পারবেন।
- উচ্চমানসম্পন্ন সেবার গুণগতমান বজায় রাখতে করণীয় কী তা জানতে পারবেন।
- মনিটরিং কী, এর গুরুত্ব জানতে পারবেন।
- সেবার গুণগত মান উন্নয়নে মনিটরিং এবং ধাপসমূহ বলতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ:

- মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ।
- ফ্লিপচার্ট।
- এমআর ও প্যাক সেবার গুণগত মানসম্পন্ন সেবা নিশ্চিতকরণ চেকলিস্ট।
- সমন্বিত এমআর সেবাপ্রদান রেকর্ড পর্যবেক্ষণ চেকলিস্ট।
- সেবার মানোন্নয়নে কর্মপরিকল্পনা ছক।
- এমআর, প্যাক সেবার রেকর্ড খাতা।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি:

- মুক্তচিন্তা।
- আলোচনা।
- জুটিতে কাজ।
- দলীয় কাজ।

সময়: ৬০ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সকলের সাথে পরিচিত হবেন। সেশনের উদ্দেশ্যে স্লাইডে দেখিয়ে উপস্থাপনা করবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ও ল্যাপটপ

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
<p>ধাপ-২: নিরাপদ মাসিক নিয়মিতকরণ ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা কেন্দ্র কেমন হওয়া উচিত প্রথমে প্রশিক্ষণার্থীদের কাছ থেকে জানতে চাইবেন। তারপর স্লাইডে দেখিয়ে আলোচনা করে জানাবেন।</p>	মুক্তচিন্তা আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মান্টিমিডিয়া ও ল্যাপটপ
<p>ধাপ-৩: সেবার গুণগতমান বলতে কী বুঝেন তা জানতে চাইবেন। সেবার গুণগতমান সম্বন্ধে বিস্তারিত আলোচনার মাধ্যমে স্লাইডে দেখিয়ে উপস্থাপন করবেন।</p>	মুক্তচিন্তা বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মান্টিমিডিয়া ও ল্যাপটপ
<p>ধাপ-৪: মনিটরিং কী এবং এমআর ও প্যাক সেবার মনিটরিং-এর গুরুত্ব আলোচনা করে জানাবেন। সকলকে তাদের বই এ এই অধ্যায়ের চেকলিস্ট বের করবেন। কে এই চেকলিস্ট পূরণ করবেন তা জানাবেন। তারপর জুটিতে চেকলিস্টের প্রতিটি পয়েন্ট পড়ার জন্য ৫ মিনিট সময় দিবেন। সেবাদানকারী এই চেকলিস্ট সম্বন্ধে জানা থাকলে তারা সতর্কতার সাথে কাজের প্রতিটি ধাপ সম্পন্ন করবেন তা জানাবেন।</p>	মুক্তচিন্তা আলোচনা জুটিতে কাজ	১০ মিনিট	মান্টিমিডিয়া ও ল্যাপটপ ফ্লিপচার্ট মার্কার চেকলিস্ট
<p>ধাপ-৫: প্রশিক্ষণার্থীদের ৩টি দলে ভাগ করবেন। তাদেরকে ফ্লিপচার্ট ও মার্কার বিতরণ করবেন। প্রতিটি দলে সেবার মানোন্নয়নে কর্মপরিকল্পনা ছক বের করতে বলবেন। তাদেরকে ৩-৪টি সমস্যা নিয়ে দলে একটি পরিকল্পনা ছক তৈরি করতে বলবেন এবং ৫ মিনিট সময় নিবেন। দলীয় কাজ শেষে প্রতিটি দলের প্রতিনিধিকে পরিকল্পনার ছকটি উপস্থাপন করতে আহ্বান জানাবেন। উপস্থাপন শেষে অন্য দলের মতামত জানতে চাইবেন।</p>	দলীয় কাজ উপস্থাপনা আলোচনা	১৫ মিনিট	ফ্লিপচার্ট মার্কার পরিকল্পনার ছক
<p>ধাপ-৬: কোনো প্রশ্ন আছে কি না জানতে চাইবেন এবং সারসংক্ষেপ আলোচনা করবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।</p>	প্রশ্ন-উত্তর আলোচনা	৫ মিনিট	মান্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ:

- সেবার গুণগতমান সেবাহীতার চাহিদা ও প্রত্যাশা পূরণের জন্য অনুমোদিত প্রটোকল বা স্ট্যান্ডার্ডগুলো অনুসরণ করে মানসম্মত সেবা প্রদান করা।
- সেবার গুণগতমান নিশ্চিত করার লক্ষ্যে ইনপুটগুলো (ক্লিনিক্যাল গাইডলাইন, ক্লিনিক্যাল স্টাফ, পণ্য ও সরঞ্জাম সরবরাহ) অবশ্যই থাকতে হবে।
- নারীদের উচ্চমানসম্পন্ন এমআর ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা প্রাপ্তি এবং স্বাস্থ্য সেবা কর্মীদের উচ্চমান সেবা দেয়ার জন্য যা কিছু সরঞ্জাম দরকার তা আছে কি না নিশ্চিত করার জন্য মনিটরিং অথবা সেবাসমূহের নিয়মিত অনুসরণ অপরিহার্য।
- মনিটরিং হচ্ছে একটি চলমান প্রক্রিয়া এবং এটি ভালো কাজ করে, যখন সামঞ্জস্যপূর্ণ ও চলমান থাকে এবং একই ধরনের পদ্ধতিতে পর্যায়ক্রমে ফলাফল পরিমাপ করা হয়।
- মনিটরিং মিশে থাকতে হবে পরিসেবার প্রাত্যহিক কার্যতালিকায়, ব্যবহার করতে হবে সহজ নির্দেশক, খোলা ও অংশগ্রহণমূলক এবং হতে হবে নৈতিকভাবে পরিচালিত।
- মনিটরিং মাত্রাতিরিক্ত জটিল অথবা তিরস্কারমূলক প্রক্রিয়া হওয়া চলবে না।
- মনিটরিং-এর চারটি স্তর হচ্ছে পরিকল্পনা, তথ্য জোগাড়, বিশ্লেষণ এবং কর্ম পরিকল্পনা।



লজিস্টিকস ও কমোডিটিস সরবরাহ ও ব্যবস্থাপনা

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে এম আর, প্যাক এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সেবা প্রদানে লজিস্টিক ব্যবস্থাপনা নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ২০ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- এমআর ও প্যাক সেবায় লজিস্টিকসের গুরুত্ব এবং এর ব্যবস্থাপনার উদ্দেশ্য জানতে পারবেন।
- লজিস্টিকসের বিভিন্ন স্তরের অবকাঠামো এবং সরবরাহ জানতে পারবেন।
- লজিস্টিকস ব্যবস্থাপনার টুলগুলো জানবেন।
- স্টক রেজিস্টার পূরণের নিয়ম, মাসিক মজুদ ও বিতরণের হিসাব বিষয়ক রেজিস্টার পূরণের নিয়ম ইনভেন্টরি কন্ট্রোল রেজিস্টার (ICR) পূরণের নিয়ম।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, স্টক রেজিস্টার, মাসিক মজুদ ও বিতরণ রেজিস্টার, ইনভেন্টরি কন্ট্রোল রেজিস্টার, বিভিন্ন ফর্ম (MIS-৩ ফর্ম)।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: বক্তৃতা, আলোচনা, প্রদর্শন।

সময়: ৪৫ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: নিজের পরিচয় দিয়ে সকলের সাথে পরিচিত হবেন। সেশনের উদ্দেশ্য স্লাইডে দেখিয়ে উপস্থাপন করবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: এমআর, প্যাক সেবায় লজিস্টিকস-এর গুরুত্ব প্রথমে প্রশিক্ষণার্থীদের কাছে জানতে চাইবেন। তারপর আলোচনা করবেন। লজিস্টিকসের উদ্দেশ্যসমূহ স্লাইডে দেখিয়ে জানাবেন লজিস্টিকসের আবকাঠামো, প্রবাহ এবং ব্যবস্থাপনার টুলসসমূহ আলোচনার মাধ্যমে জানাবেন।	বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-৩: প্রত্যেক প্রশিক্ষণার্থীদের মাঝে স্টক রেজিস্টার, মাসিক মজুদ ও বিতরণের হিসাব রেজিস্টার, ICR-এর একটি করে পাতা ফটোকপি করে বিতরণ করবেন। তারপর স্লাইডে দেখিয়ে কীভাবে পূরণ করতে হয় তা শেখাবেন।	বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	২০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ রেজিস্টার
ধাপ-৪: সকলের কাছে জানতে চাইবেন কোনো প্রশ্ন আছে কি না এবং আলোচনা করবেন। সারসংক্ষেপ আলোচনা করবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।	প্রশ্ন-উত্তর আলোচনা	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ:

- লজিস্টিক ব্যবস্থাপনার আটটি উদ্দেশ্য হলো সঠিক দ্রব্য, সঠিক উৎস হতে সংগ্রহ, সঠিক পরিমাণ, সঠিক গুণগতমান, সঠিক স্থানে, সঠিক সময়ে, সঠিক ব্যয় ও সঠিক তথ্য সংগ্রহ।
- বিভিন্ন স্তরে লজিস্টিক ও উপকরণ সরবরাহ নিশ্চিত করতে হবে।
- স্টক রেজিস্টার সঠিকভাবে পূরণ করতে হবে।
- মৌলিক লজিস্টিক তথ্য সমূহ— প্রারম্ভিক মজুদ, গ্রহণ, সরবরাহ/বিতরণ, সমন্বয় এবং শেষ মজুদ।



এমআর, প্যাক এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবার রেকর্ডিং ও রিপোর্টিং ব্যবস্থাপনা

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে এমআর, প্যাক এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবার রেকর্ড কিপিং, রিপোর্টিং সম্বন্ধে আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ২১ –এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা–

- এমআর, প্যাক এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবার রেকর্ডিং ও রিপোর্টিং-এর গুরুত্ব জানতে পারবেন।
- এমআর, প্যাক রেজিস্টার, পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির রেজিস্টার এবং পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ফলোআপ রেজিস্টার পূরণ করা শিখবেন।
- এমআর ও প্যাক সেবার মাসিক প্রতিবেদন ফর্ম এবং পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সেবার মাসিক প্রতিবেদন ফর্ম সঠিকভাবে পূরণ করা শিখবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: এমআর ও প্যাক সেবার রেজিস্টার বিভিন্ন পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সেবার রেজিস্টার, এমআর ও প্যাক সেবার মাসিক প্রতিবেদন ফর্ম, পরিবার পরিকল্পনা সেবার মাসিক প্রতিবেদন ফর্ম।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: বক্তৃতা, আলোচনা, প্রদর্শন, দলীয়কাজ।

সময়: ৪৫ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: নিজের পরিচয় দিয়ে সকলের সাথে পরিচিত হবেন। সেশনের উদ্দেশ্য স্লাইডে দেখিয়ে উপস্থাপন করবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: এমআর, প্যাক সেবায় রেকর্ডিং এবং রিপোর্টিং-এর গুরুত্ব আলোচনা করবেন। প্রত্যেক প্রশিক্ষণার্থীদের এমআর, প্যাক রেজিস্টার, পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহীতা রেজিস্টার এবং ফলোআপ রেজিস্টারসমূহের সাথে পরিচিত করবেন।	বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-৩: প্রতিটি রেজিস্টারের একটি করে পাতা ফটোকপি করে বিতরণ করবেন। কীভাবে রেজিস্টার পূরণ করতে হয় তা আলোচনা করার পর উদাহরণ দিয়ে প্রতিটি রেজিস্টারের ফটোকপি করা পাতা পূরণ করার জন্য আহ্বান জানাবেন। সঠিকভাবে পূরণ করেছে কি না তা যাচাই করে দেখবেন।	বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ রেজিস্টারসমূহ কেইস স্টাডি (পরের পাতায় দ্রষ্টব্য)
ধাপ-৪: এমআর, প্যাক এবং পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সেবা গ্রহণের মাসিক প্রতিবেদন ফর্ম বিতরণ করবেন, কীভাবে পূরণ করবেন তা দেখাবেন। তারপর উদাহরণ দিয়ে সকলকে পূরণ করতে বলবেন। ফর্মগুলো দেখে যাচাই করবেন সঠিকভাবে পূরণ হয়েছে কি না।	বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফর্মসমূহ

সারসংক্ষেপ:

- মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা (প্যাক) ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা রেজিস্টারে সেবাপ্রার্থীতা ও সেবাদানের তথ্য সঠিকভাবে লিপিবদ্ধ করতে হবে।
- এমআর ও প্যাক নিয়ে মাসিক প্রতিবেদন যথাযথ অধিদপ্তরে প্রেরণ করতে হবে।

কেইস স্টাডি : মাসিক নিয়মিতকরণ (এম আর) সেবা

মিসেস সালমা আক্তার আজ ২৪ মে ২০২২ মাসিক নিয়মিতকরণ (এম আর) সেবা নেওয়ার জন্য আপনার কাছে এসেছেন। তিনি এ বছরে আসা ১৪৫ নং প্রসবোত্তর সেবা গ্রহীতা (উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের নিবন্ধন সংখ্যা ৫২০/২৭)।

নিম্নের তথ্যগুলো আসমা আক্তার সাথে আলাপ করে জানা গিয়েছে, এই তথ্যগুলো রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ করুন।

- ঠিকানা: মুন্সিবাড়ি, পুটিখালি, তিলডাঙ্গা, দাকোপ উপজেলা, খুলনা,
- মোবাইল নম্বর: ০১৭০০০০০০০০

সালমা আক্তার বর্তমান বয়স ২৬ বছর। তার দুটি শিশু রয়েছে। বর্তমানে তিনি আবারও ২য় বারের মত গর্ভধারণ করেন, শেষ মাসিকের তারিখ ছিল ২৪ মার্চ ২০২২ কিন্তু গর্ভের ৮ সপ্তাহের মাথায় মাসিক বন্ধ থাকায় মাসিক নিয়মিতকরণ (এম আর) করানোর জন্য সিদ্ধান্ত নেন। আজ ২৪ মে ২০২২ তারিখে উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স এ সালমা আক্তার আসেন নার্স রমিজা খাতুনের নিকট হতে চিকিৎসা ও পরামর্শ নিতে।

নার্স, সালমা আক্তারের শারিরিক সমস্যাগুলো শুনলেন এবং তার শারিরিক পরীক্ষা করার মাধ্যমে নিশ্চিত হলেন মাসিক বন্ধ রয়েছে। এমতাবস্থায় ওষুধের মাধ্যমে মাসিক নিয়মিতকরণ (এম আর) সেবা দিলেন এবং ব্যাথা ব্যবস্থাপনার জন্য প্যারাসিটামল (পিসিবি) ও এনএসএআইডি (NSAID) প্রদান এবং এন্টিবায়োটিক প্রোফাইলেকটিক প্রয়োগ করলেন। এছাড়াও অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ এড়ানোর জন্য কনডম প্রদান করেন। উপরের কেইস স্ট্যাডিটির আলোকে এমআর-গর্ভপাত পরবর্তী সেবা রেজিস্টারটি পূরণ করুন।

অধ্যায় ২১



রেফারেল

ভূমিকা: এই অধ্যায়ে এমআর, প্যাক এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানে রেফারেল ব্যবস্থা নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

প্রশিক্ষক সেশনের পূর্বে, প্রস্তুতি গ্রহণের জন্য ‘প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা’ হতে অধ্যায় ২২ —এর বিষয়বস্তু পাঠ করে নিবেন ফলে বিষয় সম্পর্কিত সম্যক ধারণা লাভ করবেন, সেশন পরিচালনা সহজ হবে।

উদ্দেশ্য: এই সেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা—

- রেফারেল কী এবং এমআর, প্যাক ও গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবায় রেফারেলের গুরুত্ব জানতে পারবেন।
- রেফারেল পদ্ধতিসমূহ বিস্তারিত জানতে পারবেন।
- রেফারেলের ধাপসমূহ বলতে পারবেন।

সেশন পরিচালনার উপকরণ: মাল্টিমিডিয়া, ল্যাপটপ, ফ্লিপচার্ট, রেফারেল ফরম।

সেশন পরিচালনার পদ্ধতি: মুক্তচিন্তা, বক্তৃতা, আলোচনা, প্রদর্শন, জুটিতে কাজ।

সময়: ৪৫ মিনিট।

সেশন প্ল্যান:

প্রক্রিয়া	পদ্ধতি	সময়	উপকরণ
ধাপ-১: প্রশিক্ষক নিজের পরিচয় দিয়ে সকলের সাথে পরিচিত হবেন। সেশনের উদ্দেশ্য স্লাইডে দেখিয়ে উপস্থাপন করবেন।	আলোচনা প্রদর্শন	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-২: রেফারেল কী এবং এমআর, প্যাক ও গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবায় রেফারেলের গুরুত্ব জানতে চাইবেন। তারপর আলোচনা করবেন।	বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ
ধাপ-৩: রেফারেল পদ্ধতিসমূহ আলোচনার মাধ্যমে বিস্তারিত জানাবেন। রেফারেলের ধাপসমূহ আলোচনা করবেন।	বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন	১০ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ রেজিস্টারসমূহ
ধাপ-৪: রেফারেল ফরম প্রত্যেককে একটি করে বিতরণ করবেন। ক্লিনিক্যাল প্রাকটিস করার সময় রেফার করার প্রয়োজন হয়েছে এমন ১টি কেস উপস্থাপন করে জুটিতে পূরণ করতে বলবেন। পূরণ শেষে সঠিকভাবে পূরণ করা একটি ফরম নিয়ে সকলের সাথে আলোচনা করবেন।	বক্তৃতা আলোচনা প্রদর্শন জুটিতে কাজ	১৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ ফরমসমূহ
ধাপ-৫: সকলের কাছে জানতে চাইবেন কোনো প্রশ্ন আছে কি না। সারসংক্ষেপ আলোচনা করবেন। ধন্যবাদ জানিয়ে সেশন শেষ করবেন।	প্রশ্ন-উত্তর আলোচনা	৫ মিনিট	মাল্টিমিডিয়া ল্যাপটপ

সারসংক্ষেপ:

- রেফার করার সময় রেফারেল ফরম সঠিকভাবে পূরণ করতে হবে।
- পূরণকৃত রেফারেল ফরম একটি রোগীকে দিতে হবে এবং একটি কেন্দ্রে সংরক্ষণ করতে হবে।



১.০ জরায়ু ইভাকুয়েশন এবং পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির কাউন্সেলিং দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট

পর্যবেক্ষকের জন্য নির্দেশনা: নীরবে পর্যবেক্ষণ করুন। যাকে পর্যবেক্ষণ করা হবে তার সঙ্গে আলাপ-আলোচনা করবেন না। দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করে 'হ্যাঁ' বা 'না' এবং মন্তব্য লিখুন। যার দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করা হয়েছে, পরে তাকে আপনার মূল্যায়ন এবং মন্তব্য জানান।

দক্ষতা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১. ইতিবাচক সম্পর্ক স্থাপন এবং নারী-কেন্দ্রিক সেবামূলক আচরণ			
১.১ বন্ধুসুলভ আচরণ এবং নাম ধরে সম্ভাষণ জানানো			
১.২ মুখোমুখি বসা (দুজনের মাঝখানে কোনো পর্দা বা প্রতিবন্ধক না থাকা)			
১.৩ সেবাগ্রহীতার চাহিদা নিরূপণ করা			
১.৪ সেবাদানকারী সমস্ত প্রশ্নের উত্তর ঠিকমতো দিয়েছে এবং তথ্যসমূহ সঠিকভাবে বুঝতে পেরেছে সে ব্যাপারে নিশ্চিত হওয়া			
২. ব্যক্ত যোগাযোগ (verbal communication)			
২.১ আশ্বস্ততার সাথে কথা বলা			
২.২ খোলাখুলি এবং উন্মুক্ত প্রশ্ন করা (open-ended)			
২.৩ মহিলার অনুভূতি এবং সিদ্ধান্তকে মূল্য দেয়া (সাংস্কৃতিক মূল্যবোধ যাই হোক না কেন)			
২.৪ চিকিৎসা বিষয়ে এবং অন্যান্য কথাবার্তা এমনভাবে বলা যাতে গ্রহীতা বুঝতে পারেন			
৩. অব্যক্ত যোগাযোগ (non-verbal communication)			
৩.১ যথাযথভাবে চোখে চোখে যোগাযোগ বজায় রাখা			
৩.২ মহিলার প্রতি পুরোপুরি মনোযোগ দেয়া			
৩.৩ উৎসাহ ও সমস্যার প্রতি আগ্রহ দেখানো			
৩.৪ প্রয়োজন অনুযায়ী অব্যক্ত যোগাযোগ করা			
৪. সহমর্মিতা			
৪.১ উষ্ণ সম্ভাষণ এবং সহানুভূতি প্রদর্শন			
৪.২ আলোচনায় বিচারবুদ্ধি প্রদর্শন			
৪.৩ খোলামেলাভাবে আলোচনা করা			
৪.৪ গ্রহীতার মতামত বোঝার জন্য আগ্রহ দেখানো			
৪.৫ বিচারমূলক মনোভব পরিহার করা			

দক্ষতা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
৫. গোপনীয়তা ও বিশ্বস্ততা রক্ষা করা			
৫.১ কাউন্সেলিং করার স্থানে শোনার ও দেখার গোপনীয়তা আছে			
৫.২ কাউকে সঙ্গে রাখতে চান কি না এ ব্যাপারে সেবাপ্রার্থীতাকে জিজ্ঞাসা করা			
৫.৩ গ্রহীতাকে তার তথ্যের নিরাপত্তা ও গোপনীয়তার কথা জানান			
৬. পেশাদারিত্ব			
৬.১ প্রত্যেক সেবাপ্রার্থীতাকে যথাযথ সম্মান করা এবং চিকিৎসা দেয়া			
৬.২ নিজস্ব মূল্যবোধ এবং পছন্দ গ্রহীতার ওপর চাপিয়ে না দেয়া			
৬.৩ প্রয়োজনে রেফার করা			
৭. সেবাপ্রার্থীতার চাহিদা নিরূপণ করা			
৭.১ বিভিন্ন বিকল্প গ্রহণের বিষয়ে অনুভূতি প্রকাশ ও সিদ্ধান্ত নেয়ার ব্যাপারে সাহায্য করা			
৭.২ যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে আলোচনা করা			
৭.৩ প্রয়োজনে অন্যান্য সমস্যার বিষয়ে আলোচনা করা			
৭.৪ স্বেচ্ছা অবহিত সম্মতি নিতে সাহায্য করা			
৭.৫ এখন সেবাপ্রার্থীতার গর্ভাবস্থা বজায় রাখতে চান, নাকি দেরিতে গর্ভধারণ করতে চান তা নির্ণয় করা			
৭.৬ যদি প্রয়োজন হয় তাহলে দুই সন্তানের মাঝখানে বিরতির সুবিধা সম্পর্কে তথ্য প্রদান করা			
৭.৭ যদি সেবাপ্রার্থীতা পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি যদি ব্যবহার করে থাকেন তাহলে পদ্ধতি ব্যবহারের অকৃতকার্যতার কারণ অনুসন্ধান করা			
৭.৮ যদি প্রয়োজন হয় তাহলে গর্ভধারণ প্রক্রিয়া আলোচনা করা			
৭.৯ যদি সেবাপ্রার্থীতার আগে এমন কোনো পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার করেছিলেন যা, ব্যবহারে সমস্যা দেখা দিয়েছিল সেটা নিরূপণ করা			
৭.১০ পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারের মূল বাধাগুলো চিহ্নিতকরণ এবং সমাধান নিয়ে আলোচনা করা			
৮. সেবাপ্রার্থীতাকে তার পছন্দমতো পদ্ধতি নির্বাচনে সহায়তা করা			
৮.১ সেবাপ্রার্থীতাকে তার অবস্থা অনুযায়ী সবচেয়ে উপযোগী পদ্ধতি নির্বাচনে সাহায্য করা			
৮.২ যে পদ্ধতি পছন্দ করেছেন ওই পদ্ধতির যথার্থতা নিশ্চিত করণ			
৮.৩ পদ্ধতি নির্বাচনে 'অবহিত পছন্দ' নিশ্চিত করা			
৯. নির্বাচিত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে সেবাপ্রার্থীতা সবকিছু বুঝতে পেরেছে তা নিশ্চিত করা			
৯.১ সেবাপ্রার্থীতার যে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি পছন্দ করেছেন সে সম্পর্কে সবকিছু বুঝতে পেরেছেন তা নিশ্চিত করা			
৯.২ সেবাপ্রার্থীতাকে নিয়মিতভাবে পদ্ধতি ব্যবহার করতে সহায়তা করা। তাকে নিশ্চিত করা কোথায় পাওয়া যায়। যদি পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি পরিবর্তন প্রয়োজন হয় তাহলে কোথায় পাওয়া যাবে তা জানানো			
৯.৩ সেবাপ্রার্থীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি দেয়া বা পদ্ধতির জন্য রেফার করা			
৯.৪ পদ্ধতির পরিপূরক হিসেবে জরুরি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি (যদি সরবরাহ থাকে) দেয়া এবং তা ব্যবহারের নির্দেশাবলি বলা			

দক্ষতা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
৯.৫ যে পদ্ধতি পছন্দ করেছেন ওই পদ্ধতি ব্যবহারে ফলোআপের প্রয়োজনীয়তা ব্যাখ্যা করা			
১০. রিসোর্স এবং রেফারেল			
১০.১ পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি কাউন্সেলিং এবং অন্যান্য সেবার জন্য রেফার করা			
১০.২ ফলোআপ এবং রেফারেল-এর জন্য প্রয়োজনীয় ব্যক্তির তথ্য প্রদান করা			
১০.৩ গোপনীয়তা রেফারেল লগবুক ব্যবহার করা			
১০.৪ প্রয়োজনে লিখিত অথবা বিকল্প তথ্য সরবরাহ করা			
১১. এমআর স্বাস্থ্যকেন্দ্রে বিশেষ জনগোষ্ঠী			
১১.১ নির্যাতন, প্রজননতন্ত্র সংক্রমণ এবং অন্যান্য বিষয়ের জন্য বাছাই করা			
১১.২ বিশেষ জনগোষ্ঠীর প্রয়োজন মেটানো:			
<ul style="list-style-type: none"> • যেসব গ্রহীতা বারবার জরায়ু ইন্ডাকুয়েশন করাতে আসেন, তাদের সাথে আলোচনা করে সমস্যা জানা এবং তার সমাধানে সাহায্য করা 			
<ul style="list-style-type: none"> • যেসব গ্রহীতা নির্যাতিত, বিষয়টি নিয়ে আলোচনা করা এবং রেফার করা 			
<ul style="list-style-type: none"> • যেসব গ্রহীতার এইচআইভি/এইডস আছে, তাদেরকে সাহায্য করা, এমআর সেবা দেয়া এবং প্রয়োজনে রেফার করা 			
<ul style="list-style-type: none"> • অবিবাহিত কিশোরীদেরকে তাদের অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণের জন্য তিরস্কার না করা এবং বৈষম্য পরিহার করে সেবা দেয়া। প্রয়োজনে কিশোর-কিশোরীদের প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রে রেফার করা। 			

