



Ministry of Health & Family Welfare  
Government of India



# ప్రథమ కార్కు కంటి సంరక్షణ పై జీవిత మాన్యవల్

ఆయుష్మాన్ భారత్ - ఆరోగ్యము మరియు వెల్వెన్ సెంటర్స్



---

### తెలుగు అనువాదము:

డా॥ పి. రఘుదేవి, ప్రోఫెసర్ (రిటైరెడ్), ఐహికాచార్యులు, హైదరాబాద్  
శ్రీమతి. యమ. అన్నమేరి, డిపిహిచెన్స్, O/O డిఎమ్&హెచ్ఎస్, భద్రాంధ్ర కొత్తగూడెం  
శ్రీ కె. రఘీంద్రబాబు, ట్రిపింగ్ & డిజైనింగ్, హైదరాబాద్

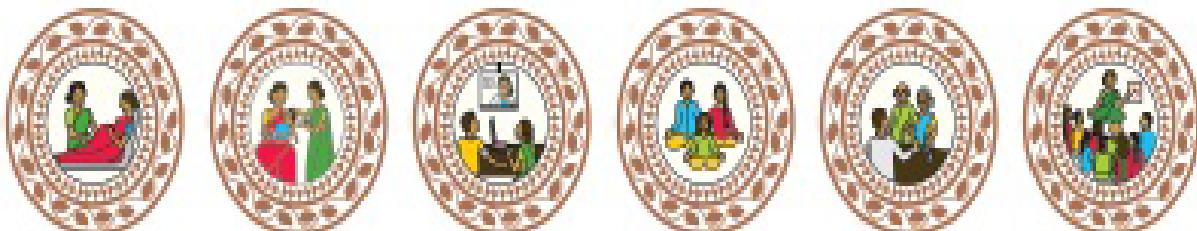


संवर्धन वयस्ते  
Ministry of Health & Family Welfare  
Government of India



# భాగ కౌర్తు - కొఫీ ప్రంద్రక్షణ పై ఐక్యం మాన్యవల్

ఆయుష్మాన్ భారత్ - ఆరోగ్యము మరియు వెల్వెన్ సెంటర్స్



# విష్య సూచిక

## సంకీప్తాల జాబితా

అధ్యాయము	1:	పరిచయం	1
అధ్యాయము	2:	మన కళ్ళ మరియు దృష్టి (విజన్) పరీక్షను అర్థం చేసుకోవడం	4
అధ్యాయము	3:	సమాజ స్థాయిలో సాదారణ కంటి సమస్యలను ఎలా ఎదుర్కొనాలి	
	3.1	కంటి శుక్కలు	11
	3.2	వక్రీభవన లోపాలు, మెల్ల మరియు ప్రైస్ియాపియా	17
	3.3	కండ్డ కలక	22
	3.4	మిటిమన్ ‘ఎ’ లోపము	24
	3.5	షై	27
	3.6	ట్రాకోమా	29
	3.7	గ్లాకోమా	30
	3.8	కంటి గాయాలు	32
	3.9	కంటి సంరక్షణ కోసం ప్రత్యేక పరిస్థితులు	35
	3.10	నేత్రదానం	37
అధ్యాయము	4:	కంటి సంరక్షణలో ఆరోగ్య అభివృద్ధి (ప్రమోషన్)	41
అధ్యాయము	5:	సర్వీస్ డెలివరీ ఫ్రేమ్ వర్క్ - ఒక బృందంగా కంటి సంరక్షణను అందించడం మరియు ఆష యొక్క ముఖ్య పనులు	45
<b>అనుబందాలు</b>			
అనుబందము - 1	కంటి చుక్కలను సరిగ్గా ఎలా వేయాలి		52
అనుబందము - 2	కంటి అయింట్మెంట్స్ ను సరిగ్గా ఎలా వేయాలి		54
అనుబందము - 3	కమ్యూనిటి బేస్ ఆసెస్మెంట్ చెక్లిష్ట్ (సిబిఎసి)		56
సహకరించిన వారి జాబితా			60
సంకీప్తములు (అభివేషన్స్)			