২.০ সেবাপ্রার্থিতার ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্টের দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট

পর্যবেক্ষকের জন্য নির্দেশনা: নীরবে পর্যবেক্ষণ করুন। যাকে পর্যবেক্ষণ করা হবে তার সঙ্গে আলাপ-আলোচনা করবেন না। দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করে ‘হ্যাঁ’ বা ‘না’ এবং মন্তব্য লিখুন। যার দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করা হয়েছে, পরে তাকে আপনার মূল্যায়ন ও মন্তব্য জানান।

দক্ষতা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১. সেবাপ্রার্থিতার ইতিহাস রেকর্ড করা			
শেষ মাসিকের তারিখ নির্ণয় করা (LMP)			
পূর্বেকার গর্ভের ইতিহাস জানা এবং জীবিত সন্তানের সংখ্যা			
সম্প্রতি কোনো এমআর অথবা গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা নিয়েছেন কি না			
ওষুধে এলার্জির ইতিহাস নির্ণয়			
কোনো অসুখ আছে কি না জিজ্ঞাসা করা			
কোনো সার্জারির ইতিহাস আছে কি না জিজ্ঞাসা করা			
যৌনতার ইতিহাস সম্পর্কিত তথ্য জানা			
যৌনবাহিত রোগ এবং এইচআইভি আছে কি না জানা			
রক্তে জমাট বাঁধা অথবা রক্তক্ষরণের অসুখ আছে কি না জেনে নেয়া			
পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারের ইতিহাস জানা			
অ্যালকোহল, অন্য মাদক ও ধূমপানের ইতিহাস জানা			
শারীরিক অথবা বুদ্ধি প্রতিবন্ধিতা বা মানসিক অসুস্থতা আছে কি না জানা			
সম্প্রতি কী ধরনের ওষুধ সেবন করেছেন এবং মিসোসপ্রোস্টল অথবা কোনো ডেবজ ব্যবহার করেছেন কি না			
ব্যবস্থা নিন অথবা রেফার করুন-			
উচ্চ রক্তচাপ, খিঁচুনিজনিত সমস্যা, রক্তস্বল্পতা, রক্তক্ষরণজনিত সমস্যা, ডায়াবেটিস, হৃদরোগ, শ্বাসকষ্ট, জরায়ুর বাইরে গর্ভধারণ (একটোপিক), সর্ফ জরায়ুমুখ (স্টেনোসিস), অ্যালকোহল অথবা অন্য কোনো ওষুধ বা মাদক ব্যবহারের ইতিহাস থাকলে			
২. মনোসামাজিক অবস্থা নিরূপণ করা			
বিনয়ী ও ধীরভাবে প্রার্থিতার মানসিক অবস্থা নিরূপণ করা			
যে যে অবস্থার কারণে প্রার্থিতা গর্ভপাত সেবা নিতে ইচ্ছুক তা আলোচনা করতে উৎসাহিত করা			
কিশোরী এবং যে নারী সহিংসতার শিকার হয়েছেন তাদের সঙ্গে সতর্কতার সঙ্গে কথা বলা			
যদি কোনো প্রার্থিতার মধ্যে সহিংসতার চিহ্ন থাকে তাহলে তিনি কোনো ভয়াবহ অবস্থার মধ্যে আছেন কি না তা বুঝতে কথা বলার জন্য উৎসাহিত করা। তাকে সহায়তা বা রেফার করা			
৩. শারীরিক পরীক্ষা করা			
শারীরিক পরীক্ষার পূর্বশর্ত			
পেলভিক পরীক্ষার আগে প্রার্থিতাকে প্রশ্রাব করে আসতে বলা			
পরীক্ষার সময় তৃতীয় কোনো ব্যক্তির উপস্থিতি চাইলে প্রার্থিতার অনুমতি নেয়া			
তোয়ালে বা কোনো শিট ব্যবহার করে মহিলাকে আবৃত করে তার গোপনীয়তা রক্ষা করা			
মহিলাকে জিজ্ঞাসা করা তিনি কী প্রত্যাশা করেন এবং তাকে আশ্বস্ত করা			

দক্ষতা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
৪. সাধারণ স্বাস্থ্য পরীক্ষা করা			
প্রধান শারীরিক লক্ষণগুলো (vital signs) পরীক্ষা করা			
সাধারণ স্বাস্থ্য তথ্য, দুর্বলতা, তন্দ্রালুতা, রক্তস্বল্পতা, অপুষ্টি ও পানিশূন্যতা নির্ণয় করা			
তলপেট চাকা বা ব্যথা অনুভূত হয় কি না তা দেখা			
৫. পেলভিক পরীক্ষা করা			
৫.১ স্পেকুলাম দিয়ে পরীক্ষা করা			
বাহ্যিক যৌনঙ্গে যৌনবাহিত কোনো সংক্রমণের চিহ্ন বা ক্ষত আছে কি না তা দেখা			
খুব ধীরে ধীরে একটি যথাযথ আকারের উষ্ণ স্পেকুলাম প্রবেশ করানো			
যোনিপথে রক্তক্ষরণের পরিমাণ ও উৎস নির্ণয় করা			
জরায়ুমুখে কোনো দ্রুণের টিস্যু বেরিয়ে আছে কি না তা নোট করা			
জরায়ুর মুখে কোনো পুঁজ, নিঃসরণ, ক্ষত অথবা চাকা আছে কি না তা নোট করা			
সংক্রমণ মনে হলে যদি সম্ভব হয় তাহলে ল্যাবরেটরিতে কালচার পরীক্ষা করতে দেয়া			
স্পেকুলাম বের করে আনা			
সংক্রমণ আছে মনে হলে জরায়ু ইভাকুয়েশনের আগে প্রতিষেধক অ্যান্টিবায়োটিক দেয়া			
৫.২ বাই-ম্যানুয়াল বা দুই হাতে পরীক্ষা করা			
জরায়ুর আকার, অবস্থান ও দৃঢ়তা এবং জরায়ুর পার্শ্ববর্তী এলাকার অবস্থা নিরূপণ করা			
মাসিক বন্ধের ইতিহাসের সঙ্গে জরায়ুর আকারের তুলনা করা			
জরায়ুর বাইরে সম্ভাব্য গর্ভাবস্থা রয়েছে কি না তা যাচাই করা			
যদি জরায়ুর আকার নিয়ে অনিশ্চয়তা দেখা দেয় তাহলে আলট্রাসোনোগ্রাম করা অথবা অন্য কোনো সেবাদানকারীকে পরীক্ষা করতে বলা			
৫.৩ পরীক্ষা-নিরীক্ষা করানো			
জরায়ু ইভাকুয়েশনে দেরি না করে যদি কোনো পরীক্ষার প্রয়োজন হয় তাহলে তা দ্রুত করানো			
জরায়ুর বাইরের গর্ভাবস্থা সন্দেহ হলে আলট্রাসোনোগ্রাম করা			
ইতিহাস নিয়ে এবং শারীরিক পরীক্ষা করে একটোপিক প্রেগন্যান্সির সম্ভাবনা যাচাই করা			
একটোপিক প্রেগন্যান্সি নির্ণয়ের জন্য quantitative fi-hCG করা (যদি থাকে)			
যত দ্রুত সম্ভব মহিলাকে রেফার করা			
৬. প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ ব্যবস্থাপনা			
সহজলভ্য হলে জরায়ু ইভাকুয়েশনের আগে কোনো মহিলার সংক্রমণ থাক বা না থাক, তাকে সংক্রমণ প্রতিষেধক অ্যান্টিবায়োটিক দেয়া			
যদি ওষুধ প্রয়োগে এমআর করা হয় তাহলে সংক্রমণ না থাকলে অ্যান্টিবায়োটিক দেয়ার প্রয়োজন নাই			
প্রতিষেধক অ্যান্টিবায়োটিক পাওয়া না গেলেও জরায়ু ইভাকুয়েশন করা			
যদি সমসাময়িক সংক্রমণ (active infection) নির্ণিত হয় তাহলে ইভাকুয়েশন পদ্ধতি নির্বিশেষে চিকিৎসা করা			
সংক্রমণ থাকলে অ্যান্টিবায়োটিক দেয়ার পর জরায়ু ইভাকুয়েশন করা			
সংক্রমণ থাকলে জরায়ু ইভাকুয়েশনের পর অ্যান্টিবায়োটিকের কোর্স দেয়া			

৩.০ সংক্রমণ প্রতিরোধ ও যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণ সম্পর্কিত দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট

পর্যবেক্ষকের জন্য নির্দেশনা: নীরবে পর্যবেক্ষণ করুন। যাকে পর্যবেক্ষণ করা হবে তার সঙ্গে আলাপ-আলোচনা করবেন না। দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করে 'হ্যাঁ' বা 'না' এবং মন্তব্য লিখুন। পরবর্তীকালে যার দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করা হয়েছে তাকে আপনার মূল্যায়ন ও মন্তব্য জানান।

দক্ষতা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১. সার্বজনীন সাবধানতা			
সকল সেবাহীতার ক্ষেত্রে একইভাবে সংক্রমণ প্রতিরোধ নীতি অনুসরণ			
গ্রহীতার রোগ থাকুক বা নাই থাকুক, সকল সেবাহীতাকেই সংক্রমিত মনে করা, সব ধরনের রক্ত ও শরীর নির্গত তরল পদার্থ, শরীরের বর্জ্য, ভেজা শরীর (ঘাম ছাড়া) ইত্যাদি একইভাবে সংক্রমিত মনে করা			
হাত ধোয়া বা পরিষ্কার করা			
সেবাহীতাকে পরীক্ষা করার আগে ও পরে সব সময়ই হাত ধোয়া			
পরিষ্কার ও প্রবহমান পানিতে হাত ধোয়া			
সেবাহীতার রোগ থাকুক বা নাই থাকুক, রক্ত বা শরীর নির্গত তরল পদার্থ হাতে লাগলে সঙ্গে সঙ্গে সব সময়ই হাত ধোয়া			
২. ব্যক্তিগত প্রতিরক্ষামূলক যন্ত্রপাতির ব্যবহার			
কোনো গ্রহীতা বা স্টাফের রক্ত ও শরীরের নির্গত তরল পদার্থের সংস্পর্শে আসা এবং সংক্রমিত হওয়ার আশঙ্কা থাকলে তখন মুখমণ্ডল ও হাত সুরক্ষিত রাখতে গ্লাভস এবং মুখে মাস্ক ব্যবহার করা			
৩. ধারালো/ সুচালো জিনিসপত্রের সঠিক ব্যবস্থাপনা			
ব্যবহৃত সুচ থেকে আঘাত না পেতে সাবধানতা অবলম্বন করা			
ব্যবহৃত সুচ তাৎক্ষণিকভাবে নির্দিষ্ট পাত্রে রেখে দেয়া। ব্যবহারের পর সুচটিকে ক্যাপ পরানো, বাঁকা করা অথবা কেটে ফেলা যাবে না			
৪. পরিবেশগত পরিচ্ছন্নতা			
ক্লিনিকের পুরো এলাকা এবং এর মধ্যে যেসব জিনিসপত্র ও যন্ত্রপাতি রয়েছে তা সব সময়ই পরিষ্কার রাখা			
ক্লিনিকের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার জন্য ০.৫ শতাংশ ক্লোরিন দ্রবণের ব্যবহার নিশ্চিত করা			
৫. সংক্রমণশীল বর্জ্য অপসারণ বা নিষ্কাশন			
কমিউনিটি পর্যায়ে যাতে সংক্রমণ না ছড়ায়, সেজন্য সংক্রমিত বর্জ্য যাতে খুব নিরাপদে ফেলা হয় তা নিশ্চিত করা			
৬. অ্যাসেপটিক কৌশল			
ব্যবহারের পর যন্ত্রপাতি সঠিকভাবে প্রক্রিয়াকরণ নিশ্চিত করা			
কোনো প্রসিডিউর শুরু করার আগে জীবাণুনাশক ব্যবহার করে গ্রহীতাকে প্রস্তুত করা			
যে জীবাণুমুক্ত যন্ত্রটি বা যন্ত্রসমূহ গ্রহীতার জন্য ব্যবহার করা হবে সেগুলো খালি হাতে বা জীবাণুমুক্ত নয় এমন কিছু দিয়ে স্পর্শ না করা			
৭. যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণ			
ব্যবহার উপযোগী করার মূহূর্ত			
হাতে গ্লাভস ও মুখে মাস্ক পরা			

দক্ষতা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
সাধারণ পানি দিয়ে একটি পাত্র পূর্ণ করা			
অ্যাসপিরেটর ও ক্যানুলার ভেতরে সাধারণ পানি ঢোকানো ও বের করা। এভাবে ২-৩ বার সাধারণ পানি দিয়ে ফ্ল্যাশ করা			
এমভিএ করার যন্ত্রপাতি পানিতে ডুবিয়ে রাখা			
পানি থেকে যন্ত্রপাতি তোলার জন্য গ্লাভস বা ফরসেপ ব্যবহার করা			
৭.১ পরীক্ষার করা			
সাবান/ ডিটারজেন্ট গোলানো পানিতে সব যন্ত্রপাতি পরীক্ষার করা এবং সব টিস্যু অথবা রক্ত পরীক্ষার করা			
ক্যানুলার গায়ে যদি কোনো কিছু লেগে থাকে তাহলে তা পরীক্ষার করার জন্য সাবান গোলানো পানি ক্যানুলার ভেতরে ঢুকিয়ে ফ্ল্যাশ করা, কটনবার্ড অথবা নরম কাপড় ব্যবহার করে তা পরীক্ষার করা			
অ্যাসপিরেটরের প্রতিটি অংশ খুলে আলাদা করা			
অ্যাসপিরেটরের প্রতিটি অংশের ভেতর এবং খাঁজগুলো ছোট ব্রাশ দিয়ে পরীক্ষার করা			
কোনো কিছু লেগে আছে কি না তা সতর্কতার সঙ্গে পর্যবেক্ষণ এবং সব ময়লা দূর না হওয়া পর্যন্ত পরীক্ষার করা			
যদি প্রয়োজন হয় তাহলে পরীক্ষার কাপড় দিয়ে শুকিয়ে ফেলা			
যদি ক্যানুলায় লেগে থাকা সব পদার্থ বের করা সম্ভব না হয় তাহলে ক্যানুলা বাদ দেয়া			
৭.২ উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্তকরণ কিংবা জীবাণুমুক্তকরণ			
পদ্ধতি: বাষ্পীয় অটোক্লেভ (জীবাণুমুক্তকরণ)			
ক্যানুলা ও অ্যাসপিরেটরের খোলা অংশগুলো একটি লিনেনে মুড়িয়ে অটোক্লেভে দেয়া			
ক্যানুলা ও অ্যাসপিরেটরের খোলা অংশগুলোর সব জায়গাতেই যেন বাষ্প পৌঁছাতে পারে এমনভাবে রাখা			
১২১ ডিগ্রি সেলসিয়াস (২৫০ ডিগ্রি ফারেনহাইট তাপমাত্রায়) ৩০ মিনিট রেখে জীবাণুমুক্ত করা			
ব্যবহারের আগে যন্ত্রপাতি ঠান্ডা করা			
পদ্ধতি: গুটারেলডিহাইড (জীবাণুমুক্তকরণ)			
ক্যানুলা ও অ্যাসপিরেটর এমনভাবে ডোবাবেন যেন সব জায়গাতেই দ্রবণ পৌঁছায়			
প্রস্তুতকারক প্রদত্ত নির্দেশনা অনুসরণ করে ডোবান (সাইডেক্সের ক্ষেত্রে ১০ ঘণ্টা)			
জীবাণুমুক্ত ফরসেপ ব্যবহার করে যন্ত্রপাতি তোলা			
জীবাণুমুক্ত পানি প্রবাহিত করে যন্ত্রপাতির গায়ে লেগে থাকা দ্রবণ পরীক্ষার করা			
প্রস্তুতকারকের নির্দেশনা অনুসারে অথবা প্রতি দু'সপ্তাহ পরপর দ্রবণ পরিবর্তন করা			
পদ্ধতি: ০.৫% ক্লোরিন দ্রবণ (উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্তকরণ)			
ক্যানুলা ও অ্যাসপিরেটর এমনভাবে ডোবাবেন যাতে সর্বত্র দ্রবণ পৌঁছায়			
০.৫% ক্লোরিন দ্রবণে ২০ মিনিট ডুবিয়ে রাখা			
উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্ত ফরসেপ ব্যবহার করে যন্ত্রপাতি তোলা			
জীবাণুমুক্ত অথবা ফুটানো পানি প্রবাহিত করে যন্ত্রপাতির গায়ে লেগে থাকা দ্রবণ পরীক্ষার করা			
প্রতিদিন (২৪ ঘণ্টা পরপর) দ্রবণ পরিবর্তন করা			

দক্ষতা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
৭.৩ পদ্ধতি: পানিতে ফুটিয়ে (উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্তকরণ)			
পানি টগবগ করে ফুটিছে তা নিশ্চিত হতে হবে			
অ্যাসপিরেটর ও ক্যানুলা ২০ মিনিট ফুটানো			
পানি থেকে যন্ত্রপাতি তোলা			
উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্ত ফরসেপ ব্যবহার করে যন্ত্রপাতি তোলা			
ক্যানুলার ছিদ্রবিহীন অংশে ফরসেপ ব্যবহার করে তোলা			
৮ ব্যবহারবিধি, সংরক্ষণ ও খোলা অংশ একত্র করা			
পরিষ্কারকরণ ও উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্ত অথবা জীবাণুমুক্তকরণের মাধ্যমে প্রক্রিয়াজাতকৃত যন্ত্রপাতি সংরক্ষণ করা			
সংক্রমিত হওয়া থেকে রক্ষা করার জন্য যন্ত্রপাতি একটি ঢাকনায়ুক্ত শুকনা পাত্রে রাখা			
যদি যন্ত্রপাতি রাসায়নিক দ্রবণ বা ফুটিয়ে ব্যবহার করা হয় তাহলে তা প্রতিদিন করা			
প্রতিটি পাত্রে স্বল্পসংখ্যক যন্ত্রপাতি রাখা			
ফরসেপ ব্যবহার করে ক্যানুলার যেদিকে ছিদ্র রয়েছে সেদিকে না ধরে গোড়ার দিকে ধরে তোলা এবং ক্যানুলার বাকি অংশে যেন স্পর্শ না লাগে তা দেখা			
অ্যাসপিরেটরের বিভিন্ন অংশ একত্র করার পর ভ্যাকুয়াম তৈরি হয় কি না তা পরীক্ষা করা			

৪.০ ক. জরায়ু ইভাকুয়েশন পদ্ধতির দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট

পর্যবেক্ষকের জন্য নির্দেশনা: নীরবে পর্যবেক্ষণ করুন। যাকে পর্যবেক্ষণ করা হবে তার সঙ্গে আলাপ-আলোচনা করবেন না। দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করে 'হ্যাঁ বা 'না' এবং মন্তব্য লিখুন। পরবর্তীকালে যার দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করা হয়েছে তাকে আপনার মূল্যায়ন ও মন্তব্য জানান।

দক্ষতা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১. ব্যথা উপশম করার পরিকল্পনা করা			
সেবাহীতার প্রয়োজন অনুসারে তার ব্যথা উপশমের ব্যবস্থা করা			
সেবাহীতার সঙ্গে ব্যথার উৎস, ব্যথা উপশমের বিভিন্ন উপায় ও সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া নিয়ে আলোচনা করা			
ব্যথা উপশমের জন্য মৌখিক আশ্বাস এবং ঔষধ ব্যবহার একই সঙ্গে করা			
ক্লায়েন্টের মেডিকেল ও মানসিক অবস্থার কথা বিবেচনায় রাখা এবং কী ধরনের প্রসিডিউর করা হবে এর সরবরাহ নিশ্চিত করা			
২. যন্ত্রপাতি প্রস্তুত করা			
অ্যাসপিরেটরে ভ্যাকুয়াম তৈরি হয় কি না তা পরীক্ষা করা			
একের অধিক অ্যাসপিরেটর প্রস্তুত রাখা			
৩. সেবাহীতাকে প্রস্তুত করা			
সময়মতো ব্যথানাশক প্রয়োগ			
সেবাহীতাকে প্রশ্রাব করে আসতে বলা			
অন্য কোনো সহায়তা তার প্রয়োজন রয়েছে কি না তা জানতে চাওয়া এবং তা দেয়া			
প্রক্রিয়া শুরু করার জন্য অনুমতি নেয়া			
মাস্ক ও ম্যাকিন্টোস পরা, হাত ধোয়া ও গ্লাভস পরা			
পেলভিক পরীক্ষা করে ইতিহাস থেকে প্রাপ্ত তথ্যের সঙ্গে মিলিয়ে দেখা			
স্পেকুলাম উষ্ণ করে নিয়ে আস্তে আস্তে প্রবেশ করানো			
৪. জরায়ুমুখ অ্যান্টিসেপটিক ব্যবহার করে প্রস্তুত করা			
'নো টাচ' পদ্ধতি অনুসরণ করা			
অ্যান্টিসেপটিক মাখানো গজ দিয়ে জরায়ুমুখ পরিষ্কার করা			
প্যারাসারভাইক্যাল বক প্রদান করা			
১০ মিলি ২% লিডোকেইন অথবা ২০ মিলি ১% লিডোকেইন (বা কম, নারীর ওজনের ওপর নির্ভর করে) সিরিঞ্জ নিয়ে ব্যবহার করা			
সিরিঞ্জের প্লাঞ্জারটি পিছনের দিকে সামান্য টেনে নিয়ে দেখে টেনাকুলাম বা ভলসেলামের স্থানে (ঘড়ির কাঁটা ১২টার অবস্থানে) ২ মিলি লিডোকেইন দেয়া			
টেনাকুলাম বা ভলসেলাম স্থাপন করা			
জরায়ুমুখ ও যোনিপথের সংযোগস্থলের টিস্যু উন্মোচন করার জন্য সামান্য টান দেয়া			
প্রতিটি অবস্থানে ৪ মিলি করে ২% লিডোকেইন ঘড়ির কাঁটার ৪ ও ৮ টার অবস্থানে অথবা ৪-৫ মিলি করে লিডোকেইন ২,৪,৮, ও ১০ টার অবস্থানে ধীরে ধীরে দেয়া			
প্যারাসারভাইক্যাল ব্লক দেয়া থেকে ৩ মিনিট অপেক্ষা করে জরায়ুর মুখ প্রসারিত করা			
৫. ক্যানুলা প্রবেশ করানো			
যদি প্রয়োজন হয় তাহলে ক্যানুলা দিয়ে জরায়ুমুখ প্রশস্ত করা			
জরায়ু মুখ নরম করার প্রয়োজন হলে মিসোপ্রস্টল ওষুধ ব্যবহার করা			
জরায়ুমুখে সামান্য টান দেয়া			

দক্ষতা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
সঠিক সাইজের ক্যানুলা প্রবেশ করানো			
ক্যানুলায় মৃদু চাপ দিয়ে এটি ঘোরাতে থাকা			
ক্যানুলা জরায়ুর ভেতরের মুখ (Internal Os) পার করা			
জরায়ুর ভেতর অথবা জরায়ুর ফাভাস পর্যন্ত নিয়ে যাওয়া এবং পরে ক্যানুলা আবার প্রায় ১ সেমি পিছিয়ে নেয়া			
৬. জরায়ু ভেতরের পদার্থ বের করা			
একই হাতে টেনাকুলাম ও ক্যানুলার গোড়ার দিক ধরে রাখা			
ভ্যাকুয়াম সৃষ্টি করা অ্যাসপিরেটরটি ক্যানুলার সঙ্গে লাগানো			
বোতাম টিপে অ্যাসপিরেটরের চাপ ছেড়ে দেয়া			
উভয়দিকে ১৮০ ডিগ্রি কোণে ক্যানুলা ঘোরানো			
ক্যানুলা জরায়ুর ভেতরে ঢোকানো এবং বাইরে বের করা (in and out motion)			
ক্যানুলার ছিদ্রযুক্ত সামনের অংশ জরায়ুমুখের বাইরে আনা যাবে না			
খুব ধীরস্থিরভাবে প্রসিডিউর চালানো			
রোগীকে ইতিবাচক, সম্মানসূচক ও সহায়তামূলকভাবে আশ্বস্ত করা			
খুব ধীরস্থিরভাবে প্রসিডিউর চালানো			
যখন অ্যাসপিরেটরের মধ্যে টিস্যুর পরিবর্তে গোলাপি রঙের বুদ্ধদ দেখা দেবে, খসখসে অনুভূতি হবে এবং জরায়ুর সংকোচনের ফলে ক্যানুলাটি আটকে আসবে ও জরায়ুর সংকোচনশীলতার জন্য মোচড়ানো ব্যথাবোধ হবে তখন ক্যানুলা ঘোরানো বন্ধ করণ			
অ্যাসপিরেটর ও ক্যানুলা জরায়ু থেকে বের করে আনা			
যদি মনে হয় টিস্যু রয়ে গেছে তাহলে প্রয়োজন হলে আবার ইভাকুয়েশন করার জন্য প্রস্তুত থাকা			
৭. টিস্যু পর্যবেক্ষণ			
অ্যাসপিরেটরের মধ্যে জমা করা পদার্থ একটি পাত্রে ফেলা			
লাইট বক্সের নিচে টিস্যু পর্যবেক্ষণ করা			
মাসিক বক্সের যে হিসাব তার সঙ্গে জরায়ুর ভেতরের পদার্থ সামঞ্জস্যপূর্ণ কি না তা যাচাই করা			
জরায়ু ভেতরের সব টিস্যু যে বের করা হয়েছে তা নিশ্চিত হওয়া			
৮. বাকি ধাপগুলো শেষ করা			
জরায়ুর মুখে রক্তক্ষরণ হচ্ছে কি না তা দেখা			
গ্রহীতা আইইউডি নিতে চাইলে, দক্ষ সেবাদানকারীর হাতে আইইউডি পরান			
আবার পেলভিক পরীক্ষা করানোর প্রয়োজন রয়েছে কি না তা বিবেচনা করা			
সেবাহ্রহীতাকে আশ্বস্ত করা যে, প্রসিডিউর শেষ হয়েছে			
৯. প্রসিডিউর-পরবর্তী সেবা			
অ্যাপ্রোন, মাস্ক খুলে ফেলা এবং হাত ধোয়া			
সেবাহ্রহীতাকে সাথে করে 'রিকোভারি' এলাকায় নিয়ে যাওয়া			
যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াকরণ			
১০. যদি কোনো কারিগরি ত্রুটি দেখা দেয় তাহলে তার সমাধান করা			

খ. অবহিত সম্মতিপত্র নমুনা

অবহিত সম্মতিপত্র

মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআর) এবং গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার (প্যাক) জন্য অবহিত সম্মতিপত্র