## సంక్లిష్టాల జాబితా

- అయుష్మాన్ భారత్ - హాల్త్ అండ్ వెల్వెన్ సెంటర్
- అయుష్మాన్ భారత్ - హాల్త్ అండ్ వెల్వెన్ సెంటర్ సబ్ హాల్త్ సెంటర్
- ఆషా ఫెసిలిటేటర్
- ఆక్సిల్సర్ నర్ మిడ్డ్ వైఫ్
- కమ్యూనిటీ బేస్ ఆసెన్సెంట్ చెక్లిష్ట్
- కమ్యూనిటీ హాల్త్ సెంటర్
- కమ్యూనిటీ హాల్త్ ఆఫీసర్
- కాంప్రిహాన్సివ్ ప్రైమరీ హాల్త్ కేర్
- డిస్ట్రిక్ ఆస్పటల్
- డయాబెటిస్ మెల్లైటిస్
- ఎలక్ట్రో కార్బియోగ్రామ్
- హ్యామన్ ఇమ్యూనో డెఫిసియన్సీ వైరస్
- ఇంటర్ నేషనల్ యూనిట్
- మహిళ ఆరోగ్య సమితి
- మథర్ మరియు చెల్ట్ ప్రాబ్ల్కుస్
- మెడికల్ ఆఫీసర్
- మల్టీపర్సన్ వర్గర్
- నాన్ - కమ్యూనికబుల్ డీసీజ్
- ఆప్టాల్యూక్ ఆసిస్టెంట్
- రాష్ట్రియ బాల్ సాఫ్ట్ కార్బ్రెక్టం
- సివియర్ అక్యూట్ మాల్ న్యూట్రిషన్
- సబ్ డిస్ట్రిక్ హస్పిటల్
- అర్ధన్ హాల్త్, శానిటేషన్ మరియు న్యూట్రిషన్
- విలేజ్ హాల్త్, శానిటేషన్ మరియు న్యూట్రిషన్ కమిటీ
- విలేజ్ హాల్త్, శానిటేషన్ మరియు న్యూట్రిషన్ డే



# అధ్యాయము 1

## పరిచయము

మన చుట్టూ ఉన్న ప్రతి దానిని చూడగలిగేలా చేసే అత్యంత ముఖ్యమైన ఇంద్రియ అవయవాలలో కన్న ఒకటి. చూడలేని వారికి, వారి జీవన ప్రమాణాలు మరియు రోజు వారి కార్బ్యకలాపాలు బాగా ప్రభావిత మవుతాయి.

వివిధ వయస్సు వారు అంధులుగా ఉండవచ్చు. పిల్లలు పుట్టుకలోనే అంధత్వం కలిగి ఉండవచ్చు. నేడు ఈ పిల్లలు తగినంత విద్య మరియు నైపుణ్యం ఆధారిత శిక్షణలో సహాయం పొందుతున్నారు. అంధ పిల్లలు విజయవంతమైన ఇంజనీర్లు, ఉపాధ్యాయులుగా, గాయకులుగా ఎదిగారు మరియు ఉపాధి కూడ పొందుతున్నారు. వారు బ్రైల్లో విధ్యావంతులు కావచ్చు (చదవడం మరియు ప్రాయడం యొక్క వ్యవస్త అంధులకు లేదా తక్కువ చూపు ఉన్న వారికి).

అయుష్మాన్ భారత్ కార్బ్యకమం సమగ్ర ప్రాథమిక ఆరోగ్య సంరక్షణ సేవలలో భాగంగా కంటి సంరక్షణ సేవలు (ఎబి-పోచ్బుయ్సిఎస్) అయుష్మాన్ భారత్ పోల్ట్ అండ్ వెల్సెన్ సెంటర్స్‌లో అందించబడతాయి. కంటి సంరక్షణ యొక్క విప్రత లక్ష్యం - సమాజంలోని ప్రజలందరికి సాధ్యమైనంత ఉత్తమమైన చూపును అందించడం.

మీరు ఆపాగా ఎబి-పోచ్బుయ్సిఎస్‌లో చాల ముఖ్యమైన బృంద సభ్యులు మరియు ప్రజల వారి సాదారణ కంటి చూపు నిర్వహించడానికి మరియు ఏదైనా కంటి సమస్య ఉన్న వారికి గుర్తించడంలో సహాయపడుటకు, కీలక పొత్త పోషిస్తారు.

కంటి సంరక్షణ, ఈ కార్బ్యకమం క్రింద వివిధ స్థాయిలలో పంపిణి చేయబడుతుంది. సమాజ స్థాయిలో ప్రాథమిక సంరక్షణ ఇవ్వబడుతుంది. ఎబి-పోచ్బుయ్సిఎస్ గ్రామీణ మరియు పట్టణ ప్రాంతాలలో కొంచెం ఎక్కువ జాగ్రత్తలు అందించబడతాయి. చాలా కేసులను కమ్యూనిటీ పోల్ట్ ఆఫీసర్ (సిపోచ్బీ)/ మల్టీ పర్సన్ వర్కర్ (ఎమ్పిడబ్యూ)/ ఆఫ్సిలరీ నర్స్ మిడి వైఫ్ (ఎఎవ్ఎమ్)/ మెడికల్ ఆఫీసర్ సమీపంలోని ఎబి-పోచ్బుయ్సిఎస్ లో అందుబాటు ఉన్నచోట, విజన్ సెంటర్స్‌లో ఆప్టోల్మీక్ (బిఎ) అందుబాటులో ఉన్న చోట మరియు సిపోచ్సి / సబ్ డిస్ట్రిక్ట్ ఆసుపత్రి / డిస్ట్రిక్ట్ ఆసుపత్రి (డిపోచ్) వద్ద నేత్ర స్పెషలిష్ట్

/ కంటి వైద్యనికి లేదా పూర్తి వ్యాది నిర్ధారణ మరియు చికిత్స కోసం ఇతర ఉన్నత ఆరోగ్య సాకర్యాలు ఉన్నచొటుకు రిఫర్ చేయాల్సిన అవసరం ఉంది.

మీరు సమీపంలోని ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసిఎస్కు చెందిన సిహెచ్బి/ ఎమ్బి యొక్క మొత్తం పర్యవేక్షణలో పనిచేస్తారు. వారు మీ ప్రాంతంలో సమాజానికి కంటి సంరక్షణ సేవలను అందించడంలో మిమ్మల్ని పర్యవేక్షిస్తూ మద్దతునిస్తారు. కంటి సంబంధిత సమస్యలకు అందుబాటులో ఉన్న (పట్టణ, గ్రామీణ ప్రాంతములలో) ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసిఎస్కు రెపర్ చేయాలి. మీ సమాజంలోని సభ్యులు చేపట్టిన ఆరోగ్య సదుపాయానికి సంబంధించిన కంటి సంరక్షణ కోసం ఏవైనా సందర్భాలను క్రమంగా ఆపాలో అవ్ చేయుట నిర్ధారించుటకు మీ సమీపంలో అందుబాటులో ఉన్న ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసి, ఎఎస్ఎమ్/ ఎమ్పిడబ్ల్యూ/సిహెచ్బి/ఎంబి కు సమాచారం అందించండి.

ఈ ట్రైనింగ్ మాన్యవర్లలో 5 అధ్యాయాలు ఉన్నాయి పీటిలో ఈ క్రింది విషయాలు నేర్చుకుంటారు.

- కళ్ళ నిర్మాణం మరియు పనితీరు
- దృష్టి సమస్యను అంచనా వేయుటకు సాధనాలు
- సమాజ స్థాయిలో సాధారణ కంటి సమస్యలు మరియు వాటి నిర్వహణ
- కంటి సంరక్షణలో ఆరోగ్య అభివృద్ధి (ప్రమోషన్)
- వివిధ సేవలందించే వారి పాత్రలు మరియు కంటికి సంబంధించిన సమస్యలకు సేవలందించడంలో మీ కీలక పనులు

సమాజ స్థాయిలో కంటి సంరక్షణలో ముఖ్యమైన పాతను ఏలా పోషించాలో, ఈ శిక్షణలో మాన్యవర్ల ద్వారా మీరు అర్థం చేసుకుంటారు.