স্বাস্থ্যকেন্দ্রের নাম ও ঠিকানা: -----

আমি, নিম্ন-স্বাক্ষরকারী, মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআর)/ গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা (প্যাক) গ্রহণ করতে ইচ্ছুক এবং স্বীকারোক্তি করছি যে—

- আমি মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআর)/ গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা (প্যাক) এবং এর বিকল্প পদ্ধতি সম্পর্কে বিস্তারিত তথ্য পেয়েছি।
- আমি অবহিত যে, অনেক মেডিকেল ও সার্জিক্যাল পদ্ধতির মতো মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআর) অথবা গর্ভপাত-পরবর্তী (প্যাক) সেবা পদ্ধতিরও কিছু ঝুঁকি এবং পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া আছে। এই ঝুঁকি এবং পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া আমার কাছে পুরোপুরি ব্যাখ্যা করা হয়েছে।
- ওপরের তথ্যগুলো আমি বুঝতে পারি এমন ভাষায় আমার কাছে ব্যাখ্যা করা হয়েছে।
- আমি নিজ ইচ্ছায়, কোনো প্ররোচনা বা প্রলোভন ছাড়া আমার মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআর)/ গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা (প্যাক) পদ্ধতি প্রদানের জন্যে অনুরোধ করছি।

সেবাগ্রহীতার নাম

সেবাগ্রহীতার স্বাক্ষর/টিপসই

তারিখ

স্বামী/অভিভাবকের নাম ও স্বাক্ষর (প্রয়োজনে)

তারিখ

সেবাদানকারী/কাউন্সিলের নাম, পদবী

সেবাদানকারী/কাউন্সিলের স্বাক্ষর ও তারিখ

৫.০ প্রসিডিউর পরবর্তী সেবার দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট

পর্যবেক্ষকের জন্য নির্দেশনা: নীরবে পর্যবেক্ষণ করুন। যাকে পর্যবেক্ষণ করা হবে তার সঙ্গে আলাপ-আলোচনা করবেন না। দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করে 'হ্যাঁ বা 'না' এবং মন্তব্য লিখুন। পরবর্তীকালে যার দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করা হয়েছে তাকে আপনার মূল্যায়ন ও মন্তব্য জানান।

দক্ষতা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১. সেবাগ্রহীতার শারীরিক অবস্থা মনিটর করা			
নিশ্চিত হওয়া যে, সেবাগ্রহীতা আরামদায়কভাবে বিশ্রাম নিচ্ছে			
প্রধান শারীরিক লক্ষণগুলো (vital signs) সঙ্গে সঙ্গে নথিভুক্ত করা			
ইতিহাস এবং অবস্থা জানার জন্য চার্ট পর্যালোচনা করা			
কমপক্ষে দুবার রক্তক্ষরণ ও জরায়ুর সংকোচন পরীক্ষা করা			
যদি অন্য কোনো সমস্যা থাকে তাহলে এর জন্য চিকিৎসা প্রদান			
যদি কোনো জটিলতা দেখা দেয় তাহলে নিরূপণ এবং এর ব্যবস্থাপনা করা			
২. ব্যথা উপশম ব্যবস্থাপনা			
ব্যথার তীব্রতা যাচাই করা			
ব্যথা উপশমের জন্য গ্রহীতার পছন্দ অনুযায়ী ব্যবস্থা গ্রহণ এবং তা মনিটর করা			
৩. যদি প্রয়োজন হয় তাহলে অ্যান্টিবায়োটিক দেয়া			
৪. মানসিক অবস্থা মনিটরিং করা এবং সহায়তা প্রদান			
সেবাগ্রহীতা আবেগপ্রবণ হলে তার প্রতি সহানুভূতিশীল আচরণ করা			
মানসিক অবস্থা যাচাই করা			
কাউন্সেলিং করা এবং মানসিক স্বাস্থ্য চাহিদা পূরণের জন্য রেফারেল সেবাদান			
৫. অন্যান্য শারীরিক স্বাস্থ্য সম্পর্কীয় বিষয় দেখা			
যদি প্রয়োজন হয় তাহলে অন্যান্য শারীরিক বিষয়— রক্তস্বল্পতা, প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ, এইচআইভি, জরায়ুমুখের ক্যান্সার, সহিংসতা ইত্যাদির জন্য রেফার করা			
প্রটোকল অনুযায়ী আরএইচ ইমিউনোগ্লোবিউলিন দেয়া			
৬. জন্মবিরতিকরণ বিষয়ে কাউন্সেলিং প্রদান			
সেবাগ্রহীতার ভবিষ্যৎ গর্ভধারণ পরিকল্পনা এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সম্পর্কীয় সেবার প্রয়োজনীয়তা নিরূপণ করা			
জন্মবিরতিকরণ কাউন্সেলিং, পদ্ধতির সরবরাহ এবং পুনঃসরবরাহ সম্পর্কিত তথ্য প্রদান			
৭. ফলোআপ সেবার ব্যবস্থা করা			
গ্রহীতার শারীরিক অবস্থা অনুযায়ী তার জন্য একটি ফলোআপ সিডিউল তৈরি করা			
অন্য সেবাদানকারীর হাতে তার রেকর্ডপত্র দেয়ার আগে ক্লায়েন্টের অনুমতি নেয়া			
৮. মহিলাকে ছাড়পত্র প্রদান			
প্রটোকল অনুযায়ী ছাড়পত্র দেয়ার আগে নিশ্চিত হওয়া যে, মহিলা সম্পূর্ণ সুস্থবোধ করছেন			
নির্দেশনা দেয়া: সম্পূর্ণভাবে সুস্থ হয়ে উঠেছে কি না তা যেন নিজে নিজে মনিটর করতে পারেন এ সম্পর্কে তথ্য প্রদান, ব্যথা কমানোর ওষুধ দেয়া, জটিলতা দেখা দিলে কোথায় ও কখন চিকিৎসা করাবেন, ফলোআপ সেবার জন্য ক্লিনিকে আসার কথা বলা			

৬.০ ফলোআপ সেবার দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট

পর্যবেক্ষকের জন্য নির্দেশনা: নীরবে পর্যবেক্ষণ করুন। যাকে পর্যবেক্ষণ করা হবে তার সঙ্গে আলাপ-আলোচনা করবেন না। দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করে 'হ্যাঁ বা 'না' এবং মন্তব্য লিখুন। পরবর্তীকালে যার দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করা হয়েছে তাকে আপনার মূল্যায়ন ও মন্তব্য জানান।

দক্ষতা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
ফলোআপ ভিজিটের জন্য ক্লিনিক্যাল বিষয়গুলো পূরণ করা			
সেবাগ্রহীতার সঙ্গে তার মেডিকেল রেকর্ড পর্যালোচনা করা			
সেবাগ্রহীতার সাধারণ স্বাস্থ্যের অবস্থা নিরূপণ: <ul style="list-style-type: none"> — vital signs জানা, রক্তক্ষরণ ও ব্যথা আছে কি না — প্রয়োজনীয় ওষুধ এবং জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতির ব্যবহার — শারীরিক নির্যাতনের লক্ষণ 			
পেলভিক পরীক্ষা করা: <ul style="list-style-type: none"> — জরায়ুর আকার, দৃঢ়তা, স্পর্শে ব্যথাবোধ আছে কি না — যদি ক্লায়েন্ট কিশোরী অথবা যৌন সহিংসতার শিকার হয়ে থাকে তাহলে বিশেষ মনোযোগ প্রদান — জরায়ু সম্পূর্ণরূপে পরিষ্কার হয়েছে কি না এবং সংক্রমণ আছে কি না তা মূল্যায়ন করা — প্রয়োজনে আবার ইভাকুয়েশন করা 			
কোনো পরীক্ষা দেয়া হয়ে থাকলে তা পর্যালোচনা করা			
অবস্থা এবং জটিলতার ব্যবস্থাপনা			
মনোসামাজিক সহায়তা প্রদান			
মানসিক সহায়তা প্রদান, এমআর সেবা প্রদানের সময় যে কাউন্সেলিং করা হয়েছিল তা অব্যাহত রাখা			
যেসব সেবাগ্রহীতার বিশেষ সেবার প্রয়োজন তাঁদের চিহ্নিত করা, সেবাদান এবং প্রয়োজনে রেফার করা			
পরিবার পরিকল্পনা সেবাদান			
জরুরি জন্মবিরতিকরণ সম্পর্কে তথ্য প্রদান			
সেবাগ্রহীতার নথিপত্রে সব তথ্য রেকর্ড করা			
অন্য কোনো কেন্দ্রে রেফারেল সেবা পেয়ে থাকলে সেই তথ্য জেনে নেয়া			
সেবাদানকারীর রেফারেল			
স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদান, প্রজনন ও যৌন স্বাস্থ্যসেবার প্রয়োজনীয়তা নির্ণয় এবং সেবা পাওয়ার জন্য সহায়তা করা			
মহিলাদের অথবা কিশোরীদের অন্যান্য স্বাস্থ্যসেবা বা সামাজিক সেবা যেমন, প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণের জন্য সেবা, গর্ভবতীর সেবা, বন্ধ্যাত্বের চিকিৎসা, নির্যাতন, পুষ্টির জন্য রেফার করা বা অন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্রে কিংবা সামাজিক সংগঠনে রেফার করা, যদি প্রয়োজন হয়।			
মহিলাদেরকে বলা, যদি তারা রেফারেল সেবা না পান তাহলে আবার এসে তা জানাবেন			

৭.০ মাসিক নিয়মিতকরণে ফলোআপ ভিজিটের মেডিকেল ফরমের নমুনা

গ্রহীতার নাম : _____ তারিখ : _____

যোগাযোগের ঠিকানা: _____

- বায়ুশূন্য পদ্ধতিতে জরায়ু ইভাকুয়েশন (এমভিএ)-এর মাধ্যমে মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআর) বা গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা

প্রসিডিউর করানোর তারিখ : _____

সেবাদানকারীর নাম ও স্বাক্ষর : _____

কেন্দ্রের নাম : _____

ওষুধের সাহায্যে মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআরএম) এবং মিসোপ্রোস্টল দিয়ে গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা

- মিসোপ্রোস্টল গ্রহণের তারিখ: _____

- মিসোপ্রোস্টল গ্রহণের তারিখ: _____

ইতিহাস গ্রহণ:

- বর্তমানে রক্তক্ষরণ হয় কি না? হ্যাঁ না

- রক্তক্ষরণ হলে রক্তের পরিমাণ:, রক্তক্ষরণের স্থায়ীকাল:

- চাকা চাকা রক্ত যায় কি না? হ্যাঁ না, আকার

- উজ্জ্বল রঙের রক্ত: হ্যাঁ না

- বর্তমানে কোনো ব্যথা বা মোচড়ানো পেট ব্যথা আছে কি না? হ্যাঁ না

- ব্যথা কোথায় হয়:, ব্যথার তীব্রতা: মৃদু মাঝারি খুব বেশি.....

কত সময় ধরে ব্যথা:

- ব্যথানাশক দেয়া হয়েছে কি? হ্যাঁ না, ব্যথা নাশক প্রদানের পর ব্যথা কমেছে.....

- জ্বর হয়েছে কি? হ্যাঁ.....না....., কখন, কত সময় ধরে..... সর্বোচ্চ তাপমাত্রা.....

- অ্যান্টিবায়োটিক দেয়া হয়েছে কি না? হ্যাঁ.....না....., যদি দেয়া হয়ে থাকে তাহলে অ্যান্টিবায়োটিক নেয়া শেষ হয়েছে কি?

হ্যাঁ..... না, যদি না হয়ে থাকে কেন হয়নি

- বর্তমানে জন্মবিরতিকরণ ব্যবহার করেন কি না? হ্যাঁ..... না, যদি ব্যবহার করেন তাহলে কোনটি

যদি করেন তাহলে আপনি কি সন্তুষ্ট? হ্যাঁ..... না

- মনোসামাজিক পরীক্ষা

গ্রহীতা এ মুহূর্তে কেমন অনুভব করছেন ওই সম্পর্কে তিনি কী বলেন?.....

• শারীরিক পরীক্ষা

নাড়ির গতি তাপমাত্রা রক্তচাপ.....

• পেলভিক পরীক্ষা (যদি প্রযোজ্য হয়)

• জরায়ু: আকার..... সপ্তাহ চাপ দিলে ব্যথা পায় কি না..... হ্যাঁ..... না.....

• জরায়ুমুখ: চাপ দিলে ব্যথা আছে?..... হ্যাঁ না

• তলপেট: নরম/ চাপ দিলে ব্যথা?..... হ্যাঁ না.....

• এডনেক্সা: চাপ দিলে ব্যথা?..... হ্যাঁ না

• তলপেটে চাকা আছে কি? হ্যাঁ..... না

• স্পেকুলাম পরীক্ষা করা হয়েছে কি? হ্যাঁ না

• ল্যাবরেটরি পরীক্ষা:

রক্তে হিমোগ্লোবিনের বা হিমাটোক্রিটের মাত্রা অন্যান্য ল্যাব পরীক্ষার ফলাফল

মন্তব্য:

• পুনরায় জরায়ু ইভাকুয়েশন (যদি প্রযোজ্য হয়)

পুনরায় ইভাকুয়েশন জন্য নোট:

• ফলোআপের (যদি প্রয়োজন হয়) তারিখ:

• ব্যবস্থাপনা যেসব ওষুধ দেয়া হয়েছে

• রেফারাল (যদি প্রযোজ্য হয়)

কী কারণে এবং কোথায় রেফার করা হয়েছে

সেবাদানকারী নাম ও স্বাক্ষর

পদবী

তারিখ

৮.০ জটিলতা ব্যবস্থাপনার দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট

পর্যবেক্ষকের জন্য নির্দেশনা: নীরবে পর্যবেক্ষণ করুন। যাকে পর্যবেক্ষণ করা হবে তার সঙ্গে আলাপ-আলোচনা করবেন না। দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করে 'হ্যাঁ বা 'না' এবং মন্তব্য লিখুন। পরবর্তীকালে যার দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করা হয়েছে তাকে আপনার মূল্যায়ন ও মন্তব্য জানান।

দক্ষতা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১. জরায়ুর ভেতরে জ্রণের অংশ রয়ে যাওয়ার জন্য সংক্রমণ			
জরায়ুমুখের কালচার করা এবং সম্ভব হলে অ্যান্টিবায়োটিক দেয়া			
অবস্থা পর্যবেক্ষণ করা, যদি লক্ষণগুলো খুব মৃদু হয় তাহলে অ্যান্টিবায়োটিক-এর কার্যকারিতা দেখা এবং প্রয়োজনে আবার ইভাকুয়েশন করা			
২. পূর্বে শনাক্ত হয়নি এমন গর্ভাবস্থা অব্যাহত থাকা			
ভ্যাকুয়াম অ্যাসপিরেশন করে জরায়ু ইভাকুয়েশন করা			
৩. জরায়ু সংকোচন না হওয়া (uterine atony)			
জরায়ু মেসেজ করা			
ইউটেরোটোনিকস (জরায়ুর পেশিশক্তি ফিরিয়ে আনার জন্য বিশেষ ওষুধ) প্রয়োগ করা			
৪. জরায়ুমুখ, জরায়ু ও তলপেটে আঘাত			
জরায়ুর মুখ সামান্য ছিঁড়ে গেলে ফরসেপ দিয়ে ক্লাম্প করা এবং প্রয়োজনে সেলাই দেয়া			
অবস্থা পর্যবেক্ষণ করা এবং যদি প্রয়োজন হয় তাহলে ল্যাপারোটমির জন্য রেফার করা			
৫. ওষুধের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়াজনিত জটিলতা			
শ্বাস-প্রশ্বাস ও হৃৎস্পন্দন ঠিক রাখার চিকিৎসা দেয়া			
খিঁচুনি হলে ব্যবস্থা গ্রহণ এবং নিয়ন্ত্রণ করা			
যদি দরকার হয় তাহলে শিরায় reversal agent (পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ঠিক করার জন্য ওষুধ) প্রয়োগ করা			
জরায়ুর ভেতরে রক্ত জমাট বেঁধে যাওয়া (hematometra)			
ভ্যাকুয়াম অ্যাসপিরেশন করে জরায়ুর ভেতরের রক্ত বের করে আনা			
৬. হঠাৎ অজ্ঞান হয়ে যাওয়া (vasovagal reaction)			
নারী যাতে নিজে নিজেকে আঘাত না করে ফেলে তা থেকে সুরক্ষা দেয়া			
ভাইটাল সাইন পর্যবেক্ষণ করা			
সেবাহীনতা ঠিক হয়ে যান কি না দেখার জন্য ১ মিনিট অপেক্ষা করা			
যদি বেশিক্ষণ অজ্ঞান থাকে তাহলে এট্রোপিন ইনজেকশন দেয়া			
৭. রক্তক্ষরণ			
ভ্যাকুয়াম অ্যাসপিরেশন করা			
শিরার মাধ্যমে স্যালাইন/ফ্লুইড দেয়া			
৮. সংক্রমণ			
অ্যান্টিবায়োটিক শুরু করা			
ভ্যাকুয়াম অ্যাসপিরেশন করে জরায়ু খালি করা			

৯.০ মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতি

মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতির রিপোর্ট ফরমের নমুনা

এই ফরমটি সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তা বা তদন্ত কমিটির সদস্য দ্বারা পূরণ করতে হবে	
কেন্দ্রের তথ্য	
১. কেন্দ্রের নাম:	
কেন্দ্রের ঠিকানা:	গ্রাম: _____ ইউনিয়ন: _____ উপজেলা: _____ জেলা: _____
গ্রহীতার তথ্য	
২. নাম:	স্বামীর নাম: ঠিকানা: জাতীয় পরিচয়পত্র নং (যদি থাকে):
৩. বয়স:	
৪. মোট গর্ভধারণের সংখ্যা	
৫. জীবিত সন্তানের সংখ্যা	
৬. শেষ গর্ভাবস্থার সময়কাল	
মারাত্মক জটিলতার তথ্য	
৭. মারাত্মক জটিলতার তারিখ	____/____/____ দিন / মাস / বছর
৮. গ্রহীতার মৃত্যু হয়েছিল	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না → যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে তিন কর্মদিবসে মধ্যে তদন্ত করে উপজেলা কিউআই কমিটিকে অবহিত করতে হবে এবং ৭ কর্মদিবসের মধ্যে জেলা কিউআই কমিটিকে অবহিত করতে হবে।
৯. জীবন সংশয়ী ক্ষতি হয়েছিল কি না?	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না → যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে তাৎক্ষণিকভাবে ফোনে/ লিখিতভাবে উপজেলা/ জেলা টেকনিক্যাল কমিটিকে অবহিত করতে হবে।
১০. সেবাদানকারী দক্ষ প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না
১১. সেবা গ্রহীতার সেবাপ্রদানকারী কেন্দ্রের ধরণ	<input type="checkbox"/> সরকারি <input type="checkbox"/> বেসরকারি

১২. বেসরকারি সংস্থার সাথে সংশ্লিষ্ট থাকলে নাম উল্লেখ করুন।		
১৩. মারাত্মক জটিলতা বা মৃত্যু পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সাথে সংশ্লিষ্ট	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	হ্যাঁ হলে ১৮নং চলে যাবেন।
১৪. রাত্নক জটিলতা মাসিক নিয়মিতকরণ (MVA) প্রক্রিয়ার সাথে সম্পৃক্ত	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	না হলে ১৬নং যাবেন।
১৪ ক. যন্ত্রের ত্রুটির জন্য কি মারাত্মক জটিলতা/মৃত্যু হয়েছিল?	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> জানা নাই <input type="checkbox"/> না	যদি হ্যাঁ অথবা জানা না থাকে তবে ডিভাইসটি সংগ্রহ করুন এবং গুণগত মান দেখার জন্য সেবা কেন্দ্রের QIC টিমের নিকট প্রেরণ করুন।
১৪ খ. অ্যাসপিরেটরটি সরকার কর্তৃক সরবরাহকৃত	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> জানা নাই <input type="checkbox"/> না	
১৫. যে প্রক্রিয়া অবলম্বন করে জরায়ু ইভাকুয়েশন করা হয়েছিল?	<input type="checkbox"/> ম্যানুয়াল ভ্যাকুয়াম অ্যাসপিরেশন (MVA) <input type="checkbox"/> মেডিকেল এমআর (MRM) <input type="checkbox"/> ডায়লেটেশন এবং ইভাকুয়েশন (D&E) <input type="checkbox"/> অন্যান্য, উল্লেখ করুন _____	
১৬. জরায়ু ইভাকুয়েশন করার সাথে সম্পৃক্ত উল্লিখিত একটি অথবা একের অধিক কারন চিহ্নিত করুন	<input type="checkbox"/> জরায়ু বা অল্প ছিদ্র হওয়ার জন্য অপারেশনের প্রয়োজন হয়েছিল <input type="checkbox"/> চেতনা নাশক ওষুধ/ওষুধের পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার জন্য হাসপাতালে ভর্তি হতে হয়েছিল <input type="checkbox"/> প্রক্রিয়ার পূর্বে অথবা চলাকালীন সময়ে জরায়ুর বাহিরে গর্ভধারণ নির্ণয় হয় নাই <input type="checkbox"/> রক্তক্ষরণের জন্য হাসপাতালে ভর্তি হয়ে রক্ত সঞ্চালনের প্রয়োজন হয়েছিল <input type="checkbox"/> সংক্রমণের জন্য হাসপাতালে ভর্তি হয়ে শিরাপথে অ্যান্টিবায়োটিক দিতে হয়েছিল <input type="checkbox"/> মৃত্যু <input type="checkbox"/> অন্যান্য, উল্লেখ করুন _____	
১৭. জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি ব্যবহারে মারাত্মক জটিলতা হয়েছিল	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	জটিলতার ধরন: <input type="checkbox"/> হরমোনাল জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি: থ্রোম্বো এম্বোলিজম <input type="checkbox"/> ইমপ্ল্যান্ট: প্রয়োগের স্থানে সংক্রমণ এবং হাসপাতালে ভর্তি হয়ে শিরাপথে অ্যান্টিবায়োটিক দিতে হয়েছিল <input type="checkbox"/> ইমপ্ল্যান্ট: খোলার সময় জটিলতা হয়ে টিস্যু বা নার্ভের ক্ষতি হয়েছে অথবা বড় ক্ষতের চিহ্ন হয়েছে <input type="checkbox"/> আইইউসিডি: জরায়ু ছিদ্র হয়েছিল <input type="checkbox"/> এনএসভি (পুরুষ স্থায়ী পদ্ধতি): কয়েক মাস থেকে বছর পর্যন্ত অণুকোষে মারাত্মক ব্যথা ছিল <input type="checkbox"/> টিউবেকটমি (মহিলা স্থায়ী পদ্ধতি): অস্ত্রের ক্ষত (Bowel injury)/ মূত্রথলির ক্ষত (Bladder Injury)/ ক্ষত স্থানে সংক্রমণ/ক্ষত স্থান জোড়া লাগতে দেরি হওয়া/ দীর্ঘদিন ধরে তলপেটে ব্যথা <input type="checkbox"/> অন্যান্য, উল্লেখ করুন _____

১৮. গ্রহীতার প্রক্রিয়া শুরু করার আগে, চলাকালীন এবং পরে শারীরিক অবস্থা বর্ণনা করুন। প্রক্রিয়ার তারিখ, সময়, প্রক্রিয়া করার কারণ, কোন ধরনের প্রক্রিয়া, কখন, কোথায় প্রথম মরাত্মক জটিলতা হয়েছিল। কী ঘটেছিল উল্লেখ করুন।		
১৯. প্রযোজ্য ক্ষেত্রে যন্ত্রটির ত্রুটি প্রমাণসহ বর্ণনা করুন যা সরাসরি জটিলতার সাথে সম্পৃক্ত।		
২০. মরাত্মক জটিলতার জন্য প্রাথমিক কী সেবা দেয়া হয়েছিল তা বর্ণনা করুন অথবা রেফার করা হলে তা উল্লেখ করুন।		
২১. গ্রহীতাকে চিকিৎসার জন্য উচ্চতর সেবাকেন্দ্রে রেফার করা হয়েছিল	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	হ্যাঁ হলে রেফারেল কেন্দ্রে যা চিকিৎসা দেয়া হয়েছিল তার সংক্ষিপ্ত বর্ণনা করুন
২২. গ্রহীতার চিকিৎসার সর্বশেষ ফলাফল বর্ণনা করুন। ছুটির সময় গ্রহীতার শারীরিক অবস্থা বর্ণনা করুন।		
২৩. উল্লেখিত ক্ষেত্রে পুনঃমূল্যায়ন হয়েছিল	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	যদি না হয় অথবা স্থগিত করা হয়, তবে কেন হয়নি, বর্ণনা করুন। পরবর্তী পরিকল্পনা কি গ্রহণ করা হয়েছিল বর্ণনা করুন এবং ২৭ নাম্বারে চলে যান
২৪. যদি কেসটি পুনঃমূল্যায়ন হয় সে সময় মনিটরিং টিম সম্পৃক্ত ছিল কি	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	হ্যাঁ হলে ২৬ নং চলে যান যদি না হয়/প্রযোজ্য নয়, কেসটি পুনঃমূল্যায়নের জন্য কী কী চ্যালেঞ্জ ও পরামর্শ আছে?
২৫. উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষের/তদন্ত টিমের এই ধরনের জটিলতা কমানোর জন্য প্রাথমিকভাবে কী কী পরামর্শ প্রস্তাব করেছেন তা বর্ণনা করুন।		
২৬. ফরম পূরণ কারীর তথ্য		নাম _____ পদবি _____ ফোন _____ ই-মেইল _____ স্বাক্ষর _____
২৭. ফরম পূরণ করার তারিখ		____/____/____ দিন / মাস / বছর

১০.০ সেবার মান উন্নয়নে মনিটরিং

কর্মক্ষমতা উন্নয়নে কর্ম পরিকল্পনার নমুনা ছক

#	সমস্যার বর্ণনা	কারণ	সমস্যা-সমস্যা অগ্রাধিকার প্রণয়ন	উন্নতির পরিকল্পনা		দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তি	তারিখ
				তাৎক্ষণিক	দীর্ঘমেয়াদি ৬-১২ মাস		
১							
২							
৩							
৪							

• পূরণকারীর নাম ও স্বাক্ষর _____

• পদবী _____

• তারিখ _____

• সুপারভাইজারের নাম ও স্বাক্ষর _____

• পদবী _____

• তারিখ _____

১১. সেবার মান উন্নয়নে মনিটরিং— এমআর ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার কর্মসম্পাদন, উন্নয়ন, গুণগত মানসম্পন্ন সেবা নিশ্চিতকরণ চেকলিস্ট

তারিখ :

পর্যবেক্ষণ শুরু করার সময় : পর্যবেক্ষণ শেষ করার সময় :

পর্যবেক্ষণকারীর নাম :

সেবাদানকারীর নাম :