## మానవ శరీరములోని ఇంద్రియాలు

**పంచేంద్రియాలు ఏవి?**

**సెన్స్**



**తాకండి**



**మనం వాటిని దేనికి ఉపయోగిస్తాము?**

**ఈ భావం (సెన్స్) ఏమి చేస్తుంది**

మన చర్యం సున్నితంగా ఉంటుంది. ఇది అనగా వేడి/చల్లదనం, గరుకు / మృదువు మొదలైన వాటని అనుభవించడానికి సహాయపడుతుంది.



**దృష్టి**



మన చుట్టూ ఉన్న అన్ని విషయాలను చూసేలా చేస్తాయి. అనగా మన ఇంట్లో మరియు మనం పనిచేసే చోట ఉన్న వ్యక్తులు, జంతువులు, కట్టడాలు.



**వాసన**



మన ముక్కు వస్తువుల వాసనను చూసేలా చేస్తుంది. అవి ఏమనగా-ఆహారం వండడం, మంటలు/ కాల్పుడం, వర్షం, కలుపిత నీరు.



**వినికిడి**



మన చెవులు మన చుట్టూ ఉన్న శబ్దాలను వినేలా చేస్తాయి. శిశువు ఏడుపు, ప్రజలు మాట్లాడటం, కుక్కల మొరుగు, కారు హోరన్, రన్నింగ్ వాటర్, సంగీతం వంటివి.



**రుచి**



మన నాలుక ఆహారాన్ని రుచి చూసేలా చేస్తుంది. ఆహారం లేదా పాసీయం, తీపి/పులుపు, వేడి/ చల్లని, వండిన/ వండని, మొఱ్లి.

## ఆధ్యాయము 2

### మన కళ్ళు మరియు విజన్ (దృష్టి) పరీక్షను అర్థం చేసుకోవడం

#### 2.1 కంటి నిర్మాణం

కంటికి అనేక భాగాలు ఉండి, స్పష్టమైన దృష్టిని ఉత్పత్తి చేయడానికి అన్ని భాగాలు కలిసి పనిచేస్తాయి.

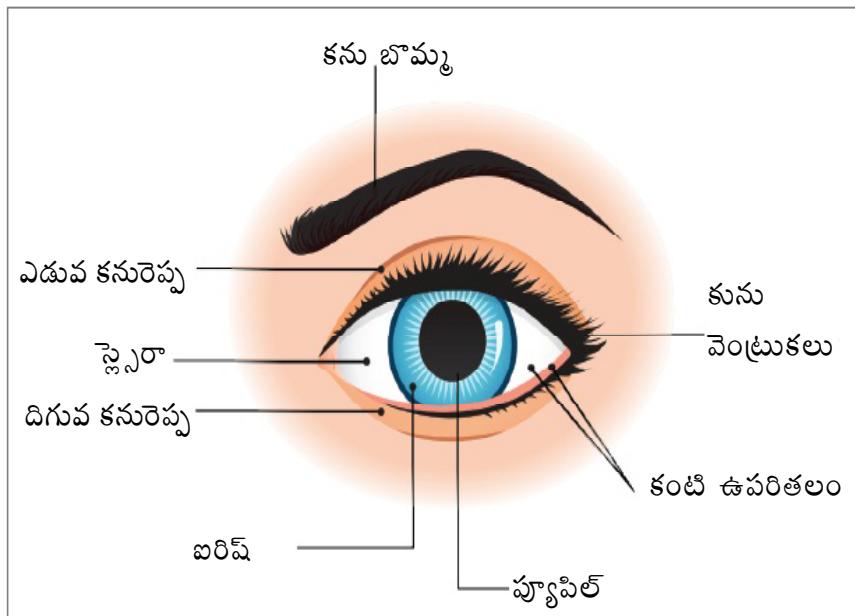
కంటికి రెండు భాగాలున్నాయి - ముందు భాగం కార్బియా, పూర్ణపిల్, మరియు లెన్సు కలిగి ఉన్నాయి; మరియు స్లెనరా (sclera), రెటీనా కలిగి ఉన్న వెనుక భాగం. కంటిలోని అన్ని భాగాలు చాలా సున్నితమైనవి కావున వీనిని రక్షించుకోవడం చాల ముఖ్యం.

కళ్ళు కనురెపులు మరియు కను వెంట్లుకల ద్వారా కప్పబడి, రక్షింపబడతాయి. ఏదైనా గాయం, దూళి, దుమ్ము కణాలు మరియు హోనికరమైన ప్రకాశవంతమైన కాంతి నుండి రక్షించడంలో సహాయపడతాయి.

మానవ కన్ను వీటిని కలిగి ఉంటాయి.

- ఒక్కొక్క కంటికి రెండు కనురెపులు - మైన, క్రింద

- కార్బియా -  
కంటి మందు  
మధ్య భాగాన్ని  
కప్పి ఉంచే  
పార వంటి  
కేంద్రపారదర్శక  
గోపురం



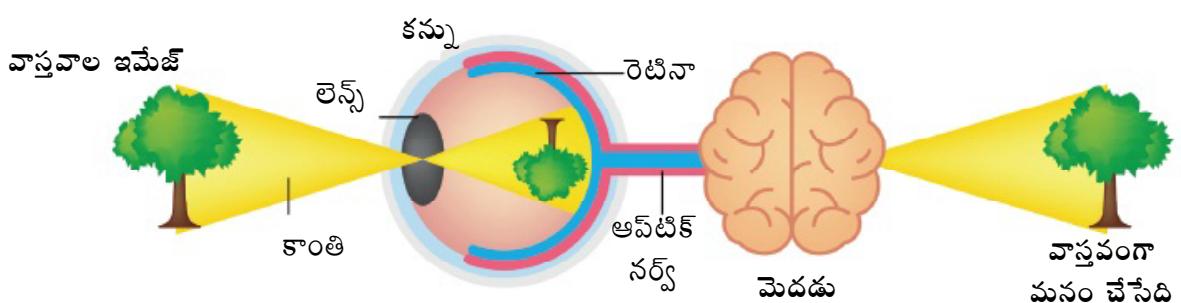
మానవ కన్ను

- పూయిల్, లేదా కంటి మద్యలో ఉన్న నలుపు సర్కుల్. దీని ద్వారా కాంతి కంటిలోకి ప్రవేశిస్తుంది.
- ఐరిస్ లేదా రంగు గల కన్న భాగము (ప్రజలకు నలుపు, గోధుమ, ఆకుపచ్చ లేదా నీలం రంగులో ఉండును). పూయిల్ యొక్క పరిమాణమును మారుస్తూ కాంతి కంటిలోనికి ప్రవేశించుటను నియంత్రిస్తుంది.
- పూయిల్ వెనుక స్ఫ్రెష్చైన లెన్స్ ఉంటుంది.
- స్లైచ్ లేదా కంటి తెల్లని భాగం, ఐ బాల్ని రక్కిస్తుంది.
- కంటి లోపలి వృత్తం, కంటి రెటినా

కట్టు కూడ కన్నీళ్ళతో రక్కింపబడతాయి. ఇది వాటిని తేమగా వుంచుతాయి మరియు దుమ్ము, దూళీ, మరియు ఇతర చిరాకులను తొలగిస్తుంది. కన్నీళ్ళు, కళ్ళకు ఇన్స్ట్రుక్షన్ (అంటు) రాకుండా కాపాడతాయి.

## 2.2 మనం ఎలా చూస్తాము?

చూసే ప్రక్రియ సంక్లిష్టమైనది. మెదడు మరియు కాంతి ద్వారా పనిచేస్తుంది. వస్తువు నుండి కిరణాలు కార్బియా ద్వారా ఫోకన్ చేయబడి, పూయిల్ ద్వారా కంటిలోనికి ప్రవేశింపబడి, ఆ పై లెన్సెన్, చివరకు కంటి వెనుక రెటినాకు చేరుతాయి. ఇక్కడి నుండి ఆప్లిక్ నరము అనే ప్రత్యేక నాడికి సంకేతాలు పంపబడతాయి మరియు మనం చూసే చిత్రాలను రూపొందించడంలో ఇది సహాయపడుతుంది. ఈ దృష్టి ప్రక్రియలో ఏదైనా భాగం దెబ్బ తిన్నట్లయితే, అప్పుడు వ్యక్తి సరిగ్గా చూడడము మరియు ఇబ్బంది పడతాడు.