স্বাস্থ্যকেন্দ্র :

নির্দেশাবলি : যদি সেবাদানকারী প্রতিটি পদক্ষেপ সন্তোষজনকভাবে সম্পাদন করেন তাহলে কেস (Case) কলামে টিক (U) চিহ্ন দিন। যদি সন্তোষজনকভাবে সম্পাদন না করেন তাহলে কেস (Case) কলামে ক্রস (X) চিহ্ন দিন। যদি পর্যবেক্ষণ (Observe) না করে থাকেন তাহলে N/O বসান (উল্লেখ্য, প্রতিটি চেকলিস্ট কেবল ৫টি ভিন্ন কেস বা প্রসিডিউরের জন্য প্রযোজ্য হবে)।

সন্তোষজনক (U) : সেবার ধাপগুলো নির্ধারিত মানদণ্ড অনুযায়ী অথবা গাইডলাইন বা নির্দেশিকা অনুযায়ী করা হয়েছে।

অসন্তোষজনক (X) : সেবার ধাপগুলো নির্ধারিত মানদণ্ড অনুযায়ী অথবা গাইডলাইন বা নির্দেশিকা অনুযায়ী করা হয়নি।

পর্যবেক্ষণ হয়নি (N/O) : যখন সেবাদান করা হয় তখন যে যে উদ্যোগ কাজ করার কথা ছিল তা পর্যবেক্ষণ করা হয়নি।

	কেস				
	১	২	৩	৪	৫
১. ক্লায়েন্টকে সাদরে গ্রহণ করা এবং তার মেডিকেল ইতিহাস নেয়া : মহিলাকে সাদর সন্মিলন জানানো। তাকে সহজ-স্বাভাবিক হতে সাহায্য করা। তার প্রয়োজন জানার জন্য আন্তরিক চেষ্টা করা। শেষ মাসিক সম্পর্কে জিজ্ঞাসা করা (LMP), মাসিক, প্রসব সংক্রান্ত বিষয় ও অন্যান্য সাধারণ মেডিকেল ইতিহাস নেয়া এবং জন্মবিবর্তিকরণ পদ্ধতির ব্যবহারের তথ্য ও বর্তমান পদ্ধতি সম্পর্কে জিজ্ঞাসা করা।					
২. কাউন্সেলিং : এমভিএ কীভাবে জরায়ুর ভেতর থেকে পদার্থ বের করে এবং ক্লায়েন্ট কী প্রত্যাশা করে এ সম্পর্কিত কোনো তথ্য দেয়া এবং অবহিত সম্মতি (Informed Consent) নেয়া।					
৩. পরীক্ষা করা : বাই-ম্যানুয়াল পরীক্ষা করে জরায়ুর মাপ, গর্ভের সণ্ঠা এবং জরায়ুর অবস্থান পরীক্ষা করা। যদি বুঝতে না পারেন তাহলে গর্ভাবস্থা নিশ্চিত করার জন্য প্রস্রাব পরীক্ষা করার জন্য বলা।					
৪. ব্যথা উপশমের জন্য ব্যবস্থাপনা সুনির্দিষ্ট করা : মহিলাদের সঙ্গে ব্যথা উপশমের যথাযথ কৌশল নিয়ে আলোচনা যেমন— ব্যথানাশক, দুশ্চিন্তা কমানোর ওষুধ ব্যবহার এবং স্থানীয় অবশ করণের ব্যবহার সম্পর্কে বলা। প্রসিডিউর শুরুর আগে কোনো ওষুধ ব্যবহার করা।					
৫. ক্লায়েন্ট প্রস্তুতকরা : মহিলা প্রস্রাব করেছেন কি না তা নিশ্চিত করা, মহিলাকে লিথোটমি পজিশনে শোয়াতে সাহায্য করা, হাত ধোয়া এবং গ্লাভস, গাউন ও মুখ রক্ষা করার জন্য কোনো ব্যবস্থা নেয়া।					
৬. যন্ত্রপাতি প্রস্তুত করা : সিরিঞ্জ বায়ুশূন্য করা এবং অন্যান্য প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি সঠিক পরিমাণে সঠিক জায়গায় রয়েছে কি না তা দেখা।					

	কেস				
	১	২	৩	৪	৫
৭. অ্যান্টিসেপটিকের সাহায্যে জরায়ুর মুখ পরিষ্কার করা : যন্ত্রপাতি যেন খালি হাত বা শরীরের অন্য অংশের সংস্পর্শে না আসে (No-touch technique) এ পদ্ধতি অবলম্বন করে স্পেকুলাম প্রবেশ করানো এবং জরায়ুর মুখ পরিষ্কার করা।					
৮. প্যারাসার্ভাইক্যাল (Paracervical) ব্লক দেয়া : যেখানে টেনাকুলাম দেয়া হয় সেখানে স্থানীয় অবশকারক (Local Anesthesia) দেয়া এবং ঘড়ির কাঁটার ২, ৪, ৮ ও ১০টার স্থানে দেয়া (১% হলে) এবং ৪ ও ৮টার স্থানে দেয়া (২% হলে)। ইনজেকশন দেয়ার সময় সুচ ঢুকিয়ে প্লাঞ্জার পেছনের দিকে টেনে বের করে নেয়া যাতে শিরায় ইনজেকশন না চলে যায় তা পরিহার করা।					
৯. জরায়ুর মুখ প্রসারিত করা : যদি প্রয়োজন হয় তাহলে ডাইলেটর বা ক্যানুলা ব্যবহার করে জরায়ুর মুখ সম্প্রসারণ করা।					
১০. ক্যানুলা প্রবেশ করানো : জরায়ুর মুখ দিয়ে জরায়ুর ভেতরে ক্যানুলা প্রবেশ করানো এবং ক্যানুলার সঙ্গে অ্যাসপিরেটর সংযোগ করা।					
১১. জরায়ুর ভেতর থেকে পদার্থ টেনে বের করা : বোতাম টিপে এমভিএ-র সাহায্যে প্রসিডিউর শুরু করা। প্রসিডিউর শেষ হওয়ার লক্ষণ পরীক্ষা করা। যদি শেষ হয় তাহলে বোতাম বন্ধ করা। সিরিঞ্জ টেনে বের করা এবং সিরিঞ্জের ভেতরের পদার্থ কোনো একটি গামলা বা ট্রেতে ফেলে পরিষ্কার করা।					
১২. টিস্যু পরীক্ষাকরণ : জরায়ুর ভেতর থেকে বের করা টিস্যু পরীক্ষা করে দেখা যে, গর্ভাবস্থা যত সপ্তাহের জন্য ধারণা করা হয়েছিল এর সঙ্গে টিস্যুর রং ও পরিমাণ সামঞ্জস্যপূর্ণ কি না।					
১৩. এ সেবার সঙ্গে সম্পর্কিত অন্য কার্যাবলি সম্পাদিত করা : যখন এমভিএ করা শেষ হয় তখন জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি বা এ সময়ের জন্য প্রয়োজনীয় অন্য কোনো কাজ করা।					
১৪. যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণসহ অপারেশন-পরবর্তী পদক্ষেপ গ্রহণ : ব্যবহৃত যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণ শুরু করা অথবা যেগুলো ফেলে দিতে হবে তা ফেলে দেয়া এবং গ্লাভস, অ্যাপ্রোন ও মাস্ক পরে থাকলে তা খুলে ফেলা। মহিলাকে অপারেশন-পরবর্তী বিশ্রামালয়ে নিতে সাহায্য করা।					
১৫. ক্লায়েন্ট মনিটর করা এবং নির্দেশনা প্রদান : Vital signs মনিটর করা, রক্তপাত হচ্ছে কি না তা দেখা, প্রসিডিউর-পরবর্তী সেবা সম্পর্কে নির্দেশনা দেয়া, ফলোআপ ও অ্যান্টিবায়োটিকের কথা বলা। এছাড়া প্রয়োজনীয় জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি সম্পর্কে তথ্য প্রদান।					

পর্যবেক্ষকের মন্তব্য :

১২. সমন্বিত এমআর সেবার সেবাগ্রহীতা রেকর্ড-পর্যবেক্ষণ চেকলিস্ট

কেন্দ্র	পর্যবেক্ষক	তারিখ										
(১০টি ইচ্ছামত রেকর্ড নির্বাচন করুন এবং যদি প্রত্যেকটি পদ গ্রাহক রেকর্ড অনুরূপ চেকলিস্টের রেকর্ডভুক্ত হয়ে থাকে তবে চেক মার্ক দিন)												
চেকলিস্ট পদ	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	মোট	মন্তব্য
১. গ্রাহক নিবন্ধন নম্বর অথবা শনাক্তকরণ তথ্য												
২. পরিদর্শনের তারিখ												
৩. নারীর বয়স অথবা জন্ম সাল												
৪. নারীর জীবিত ও মৃত সন্তান সংখ্যা												
৫. স্বাস্থ্য ইতিহাস												
৬. শারীরিক পরীক্ষা												
৭. ভাইটাল চিহ্ন (তাপমাত্রা, নাড়ি, রক্তচাপ)												
৮. জরায়ুর আকার (সপ্তাহ ভিত্তিতে) এবং অবস্থান												
৯. কোনো চলমান জটিলতা												
১০. রোগ নির্ণয়												
১১. ব্যথা ব্যবস্থাপনার চিকিৎসার ওষুধ এবং মাত্রা												
১২. স্বাক্ষরিত অবহিত সম্মতি ফরম												
১৩. জরায়ু ইভাকুয়েশন কৌশল												
১৪. সমন্বিত কাউন্সেলিং সেবা												
১৫. জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি নির্বাচন এবং নির্গমনের পূর্বে গ্রহণ												
১৬. কেন্দ্রে অন্য যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা প্রদান (যদি প্রয়োজন হয়)												
১৭. অন্য যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা রেফারাল (প্রয়োজনে)												
১৮. ফলোআপ পরিকল্পনা												
১৯. সেবাদানকারীর নাম এবং স্বাক্ষর												
২০. জটিলতার বিস্তারিত বর্ণনা												
২১. জটিলতা ব্যবস্থাপনার বিস্তারিত বর্ণনা												
২২. প্রদত্ত চিকিৎসা ও ডোজ												
২৩. ডিসচার্জ অবস্থা												
২৪. স্বাক্ষরিত অবহিত সম্মতি ফরম এবং রেকর্ডভুক্তকরণ												

১৩. রেফারেল স্লিপ-এর নমুনা



রেফারেল স্লিপ/ফলোআপ কার্ড

প্রতি:

রেফারেল কেন্দ্র (নাম ও ঠিকানা):.....

এই সেবাপ্রার্থীতাকে প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ ও চিকিৎসা ব্যবস্থা নেওয়ার জন্য আপনার কাছে পাঠানো হলো।

সেবাপ্রার্থীর নাম:..... বয়স:..... বৎসর, রেজি. নং:

পিতার নাম:..... মাতার নাম:.....

ঠিকানা:

বাড়ি বা বাড়ি প্রধানের নাম:..... গ্রাম:.....

ইউনিয়ন:..... উপজেলা:..... জেলা:.....

সম্ভাব্য রোগ নির্ণয়:.....

রোগীর বর্তমান অবস্থা:.....

নাড়ির গতি:..... রক্তচাপ:..... তাপমাত্রা:..... শ্বাস-প্রশ্বাসের হার:.....

পেট পরীক্ষা:..... যোনিপথের শ্রাব:.....

বাই-ম্যানুয়ার পরীক্ষা:.....

শারীরিক পরীক্ষার ফলাফল:.....

যে ধরনের চিকিৎসা দেয়া হয়েছে (সময়সহ লিখুন):.....

অন্যান্য প্রাসঙ্গিক তথ্য:.....

প্রেরণকারীর নাম:..... প্রেরণের সময়:.....

স্বাক্ষর:.....

পদবি:.....

কর্মস্থল:.....

মোবাইল নম্বর:..... তারিখ:.....

Ref: পরিবার কল্যাণ পরিদর্শকাদের মিডওয়াইফারি প্রশিক্ষণ কারিকুলাম প্রশিক্ষণ সহায়িকা থেকে সংগ্রহ করা হয়েছে।

বি. দ্র.: যেহেতু ফর্মটিতে মহিলার গোপনীয় চিকিৎসা তথ্য থাকে, সেবাদানকারীর উচিত তাকে বা তার সঙ্গীকে রেফারেল ফর্মটি নিয়ে রেফারেল কেন্দ্রে যাবে কি না জিজ্ঞাসা করা (যদি সে স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করে)।

যদি তা না হয়, রেফারেল কেন্দ্রটিতে তথ্য প্রদান নিশ্চিত করার জন্য সেবাদানকারীর একটি বিকল্প উপায় খুঁজে বের করা উচিত।

১৪.

প্রশিক্ষণের সময়সূচী

ক. সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার প্রশিক্ষণ

প্রশিক্ষণার্থী: চিকিৎসক

সময়কাল: ৬ দিন

স্থান:

সময়সূচী: সকাল ৮:৩০ - বিকাল ৪:৩০

তারিখ:

১ম দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:৩০	<ul style="list-style-type: none"> রেজিস্ট্রেশন উদ্বোধন উদ্বোধনী বক্তব্য প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্য প্রত্যাশা পরিচিতি প্রশিক্ষণের নিয়মাবলী 	
৯:৩০-৯:৫০	প্রশিক্ষণ পূর্বের জ্ঞান যাচাই	
৯:৫০-১০:৪০	পটভূমি: বর্তমানে বিশ্বে এবং বাংলাদেশে গর্ভপাত পরিস্থিতি, এমআর সংক্রান্ত আইন ও নীতি, পরিবার পরিকল্পনা এবং এমআর ও প্যাক সেবার বর্তমান অবস্থা	
১০:৪০-১১:০০	চা বিরতি	
১১:০০-১১:৪০	জরায়ু ইভাকুয়েশনের প্রাথমিক ধারণা এবং ইভাকুয়েশনের পদ্ধতিসমূহ	
১১:৪০-১২:৩০	এমআর, প্যাক, পরিবার পরিকল্পনা সেবায় কাউন্সেলিং	
১২:৩০-১:৩০	এমভিএ যন্ত্রপাতি বৈশিষ্ট্য, ব্যবহার ও প্রক্রিয়াজাতকরণ	
১:৩০-২:৩০	দুপুরের বিরতি	
২:৩০-৩:১৫	এমআর ও প্যাক সেবা গ্রহীতাদের ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্ট	
৩:১৫- ৪:১৫	এমভিএ প্লাস অ্যাসপিরেশনের সাহায্যে জরায়ু ইভাকুয়েশনের ধাপসমূহ, ব্যথা ব্যবস্থাপনা।	
৪:১৫-৪:৩০	১ম দিনের সার সংক্ষেপ	

২য় দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-৯:৪০	পরিবার পরিকল্পনার শ্রেণিবিন্যাস ও কাউন্সেলিং স্বল্প ও দীর্ঘমেয়াদি পদ্ধতির উপযুক্ততা	
৯:৪০-১০:৪০	IUD-এর প্রাথমিক ধারণা IUD-সেবাগ্রহীতার স্ক্রিনিং ও কাউন্সেলিং, অবহিত সম্মতিপত্র পূরণ IUD-প্রয়োগ ও খোলার ধাপসমূহ	
১০:৪০-১১:০০	চা বিরতি	
১১:০০-১২:০০	ডামিতে প্র্যাকটিস (যন্ত্রপাতি পৃথকীকরণ ও একত্রিকরণ, এমভিএ-এর ধাপ)	
১২:০০-১:০০	এমভিএ ডামি প্র্যাকটিস	
১:০০-২:০০	দুপুরের বিরতি	
২:০০-৩:১৫	কর্মের জন্য মূল্যবোধ যাচাই এবং রূপান্তর (VCAT)	
৩:১৫- ৪:০০	ইমপ্ল্যান্টের প্রাথমিক ধারণা	
৪:০০- ৪:৩০	২য় দিনের সারসংক্ষেপ	

৩য় দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-১০:০০	ওষুধের সাহায্যে মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআরএম)	
১০:০০-১০:৪৫	গর্ভপাতের প্রকারভেদ নিরূপণ ও ব্যবস্থাপনা	
১০:৪৫-১১:০০	চা বিরতি	
১১:০০-১:০০	ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস/ ডামি প্র্যাকটিস (IUD, Implant, MVA)	
১:০০-২:০০	দুপুরের বিরতি	
২:০০-৩:০০	গর্ভপাত-পরবর্তী (প্যাক) সেবা	
৩:০০-৪:০০	VCAT	
৪:০০- ৪:৩০	৩য় দিনের সারসংক্ষেপ ও মূল্যায়ন	

৪র্থ দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-১০:০০	এমআর, এমআরএম, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার, জটিলতা নির্ণয়সহ এবং ব্যবস্থাপনা মারাত্মক জটিলতা করণীয়	
১০:০০-১১:০০	সংক্রমণ প্রতিরোধ	
১১:০০-১১:২০	চা বিরতি	
১১:২০-১:০০	ডামিতে প্র্যাকটিস/ ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস/ কেসভিত্তিক আলোচনা (IUD, Implant, MVA)	
১:০০-২:০০	দুপুরের বিরতি	
২:০০-৩:০০	পরিবার পরিকল্পনার স্থায়ী পদ্ধতিসমূহ	
৩:০০-৪:০০	স্বল্পমেয়াদি পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহ এবং জরুরি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি (ইসিপি)	
৪:০০- ৪:৩০	৪র্থ দিনের সারসংক্ষেপ	

৫ম দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-৯:৪০	সার্ভিস প্রভিশন, সেবায় গুণগত মান, সেবার মানোন্নয়নে মনিটরিং, রেফারেল	
১০:২০-১১:০০	কমিউনিটির সাথে যোগসূত্র	
১১:০০-১১:২০	চা বিরতি	
১১:২০-১:০০	ডামিতে প্র্যাকটিস/ ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস/ ক্লিনিক্যাল দক্ষতা মূল্যায়ন - (IUD, Implant, MVA)	
১:০০-২:০০	দুপুরের বিরতি	
২:০০-৩:০০	এমআর, প্যাক সেবা ও পরিবার পরিকল্পনা সেবার রেকর্ডিং ও রিপোর্টিং ব্যবস্থা পরিবার পরি কল্পনা, এমআর, প্যাক রেজিস্টার আলোচনা মাসিক প্রতিবেদন	
৩:০০-৪:০০	আরটিআই/এসটিআই স্ক্রিনিং ও ব্যবস্থাপনা	
৪:০০- ৪:৩০	৫ম দিনের সারসংক্ষেপ	

৬ষ্ঠ দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-৯:৪০	কার্ডিও পালমোনারি রিসাসিটেশন (সিপিআর)	
০৯:৪০-১০:০০	প্রশিক্ষণ পরবর্তী জ্ঞান যাচাই	
১০:০০-১১:০০	প্রশিক্ষণার্থীদের ক্লিনিক্যাল কমপিটেন্সি যাচাই	
১১:০০-১১:২০	চা বিরতি	
১১:২০-১:৩০	প্রশিক্ষণার্থীদের ক্লিনিক্যাল কমপিটেন্সি যাচাই	
১:৩০-২:৩০	দুপুরের বিরতি	
২:৩০-২:৪০	প্রশিক্ষণ মূল্যায়ন	
২:৪০-৩:৪০	সার্টিফিকেট বিতরণ এবং সমাপ্তি	

প্রশিক্ষণের সময়সূচী

খ. সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার প্রশিক্ষণ

প্রশিক্ষণার্থী: মিডলেভেল প্রোভাইডার

সময়কাল: ১৪ দিন

স্থান:

সময়সূচী: সকাল ৮:৩০ - বিকাল ৪:৩০

তারিখ:

১ম দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-১০:০০	<ul style="list-style-type: none">রেজিস্ট্রেশনউদ্বোধনউদ্বোধনী বক্তব্যপ্রশিক্ষণের উদ্দেশ্যপ্রত্যাশাপরিচিতিপ্রশিক্ষণের নিয়মাবলী	
১০:০০-১০:৩০	প্রশিক্ষণ পূর্ব জ্ঞান যাচাই	
১০:৩০-১১:০০	চা বিরতি	
১১:০০-১১:৪০	পটভূমি: বর্তমানে বিশ্বে ও বাংলাদেশে গর্ভপাত প্রেক্ষাপট, এমআর সংক্রান্ত আইন ও নীতি	
১১:৪০-১২:২০	স্ত্রী প্রজননতন্ত্রের গঠন ও কাজ	
১২:২০-০১:০৫	জরায়ু ইভাকুয়েশনের পদ্ধতিসমূহ	
০১:০৫-০২:১৫	দুপুরের বিরতি	
০২:১৫-০৩:১৫	এমভিএ যন্ত্রপাতি বৈশিষ্ট্য, ব্যবহার ও প্রক্রিয়াজাতকরণ	
০৩:১৫-৪:১৫	এমভিএ-এর যন্ত্রপাতি পৃথকীকরণ ও একত্রিকরণ অনুশীলন	
৪:১৫-৪:৩০	১ম দিনের সারসংক্ষেপ	

২য় দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-১০:৩০	মাসিক নিয়মিতকরণ ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবায় কাউন্সেলিং	
১০:৩০-১১:০০	চা বিরতি	
	সেবাপ্রার্থিতার ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্ট	
১২:০০-১:০০	এমভিএ প্রক্রিয়ার ধাপসমূহ এমভিএ প্রক্রিয়ার পূর্বে ওষুধের ব্যবহার, ব্যথা ব্যবস্থাপনা (প্যারাসারভাইক্যাল ব্লক)	
১:০০-২:০০	দুপুরের বিরতি	
২:০০-২:৪০	গ্রহীতা কেন্দ্রিক এমআর সেবা, এমআর ও গর্ভপাত পরবর্তী বাধাসমূহ, প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার	
২:৪০-৪:০০	পেলভিক মডেলে অনুশীলন (এমভিএ-এর ধাপ), এমভিএ-এর যন্ত্রপাতি পৃথকীকরণ ও একত্রিকরণ	
৪:০০-৪:৩০	দ্বিতীয় দিনের সারসংক্ষেপ	

৩য় দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-১০:০০	পরিবার পরিকল্পনার সংজ্ঞা এবং জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতিসমূহের শ্রেণিবিন্যাস জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি গ্রহণে সেবাগ্রহীতার কাউন্সেলিং, স্বল্প ও দীর্ঘমেয়াদি পদ্ধতির উপযুক্ততা এবং MEC ছইলের ব্যবহার	
১০:০০-১১:০০	IUD-এর প্রাথমিক ধারণা IUD-এর গ্রহীতার স্ক্রিনিং IUD-এর প্রয়োগ ও অপসারণের ধাপসমূহ	
১১:০০-১১:৩০	চা বিরতি	
১১:৩০-১:৩০	মডেল অনুশীলন (IUD প্রয়োগ, অপসারণ, এমভিএ প্রক্রিয়া)/ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
০১:০৫-০২:১৫	দুপুরের বিরতি	
০২:১৫-০৩:১৫	কর্মের জন্য মূল্যবোধ যাচাই ও রূপান্তর (VCAT)	
৩:৪৫-৪:১৪	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD)	
৪:১৫- ৪:৩০	৩য় দিনের সারসংক্ষেপ	

৪র্থ দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-১০:০০	ওষুধের সাহায্যে মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআরএম)	
১০:০০-১১:০০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD) ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
১১:০০-১১:৩০	চা বিরতি	
১১:৩০-১:০০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD) ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
১:০০-২:০০	দুপুরের বিরতি	
২:০০-২:৪৫	গর্ভপাত প্রকারভেদ, নিরূপণ ও ব্যবস্থাপনা	
২:৪৫-৪:০০	কর্মের জন্য মূল্যবোধ যাচাই ও রূপান্তর (VCAT)	
৪:০০-৪:৩০	৪র্থ দিনের সারসংক্ষেপ	

৫ম দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-৯:৪৫	গর্ভপাত-পরবর্তী (প্যাক) সেবা	
৯:৪৫-১১:০০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
১১:০০-১১:৩০	চা বিরতি	
১১:৩০-১:০০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
১:০০-২:০০	দুপুরের বিরতি	
২:০০-৩:১৫	মাসিক নিয়মিতকরণ ও গর্ভপাত-পরবর্তী জটিলতা নির্ণয় এবং ব্যবস্থাপনা, মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতি	
৩:১৫-৪:১৫	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
৪:১৫-৪:৩০	৫ম দিনের সারসংক্ষেপ	

৬ষ্ঠ দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-১০:০০	সংক্রমণ প্রতিরোধের প্রাথমিক ব্যবস্থাপনা	
১০:০০-১১:০০	সংক্রমণ প্রতিরোধে ব্যবহারিক অনুশীলন (হাত ধোয়া, গ্লাভস পরা এবং খোলা)	
১১:০০-১১:৩০	চা বিরতি	
১১:৩০-১:৩০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
১:৩০-২:৩০	দুপুরের বিরতি	
২:৩০-৩:১৫	জরায়ুমুখ ক্যান্সার স্ক্রিনিং (VIA)	
৩:১৫-৪:১৫	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
৪:১৫-৪:৩০	৬ষ্ঠ দিনের সারসংক্ষেপ	

৭ম দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-১০:০০	স্বল্পমেয়াদি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতিসমূহ (কনডম, খাবার বড়ি, ডিএমপিএ)	
১০:০০-১১:০০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
১১:০০-১১:৩০	চা বিরতি	
১১:৩০-১:৩০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
১:৩০-২:৩০	দুপুরের বিরতি	
২:৩০-৩:১০	জরুরি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি (ইসিপি)	
৪:০০-৪:১৫	৭ম দিনের সারসংক্ষেপ ও জ্ঞান যাচাই	

৮ম দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-৯:৪৫	ইমপ্ল্যান্টের প্রাথমিক ধারণা	
৯:৪৫-১১:০০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
১১:০০-১১:৩০	চা বিরতি	
১১:৩০-১:০০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
১:০০-২:০০	দুপুরের বিরতি	
২:০০-৩:০০	আরটিআই/এসটিআই স্ক্রিনিং ও ব্যবস্থাপনা	
৩:০০-৪:০০	সংক্রমণ প্রতিরোধ: ব্যবহারিক যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণ	
৪:০০-৪:৩০	৮ম দিনের সারসংক্ষেপ	

৯ম দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-১০:০০	পরিবার পরিকল্পনার স্থায়ী পদ্ধতিসমূহ	
১০:০০-১০:৪৫	ইমপ্রেস্ট ফান্ড ব্যবহার ও ব্যবস্থাপনা	
১০:৪৫-১১:১৫	চা বিরতি	
১০:৪৫-১১:১৫	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস ক্লিনিক্যাল দক্ষতা মূল্যায়ন	
১:৩০-২:৩০	দুপুরের বিরতি	
২:৩০-৩:১৫	লজিস্টিক ও কমোডিটি সরবরাহ ও ব্যবস্থাপনা	
৩:১৫-৪:১৫	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস/কেস ভিত্তিক আলোচনা	
৪:১৫- ৪:৩০	৯ম দিনের সারসংক্ষেপ	