### మనం ఎలా చూస్తాము

మానవులకు రెండు కట్టు ఉన్నాయి. రెండింటిని ఉపయోగించి మనము చూడ కలిగే దానికంటే ఒక కంటితో భిన్నంగా చూస్తాము. రెండు కట్టుతో చూడడం అనేది మొత్తం వస్తువుల వాస్తవ చిత్రాన్ని పాండడంలో మనకు సహాయపడుతుంది.

## 2.3 సమాజంలో దృష్టిలో లోపము (అంధత్వము మరియు తక్కువ చూపు) ఉన్న వ్యక్తులను గుర్తించడానికి కంటి చూపు తనిఖీ:

నీవు సమాజ స్థాయిలో వేలు లెక్కింపు పద్ధతి, మరియు 6/18 సైలెన్ విజన్ చార్ట్ (E చార్ట్) ఉపయోగించేదవు.

ఎ. వేలు లెక్కింపు పద్ధతి ద్వారా ఎవరికైనా అంధత్వం ఉందని నేను ఎలా కనుగొనగలను?

నమాజ జనాబాలో 18 నంబ్రోన ఉన్న

సబ్యులందరిలో అంధత్వం కోసం వేలు లెక్కింపు

పద్ధతి చెప్పటం ద్వారా తనిఖీ చేయవచ్చు.

**సూచనలు**

1. వ్యక్తి నుండి 3 మీటర్లు (10 అడుగులు) దూరములో నిలబడండి.

2. వ్యక్తి సూదూర దృష్టి కోసం కళ్ళద్వాలు/ అద్దాలు ధరించనట్టటే, పరీక్ష సమయంలో వాటిని ధరించమని అడగండి.

3. ఒక కన్నును, చేయి అరిచేతితో మూసి వేయమని వ్యక్తిని అడగండి. ఒకవేళ ఎడమ కంటిని మూసి వేస్తే, ఎడమ అరచేతితో కన్నును పూర్తిగా సరిగ్గా కప్పమనండి మరియు వైన్ - వర్ణ.

4. నీ వేళ్ళలో ఎన్నింటినైనా పట్టుకోండి (బకటి, రెండు, మూడు, నాలుగు లేదా ఐదు)

5. వ్యక్తిని ఎన్ని వేళ్ళను చూడగలుగుతున్నారో చెప్పమని అడగండి.

6. ఖచ్చితంగా చెప్పాలంటే ఈ సారి వేరే సంఖ్యలో వేళ్ళను చూపిస్తూ పరీక్ష మరల చేయండి. అతను ఎన్ని వేళ్ళను చూడగలుగుతున్నారో మరల చెప్పమనండి.

7. ఒక్కొక్క కంటికి సంబంధించిన పరీక్ష గురించి ఖచ్చితంగా నిర్ధారించుకోవడానికి, ఈ పరీక్షను 2-3 సార్లు పునరావృతం చేయండి.

8. ఈ పరీక్ష రెండు కళ్ళకు విడివిడిగా చేయండి.

3 మీటర్ల దూరం (10 అడుగులు)



వేలి లెక్కింపు పద్ధతి

సమాజ సభ్యులు ఎవరైతే 3 మీటర్ల దూరం నుండి చేత వేళ్లను లెక్కపెట్టలేక పోయారో వారి / సభ్యుల విపరాలు అనగా పేరు, వయస్సు చేతి వేళ్ల లెక్కింపు పరీక్ష ఫలితాలు, రెండు కళ్లని వేరు వేరుగా - కుడి కన్న (R/E), ఎడమ కన్న (L/E) రికార్డులు నిర్వహించండి. వారు అంధత్వంతో బాధపడుతున్నారని తదుపరి పరీక్ష కొరకు సమీపంలో అందుబాటులో ఉన్న ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసిఎస్కు సిహెచ్బి/ఎమ్బి/ ఎమ్పిడబ్ల్యూకి రిఫర్ చేయండి. అటువంటి వ్యక్తులు అంధత్వంతో బాధపడుతున్న రోజువారి కార్యక్రమాలు ప్రభావితమవుతాయి. వారి రికార్డును ప్రత్యేక రిజిషర్లో నిర్వహించాలి, మరియు రెఫరెల్ జాబితాను సిద్ధం చేయండి. ఈ వ్యక్తుల ఫాలో అప్పను నిర్ధారించండి.

ఒక కన్న లేదా రెండు కళ్లతో 3 మీటర్ (10 అడుగుల) వేళ్లను లెక్కించ గల వ్యక్తులకు, 6/18 స్నేల్లెన్ విజన్ చార్ట్ (E చార్ట్) ఉపయోగించి సుదూర దృష్టి కోసం పరీక్ష చేయాలి.

**బి. ప్రజల యొక్క సుదూర దృష్టి రికార్డింగ్ కోసం నేను 6/18 స్నేల్లెన్ విజన్ చార్ట్ (E చార్ట్) ఏలా ఉపయోగించగలను?**

దూరదృష్టి తక్కువగా ఉన్న లేదా ఏదైనా కంటిలో చూపు లేకున్న, 6/18 స్నేల్లెన్ విజన్ చార్ట్ (E చార్ట్) ద్వారా గుర్తించడం త్వరిత పద్ధతి. సమాజస్థాయితో అన్ని వయోజన సభ్యులకు 18 ఏళ్ల పైబడిన వారికి 6/18 స్నేల్లెన్ విజన్ చార్ట్ (E చార్ట్) ఉపయోగించి, దృష్టి లోపానికి మీరు విజవల్ స్లైనింగ్ చేపడుతారు (వేలి లెక్కింపు పద్ధతి ద్వారా ఎవరైతే వేళ్లను లెక్కపెట్టకలరో).

**ఎం ఎం ఎం ఎం**

సమాజ స్థాయిలో దృష్టి చార్ట్  
(ఆప కొరకు - 6/18 దృష్టి చార్ట్)

ఈ E చార్ట్ పారశాలల్లో, పారశాల పిల్లల దృష్టి పరీక్ష కోసం ఉపయోగించవచ్చు. రాష్ట్రియ బాల స్వాస్థ్య కార్యక్రమం (ఆర్బిఎస్కె) ఆద్వార్యంలో పారశాలల్లో మరియు అంగనవాడి స్థాయిలో ఆర్బిఎస్కె మొబైల్ ఆరోగ్య బృందం ద్వారా పిల్లలు మరియు యుక్త వయస్సుల (0-18) సంాల వారికి కన్న మరియు దృష్టి సంబంధిత సమస్యలకు కంటి పరీక్షలు చేస్తారు. దృష్టి సంబంధిత సమస్యలు పరీక్షించేటప్పుడు పిల్లలు తమ అరచేతులతో కంటిని సరిగ్గా కప్పుకున్నారని నిర్ధారించుకోండి.

దూరదృష్టిని తనిఖీ చేయడం - ఆపా 6/18 సైల్టెన్ విజన్ చార్ట్ (E చార్ట్) ఉపయోగించి సమాజస్థాయిలో దృష్టి లోపం కోసం శ్రీనింగ్

### అవసరమైన మూల / ప్రధాన పదార్థములు (మొటీరియల్)

- 6/18 విజన్ చార్ట్ (E చార్ట్)/ విజన్ శ్రీనింగ్ కార్ట్/ చార్ట్
- 6 మీటర్లు (20 అడుగుల) ఫ్రైంగ్ లేదా కొలిచేటేపు
- పెన్సు మరియు రికార్డ్ కార్ట్/ రికార్డింగ్ ఫార్మ్యూట్
- రెఫర్ కార్డులు