১০ম দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-৯:৪৫	সার্ভিস প্রভিশন ও সেবার গুণগতমান	
৯:০০-১১:০০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
১১:০০-১১:৩০	চা বিরতি	
১১:৩০-১:৩০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
১:৩০-২:৩০	দুপুরের বিরতি	
২:৩০-৩:১৫	রেফারেল	
৩:১৫-৪:১৫	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস কেসভিত্তিক আলোচনা	
৪:১৫-৪:৩০	১০ম দিনের সারসংক্ষেপ ও জ্ঞান যাচাই	

১১তম দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-৯:৪৫	এমআর, প্যাক সেবা ও পরিবার পরিকল্পনা সেবার রেকর্ডিং ও রিপোর্টিং ব্যবস্থা এফপি, এমআর, প্যাক রেজিস্টার আলোচনা মাসিক প্রতিবেদন	
৯:৪৫-১১:৩০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস ক্লিনিক্যাল দক্ষতা মূল্যায়ন	
১১:০০-১১:৩০	চা বিরতি	
১১:৩০-১:৩০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
১:৩০-২:৩০	দুপুরের বিরতি	
২:৩০-৩:১৫	কার্ডিও পালমোনারি রিসাসিটেশন (সিপিআর)	
৩:১৫মি.-৪:১৫	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
৪:১৫-৪:৩০	১১তম দিনের সারসংক্ষেপ	

১২তম দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-৯:৪৫	সেবার মানোন্নয়নে মনিটরিং	
৯:৪৫-১১:০০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস, ক্লিনিক্যাল দক্ষতা মূল্যায়ন	
১১:০০-১১:৩০	চা বিরতি	
১১:৩০-১:৩০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস কেসভিত্তিক আলোচনা	
১:৩০-২:৩০	দুপুরের বিরতি	
২:৩০-৩:১৫	শুদ্ধাচার	
৩:১৫-৪:১৫	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
৪:১৫-৪:৩০	১২তম দিনের সারসংক্ষেপ ও জ্ঞান যাচাই	

১৩ম দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-১০:০০	সিটিজেন চার্টার	
১০:০০-১১:০০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস ক্লিনিক্যাল দক্ষতা মূল্যায়ন	
১১:০০-১১:৩০	চা বিরতি	
১১:৩০-১:৩০	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
১:৩০-২:৩০	দুপুরের বিরতি	
২:৩০-৪:১৫	মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD), ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
৪:১৫- ৪:৩০	১৩তম দিনের সারসংক্ষেপ	

১৪তম দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-৯:২০	প্রশিক্ষণ পরবর্তী জ্ঞান যাচাই	
৯:২০-১০:৩০	প্রশিক্ষণার্থীদের ক্লিনিক্যাল কম্পিউটেন্সি যাচাই	
১০:৩০-১১:০০	চা বিরতি	
১১:০০-১:০০	প্রশিক্ষণার্থীদের ক্লিনিক্যাল কম্পিউটেন্সি যাচাই	
১:০০-২:০০	দুপুরের বিরতি	
২:০০-৩:০০	প্রশিক্ষণ মূল্যায়ন	
৩:০০-৪:০০	সার্টিফিকেট বিতরণ এবং সমাপ্তি ঘোষণা	

প্রশিক্ষণের সময়সূচী

গ. সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং
গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার রিফ্রেসার প্রশিক্ষণ

প্রশিক্ষণার্থী: চিকিৎসক

সময়কাল: ৩ দিন

স্থান:

সময়সূচী: সকাল ৮:৩০ - বিকাল ৪:৩০

তারিখ:

১ম দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:৩০	<ul style="list-style-type: none">রেজিস্ট্রেশনউদ্বোধনউদ্বোধনী বক্তব্যপ্রশিক্ষণের উদ্দেশ্যপ্রত্যাশাপরিচিতিপ্রশিক্ষণের নিয়মাবলী	
৯:৩০-০৯:৫০	প্রশিক্ষণ পূর্বের অবস্থান যাচাই	
৯:৫০ -১০:৪০	পটভূমি: বর্তমানে বিশ্বে ও বাংলাদেশে গর্ভপাত পরিস্থিতি, এমআর সংক্রান্ত আইন ও নীতি, পরিবার পরিকল্পনা এবং এমআর ও প্যাক সেবার বর্তমান অবস্থা	
১০:৪০-১১:০০	চা বিরতি	
১১:০০-১১:৪০	জরায়ু ইভাকুয়েশনের প্রাথমিক ধারণা এবং ইভাকুয়েশনের পদ্ধতিসমূহ এমভিএ যন্ত্রপাতি বৈশিষ্ট্য, ব্যবহার ও প্রক্রিয়াজাতকরণ	
১১:৪০ -১২:৩০	এমআর, প্যাক, পরিবার পরিকল্পনা সেবায় কাউন্সেলিং	
১২:৩০ -১:৩০	এমআর এবং প্যাক সেবা গ্রহীতাদের ক্লিনিক্যাল এ্যাসেসমেন্ট এমভিএ প্লাস অ্যাসপিরেশনের সাহায্যে জরায়ু ইভাকুয়েশনের ধাপসমূহ। প্রক্রিয়ায় ব্যথা ব্যবস্থাপনা	
১:৩০ -২:৩০	দুপুরের বিরতি	
২:৩০ -৩:১৫	ঔষধের সাহায্যে মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআরএম)	
৩:১৫ - ৪:১৫	ডামিতে প্র্যাকটিস (যন্ত্রপাতি পৃথকী করণ ও একত্রিকরণ, এমভিএ-এর ধাপ)	
৪:১৫ -৪:৩০	১ম দিনের সার সংক্ষেপ	

২য় দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-৯:৪৫	পরিবার পরিকল্পনার শ্রেণিবিন্যাস স্বল্প ও দীর্ঘমেয়াদী পদ্ধতির উপযুক্ততা, পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহের প্রাথমিক ধারণা	
১০:১৫ -১০:৩০	চা বিরতি	
১০:৩০ -১:০০	ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস/ ডামি প্র্যাকটিস	
১:০০ -২:০০	দুপুরের বিরতি	
২:০০ -৩:১৫	কর্মের জন্য মূল্যবোধ যাচাই ও রূপান্তর (VCAT)	
৩:১৫- ৪:০০	সংক্রমণ প্রতিরোধ	
৪:০০ - ৪:৩০	২য় দিনের সার সংক্ষেপ	

৩য় দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০ -৯:৪০	গর্ভপাতের প্রকারভেদ নিরূপণ ও ব্যবস্থাপনা গর্ভপাত পরবর্তী (প্যাক) সেবা	
০৯:৪০ -১০:২০	এমআর, এমআরএম, গর্ভপাত পরবর্তী সেবার, জটিলতা নির্ণয় সহ এবং ব্যবস্থাপনা	
১০:২০ -১০:৪৫	প্রশিক্ষন পরবর্তী মূল্যায়ন	
১০:৪৫ -১১:০০	চা বিরতি	
১১:০০ -১:৩০	প্রশিক্ষনার্থীদের ক্লিনিক্যাল কমপিটেন্সি যাচাই	
১:৩০ -২:৩০	দুপুরের বিরতি	
২:৩০ -২:৪০	প্রশিক্ষন মূল্যায়ন	
২:৪০ -৩:৪০	সার্টিফিকেট বিতরণ এবং সমাপ্তি	

প্রশিক্ষণের সময়সূচী

ঘ. সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং
গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার রিফ্রেসার প্রশিক্ষণ

প্রশিক্ষণার্থী: মিডলেভেল প্রোভাইডার

সময়কাল: ৬ দিন

স্থান:

সময়সূচী: সকাল ৮:৩০ - বিকাল ৪:৩০

তারিখ:

১ম দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:৩০	<ul style="list-style-type: none">রেজিস্ট্রেশনউদ্বোধনপরিচিতিপ্রশিক্ষণের উদ্দেশ্যপ্রশিক্ষণের নিয়মাবলিপ্রশিক্ষণার্থীদের প্রত্যাশা	
৯:৩০-০৯:৫০	প্রশিক্ষণ পূর্ব জ্ঞান যাচাই প্রত্যেকের	
০৯:৫০-১০:৪০	পটভূমি: বর্তমানে বিশ্বে ও বাংলাদেশে গর্ভপাত পরিস্থিতি, এমআর সংক্রান্ত আইন ও নীতি, পরিবার পরিকল্পনা এবং এমআর ও প্যাক সেবার বর্তমান অবস্থা	
১০:৪০-১১:০০	চা বিরতি	
১১:০০-১১:৪০	স্ত্রী প্রজননতন্ত্রের গঠন ও কাজ	
১১:৪০-১২:১৫	জরায়ু ইভাকুয়েশনের প্রাথমিক ধারণা এবং পদ্ধতিসমূহ	
১২:১৫-০১:১৫	এমভিএ যন্ত্রপাতি বৈশিষ্ট্য, ব্যবহার, পৃথকীকরণ, একত্রিকরণ এবং প্রক্রিয়াজাতকরণ	
১:১৫-২:১৫	দুপুরের বিরতি	
২:১৫-৩:১৫	সেবাগ্রহীতার ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্ট	
৩:১৫-৪:১৫	এমভিএ প্রক্রিয়া পূর্বে ঔষধের ব্যবহার ও ব্যথা ব্যবস্থাপনা, এমভিএ প্রক্রিয়া ধাপসমূহ	
৪:১৫-৪:৩০	১ম দিনের সারসংক্ষেপ	

২য় দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-৯:৪৫	গ্রহীতা কেন্দ্রিক সেবা, বাধাসমূহ এবং প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার	
৯:৪৫-১১:০০	মাসিক নিয়মিতকরণ ও গর্ভপাত পরবর্তী সেবায় কাউন্সেলিং	
	চা বিরতি	
১১:২০-১২:২০	ডামিতে প্র্যাকটিস (যন্ত্রপাতি পৃথকীকরণ ও একত্রিকরণ, এমভিএ-এর ধাপ)	
১২:২০-১:৩০	ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস এবং ডামিতে প্র্যাকটিস	
১:৩০-২:৩০	দুপুরের বিরতি	
২:৩০-৪:০০	কর্মের জন্য মূল্যবোধ যাচাই ও রূপান্তর (VCAT)	
৪:০০-৪:৩০	দ্বিতীয় দিনের সারসংক্ষেপ	

৩য় দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
০৯:০০-৯:৪৫	পরিবার পরিকল্পনার সংজ্ঞা এবং পরিবার পরিকল্পনার পদ্ধতি শ্রেণিবিন্যাস	
০৯:৪৫-১০:৪৫	পরিবার পরিকল্পনার, স্বল্প ও দীর্ঘমেয়াদি পদ্ধতির উপযুক্ততা (MEC Wheel ব্যবহার)	
১০:৪৫-১১:১৫	আইইউডি'র প্রাথমিক ধারণা আইইউডি'র গ্রহীতার স্ক্রিনিং, অবহিত সম্মতি পূরণ আইইউডি প্রয়োগ ও অপসারণের ধাপসমূহ	
১১:১৫-১:০০	চা বিরতি	
১:০০-২:০০	পেলভিক মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD)/ ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
২:০০-৩:০০	দুপুরের বিরতি	
৩:০০-৪:০০	ওষুধের সাহায্যে মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআরএম)	
৪:০০-৪:৩০	স্বল্প মেয়াদী জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতিসমূহ (কনডম, ওসিপ, ডিএমপিএ) ও জরুরী জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি (ইসিপি)	
৪:৩০-৪:৫০	৩য় দিনের সারসংক্ষেপ, কেস আলোচনা ও মূল্যায়ন যাচাই	

৪র্থ দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-৯:৪৫	গর্ভপাত প্রকারভেদ, নিরূপণ ও ব্যবস্থাপনা	
৯:৪৫-১০:৩০	গর্ভপাত-পরবর্তী (প্যাক) সেবা	
১০:৩০-১১:০০	চা বিরতি	
১১:০০-১:৩০	পেলভিক মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD)/ ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
১:৩০-২:৩০	দুপুরের বিরতি	
২:৩০-৩:৩০	আরটিআই/এসটিআই স্ক্রিনিং ও ব্যবস্থাপনা	
৩:৩০-৪:১৫	সংক্রমণ প্রতিরোধের প্রাথমিক ধারণা	
৪:১৫-৪:৩০	৪র্থ দিনের সারসংক্ষেপ, কেস আলোচনা	

৫ম দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-১০:১৫	মাসিক নিয়মিতকরণ ও গর্ভপাত-পরবর্তী জটিলতা নির্ণয় এবং ব্যবস্থাপনা, মারাত্মক বিরূপ পরিস্থিতি	
১০:১৫-১১:০০	ইমপ্ল্যান্টের প্রাথমিক ধারণা	
১১:০০-১১:২০	চা বিরতি	
১১:২০-১:৩০	পেলভিক মডেলে অনুশীলন (MVA, IUD)/ ক্লিনিক্যাল প্র্যাকটিস	
১:৩০-২:৩০	দুপুরের বিরতি	
২:৩০-৩:৩০	সংক্রমণ প্রতিরোধের ব্যবহারিক (হাত ধোঁয়া, গ্লাভস পরা ও খোলা, যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণ ও সংরক্ষণ)	
৩:৩০-৪:১৫	ইম্প্রসফাণ্ডের ব্যবস্থাপনা, লজিস্টিক ও কমোডিটি সরবরাহ ব্যবস্থাপনা	
৪:১৫-৪:৩০	৫ম দিনের সারসংক্ষেপ, কেস আলোচনা	

৬ষ্ঠ দিন

সময়	বিষয়	প্রশিক্ষক
৮:৩০-৯:০০	পূর্বের দিনের পুনরালোচনা	
৯:০০-১০:২০	এমআর, প্যাক সেবা ও পরিবার পরিকল্পনা সেবার রেকর্ডিং ও রিপোর্টিং ব্যবস্থা এফপি, এমআর, প্যাক রেজিস্টার আলোচনা মাসিক প্রতিবেদন	
১০:০০-১০:২০	প্রশিক্ষন পরবর্তী জ্ঞান যাচাই	
১০:২০-১১:০	চা বিরতি	
১১:০০-১:৩০	প্রশিক্ষনার্থীদের ক্লিনিক্যাল কমপিটেন্সি যাচাই/ ক্লিনিক্যাল প্রাকটিস	
১:৩০-২:৩০	দুপুরের বিরতি	
২:৩০-৩:০০	প্রশিক্ষন মূল্যায়ন	
৩:০০-৪:০০	প্রশিক্ষন সমাপনি	



১৫. সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরন গর্ভপাত-পরবর্তী ও গর্ভপাত পরিবার পরিকল্পনা সেবা বিষয়ক প্রশিক্ষণ পূর্ব/পরবর্তী প্রশ্নমালা

প্রশিক্ষণার্থীর নাম:..... পদবি:.....

কর্মস্থল:..... তারিখ:.....

নির্দেশনা: দয়া করে সঠিক উত্তরের ক্ষেত্রে (স) এবং মিথ্যা উত্তরের ক্ষেত্রে (ম) লিখুন।

১. বাংলাদেশের গর্ভপাত আইনে শুধুমাত্র একজন নারীর জীবন বাঁচানোর জন্য গর্ভপাত সেবা দেয়া অনুমোদিত।
২. একজন প্রশিক্ষিত ডাক্তার শেষ মাসিকের প্রথম দিন থেকে ১২ সপ্তাহ পর্যন্ত এবং একজন মধ্যম পর্যায়ের সেবাদানকারী ১০ সপ্তাহ পর্যন্ত এমভিএ-এর মাধ্যমে এমআর সেবা প্রদান করতে পারবে।
৩. এমআর এবং প্যাক, সবক্ষেত্রেই এমভিএ করার আগে প্রতিরোধমূলক (prophylactic) অ্যান্টিবায়োটিক ব্যবহার করা উচিত।
৪. এমভিএ বা ওষুধ দিয়ে এমআর ও গর্ভপাত পরবর্তী সেবা, উভয় সেবার জন্য অবশ্যই ব্যথা নাশক দিতে হবে। এমভিএ করার আগে ও মিসোপ্রোস্টল শুরু করার সময়ে NSAIDS দিতে হবে এবং প্রয়োজনে ৬-৮ ঘণ্টা পরপর NSAIDS দিতে হবে।
৫. ওষুধ দিয়ে (যেমন মিফেপ্রিস্টোন ও মিসোপ্রোস্টল) একত্রে দিয়ে ১০ সপ্তাহ পর্যন্ত এমআর করা বাংলাদেশ সরকার অনুমোদিত।
৬. এমআরএম করার ক্ষেত্রে (মিফেপ্রিস্টোন ও মিসোপ্রোস্টল) একত্রে ব্যবহারের রেজিমেনের চেয়ে শুধু মিসোপ্রোস্টল ব্যবহারের রেজিমেন বেশি কার্যকর।
৭. গর্ভে একের অধিক ভ্রূণ থাকলেও একই ডোজ ব্যবহার করে এমআরএম পদ্ধতিতে মাসিক নিয়মিতকরণ করা যাবে।
৮. এমআরএম করার সময় যোনিপথে রক্তস্রাব হচ্ছে একটি প্রত্যাশিত প্রতিক্রিয়া।
৯. এমআর ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা, উভয় সেবার জন্য এমভিএ করার আগে Paracervical Block না দিলেও হবে।
১০. ওষুধ ব্যবহার করে অসম্পূর্ণ গর্ভপাত এর সেবা দেয়া যায়; এক্ষেত্রে মিসোপ্রোস্টল ৬০০ মাইক্রোগ্রাম মুখে খাবে একবার একক মাত্রা বা ৪০০ মাইক্রোগ্রাম জিহ্বার নিচে দিবে একবার একক মাত্রা।
১১. Paracervical Block – এ ১% ১০মিলি বা ২% ২০মিলি Lignocaine যে কোনটি ব্যবহার করা যায়।
১২. জরায়ুর বাইরে গর্ভাবস্থা (Ectopic Pregnanc) আছে সন্দেহ হলেও ওষুধের মাধ্যমে এমআর করা যাবে।
১৩. মিসোপ্রোস্টল ব্যবহারের পর বমি বমি ভাব, ডায়রিয়া, জ্বর, শীত শীত ভাব হওয়া স্বাভাবিক।
১৪. হাত ধোয়া সংক্রমণের বিস্তার রোধে একটি অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ পদক্ষেপ।
১৫. গজ বা তুলা অ্যান্টিসেপটিক দ্রবণে ভিজিয়ে রাখা সঠিক।
১৬. গ্লাভসের ব্যবহার, হাত ধোয়ার একটি কার্যকর বিকল্প ব্যবস্থা।
১৭. ধারালো/সুচালো জিনিসপত্র থেকে আঘাতের ঝুঁকি কমানোর জন্য সকল সুচ আবার রিক্যাপ করা উচিত।
১৮. যদি মাসিকের প্রথম ও দ্বিতীয় সপ্তাহে পরপর তিন দিন মিশ্র খাবার বড়ি খেতে ভুলে যান তবে, পরের দিন থেকে নতুন পাতার বড়ি শুরু করবেন।
১৯. জরায়ুমুখে ক্লামাইডিয়া সংক্রমণের চিহ্ন (Sign) সবসময় পাওয়া যায়, Speculum পরীক্ষার মাধ্যমে।
২০. যৌনবাহিত রোগ সব সময় প্রজননতন্ত্রকে সংক্রমিত করে।
২১. যে মহিলা এমআর করেছেন বা যে মহিলার গর্ভপাত হয়েছে, তিনি যদি খাবার বড়ি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি হিসাবে পছন্দ করেন, তবে গর্ভপাত বা এমআর করার দিন থেকেই শুরু করতে পারেন।
২২. ডিএমপিএ ইনজেকশন প্রথমবার দেয়ার পরে পরবর্তী ডোজসমূহ ৩ মাস পর পর দিতে হয়। তবে বিশেষ ক্ষেত্রে ডিউ ডোজের পূর্ববর্তী ১৪ দিনের মধ্যে বা পরবর্তী ২৮ দিনের মধ্যে দেয়া যেতে পারে।

২৩. জরায়ুর সম্পূর্ণ রূপে খালি হয়েছে তা নিশ্চিত হলে এমভিএ করার সাথে সাথে খাবার বড়ি, ইনজেকশন, ইমপ্লান্ট ও আইইউডি দেয়া যাবে, যদি গ্রহীতা উপযুক্ত হয়।
২৪. ব্যথা না হওয়ার জন্য আইইউডি প্রয়োগের ৩০ মিনিট পূর্বে একটি ৪০০ মিগ্রা আইবুপ্রফেন ট্যাবলেট খাইয়ে নিতে হবে।
২৫. নববিবাহিত দম্পতির ইমপ্ল্যান্ট ব্যবহার করতে পারবেন না।
২৬. এমআরএম (ওষুধ দিয়ে মাসিক নিয়মিতকরণ) করার প্রথমদিন (যেদিন মিফেপ্রিস্টোন খাবে) মিফেপ্রিস্টোন এর সাথে যেকোনো হরমোনাল জন্মনিয়ন্ত্রকরণ পদ্ধতি যেমন খাবার বড়ি, ডিপো ইনজেকশন, ইমপ্ল্যান্ট দেয়া যাবে।
২৭. প্রসব পরবর্তী আইইউডি যেভাবেই প্রয়োগ করা হোক না কেন, জরায়ুর ফাভাসের সবচেয়ে উঁচু জায়গায় আইইউডি স্থাপন করতে হবে।
২৮. দীর্ঘমেয়াদি এবং স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা খাতে ইমপ্রেসফান্ড-এর অর্থ বরাদ্দ আছে।

নির্দেশনা: সঠিক উত্তরে টিক দিন (✓) একের অধিক সঠিক উত্তরের জন্য একের অধিক টিক (✓) দেয়া যাবে।

২৯. বাই-ম্যানুয়াল পরীক্ষায় জরায়ুর আকার কাক্ষিত আকারের চেয়ে ছোট পাওয়া গেলে নিচের কোনটি হতে পারে?

- জরায়ুর বাইরে গর্ভাবস্থা (Ectopic pregnancy)
- গর্ভে একের অধিক ক্রম
- ফাইব্রয়েড ইউটেরাস

৩০. কী কী কারণে আইইউডি প্রয়োগের পূর্বে দুই হাতে তলপেট ও পিভি পরীক্ষা করা হয়?

- জরায়ুর মুখের ভঙ্গুরতা দেখার জন্য
- তলপেটে প্রদাহ নির্ণয়ের জন্য
- গর্ভাবস্থা নির্ণয়ের জন্য

৩১. সংক্রমণ প্রতিরোধের আদর্শ সতর্কতামূলক পদক্ষেপ হল-

- হাত ধোয়া
- যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়া জাতকরণ
- পরিবেশ গত পরিচ্ছন্নতা
- বর্জ্য ব্যবস্থাপনা
- উপরের সবগুলি

৩২. যেসব মহিলাদের জন্য ইমপ্ল্যান্ট নিরাপদ পদ্ধতি—

- অল্পবয়সি
- বয়স ৪০ বছর বা অধিক
- বাচ্চাকে বুকের দুধ খাওয়ান
- এইচআইভি/এইডস আক্রান্ত মহিলা
- ওপরের সবগুলি

৩৩. কপার-টি ৩৮০-এ (ইন্টারভ্যাল) প্রয়োগের প্রধান ধাপ সমূহ

- স্পেকুলাম পরীক্ষা
- দুই হাতে তলপেট, যোনিপথ ও জরায়ু পরীক্ষা
- টেনাকলাম দিয়ে জরায়ু মুখ ধরা ও সাউন্ডিং করা
- কপারটি ৩৮০-এ ইনসার্টারে লোড করা
- জরায়ুতে আইইউডি প্রয়োগ করা
- সারভিল মুখ থেকে ৩-৪ সেমি রেখে সূতা কাটা
- উপরের সবগুলো

৩৪. নিচের কোনটি ইমার্জেন্সি পিল হিসেবে ব্যবহার করা যায়?

- শুধুমাত্র প্রজেস্টেরন সমৃদ্ধ বড়ি
- মিশ্র খাবার বড়ি
- কপার টি
- ইমপ্ল্যান্ট
- ওপরের সবগুলো

৩৫. ইমপ্ল্যান্ট পরানোর পর থেকে এর মেয়াদকাল:

- ০২ বছর
- ০৩ বছর
- ০৫ বছর
- ১০ বছর

Answer (Pre/ Post Question Answer)

১. True
২. True
৩. True
৪. True
৫. True
৬. False
৭. True
৮. True
৯. False
১০. True
১১. False
১২. False
১৩. True
১৪. True
১৫. False
১৬. False
১৭. False
১৮. False
১৯. False
২০. False
২১. True
২২. True
২৩. True
২৪. True
২৫. False
২৬. True
২৭. True
২৮. True
২৯. জরায়ুর বাইরে গর্ভাবস্থা (Ectopic pregnancy)
৩০. তলপেটে প্রদাহ নির্ণয়ের জন্য, গর্ভাবস্থা নির্ণয়ের জন্য
৩১. উপরের সবগুলি
৩২. উপরের সবগুলি
৩৩. All answers are correct
৩৪. শুধুমাত্র প্রজেস্টেরন সমৃদ্ধ বড়ি, মিশ্র খাবার বড়ি, কপারটি
৩৫. ০৩ বছর, ৫ বছর



Training on “Comprehensive MR, PAC and Family Planning Services”

Pre/Post Test

Name:..... Designation:.....

Working Place:..... Date:.....

Instructions: Please write T if the answer is true and F if the answer is false.

1. Abortion law in Bangladesh permits abortion only for the purpose of saving a women's life.
2. Doctors can provide MR Service up to 12 wks and mid-level providers can provide service up to 10 wks of missed period.
3. Prophylactic antibiotic should be used before MVA in both MR and PAC services.
4. Before doing MVA and before starting MRM, NSAIDs should be given. If necessary, it could be continued 6-8 hourly in case of MRM.
5. Bangladesh Govt. has permitted MR up to 10 weeks with standard dose of medication (Mifepristone and Misoprostol).
6. In case of MRM, only Misoprostol regimen is more effective than combined regimen of mifepristone and misoprostol.
7. There is no need to change the standard dose of MRM in case of pregnant women with twins or multiple gestations.
8. Per vaginal bleeding is one of the expected effects of MRM.
9. Paracervical block is not always necessary in every MVA of MR and PAC Cases.
10. Incomplete Abortion cases can be completed by medication. In this case, Misoprostol 600 mcg orally in a single dose or 400 mcg in a single dose sublingually is the regimen.
11. In case of paracervical block, we can use either 1% 10 ml or 2%- 20 ml Lignocaine.
12. If ectopic pregnancy is suspected, we can complete MR by medication.
13. After using misoprostol, it is normal to have nausea, diarrhea, and fever with chills.
14. Hand washing is an important step in Infection prevention.
15. We should keep gauze or cotton soaked in antiseptic solution.
16. Instead of hand washing, we can use gloves to prevent infection.
17. We need to recap sharp instruments to avoid injury.
18. In case of combined pills, if a woman misses 3 days (in 1st & 2nd weeks of menstruation) pills consecutively, she can continue the white pills of the pack.
19. We can always see the signs of Chlamydia infection in cervix by speculum examination.
20. STI always infects reproductive organs,
21. If a woman chooses pills as contraceptive method after MR or PAC, she can start the pill on that day
22. In case of DMPA, scheduled dose of injection should be after every 3 months. But, in some special cases, it can be given before 14 days and after 28 days of the due dose.
23. A woman can use oral pill, injection, Implant or IUD as a contraceptive after having MVA service, if eligibility permits.
24. To decrease the pain, we should give Ibuprofen 400 mg 30 minutes before inserting the IUD.
25. At the first day of MRM when Mifepristone is taken, any hormonal contraceptive method like pills, injection, Implant can be given.
26. Newly married couple can't use Implant.

27. Whatever the procedure we used to do PPIUD, we should always put the IUD at the highest place of Fundus of the Uterus.
28. There is allotment of money for long acting and permanent contraceptive method (LAPM) for every client in Imprest Fund.

Instructions: Multiple choice Questions put tick (✓) the correct answer

29. What are the reasons to find smaller uterus during bimanual exam in comparison to duration of amenorrhea?
- Ectopic Pregnancy
 - Multiple pregnancy
 - Fibroid uterus
30. Standard precaution for Infection Prevention are:
- Hand Hygiene
 - Instrument processing
 - Environmental cleaning
 - Waste management
 - All of the above
31. Why it is necessary to do bimanual examination before inserting IUD?
- To check fragility of the cervix.
 - To detect PID
 - To exclude Pregnancy
32. Main steps of IUD insertion are:
- Examination by Speculum
 - Bimanual exam of lower abdomen
 - Hold the cervix with tenaculum and sounding
 - Load the Copper T 380A in the insertor
 - Insert the IUD in the uterus
 - Cut the string at 3-4 cm from cervix.
33. Implant is safe for those women who are-
- Young
 - Over 40 years of age
 - Lactating mother
 - HIV/AIDS patient
 - All of the above
34. Which can be used as emergency contraceptive method?
- Progesterone only pill (Apon)
 - Combined Oral Pill
 - Copper T
 - Implant
 - All of the above
35. Duration of action of Implant after insertion is;
- 02 years
 - 03 years
 - 05 years
 - 10 years

Note: Answer Script ১৩০ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

১৬. কম্পিটেন্সিভিত্তিক দক্ষতা যাচাই

প্রশিক্ষার্থী দক্ষতা যাচাইয়ের তারিখ:..... প্রশিক্ষণের তারিখ:

প্রশিক্ষার্থী দক্ষতা যাচাইয়ের স্থান: সেবাকেন্দ্র/প্রশিক্ষণ/ক্লাস রুম

সেবাকেন্দ্র নাম:.....

সেবাকেন্দ্র ধরন: সরকারি এনজিও অন্যান্য
সেবাকেন্দ্র স্তর: প্রাইমারি সেকেন্ডারি টারসিয়ারি

সেবাদানকারি/প্রশিক্ষার্থীর নাম:

প্রশিক্ষকের/দক্ষতা যাচাইকারীর নাম:

এই দক্ষতা যাচাই শিটটিতে পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং-এর সময় যে যে ধাপ ও গ্রহীতাকে যে যে নির্দেশনা দিতে হবে তা বিস্তারিত আছে। এই চেকলিস্টটি প্রশিক্ষণের সময় প্রশিক্ষার্থীর কাজিত দক্ষতা অর্জিত হচ্ছে এবং ক্লিনিক্যাল সেবা প্রদানে কমপিটেন্ট কি না তা মনিটর করার জন্য ব্যবহার করা হয়। এছাড়াও প্রশিক্ষক বা সুপারভাইজার পরবর্তী সময়ে ফলোআপে প্রশিক্ষার্থীকে মনিটর করার সময় ব্যবহার করবেন। এই দক্ষতা যাচাই চেকলিস্টটি প্রশিক্ষার্থীকে দিতে হবে কারণ তার নিকট থেকে কী আশা করা হচ্ছে তা তাকে জানতে হবে।

দক্ষতা যাচাইকারীর জন্য নির্দেশনা

- প্রশিক্ষার্থীকে দক্ষতা যাচাই করার পূর্বে গ্রহীতাকে কী করা হবে তা অবশ্যই ব্যাখ্যা করে বুঝিয়ে বলতে হবে এবং গ্রহীতাকে পর্যবেক্ষণ করার অনুমতি নিতে হবে।
- গ্রহীতাকে শুভেচ্ছা জানানোর সময় থেকে প্রশিক্ষার্থীর দক্ষতা যাচাই শুরু হবে।
- নিচের স্কেল অনুসরণ করে দক্ষতার মান যাচাই করতে হবে।

১ = উন্নতি করতে হবে। অত্যাৱশ্যকীয় ধাপ বা কাজ ঠিকমতো করতে না পারা বা ধারাবাহিকতা না থাকা বা বাদ দেওয়া।

২ = কমপিটেন্টভাবে করতে পারা। ধারাবাহিকভাবে অত্যাৱশ্যকীয় ধাপ বা কাজ করতে পেরেছেন কিন্তু প্রশিক্ষার্থী দক্ষতার সাথে ধাপে ধাপে উন্নতি করতে পারেন নাই।

৩ = অত্যন্ত কমপিটেন্টভাবে করতে পারা। ধারাবাহিকভাবে অত্যাৱশ্যকীয় ধাপ বা কাজ অত্যন্ত সুচারুভাবে করতে পেরেছেন।

০ = প্রশিক্ষার্থী মূল্যায়নের সময় যে অত্যাৱশ্যকীয় ধাপ বা কাজ বা দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করা হয় নাই।

- এই রেটিং স্কেল ব্যবহার করে প্রশিক্ষার্থী যতক্ষণ গ্রহীতার সাথে থাকবেন ততক্ষণ তাকে যাচাই করতে হবে।
- শুধুমাত্র প্রশিক্ষার্থী যা যা করছেন পর্যবেক্ষণ করে যেতে হবে এবং চেকলিস্ট এ রেটিং নম্বর দিবেন।
- অত্যাৱশ্যকীয় ধাপ বা কাজ বা দক্ষতা মানসম্মতভাবে করতে না পারলে সুনির্দিষ্ট মন্তব্য লিখুন।
- একজন প্রশিক্ষার্থী মূল্যায়নের জন্য একই দক্ষতা যাচাই চেকলিস্ট ব্যবহার করে কয়েকটি কেস পর্যবেক্ষণ করুন।
- পর্যবেক্ষণ সমাপ্ত করার পর প্রশিক্ষার্থীর সাথে একান্তে (গ্রহীতা এবং অন্য প্রশিক্ষার্থীর সামনে করবেন না) তার কাজের ফলাফল পর্যালোচনা করুন।

১.০ জরায়ু ইভাকুয়েশন এবং জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতির কাউন্সেলিং দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট

দক্ষতা	১	২	৩	০	মন্তব্য
১. ইতিবাচক সম্পর্ক স্থাপন এবং নারী-কেন্দ্রিক সেবামূলক আচরণ					
১.১ বন্ধুসুলভ আচরণ এবং নাম ধরে সম্ভাষণ জানানো					
১.২ মুখোমুখি বসা (দুজনের মাঝখানে কোনো পর্দা বা প্রতিবন্ধক না থাকা)					
১.৩ সেবাপ্রার্থিতার চাহিদা নিরূপণ করা					
১.৪ সেবাদানকারী সমস্ত প্রশ্নের উত্তর ঠিকমতো দিয়েছে এবং তথ্যসমূহ সঠিকভাবে বুঝতে পেরেছে সে ব্যাপারে নিশ্চিত হওয়া					
২. ব্যক্ত যোগাযোগ (verbal communication)					
২.১ আশ্বস্ততার সাথে কথা বলা					
২.২ খোলাখুলি এবং উন্মুক্ত প্রশ্ন করা (open-ended)					
২.৩ মহিলার অনুভূতি এবং সিদ্ধান্তকে মূল্য দেয়া (সাংস্কৃতিক মূল্যবোধ যাই হোক না কেন)					
২.৪ চিকিৎসা বিষয়ে এবং অন্যান্য কথাবার্তা এমনভাবে বলা যাতে গ্রহীতা বুঝতে পারেন					
৩. অব্যক্ত যোগাযোগ (non-verbal communication)					
৩.১ যথাযথভাবে চোখে চোখে যোগাযোগ বজায় রাখা					
৩.২ মহিলার প্রতি পুরোপুরি মনোযোগ দেয়া					
৩.৩ উৎসাহ ও সমস্যার প্রতি আগ্রহ দেখানো					
৩.৪ প্রয়োজন অনুযায়ী অব্যক্ত যোগাযোগ করা					
৪. সহর্মিতা					
৪.১ উষ্ণ সম্ভাষণ এবং সহানুভূতি প্রদর্শন					
৪.২ আলোচনায় বিচারবুদ্ধি প্রদর্শন					
৪.৩ খোলামেলাভাবে আলোচনা করা					
৪.৪ গ্রহীতার মতামত বোঝার জন্য আগ্রহ দেখানো					
৪.৫ বিচারমূলক মনোভব পরিহার করা					
৫. গোপনীয়তা ও বিশ্বস্ততা রক্ষা করা					
৫.১ কাউন্সেলিং করার স্থানে শোনার ও দেখার গোপনীয়তা আছে					
৫.২ কাউকে সঙ্গে রাখতে চান কি না এ ব্যাপারে সেবাপ্রার্থিতাকে জিজ্ঞাসা করা					
৫.৩ গ্রহীতাকে তার তথ্যের নিরাপত্তা ও গোপনীয়তার কথা জানান					
৬. পেশাদারিত্ব					
৬.১ প্রত্যেক সেবাপ্রার্থিতাকে যথাযথ সম্মান করা এবং চিকিৎসা দেয়া					
৬.২ নিজস্ব মূল্যবোধ এবং পছন্দ গ্রহীতার ওপর চাপিয়ে না দেয়া					
৬.৩ প্রয়োজনে রেফার করা					

দক্ষতা	১	২	৩	০	মন্তব্য
৭. সেবাগ্রহীতার চাহিদা নিরূপণ করা					
৭.১ বিভিন্ন বিকল্প গ্রহণের বিষয়ে অনুভূতি প্রকাশ ও সিদ্ধান্ত নেয়ার ব্যাপারে সাহায্য করা					
৭.২ যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে আলোচনা করা					
৭.৩ প্রয়োজনে অন্যান্য সমস্যার বিষয়ে আলোচনা করা					
৭.৪ স্বেচ্ছা অবহিত সম্মতি নিতে সাহায্য করা					
৭.৫ এখন সেবাগ্রহীতার গর্ভাবস্থা বজায় রাখতে চান, নাকি দেহিতে গর্ভধারণ করতে চান তা নির্ণয় করা					
৭.৬ যদি প্রয়োজন হয় তাহলে দুই সন্তানের মাঝখানে বিরতির সুবিধা সম্পর্কে তথ্য প্রদান করা					
৭.৭ যদি সেবাগ্রহীতা পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি যদি ব্যবহার করে থাকেন তাহলে পদ্ধতি ব্যবহারের অকৃতকার্যতার কারণ অনুসন্ধান করা					
৭.৮ যদি প্রয়োজন হয় তাহলে গর্ভধারণ প্রক্রিয়া আলোচনা করা					
৭.৯ যদি সেবাগ্রহীতার আগে এমন কোনো পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার করেছিলেন যা, ব্যবহারে সমস্যা দেখা দিয়েছিল সেটা নিরূপণ করা					
৭.১০ পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারের মূল বাধাগুলো চিহ্নিতকরণ এবং সমাধান নিয়ে আলোচনা করা					
৮. সেবাগ্রহীতাকে তার পছন্দমতো পদ্ধতি নির্বাচনে সহায়তা করা					
৮.১ সেবাগ্রহীতাকে তার অবস্থা অনুযায়ী সবচেয়ে উপযোগী পদ্ধতি নির্বাচনে সাহায্য করা					
৮.২ যে পদ্ধতি পছন্দ করেছেন ওই পদ্ধতির যথার্থতা নিশ্চিত করুন					
৮.৩ পদ্ধতি নির্বাচনে 'অবহিত পছন্দ' নিশ্চিত করা					
৯. নির্বাচিত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে সেবাগ্রহীতা সবকিছু বুঝতে পেরেছে তা নিশ্চিত করা					
৯.১ সেবাগ্রহীতার যে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি পছন্দ করেছেন সে সম্পর্কে সবকিছু বুঝতে পেরেছেন তা নিশ্চিত করা					
৯.২ সেবাগ্রহীতাকে নিয়মিতভাবে পদ্ধতি ব্যবহার করতে সহায়তা করা। তাকে নিশ্চিত করা কোথায় পাওয়া যায়। যদি পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি পরিবর্তন প্রয়োজন হয় তাহলে কোথায় পাওয়া যাবে তা জানানো					
৯.৩ সেবাগ্রহীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি দেয়া বা পদ্ধতির জন্য রেফার করা					
৯.৪ পদ্ধতির পরিপূরক হিসেবে জরুরি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি (যদি সরবরাহ থাকে) দেয়া এবং তা ব্যবহারের নির্দেশাবলি বলা					
৯.৫ যে পদ্ধতি পছন্দ করেছেন ওই পদ্ধতি ব্যবহারে ফলোআপের প্রয়োজনীয়তা ব্যাখ্যা করা					

দক্ষতা	১	২	৩	০	মন্তব্য
১০. রিসোর্স এবং রেফারেল					
১০.১ পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি কাউন্সেলিং এবং অন্যান্য সেবার জন্য রেফার করা					
১০.২ ফলোআপ এবং রেফারেল-এর জন্য প্রয়োজনীয় ব্যক্তির তথ্য প্রদান করা					
১০.৩ গোপনীয়তা রেফারেল লগবুক ব্যবহার করা					
১০.৪ প্রয়োজনে লিখিত অথবা বিকল্প তথ্য সরবরাহ করা					
১১. এমআর স্বাস্থ্যকেন্দ্রে বিশেষ জনগোষ্ঠী					
১১.১ নির্যাতন, প্রজননতন্ত্র সংক্রমণ এবং অন্যান্য বিষয়ের জন্য বাছাই করা					
১১.২ বিশেষ জনগোষ্ঠীর প্রয়োজন মেটানো:					
<ul style="list-style-type: none"> • যেসব গ্রহীতা বারবার জরায়ু ইভাকুয়েশন করাতে আসেন, তাদের সাথে আলোচনা করে সমস্যা জানা এবং তার সমাধানে সাহায্য করা • যেসব গ্রহীতা নির্যাতিত, বিষয়টি নিয়ে আলোচনা করা এবং রেফার করা • যেসব গ্রহীতার এইচআইভি/এইডস আছে, তাদেরকে সাহায্য করা, এমআর সেবা দেয়া এবং প্রয়োজনে রেফার করা • অবিবাহিত কিশোরীদেরকে তাদের অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণের জন্য তিরস্কার না করা এবং বৈষম্য পরিহার করে সেবা দেয়া। প্রয়োজনে কিশোর-কিশোরীদের প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রে রেফার করা। 					

২.০ সেবাপ্রার্থিতার ক্লিনিক্যাল অ্যাসেসমেন্টের দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট

দক্ষতা	১	২	৩	০	মন্তব্য
১. সেবাপ্রার্থিতার ইতিহাস রেকর্ড করা					
শেষ মাসিকের তারিখ নির্ণয় করা (LMP)					
পূর্বকার গর্ভের ইতিহাস জানা এবং জীবিত সন্তানের সংখ্যা					
সম্প্রতি কোনো এমআর অথবা গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা নিয়েছেন কি না					
ওষুধে এলার্জির ইতিহাস নির্ণয়					
কোনো অসুখ আছে কি না জিজ্ঞাসা করা					
কোনো সার্জারির ইতিহাস আছে কি না জিজ্ঞাসা করা					
যৌনতার ইতিহাস সম্পর্কিত তথ্য জানা					
যৌনবাহিত রোগ এবং এইচআইভি আছে কি না জানা					
রক্তে জমাট বাঁধা অথবা রক্তক্ষরণের অসুখ আছে কি না জেনে নেয়া					
পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারের ইতিহাস জানা					
অ্যালকোহল, অন্য মাদক ও ধূমপানের ইতিহাস জানা					
শারীরিক অথবা বুদ্ধি প্রতিবন্ধিতা বা মানসিক অসুস্থতা আছে কি না জানা					
সম্প্রতি কী ধরনের ওষুধ সেবন করেছেন এবং মিসোপ্রোস্টল অথবা কোনো ভেষজ ব্যবহার করেছেন কি না					
ব্যবস্থা নিন অথবা রেফার করুন-					
উচ্চ রক্তচাপ, খিঁচুনিজনিত সমস্যা, রক্তস্বল্পতা, রক্তক্ষরণজনিত সমস্যা, ডায়াবেটিস, হৃদরোগ, শ্বাসকষ্ট, জরায়ুর বাইরে গর্ভধারণ (একটোপিক), সরু জরায়ুমুখ (স্টেনোসিস), অ্যালকোহল অথবা অন্য কোনো ওষুধ বা মাদক ব্যবহারের ইতিহাস থাকলে					
২. মনোসামাজিক অবস্থা নিরূপণ করা					
বিনয়ী ও ধীরভাবে গ্রহীতার মানসিক অবস্থা নিরূপণ করা					
যে যে অবস্থার কারণে গ্রহীতা গর্ভপাত সেবা নিতে ইচ্ছুক তা আলোচনা করতে উৎসাহিত করা					
কিশোরী এবং যে নারী সহিংসতার শিকার হয়েছেন তাদের সঙ্গে সতর্কতার সঙ্গে কথা বলা					
যদি কোনো গ্রহীতার মধ্যে সহিংসতার চিহ্ন থাকে তাহলে তিনি কোনো ভয়াবহ অবস্থার মধ্যে আছেন কি না তা বুঝতে কথা বলার জন্য উৎসাহিত করা। তাকে সহায়তা বা রেফার করা					
৩. শারীরিক পরীক্ষা করা					
শারীরিক পরীক্ষার পূর্বশর্ত					
পেলভিক পরীক্ষার আগে গ্রহীতাকে প্রশ্রাব করে আসতে বলা					
পরীক্ষার সময় তৃতীয় কোনো ব্যক্তির উপস্থিতি চাইলে গ্রহীতার অনুমতি নেয়া					

দক্ষতা	১	২	৩	০	মন্তব্য
তোয়ালে বা কোনো শিট ব্যবহার করে মহিলাকে আবৃত করে তার গোপনীয়তা রক্ষা করা					
মহিলাকে জিজ্ঞাসা করা তিনি কী প্রত্যাশা করেন এবং তাকে আশ্বস্ত করা					
৪. সাধারণ স্বাস্থ্য পরীক্ষা করা					
প্রধান শারীরিক লক্ষণগুলো (vital signs) পরীক্ষা করা					
সাধারণ স্বাস্থ্য তথ্য, দুর্বলতা, তন্দ্রালুতা, রক্তস্ফলতা, অপুষ্টি ও পানিশূন্যতা নির্ণয় করা					
তলপেট চাকা বা ব্যথা অনুভূত হয় কি না তা দেখা					
৫. পেলভিক পরীক্ষা করা					
৫.১ স্পেকুলাম দিয়ে পরীক্ষা করা					
বাহ্যিক যৌনঙ্গে যৌনবাহিত কোনো সংক্রমণের চিহ্ন বা ক্ষত আছে কি না তা দেখা					
খুব ধীরে ধীরে একটি যথাযথ আকারের উষ্ণ স্পেকুলাম প্রবেশ করানো					
যোনিপথে রক্তক্ষরণের পরিমাণ ও উৎস নির্ণয় করা					
জরায়ুমুখে কোনো ঙ্গণের টিস্যু বেরিয়ে আছে কি না তা নোট করা					
জরায়ুর মুখে কোনো পুঁজ, নিঃসরণ, ক্ষত অথবা চাকা আছে কি না তা নোট করা					
সংক্রমণ মনে হলে যদি সম্ভব হয় তাহলে ল্যাবরেটরিতে কালচার পরীক্ষা করতে দেয়া					
স্পেকুলাম বের করে আনা					
সংক্রমণ আছে মনে হলে জরায়ু ইভাকুয়েশনের আগে প্রতিষেধক অ্যান্টিবায়োটিক দেয়া					
৫.২ বাই-ম্যানুয়াল বা দুই হাতে পরীক্ষা করা					
জরায়ুর আকার, অবস্থান ও দৃঢ়তা এবং জরায়ুর পার্শ্ববর্তী এলাকার অবস্থা নিরূপণ করা					
মাসিক বন্ধের ইতিহাসের সঙ্গে জরায়ুর আকারের তুলনা করা					
জরায়ুর বাইরে সম্ভাব্য গর্ভাবস্থা রয়েছে কি না তা যাচাই করা					
যদি জরায়ুর আকার নিয়ে অনিশ্চয়তা দেখা দেয় তাহলে আলট্রাসোনোগ্রাম করা অথবা অন্য কোনে সেবাদানকারীকে পরীক্ষা করতে বলা					
৫.৩ পরীক্ষা-নিরীক্ষা করানো					
জরায়ু ইভাকুয়েশনে দেরি না করে যদি কোনো পরীক্ষার প্রয়োজন হয় তাহলে তা দ্রুত করানো					
জরায়ুর বাইরের গর্ভাবস্থা সন্দেহ হলে আলট্রাসোনোগ্রাম করা					
ইতিহাস নিয়ে এবং শারীরিক পরীক্ষা করে একটোপিক প্রেগন্যান্সির সম্ভাবনা যাচাই করা					

দক্ষতা	১	২	৩	০	মন্তব্য
একটোপিক প্রেগন্যান্সি নির্ণয়ের জন্য quantitative fi-hCG করা (যদি থাকে)					
যত দ্রুত সম্ভব মহিলাকে রেফার করা					
৬. প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ ব্যবস্থাপনা					
সহজলভ্য হলে জরায়ু ইভাকুয়েশনের আগে কোনো মহিলার সংক্রমণ থাক বা না থাক, তাকে সংক্রমণ প্রতিষেধক অ্যান্টিবায়োটিক দেয়া					
যদি ওষুধ প্রয়োগে এমআর করা হয় তাহলে সংক্রমণ না থাকলে অ্যান্টিবায়োটিক দেয়ার প্রয়োজন নাই					
প্রতিষেধক অ্যান্টিবায়োটিক পাওয়া না গেলেও জরায়ু ইভাকুয়েশন করা					
যদি সমসাময়িক সংক্রমণ (active infection) নির্ণিত হয় তাহলে ইভাকুয়েশন পদ্ধতি নির্বিশেষে চিকিৎসা করা					
সংক্রমণ থাকলে অ্যান্টিবায়োটিক দেয়ার পর জরায়ু ইভাকুয়েশন করা					
সংক্রমণ থাকলে জরায়ু ইভাকুয়েশনের পর অ্যান্টিবায়োটিকের কোর্স দেয়া					

৪.০ ক. জরায়ু ইভাকুয়েশন পদ্ধতির দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট

দক্ষতা	১	২	৩	০	মন্তব্য
১. ব্যথা উপশম করার পরিকল্পনা করা					
সেবাগ্রহীতার প্রয়োজন অনুসারে তার ব্যথা উপশমের ব্যবস্থা করা					
সেবাগ্রহীতার সঙ্গে ব্যথার উৎস, ব্যথা উপশমের বিভিন্ন উপায় ও সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া নিয়ে আলোচনা করা					
ব্যথা উপশমের জন্য মৌখিক আশ্বাস এবং ঔষধ ব্যবহার একই সঙ্গে করা					
ক্লায়েন্টের মেডিকেল ও মানসিক অবস্থার কথা বিবেচনায় রাখা এবং কী ধরনের প্রসিডিউর করা হবে এর সরবরাহ নিশ্চিত করা					
২. যন্ত্রপাতি প্রস্তুত করা					
অ্যাসপিরেটরে ভ্যাকুয়াম তৈরি হয় কি না তা পরীক্ষা করা					
একের অধিক অ্যাসপিরেটর প্রস্তুত রাখা					
৩. সেবাগ্রহীতাকে প্রস্তুত করা					
সময়মতো ব্যথানাশক প্রয়োগ					
সেবাগ্রহীতাকে প্রশ্রাব করে আসতে বলা					
অন্য কোনো সহায়তা তার প্রয়োজন রয়েছে কি না তা জানতে চাওয়া এবং তা দেয়া					
প্রক্রিয়া শুরু করার জন্য অনুমতি নেয়া					
মাস্ক ও ম্যাকিন্টোস পরা, হাত ধোয়া ও গ্লাভস পরা					
পেলভিক পরীক্ষা করে ইতিহাস থেকে প্রাপ্ত তথ্যের সঙ্গে মিলিয়ে দেখা					
স্পেকুলাম উষ্ণ করে নিয়ে আস্তে আস্তে প্রবেশ করানো					
৪. জরায়ুমুখ অ্যান্টিসেপটিক ব্যবহার করে প্রস্তুত করা					
'নো টাচ' পদ্ধতি অনুসরণ করা					
অ্যান্টিসেপটিক মাখানো গজ দিয়ে জরায়ুমুখ পরিষ্কার করা					
প্যারাসারভাইক্যাল বক প্রদান করা					
১০ মিলি ২% লিডোকেইন অথবা ২০ মিলি ১% লিডোকেইন (বা কম, নারীর ওজনের ওপর নির্ভর করে) সিরিঞ্জে নিয়ে ব্যবহার করা					
সিরিঞ্জের পাঞ্জারটি পিছনের দিকে সামান্য টেনে নিয়ে দেখে টেনাকুলাম বা ভলসেলামের স্থানে ঘড়ির কাঁটা ১২টার অবস্থানে) ২ মিলি লিডোকেইন দেয়া					
টেনাকুলাম বা ভলসেলাম স্থাপন করা					
জরায়ুমুখ ও যোনিপথের সংযোগস্থলের টিস্যু উন্মোচন করার জন্য সামান্য টান দেয়া					
প্রতিটি অবস্থানে ৪ মিলি করে ২% লিডোকেইন ঘড়ির কাঁটার ৪ ও ৮ টার অবস্থানে অথবা ৪-৫ মিলি করে লিডোকেইন ২,৪,৮, ও ১০ টার অবস্থানে ধীরে ধীরে দেয়া					

দক্ষতা	১	২	৩	০	মন্তব্য
প্যারাসারভাইক্যাল বক দেয়া থেকে ৩ মিনিট অপেক্ষা করে জরায়ুর মুখ প্রসারিত করা					
৫. ক্যানুলা প্রবেশ করানো					
যদি প্রয়োজন হয় তাহলে ক্যানুলা দিয়ে জরায়ুমুখ প্রশস্ত করা					
জরায়ু মুখ নরম করার প্রয়োজন হলে মিসোপ্রস্টল ওষুধ ব্যবহার করা					
জরায়ুমুখে সামান্য টান দেয়া					
সঠিক সাইজের ক্যানুলা প্রবেশ করানো					
ক্যানুলায় মৃদু চাপ দিয়ে এটি ঘোরাতে থাকা					
ক্যানুলা জরায়ুর ভেতরের মুখ (Internal Os) পার করা					
জরায়ুর ভেতর অথবা জরায়ুর ফাভাস পর্যন্ত নিয়ে যাওয়া এবং পরে ক্যানুলা আবার প্রায় ১ সেমি পিছিয়ে নেয়া					
৬. জরায়ু ভেতরের পদার্থ বের করা					
একই হাতে টেনাকুলাম ও ক্যানুলার গোড়ার দিক ধরে রাখা					
ভ্যাকুয়াম সৃষ্টি করা অ্যাসপিরেটরটি ক্যানুলার সঙ্গে লাগানো					
বোতাম টিপে অ্যাসপিরেটরের চাপ ছেড়ে দেয়া					
উভয়দিকে ১৮০ ডিগ্রি কোণে ক্যানুলা ঘোরানো					
ক্যানুলা জরায়ুর ভেতরে ঢোকানো এবং বাইরে বের করা (in and out motion)					
ক্যানুলার ছিদ্রযুক্ত সামনের অংশ জরায়ুমুখের বাইরে আনা যাবে না					
খুব ধীরস্থিরভাবে প্রসিডিউর চালানো					
রোগীকে ইতিবাচক, সম্মানসূচক ও সহায়তামূলকভাবে আশ্বস্ত করা					
খুব ধীরস্থিরভাবে প্রসিডিউর চালানো					
যখন অ্যাসপিরেটরের মধ্যে টিস্যুর পরিবর্তে গোলাপি রঙের বুদ্ধদ দেখা দেবে, খসখসে অনুভূতি হবে এবং জরায়ুর সংকোচনের ফলে ক্যানুলাটি আটকে আসবে ও জরায়ুর সংকোচনশীলতার জন্য মোচড়ানো ব্যথাবোধ হবে তখন ক্যানুলা ঘোরানো বন্ধ করুন					
অ্যাসপিরেটর ও ক্যানুলা জরায়ু থেকে বের করে আনা					
যদি মনে হয় টিস্যু রয়েছে তাহলে প্রয়োজন হলে আবার ইভাকুয়েশন করার জন্য প্রস্তুত থাকা					
৭. টিস্যু পর্যবেক্ষণ					
অ্যাসপিরেটরের মধ্যে জমা করা পদার্থ একটি পাত্রে ফেলা					
লাইট বক্সের নিচে টিস্যু পর্যবেক্ষণ করা					
মাসিক বক্সের যে হিসাব তার সঙ্গে জরায়ুর ভেতরের পদার্থ সামঞ্জস্যপূর্ণ কি না তা যাচাই করা					
জরায়ু ভেতরের সব টিস্যু যে বের করা হয়েছে তা নিশ্চিত হওয়া					

দক্ষতা	১	২	৩	০	মন্তব্য
৮. বাকি ধাপগুলো শেষ করা					
জরায়ুর মুখে রক্তক্ষরণ হচ্ছে কি না তা দেখা					
গ্রহীতা আইইউডি নিতে চাইলে, দক্ষ সেবাদানকারীর হাতে আইইউডি করান					
আবার পেলভিক পরীক্ষা করানোর প্রয়োজন রয়েছে কি না তা বিবেচনা করা					
সেবাগ্রহীতাকে আশ্বস্ত করা যে, প্রসিডিউর শেষ হয়েছে					
৯. প্রসিডিউর-পরবর্তী সেবা					
অ্যাপ্রোন, মাস্ক খুলে ফেলা এবং হাত ধোয়া					
সেবাগ্রহীতাকে সাথে করে 'রিকোভারি' এলাকায় নিয়ে যাওয়া					
যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াকরণ					
১০. যদি কোনো কারিগরি ত্রুটি দেখা দেয় তাহলে তার সমাধান করা					

৫.০ প্রসিডিউর-পরবর্তী সেবার দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট

দক্ষতা	১	২	৩	০	মন্তব্য
১. সেবাগ্রহীতার শারীরিক অবস্থা মনিটর করা					
নিশ্চিত হওয়া যে, সেবাগ্রহীতা আরামদায়কভাবে বিশ্রাম নিচ্ছে					
প্রধান শারীরিক লক্ষণগুলো (vital signs) সঙ্গে সঙ্গে নথিভুক্ত করা					
ইতিহাস এবং অবস্থা জানার জন্য চার্ট পর্যালোচনা করা					
কমপক্ষে দুবার রক্তক্ষরণ ও জরায়ুর সংকোচন পরীক্ষা করা					
যদি অন্য কোনো সমস্যা থাকে তাহলে এর জন্য চিকিৎসা প্রদান					
যদি কোনো জটিলতা দেখা দেয় তাহলে নিরূপণ এবং এর ব্যবস্থাপনা করা					
২. ব্যথা উপশম ব্যবস্থাপনা					
ব্যথার তীব্রতা যাচাই করা					
ব্যথা উপশমের জন্য গ্রহীতার পছন্দ অনুযায়ী ব্যবস্থা গ্রহণ এবং তা মনিটর করা					
৩. যদি প্রয়োজন হয় তাহলে অ্যান্টিবায়োটিক দেয়া					
৪. মানসিক অবস্থা মনিটরিং করা এবং সহায়তা প্রদান					
সেবাগ্রহীতা আবেগপ্রবণ হলে তার প্রতি সহানুভূতিশীল আচরণ করা					
মানসিক অবস্থা যাচাই করা					
কাউন্সেলিং করা এবং মানসিক স্বাস্থ্য চাহিদা পূরণের জন্য রেফারেল সেবাদান					
৫. অন্যান্য শারীরিক স্বাস্থ্য সম্পর্কীয় বিষয় দেখা					
যদি প্রয়োজন হয় তাহলে অন্যান্য শারীরিক বিষয়- রক্তস্বল্পতা, প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ, এইচআইভি, জরায়ুমুখের ক্যান্সার, সহিংসতা ইত্যাদির জন্য রেফার করা					
প্রটোকল অনুযায়ী আরএইচ ইমিউনোগ্লোবিউলিন দেয়া					
৬. জন্মবিরতিকরণ বিষয়ে কাউন্সেলিং প্রদান					
সেবাগ্রহীতার ভবিষ্যৎ গর্ভধারণ পরিকল্পনা এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সম্পর্কীয় সেবার প্রয়োজনীয়তা নিরূপণ করা					
জন্মবিরতিকরণ কাউন্সেলিং, পদ্ধতির সরবরাহ এবং পুনঃসরবরাহ সম্পর্কিত তথ্য প্রদান					
৭. ফলোআপ সেবার ব্যবস্থা করা					
গ্রহীতার শারীরিক অবস্থা অনুযায়ী তার জন্য একটি ফলোআপ সিডিউল তৈরি করা					
অন্য সেবাদানকারীর হাতে তার রেকর্ডপত্র দেয়ার আগে ক্লায়েন্টের অনুমতি নেয়া					
৮. সেবাগ্রহীতাকে ছাড়পত্র প্রদান					
প্রটোকল অনুযায়ী ছাড়পত্র দেয়ার আগে নিশ্চিত হওয়া যে, মহিলা সম্পূর্ণ সুস্থবোধ করছেন					
নির্দেশনা দেয়া: সম্পূর্ণভাবে সুস্থ হয়ে উঠেছে কি না তা যেন নিজে নিজে মনিটর করতে পারেন এ সম্পর্কে তথ্য প্রদান, ব্যথা কমানোর ওষুধ দেয়া, জটিলতা দেখা দিলে কোথায় ও কখন চিকিৎসা করাবেন, ফলোআপ সেবার জন্য ক্লিনিকে আসার কথা বলা					

৬.০ সংক্রমণ প্রতিরোধ ও যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণ সম্পর্কিত দক্ষতা নিরূপণ চেকলিস্ট

দক্ষতা	১	২	৩	০	মন্তব্য
১. সার্বজনীন সাবধানতা					
সকল সেবাপ্রার্থীর ক্ষেত্রে একইভাবে সংক্রমণ প্রতিরোধ নীতি অনুসরণ					
গ্রহীতার রোগ থাকুক বা নাই থাকুক, সকল সেবাপ্রার্থীতাকেই সংক্রমিত মনে করা, সব ধরনের রক্ত ও শরীর নির্গত তরল পদার্থ, শরীরের বর্জ্য, ভেজা শরীর (ঘাম ছাড়া) ইত্যাদি একইভাবে সংক্রমিত মনে করা					
হাত ধোয়া বা পরিষ্কার করা					
সেবাপ্রার্থীতাকে পরীক্ষা করার আগে ও পরে সব সময়ই হাত ধোয়া					
পরিষ্কার ও প্রবহমান পানিতে হাত ধোয়া					
সেবাপ্রার্থীর রোগ থাকুক বা নাই থাকুক, রক্ত বা শরীর নির্গত তরল পদার্থ					
হাতে লাগলে সঙ্গে সঙ্গে সব সময়ই হাত ধোয়া					
২. ব্যক্তিগত প্রতিরক্ষামূলক যন্ত্রপাতির ব্যবহার					
কোনো গ্রহীতা বা স্টাফের রক্ত ও শরীরের নির্গত তরল পদার্থের সংস্পর্শে আসা এবং সংক্রমিত হওয়ার আশঙ্কা থাকলে তখন মুখমণ্ডল ও হাত সুরক্ষিত রাখতে গ্লাভস এবং মুখে মাস্ক ব্যবহার করা					
৩. ধারালো/ সুচালো জিনিসপত্রের সঠিক ব্যবস্থাপনা					
ব্যবহৃত সুচ থেকে আঘাত না পেতে সাবধানতা অবলম্বন করা					
ব্যবহৃত সুচ তাৎক্ষণিকভাবে নির্দিষ্ট পাত্রে রেখে দেয়া। ব্যবহারের পর সুচটিকে ক্যাপ পরানো, বাঁকা করা অথবা কেটে ফেলা যাবে না					
৪. পরিবেশগত পরিচ্ছন্নতা					
ক্লিনিকের পুরো এলাকা এবং এর মধ্যে যেসব জিনিসপত্র ও যন্ত্রপাতি রয়েছে তা সব সময়ই পরিষ্কার রাখা					
ক্লিনিকের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার জন্য ০.৫ শতাংশ ক্লোরিন দ্রবণের ব্যবহার নিশ্চিত করা					
৫. সংক্রমণশীল বর্জ্য অপসারণ বা নিষ্কাশন					
কমিউনিটি পর্যায়ে যাতে সংক্রমণ না ছড়ায়, সেজন্য সংক্রমিত বর্জ্য যাতে খুব নিরাপদে ফেলা হয় তা নিশ্চিত করা					
৬. অ্যাসেপটিক কৌশল					
ব্যবহারের পর যন্ত্রপাতি সঠিকভাবে প্রক্রিয়াকরণ নিশ্চিত করা					
কোনো প্রসিডিউর শুরু করার আগে জীবাণুনাশক ব্যবহার করে গ্রহীতাকে প্রস্তুত করা					
যে জীবাণুমুক্ত যন্ত্রটি বা যন্ত্রসমূহ গ্রহীতার জন্য ব্যবহার করা হবে সেগুলো খালি হাতে বা জীবাণুমুক্ত নয় এমন কিছু দিয়ে স্পর্শ না করা					

দক্ষতা	১	২	৩	০	মন্তব্য
৭. যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণ					
ব্যবহার উপযোগী করার মূহূর্ত					
হাতে গ্লাভস ও মুখে মাস্ক পরা					
সাধারণ পানি দিয়ে একটি পাত্র পূর্ণ করা					
অ্যাসপিরেটর ও ক্যানুলার ভেতরে সাধারণ পানি ঢোকানো ও বের করা। এভাবে ২-৩ বার সাধারণ পানি দিয়ে ফ্ল্যাশ করা					
এমভিএ করার যন্ত্রপাতি পানিতে ডুবিয়ে রাখা					
পানি থেকে যন্ত্রপাতি তোলার জন্য গ্লাভস বা ফরসেপ ব্যবহার করা					
৭.১ পরিষ্কার করা					
সাবান/ ডিটারজেন্ট গোলানো পানিতে সব যন্ত্রপাতি পরিষ্কার করা এবং সব টিস্যু অথবা রক্ত পরিষ্কার করা					
ক্যানুলার গায়ে যদি কোনো কিছু লেগে থাকে তাহলে তা পরিষ্কার করার জন্য সাবান গোলানো পানি ক্যানুলার ভেতরে ঢুকিয়ে ফ্ল্যাশ করা, কটনবার্ড অথবা নরম কাপড় ব্যবহার করে তা পরিষ্কার করা					
অ্যাসপিরেটরের প্রতিটি অংশ খুলে আলাদা করা					
অ্যাসপিরেটরের প্রতিটি অংশের ভেতর এবং খাঁজগুলো ছোট ব্রাশ দিয়ে পরিষ্কার করা					
কোনো কিছু লেগে আছে কি না তা সতর্কতার সঙ্গে পর্যবেক্ষণ এবং সব ময়লা দূর না হওয়া পর্যন্ত পরিষ্কার করা					
যদি প্রয়োজন হয় তাহলে পরিষ্কার কাপড় দিয়ে শুকিয়ে ফেলা					
যদি ক্যানুলায় লেগে থাকা সব পদার্থ বের করা সম্ভব না হয় তাহলে ক্যানুলা বাদ দেয়া					
৭.২ উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্তকরণ কিংবা জীবাণুমুক্তকরণ					
পদ্ধতি: বাষ্পীয় অটোক্লেভ (জীবাণুমুক্তকরণ)					
ক্যানুলা ও অ্যাসপিরেটরের খোলা অংশগুলো একটি লিনেনে মুড়িয়ে অটোক্লেভে দেয়া					
ক্যানুলা ও অ্যাসপিরেটরের খোলা অংশগুলোর সব জায়গাতেই যেন বাষ্প পৌঁছাতে পারে এমনভাবে রাখা					
১২১ ডিগ্রি সেলসিয়াস (২৫০ ডিগ্রি ফারেনহাইট তাপমাত্রায়) ৩০ মিনিট রেখে জীবাণুমুক্ত করা					
ব্যবহারের আগে যন্ত্রপাতি ঠান্ডা করা					
পদ্ধতি: গুটারেলডিহাইড (জীবাণুমুক্তকরণ)					
ক্যানুলা ও অ্যাসপিরেটর এমনভাবে ডোবাবেন যেন সব জায়গাতেই দ্রবণ পৌঁছায়					
প্রস্তুতকারক প্রদত্ত নির্দেশনা অনুসরণ করে ডোবান (সাইডেক্সের ক্ষেত্রে ১০ ঘণ্টা)					

দক্ষতা	১	২	৩	০	মন্তব্য
জীবাণুমুক্ত ফরসেপ ব্যবহার করে যন্ত্রপাতি তোলা					
জীবাণুমুক্ত পানি প্রবাহিত করে যন্ত্রপাতির গায়ে লেগে থাকা দ্রবণ পরিষ্কার করা					
প্রস্তুতকারকের নির্দেশনা অনুসারে অথবা প্রতি দু'সপ্তাহ পরপর দ্রবণ পরিবর্তন করা					
পদ্ধতি: ০.৫% ক্লোরিন দ্রবণ (উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্তকরণ)					
ক্যানুলা ও অ্যাসপিরেটর এমনভাবে ডোবাবেন যাতে সর্বত্র দ্রবণ পৌঁছায়					
০.৫% ক্লোরিন দ্রবণে ২০ মিনিট ডুবিয়ে রাখা					
উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্ত ফরসেপ ব্যবহার করে যন্ত্রপাতি তোলা					
জীবাণুমুক্ত অথবা ফুটানো পানি প্রবাহিত করে যন্ত্রপাতির গায়ে লেগে থাকা দ্রবণ পরিষ্কার করা					
প্রতিদিন (২৪ ঘণ্টা পরপর) দ্রবণ পরিবর্তন করা					
৭.৩ পদ্ধতি: পানিতে ফুটিয়ে (উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্তকরণ)					
পানি টগবগ করে ফুটিছে তা নিশ্চিত হতে হবে					
অ্যাসপিরেটর ও ক্যানুলা ২০ মিনিট ফুটানো					
পানি থেকে যন্ত্রপাতি তোলা					
উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্ত ফরসেপ ব্যবহার করে যন্ত্রপাতি তোলা					
ক্যানুলার ছিদ্রবিহীন অংশে ফরসেপ ব্যবহার করে তোলা					
৮ ব্যবহারবিধি, সংরক্ষণ ও খোলা অংশ একত্র করা					
পরিষ্কারকরণ ও উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্ত অথবা জীবাণুমুক্তকরণের মাধ্যমে প্রক্রিয়াজাতকৃত যন্ত্রপাতি সংরক্ষণ করা					
সংক্রমিত হওয়া থেকে রক্ষা করার জন্য যন্ত্রপাতি একটি ঢাকনায়ুক্ত শুকনা পাত্রে রাখা					
যদি যন্ত্রপাতি রাসায়নিক দ্রবণ বা ফুটিয়ে ব্যবহার করা হয় তাহলে তা প্রতিদিন করা					
প্রতিটি পাত্রে স্বল্পসংখ্যক যন্ত্রপাতি রাখা					
ফরসেপ ব্যবহার করে ক্যানুলার যেকোনো ছিদ্র রয়েছে সেদিকে না ধরে গোড়ার দিকে ধরে তোলা এবং ক্যানুলার বাকি অংশে যেন স্পর্শ না লাগে তা দেখা					
অ্যাসপিরেটরের বিভিন্ন অংশ একত্র করার পর ভ্যাকুয়াম তৈরি হয় কি না তা পরীক্ষা করা					

শব্দকোষ	
Sl. No.	Glossary
১	0.5% Chlorine Solution (০.৫% ক্লোরিন দ্রবণ): একটি ক্লোরিন (সোডিয়াম হাইপোক্লোরাইট) ব্লিচ দ্রবণ যা ক্লিনিক্যাল সরঞ্জাম ও যন্ত্রপাতির জীবাণুমুক্তকারী হিসেবে এবং পরিবেশ পরিষ্কার করার কাজে ব্যবহৃত হয়। এই দ্রবণ সকল জীবাণুকে নয়, কিছু জীবাণুকে অকার্যকর করে।
২	Abortion— গর্ভপাত
৩	Access— অভিজ্ঞতা, প্রবেশগম্যতা, সেবা পাবার সুযোগ
৪	Adnexae— জরায়ুর দুই পাশের এলাকা/সন্নিহিত একাকা, এডনেক্সা
৫	Aseptic— জীবাণুমুক্ত, নির্বীজন
৬	Aseptic technique (নির্বীজন কৌশল): নির্বীজন কৌশল হলো শরীরের যেকোন এলাকায় যেখানে সংক্রমণ হওয়ার সম্ভাবনা রয়েছে, সেখানে জীবাণু প্রবেশে বাধা দেয়ার কিছু পদক্ষেপ বা প্রচেষ্টা। নির্বীজন কৌশলের উদাহরণ হলো কোন প্রক্রিয়ার পূর্বে ত্বকে অথবা মিউকাস মেমব্রেনে জীবাণু প্রতিরোধী পরিষ্কারকারক ব্যবহার করা এবং কোনো নারীর জরায়ুতে যন্ত্রপাতি প্রবেশ করানোর আগে স্পর্শহীন কৌশল বা নো টাচ টেকনিক ব্যবহার করা।
৭	Autoclave/Steam sterilizer (স্টিম স্টেরিলাইজার/অটোক্লেভ): অটোক্লেভ হলো উচ্চ বাষ্পীয় তাপ ও চাপে যন্ত্রপাতি ও অন্যান্য জিনিসপত্র জীবাণুমুক্ত করার জন্য চেম্বারযুক্ত যন্ত্র।
৮	Back-up method of contraception (ব্যাক-আপ বা সহায়ক জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি): যেকোনো জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি যা অন্য একটি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতির সাথে ব্যবহার করা হয়; যদি প্রথম পদ্ধতিটি ব্যর্থ হয় তাহলে সহায়ক পদ্ধতিটি কাজ করবে।
৯	Barrier method (প্রতিবন্ধক পদ্ধতি): জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি যা শুক্রাণুকে জরায়ুমুখ দিয়ে জরায়ুতে প্রবেশে বাধা দিয়ে গর্ভধারণ প্রতিরোধ করে। এই পদ্ধতিগুলোর কিছু যৌনবাহিত সংক্রমণের বিরুদ্ধে সুরক্ষা দেয়। প্রতিবন্ধক পদ্ধতির আদর্শ উদাহরণ হলো পুরুষ ও মহিলার জন্য কনডম ও ডায়াফ্রাম।
১০	Bimanual— বাই-ম্যানুয়াল, দ্বিমুখী, দুই হাতে পরীক্ষা করা।
১১	Bowel Sound— বাওয়েল সাউন্ড, আন্ত্রিক শব্দ, স্টেথোস্কোপের সাহায্যে শোনা পেটের ভেতরে খাদ্যনালির সংকোচন প্রসারণের শব্দ।
১২	Care— সেবা, যত্ন।
১৩	Chills— ঠান্ডা লাগা, শীত লাগা।
১৪	Client— গ্রহীতা, সেবা গ্রহীতা, সাধারণত পরিবার পরিকল্পনা ও এম আর/গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা প্রত্যাশীদেরকে গ্রহীতা বলা হয়।
১৫	Clinical Assessment— ক্লিনিক্যাল মূল্যায়ন/অ্যাসেসমেন্ট
১৬	Coercive sex— (জোরপূর্বক যৌনমিলন): সব ধরনের যৌন আচরণ যা জোরপূর্বক, প্রতারণা করে এবং যেখানে একজনকে তার ইচ্ছার বিরুদ্ধে যৌনমিলনে বাধ্য করা হয়।
১৭	Cognitive disabilities (বুদ্ধিগত অক্ষমতা): বুদ্ধিগত অক্ষমতাগুলো হলো মানসিক প্রতিবন্ধিতা, অটিজম এবং মারাঅুক ও দীর্ঘস্থায়ী মানসিক বিকার, স্ট্রোক এবং আলজাইমারস ডিজিজ থেকে হওয়া বুদ্ধিগত অক্ষমতা ইত্যাদি। বুদ্ধিগত অক্ষমতার পরিণতি হলো সাধারণ বুদ্ধিমত্তার চেয়ে কম কার্যক্ষম হয়ে যাওয়া এবং আচরণগত অভিযোজন সীমাবদ্ধ হয়ে যাওয়া এবং এটি যেকোনো সময় দেখা দিতে পারে।
১৮	Complete clinical assessment (সার্বিক ক্লিনিক্যাল মূল্যায়ন): স্বাস্থ্য সেবাদানকারীর নেয়া তথ্য যার মধ্যে রয়েছে গ্রহীতার শারীরিক পরীক্ষা, গ্রহীতার মেডিকেল ও সার্জিক্যাল ইতিহাস পর্যালোচনা, ল্যাবরেটরি এবং অন্যান্য রোগ নির্ণয় সংক্রান্ত পরীক্ষা পর্যালোচনা করে রোগীর সার্বিক অবস্থা নিরূপণ।

শব্দকোষ	
Sl. No.	Glossary
১৯	Conscious Objection— কোনো কোনো এমআর/প্যাক সেবাদাতা তার নিজস্ব মূল্যবোধ বা সংস্কারের কারণে গ্রহীতাকে (বিশেষ করে কিশোরী বা অবিবাহিত তরুণীদেরকে) সেবাদানে অনিচ্ছা, দুর্ব্যবহার বা সেবাদান প্রত্যাখ্যান করে থাকে।
২০	Consent— সম্মতি
২১	Contraceptive— জন্মবিরতিকরণ সামগ্রী। যে সকল সামগ্রীর মাধ্যমে অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ প্রতিরোধ করা যায়। জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি হিসেবেও শব্দটি ব্যবহৃত হয়। পূর্বে ‘জন্মনিরোধক’ বা ‘জন্মনিয়ন্ত্রণ’ পদ্ধতি ব্যবহৃত হতো।
২২	Contraceptive counselling (জন্মবিরতিকরণ কাউন্সেলিং): জন্মবিরতিকরণ কাউন্সেলিং হলো নারীর গর্ভধারণ সংক্রান্ত চাহিদা ও ইচ্ছাগুলো শোনা এবং নারী যদি গর্ভধারণ বিলম্বিত বা প্রতিরোধ করতে চান তাহলে জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতিগুলোর যথাযথ ব্যবহার, ঝুঁকি ও সুবিধা বুঝিয়ে বলা এবং নারীর জন্য সবচেয়ে ভালো পদ্ধতি পছন্দ করতে তাকে সাহায্য করা। এটি পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং নামেও পরিচিত।
২৩	Contraceptive service (জন্মবিরতিকরণ সেবা): জন্মবিরতিকরণ কাউন্সেলিং এবং জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতিগুলো প্রদান করা। পরিবার পরিকল্পনা সেবা নামেও পরিচিত।
২৪	Contraindication (প্রতিনির্দেশনা বা বিরূপ ব্যবহার): সেবাগ্রহীতার কোনো একটি নির্দিষ্ট শারীরিক অবস্থায় কোনো ওষুধ, সেবা কিংবা পদ্ধতি যখন যথাযথ না হয়ে ক্ষতির কারণ হয়ে দাঁড়ায়, তখন সেই ওষুধ, সেবা বা পদ্ধতিকে গ্রহীতার জন্য প্রি-নির্দেশিত বলা হয়। কোনো অবস্থাতেই নারীকে প্রতিনির্দেশিত সেবা অথবা পদ্ধতি দেয়া যাবে না। বিকল্প বিবেচনা করতে হবে।
২৫	Counselling— কাউন্সেলিং
২৬	CPR (Contraceptive Prevalence Rate): পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার কোনো একটি নির্দিষ্ট সময়ে কোনো এলাকার মোট সক্ষম দম্পতির মধ্যে শতকরা যত সংখ্যক দম্পতি কোনো না কোনো পদ্ধতি ব্যবহার করে তা ওই সময়ে ওই এলাকার সিপিআর।
২৭	Criminal Offense— ফৌজদারি অপরাধ
২৮	Delayed menses— বিলম্বিত মাসিক, মাসিক হতে দেরি
২৯	Dysmenorrhea— মাসিকের সময় ব্যথা অস্থানিক গর্ভ
৩০	Ectopic Pregnancy— জরায়ুর বাইরে গর্ভ হওয়া
৩১	Eligibility— উপযুক্ততা। কোনো কোনো সেবা বা পদ্ধতি গ্রহণে কোনো নারীর প্রতিনির্দেশনা থাকতে পারে কিংবা তার জন্য প্রয়োজ্য নাও হতে পারে। যে পদ্ধতি বা সেবা তার জন্য উপযুক্ত, সেবাদানকারীকে সেটা নিরূপণ করতে হবে এবং নারীর সম্মতি ও পছন্দের সাথে মিলিয়ে নিতে হবে।
৩২	Emergency— জরুরি
৩৩	Emotional support (মানসিক সমর্থন): কোনো ব্যক্তির ভয় অথবা নেতিবাচক অনুভূতি হ্রাস করার জন্য অমায়িক, যত্নশীল সহায়তাই হলো মানসিক সমর্থন। মানসিক সমর্থন হতে পারে শারীরিক, যেমন কারও হাত ধরে থাকা অথবা মৌখিক, যেমন আশ্বাসদায়ক বা উৎসাহব্যঞ্জক শব্দ ব্যবহার করা।
৩৪	Endospore (এন্ডোস্পোর): ব্যাকটেরিয়ার বাহিরের শক্ত আবরণ, যা ধ্বংস করা কঠিন।
৩৫	Environmental cleanliness (পরিবেশগত পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা): চারপাশ পরিষ্কার রাখা। স্বাস্থ্যকেন্দ্রের সবকিছু যেমন রোগী পরীক্ষার টেবিল, যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি এবং স্বাস্থ্যসেবাকর্মী ও গ্রহীতা স্পর্শ করতে পারে এমন জায়গাগুলো পরিষ্কার এবং শুকনো রাখা।
৩৬	Estimate— অনুমান/আনুমানিক।
৩৭	Evacuation (ইভাকুয়েশন)— খালি করা, নিষ্কাশন।

শব্দকোষ	
Sl. No.	Glossary
৩৮	Evidence-based (প্রমাণভিত্তিক)— গবেষণা নির্ভর তথ্য ও সিদ্ধান্ত।
৩৯	Family planning (পরিবার-পরিকল্পনা)— ব্যক্তিগত, সামাজিক, অর্থনৈতিক এবং পারিপার্শ্বিক অবস্থার সাথে সামঞ্জস্য রেখে কোনো দম্পতি স্বেচ্ছায় কখন এবং কত দিন পরপর সন্তান নেবে সে বিষয়ে সিদ্ধান্ত গ্রহণের প্রক্রিয়াই হলো পরিবার পরিকল্পনা।
৪০	Fertility (ফার্টিলিটি)— সন্তানধারণ ক্ষমতা।
৪১	Gestational Age (গর্ভের সময়কাল): গর্ভধারণের পর থেকে প্রসবের পূর্ব পর্যন্ত যেকোনো সময়কাল, সাধারণত গর্ভের সময়কাল সপ্তাহে প্রকাশ করা হয়।
৪২	Guidelines— নির্দেশিকা, দিক নির্দেশনা।
৪৩	Hematometra (হেমাটোমেট্রা, জরায়ুর ভেতরে রক্ত জমাট বাঁধা): হেমাটোমেট্রা হচ্ছে জরায়ুর ভেতর রক্ত জমাট বেঁধে যাওয়া যা জরায়ু ইন্ডাকুয়েশন পদ্ধতির পর মাঝেমাঝে হয়ে থাকে।
৪৪	High-level Disinfection— HLD (উচ্চ মাত্রায় সংক্রমণমুক্তকরণ): একটি প্রক্রিয়া যা জড় পদার্থে থাকা রোগ সৃষ্টিকারী জীবাণু ধ্বংস করে। এই প্রক্রিয়ার মাধ্যমে বেশিরভাগ জীবাণু ধ্বংস করা যায় কিন্তু সকল জীবাণু ধ্বংস করা যায় না। ফুটানো বা কিছু কেমিক্যাল ব্যবহার করে উচ্চ মাত্রায় সংক্রমণমুক্তকরণ কিছু ব্যাকটেরিয়াল এন্ডোস্পোর ছাড়া সকল ধরনের জীবাণু ধ্বংস করে।
৪৫	Human Chorionic Gonadotropin—hCG (এইচসিজি হরমোন): গর্ভাবস্থার প্রথম দিকে প্লাসেন্টাতে তৈরি হরমোন। প্রসাবে এই হরমোনের শনাক্তকরণ প্রেগন্যান্সি পরীক্ষার ভিত্তি।
৪৬	Human right (মানবাধিকার): যেকোনো মৌলিক অধিকার বা স্বাধীনতা, সকল মানুষ যার অধিকারী এবং যার অনুশীলনে সরকার হস্তক্ষেপ করতে পারবে না।
৪৭	Humanitarian crisis— মানবিক সংকট।
৪৮	Indicator (সূচক): কর্মক্ষমতা মূল্যায়ন বা মনিটরিং অথবা অর্জন অথবা জবাবদিহিতা নির্ধারণের একটি সংখ্যাগত পরিমাপ। কোনো কার্যক্রম, প্রকল্প বা প্রোগ্রামের গুণগত তথ্য প্রদানেও সূচক ব্যবহৃত হয়।
৪৯	Infertility (বন্ধ্যাত্ব): কোনো দম্পতির সন্তানধারণ ক্ষমতা কমে যাওয়া বা অক্ষমতা।
৫০	Informed consent— অবহিত সম্মতি।
৫১	Insert (পরানো)— সাধারণত আইইউডি বা ইমপ্ল্যান্ট ব্যবহারের ক্ষেত্রে শব্দটি ব্যবহৃত হয়। যেমন insert IUD= আইইউডি পরানো।
৫২	Instrument Processing— যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াকরণ।
৫৩	Instrument processing (যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াকরণ): গ্রহীতার ওপর নিরাপদে ব্যবহার করার জন্য যন্ত্রপাতি থেকে জীবাণু অপসারণ করার পদ্ধতি।
৫৪	Infertility (বন্ধ্যাত্ব): কোনো দম্পতির সন্তান ধারণ ক্ষমতা কমে যাওয়া বা অক্ষমতা।
৫৫	Interim Method— অন্তর্বর্তীকালীন পদ্ধতি।
৫৬	Intrauterine device— IUD (আইইউডি): একটি জন্মনিরোধক ডিভাইস যা যোনিপথ দিয়ে জরায়ুতে পরানো করা হয়। ইন্ট্রাইউটেরাইন ডিভাইস দীর্ঘমেয়াদি, পরিবর্তনযোগ্য এবং গর্ভধারণ প্রতিরোধে অত্যন্ত কার্যকর।
৫৭	Judgemental— বিচারমূলক মনোভাব।
৫৮	Laparotomy (লেপারোটমি): পেট কেটে পেটের অভ্যন্তরীণ অঙ্গগুলোকে উন্মুক্ত করে দেখার সার্জিক্যাল অপারেশন।
৫৯	Life Cycle (জীবন চক্র)— জন্ম থেকে শৈশব, কৈশোর, তারুণ্য, যৌবন, প্রৌঢ়ত্ব, বার্ধক্য।

শব্দকোষ	
SI. No.	Glossary
৬০	Lithotomy position (লিথোটমি পজিশন): চিত হয়ে শুয়ে হাঁটু ভাঁজ করে দুই উরু দুপাশে দেহ থেকে বাইরের দিকে রেখে গ্রহীতার দেহভঙ্গি বা আসন। এই পজিশনকে ডরসোসেসকরাল পজিশনও বলা হয়।
৬১	Logistics (সরঞ্জাম, রসদ)— যন্ত্রপাতি, আসবাব, কাগজপত্র, কেমিকেল ইত্যাদি।
৬২	Male contraceptive methods (পুরুষের জন্য জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি): নারীকে গর্ভবতী করা থেকে প্রতিরোধ করতে পুরুষ এই পদ্ধতি ব্যবহার করে। যেমন কনডম অথবা স্থায়ী পদ্ধতি— ভেসেকটমি।
৬৩	Manual— ম্যানুয়াল, প্রশিক্ষণ সহায়িকা।
৬৪	Medical Abortion— মেডিকেল গর্ভপাত।
৬৫	Menstrual Regulation— মাসিক নিয়মিতকরণ।
৬৬	Microorganism (অণু জীবাণু বা অণুবীজ): আণুবীক্ষণিক বা তার চেয়ে ছোট জীবাণু বিশেষ করে ব্যাকটেরিয়া বা প্রোটোজোয়া।
৬৭	MMR (Maternal Mortality Rate): মাতৃ মৃত্যুর হার— কোনো দেশে বা নির্দিষ্ট ভৌগোলিক এলাকায় প্রতি বছরে প্রতি লাখ জীবিত শিশু জন্মদান করতে গিয়ে গর্ভাবস্থায় অথবা প্রসবকালীন সময়ে অথবা প্রসবোত্তর ৪২ দিনের মধ্যে যে কজন মা গর্ভজনিত জটিলতায় মারা যান সেই সংখ্যাকে মাতৃ মৃত্যুর হার বলে।
৬৮	Modern methods of contraception (আধুনিক জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি): জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি যা বৈজ্ঞানিকভাবে তৈরি এবং নির্ভরযোগ্য ও কার্যকর হিসেবে প্রমাণিত।
৬৯	Monitoring (মনিটরিং, অবলোকন): নিরন্তর গুণগতমান উন্নয়নের জন্য স্বাস্থ্যসেবার নিয়মিত অনুসরণ।
৭০	Morbidity— কোনো একটি রোগের কারণে অসুস্থতা।
৭১	Non-pregnancy (গর্ভাবস্থা নয় এমন)
৭২	No-touch technique (স্পর্শহীন বা নো-টাচ কৌশল): মেডিকেল পদ্ধতির সময় প্রতিক্রিয়াকরণ করা যেসব যন্ত্রপাতি গ্রহীতার শরীরের ভেতর প্রবেশ করানো হবে তা সংক্রমিত কোনো কিছু স্পর্শ থেকে দূরে রাখার জন্য যে নির্বীজন কৌশল ব্যবহার করা হয়। জরায়ু ইভাকুয়েশন পদ্ধতিতে এর অর্থ হলো পদ্ধতির জন্য ব্যবহৃত যন্ত্রপাতি যোনিপথের গা এড়িয়ে জরায়ুর ভেতর ঢুকানো এবং ব্যবহার করা।
৭৩	Nulipara— যে নারীর কখনোই সন্তান জন্মেনি।
৭৪	Nulliparous (নালিপেরাস): যে নারী কখনো সন্তান জন্মদান করেননি।
৭৫	Pain management (ব্যথা উপশমের ব্যবস্থাপনা): ওষুধ, মানসিক সমর্থন এবং অন্যান্য উপায় ব্যবহার করে ব্যথা কমানো।
৭৬	Parity (প্যারিটি): নারীর জীবিত সন্তান সংখ্যা এবং মৃত সন্তান সংখ্যা যা ২০ সপ্তাহ গর্ভকাল অতিক্রম করেছে।
৭৭	Pathogen (প্যাথোজেন): একটি এজেন্ট যা রোগের কারণ হয়, বিশেষ করে জীবিত অণুবীজ যেমন ব্যাকটেরিয়া বা প্রোটোজোয়া।
৭৮	Perineum (পেরিনিয়াম): নারীর ভালভা এবং পায়ুর মধ্যবর্তী জায়গা।
৭৯	Personal Protective Equipments—PPE (ব্যক্তিগত প্রতিরক্ষামূলক যন্ত্রপাতি): জীবাণু এবং প্যাথোজেন থেকে সুরক্ষার জন্য স্বাস্থ্যসেবাদানকারীর গ্রাউন, গ্লাভস, মাস্ক, ফেস শিল্ড বা মুখমণ্ডলে প্রতিরোধক ব্যবহার করা।
৮০	Policy— নীতি, নীতিমালা।
৮১	Post Septic Abortion (গর্ভপাত-পরবর্তী সেপসিস বা সংক্রমণ)।

শব্দকোষ	
Sl. No.	Glossary
৮২	Postabortion Care— PAC (গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা, প্যাক): অসম্পূর্ণ ও অনিরাপদ গর্ভপাতের কারণে সম্ভাব্য জীবন-সংহারী জটিলতার চিকিৎসার জন্য সেবার ধারাবাহিকতাই হলো গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা। এই সেবার কারণে গর্ভপাত সম্পর্কিত মাতৃমৃত্যু এবং অসুস্থতা কমেছে। গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার পাঁচটি অপরিহার্য উপাদান হলো: কমিউনিটি এবং সেবাদানকারীর অংশীদারত্ব, কাউন্সেলিং, জরায়ু ইভাকুয়েশনের মাধ্যমে চিকিৎসা, জন্মবিরতিকরণ এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবা, প্রজনন এবং অন্যান্য স্বাস্থ্যসেবা।
৮৩	Precaution (সতর্কতা, সাবধানতা): যদি নারীর এই নির্দিষ্ট অবস্থাগুলো থাকে তাহলে পদ্ধতিটিতে সাধারণের চেয়ে বেশি ঝুঁকি আছে। ঝুঁকি, সুবিধা এবং বিকল্প বিবেচনা করতে হবে। পদ্ধতিটির মাধ্যমে সেবা প্রদানে উচ্চমাত্রার ক্লিনিক্যাল নির্ধারণ, দক্ষতা এবং পর্যবেক্ষণ প্রয়োজন এমনকি উচ্চস্তরের কেন্দ্রে রেফার করা যথাযথ হতে পারে।
৮৪	Pregnant— গর্ভবতী।
৮৫	Privacy (বিশ্বস্ততা)— গোপনীয়তার সাথে ব্যক্তিগত তথ্য আলোচনা ও প্রকাশ না করা বা ক্ষতির জন্য ব্যবহার না করা।
৮৬	Procedure— প্রক্রিয়া।
৮৭	Processing— প্রক্রিয়াকরণ।
৮৮	Provider— সেবাদানকারী।
৮৯	Quality of care (সেবার গুণগত মান): স্বাস্থ্যসেবা যা কার্যকর, দক্ষ, সুলভ, গ্রহণযোগ্য, গ্রহীতা-কেন্দ্রিক, ন্যায়সঙ্গত, নিরাপদ, প্রচলিত আদর্শ মান, মূলনীতি এবং অনুশীলন অনুসারে গৃহীত।
৯০	Reproductive goals (প্রজনন লক্ষ্য): কোনো ব্যক্তির কত জন বাচ্চা নেয়ার ইচ্ছা আছে এবং তাদের মধ্যে বয়স ব্যবধান কত হবে।
৯১	Reproductive Health— প্রজনন স্বাস্থ্য।
৯২	Reproductive Right— প্রজনন অধিকার।
৯৩	Retroverted Uterus (উল্টে যাওয়া জরায়ু)।
৯৪	Service— সেবা।
৯৫	Service Guidelines— সেবা নির্দেশিকা।
৯৬	Sexual Health (যৌন স্বাস্থ্য): ব্যক্তির শারীরিক প্রজনন স্বাস্থ্য ব্যবস্থা এবং মনস্তাত্ত্বিকভাবে স্বাস্থ্যকর উপায়ে যৌনতা প্রকাশের ক্ষমতা।
৯৭	Sexual Right— যৌন অধিকার।
৯৮	Sexuality— যৌনতা।
৯৯	Sharps (ধারালো জিনিসপত্র): নিডেল বা একই ধরনের তীক্ষ্ণ জিনিসের কথ্য ভাষায় নাম।
১০০	Sharps container (ধারালো বর্জ্য রাখার বা ফেলার পাত্র/আধার): ব্যবহৃত ধারালো বর্জ্য রাখার জন্য বিশেষভাবে তৈরি করা পাত্র/আধার।
১০১	Spontaneous abortion— স্বতঃস্ফূর্ত গর্ভপাত।
১০২	Spotting— ফোঁটা ফোঁটা রক্তস্রাব।

শব্দকোষ	
Sl. No.	Glossary
১০৩	Standard precautions (আদর্শ সতর্কতামূলক পদক্ষেপ): সংক্রমণ-নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা — যেমন হাত ধোয়া, ব্যক্তিগত প্রতিরক্ষামূলক যন্ত্রপাতির ব্যবহার, পরিবেশগত পরিচ্ছন্নতা, শ্বাসতন্ত্রের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা, ধারালো জিনিসপত্র দিয়ে আঘাত প্রতিরোধ এবং সঠিক যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণ সম্ভাব্য সংক্রমণ বিস্তার প্রতিরোধ করে। আদর্শ সতর্কতামূলক পদক্ষেপগুলো সেবাদানকারী ও গ্রহীতা এবং দর্শনার্থীদের মধ্যে সংক্রমণের ঝুঁকি কমায়।
১০৪	Sterilize (জীবাণুমুক্ত করা): যন্ত্রপাতি ও অন্যান্য জিনিসপত্র জীবিত ব্যাকটেরিয়া বা অন্যান্য অণুবীজ হতে মুক্ত করা।
১০৫	Stigma— লোকনিন্দা, কলঙ্কায়ন।
১০৬	Target Audience— উদ্দিষ্ট শ্রোতা/পাঠকমণ্ডলী।
১০৭	Teratogenic (টেরাটোজেনিক): ফিটাস বা এমব্রায়োর (দ্রুণ) বৃদ্ধি বা ক্রমবিকাশ বিঘ্নিত করতে সক্ষম এজেন্ট/ওষুধ। টেরাটোজেন গর্ভ নষ্ট করতে পারে অথবা সন্তানের জন্মগত ত্রুটির কারণ হতে পারে।
১০৮	TFR (Total Fertility Rate): একজন মহিলা সারা জীবনে গড়ে যত সংখ্যক জীবিত সন্তান জন্মদান করেন তার মোট প্রজনন হার বা মহিলা প্রতি গড় সন্তান সংখ্যা।
১০৯	Tools (সরঞ্জাম): তথ্য প্রকাশ বা সংগ্রহ অথবা সেবার মান যাচাই বা মূল্যায়নের জন্য ব্যবহৃত উপকরণ, ফর্ম ও অন্যান্য আইটেম।
১১০	Unmet need (অপূর্ণ চাহিদা/ অপূরণীয় চাহিদা): যে সকল দম্পতি দেরিতে সন্তান নিতে চায় অথবা আর সন্তান নিতে চায় না কিন্তু কোনো আধুনিক জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি ব্যবহার করে না বা সুযোগ পায় না তাকে অপূর্ণ চাহিদা বলে।
১১১	Unsafe Abortion (অনিরাপদ গর্ভপাত): বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার সংজ্ঞা অনুযায়ী অনিচ্ছাকৃত গর্ভ অবসানের একটি পদ্ধতি যা প্রয়োজনীয় দক্ষতার অভাব আছে এমন ব্যক্তি দ্বারা হয় বা এমন পরিবেশে করা হয় যা ন্যূনতম মেডিকেল মানদণ্ড মেনে চলে না অথবা দুটোই।
১১২	Vagal reaction (ভ্যাগাল রিঅ্যাকশন): vasovagal syncope/ reaction হিসেবেও পরিচিত। এটি একটি ক্ষণস্থায়ী প্রতিক্রিয়া যাতে রক্তচাপ ও হৃৎস্পন্দন কমে যায়। ভ্যাগাল রিঅ্যাকশনের চিহ্নগুলো হলো ফ্যাকাশে ভাব, বমি বমি ভাব, ঘাম হওয়া এবং অচেতন হয়ে যাওয়া। ভ্যাগাল রিঅ্যাকশন প্রায়শ ভয় বা ব্যথা সংক্রান্ত চাপের কারণে হয়।
১১৩	Verbal support (মৌখিক সমর্থন): যত্নশীল হয়ে, উচ্চারিত শব্দের মাধ্যমে কোনো ব্যক্তির ভয় বা নেতিবাচক অনুভূতি হ্রাস করা।
১১৪	Violence— সহিংসতা।
১১৫	Violence against women (নারীর প্রতি সহিংসতা বা নারীর বিরুদ্ধে সহিংসতা): যেকোনো ধরনের লিঙ্গ-ভিত্তিক সহিংসতার ফলে নারীর শারীরিক, যৌন অথবা মানসিক ক্ষতি বা ভোগান্তি হয় বা হতে পারে। এর মধ্যে রয়েছে এ ধরনের কর্মকাণ্ডের জন্য হুমকি দেয়া, বল প্রয়োগ, যেকোনো প্রকারে স্বাধীনতা থেকে বঞ্চিত করা, ব্যক্তিগত জীবন বা প্রকাশ্যে যেখানেই হোক না কেন।
১১৬	Vital Signs— গুরুত্বপূর্ণ শারীরিক লক্ষণ (যেমন: রক্তচাপ, নাড়ির গতি, শ্বাসের গতি ইত্যাদি)।



References:

1. Directorate General of Family Planning. (2014). *Bangladesh National Menstrual Regulation Service Guidelines*. Dhaka, Bangladesh: Directorate General of Family Planning and World Health Organization (WHO) Country Office for Bangladesh; and Amsterdam: Kingdom of the Netherlands.
2. Directorate General of Family Planning. (2015). *Increasing gestation age up to 12 weeks for doctors and up to 10 weeks for MLP alongside introduction of MRM in Bangladesh*. Circular no./PPA/MC-RAH/Admin-23/05/108 dated 03/02/2015. Dhaka, Bangladesh: Directorate General of Family Planning, 2014.
3. Government of the People's Republic of Bangladesh. 1973. Penal Code, 1860, as adopted by the Bangladesh Laws Revision and Declaration Act of 1973.
4. Bearak J, Popinchalk A, Ganatra B, Moller A-B, Tunçalp Ö, Beavin C, Kwok L, Alkema L. Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *Lancet Glob Health*. 2020 Sep; 8(9):e1152-e1161. doi: 10.1016/S2214-109X(20)30315-6.
5. Ganatra B, Gerdtz C, Rossier C, Johnson Jr B R, Tuncalp Ö, Assifi A, Sedgh G, Singh S, Bankole A, Popinchalk A, Bearak J, Kang Z, Alkema L. Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010–14: estimates from a Bayesian hierarchical model. *The Lancet*. 2017 Sep
6. Say L, Chou D, Gemmill A, Tunçalp Ö, Moller AB, Daniels J, Gülmezoglu AM, Temmerman M, Alkema L. Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet Glob Health*. 2014 Jun; 2(6):e323-33.
7. Singh S, Maddow-Zimet I. Facility-based treatment for medical complications resulting from unsafe pregnancy termination in the developing world, 2012: a review of evidence from 26 countries. *BJOG* 2015; published online Aug 19. DOI:10.1111/1471-0528.13552.
8. Vlassoff et al. Economic impact of unsafe abortion-related morbidity and mortality: evidence and estimation challenges. Brighton, Institute of Development Studies, 2008 (IDS Research Reports 59).
9. L Haddad. Unsafe Abortion: Unnecessary Maternal Mortality. *Rev Obstet Gynecol*. 2009 Spring; 2(2): 122–126.
10. Hossain, A., Maddow-Zimet, I., Ingerick, M., Bhuiyan, H. U., Vlassoff, M., Singh, S., (2017). *Access to and Quality of Menstrual Regulation and Postabortion Care in Bangladesh: Evidence from a Survey of Health Facilities, 2014*. New York: Guttmacher Institute. <https://www.guttmacher.org/report/menstrual-regulation-postabortion-care-bangladesh>.
11. International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO). (2011, July 12). *FIGO Consensus Statement: Uterine Evacuation*. FIGO. <https://www.figo.org/news/figo-consensus-statement-uterine-evacuation>
12. Ipas. (2013a). *Medical abortion study guide*. (2nd ed.). Turner, K. L., (Editor). Chapel Hill, NC: Ipas. <https://www.ipas.org/wp-content/uploads/2020/07/MEDABSGE13-MedicalAbortionStudyGuide.pdf>
13. Ipas. (2013b). *Women -centered, comprehensive abortion care: Reference Manual*. (2nd ed.) Turner, K. L., & Huber, A., (Editors). Chapel Hill, NC: Ipas. <https://www.ipas.org/wp-content/uploads/2020/06/ACREFE16-WomenCenteredCACReferenceManual.pdf>

14. Ipas. (2020). *Clinical Updates in Reproductive Health*. Castleman, L., & Kapp, N., (Editors.). Chapel Hill, NC: Ipas. <https://www.ipas.org/wp-content/uploads/2020/08/ClinicalUpdatesInReproductiveHealthCURHE20-English-digital.pdf>
15. Kapp, N., Lohr, P. A., Ngo, T. D., & Hayes, J. L. (2010). Cervical preparation for first trimester surgical abortion. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* (2):CD007207. doi: 10.1002/14651858.CD007207.pub2. PMID: 20166091.
16. National Institute of Population Research and Training (NIPORT), International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh (icddr,b), and MEASURE Evaluation. (2019). *Bangladesh Maternal Mortality and Health Care Survey 2016: Final Report*. Dhaka, Bangladesh, and Chapel Hill, NC, USA: NIPORT, icddr,b, and MEASURE Evaluation.
17. Population Control and Family Planning Division, Government of the People's Republic of Bangladesh. (1979). Memo No. 5-14/MCH-FP/Trg.79. Dhaka, Bangladesh: Population Control and Family Planning Division.
18. Proceedings of the 62nd Meeting of the National Technical Committee of Directorate General of Family Planning, June 30, 2014.
19. Postabortion Care Consortium. (2013). Postabortion Care (PAC) Consortium. From <http://www.pac-consortium.org/>
20. Singh, S., Hossain, A., Maddow-Zimet, I., Vlassoff, M., Bhuiyan, H. U., & Ingerick, M. (2017). The Incidence of Menstrual Regulation Procedures and Abortion in Bangladesh, 2014. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 43(1), 1-11. doi:10.1363/43e2417
21. Vlassoff, M., Hossain, A., Maddow-Zimet, I., Singh, S., Bhuiyan, H. U. (2012). *Menstrual Regulation and Postabortion Care in Bangladesh: Factors Associated with Access to and Quality of Services*, New York: Guttmacher Institute.
22. World Health Organization. (2012). *Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems* (second ed.). Geneva: World Health Organization. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789241548434_eng.pdf?sequence=1
23. World Health Organization. (2014). *Clinical practice handbook for safe abortion*. Geneva: World Health Organization. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97415/9789241548717_eng.pdf?sequence=1
24. World Health Organization. (2015). *Health worker roles in providing safe abortion care and post-abortion contraception*. Geneva: World Health Organization. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181041/9789241549264_eng.pdf?sequence=1
25. World Health Organization. (2018). *Management of Medical Abortion*. Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/278968/9789241550406-eng.pdf?ua=1>
26. World Health Organization., Pan American Health Organization. (2016). *Decontamination and Reprocessing of Medical Devices for Health-care Facilities*. Geneva: World Health Organization. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250232/9789241549851-eng.pdf?sequence=1>
27. WHO Abortion care guideline 2022.
28. সমন্বিত মাসিক নিয়মিতকরণ, গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা ন্যাশনাল গাইড লাইন ২০২১।
29. National guideline for Management of Sexually Transmitted Infection Third Edition: January 2023.
30. VCAT Facilitators Guide - 2023

এই প্রশিক্ষক সহায়িকাটি এমসিএইচ সার্ভিসেস ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় কর্তৃক এবং আইপাস বাংলাদেশ-এর সহযোগিতায় প্রকাশিত।