### తయారీ

- సరిగ్గా వెలుతురు ఉన్న ఖాళీ ప్రదేశాన్ని కనుగొనండి (చికటిగా, చాల ప్రకాశవంతంగా, లేదా ఎండ సూటిగా ఉండకూడదు). 6 మీటర్లు (20 అడుగులు) దూరాన్ని కొలవండి. గోడ లేదా చెట్టు నుండి 6 అడుగుల వేయండి. ఆ స్టోట్ను మార్కు చేయండి. గోడకు లేదా మెట్టుకు శ్రీనింగ్ కార్డు /చార్ట్ను తగిలించండి. అవసరమైన దూరాన్ని కొలిచిన తరువాత, పరీక్ష చేపట్టాలని నిర్దారించుకోండి.
- వ్యక్తిని సాకర్యముగా కూర్చొని/ నిలబడేలా చేయండి.
- మీరు ఏమి చేయబోతున్నారో, వ్యక్తికి విపరించండి.

### మీరు చేపట్టవలసిన దశలు

- ముందుగా విజన్ చార్పును వ్యక్తికి దగ్గరగా చూపించండి. ఒక 'E' పాయింటు దగ్గర చెప్పుమని విపరించండి. మీరు మీ చేయు పాంచంట్ ఎక్కుడ ఉందో జవాబు చెప్పుమనండి (కుడి దిశ, క్రీంది దిశ, ఎడమ దిశ, మరియు, మైదా దిశ).



దృష్టి లోపం పున్ర వారికి 6/18 సైల్టెన్ విజన్ చార్ట్

(Eచార్ట్) ఉపయోగించి శ్రీనింగ్ చేయుట

మూలం: డా॥ రాజేంద్ర ప్రసాద్ సెంటర్ ఫర్ ఆప్టోల్యూక్

సైల్టెన్

- చేతుల యొక్క దిశను సూచించడానికి, వారిని అడగడం ద్వారా అర్థం అవుతుందని నిర్ధారించుకోండి.
- దూరపు చూపు కోసం, వ్యక్తి సాధారణంగా కళ్ళద్దాలు/ అద్దాలు ధరిస్తే వారిని పరీక్ష సమయములో వారి అద్దాలు ధరించమని చెప్పండి.
- వ్యక్తి నుండి 6 మీటర్లు (20 అడుగుల) ముందు తయారుచేసిన 6 మీటర్ల ఫ్రైంగ్ లేదా పేపుతో కొలవండి. 6/18 సైలెన్ విజన్ చార్ట్ (E చార్ట్) వ్యక్తి యొక్క కంటి స్థాయిలో వుండేటట్లు చూడండి.
- వ్యక్తి ఎడమ అరచేతితో, వారి ఎడమ కన్ను సరిగ్గా కప్పమని అడగండి. మీరు కుడి కన్నును పరీక్షించవచ్చు.
- విజన్ చార్ట్ పక్కన నిలబడి E s లో ఒక దానిని సూచించండి. E యొక్క నోరు ఏ దిశకు ఎదురుగా ఉందో వేలితో చూడమని అడగండి. ఇతర E s తో పునరావృతం చేయండి.
- వ్యక్తి సరియైన దిశను సూచించకపోతే, తదుపరి E s కి వెళ్ళి మరల దిశను చూపమని అడగండి.
- ఇప్పుడు వ్యక్తిని కుడి కన్నును వారి కుడి అరచేతితో సరిగ్గా కప్పమని అడగండి మరియు ఎడమ కన్నును పరీక్షించండి. అన్ని 4 Es తో పైన ఇచ్చిన విధంగానే అదే దశలను చేపట్టండి.
- వ్యక్తులు ఎవరైతే కన్ను లేక రెండు కళ్ళతో 4 Es లలో 3 సరిగ్గా దిశను సూచించిన యొడల దృష్టి లోపం ఉంటుంది. సమాజంలోని వ్యక్తులందరికి రికార్డులు నిర్వహించాలి.
- సమాజంలోని వ్యక్తులు 4E లలో 3 చదవలేని వారిని తదుపరి అంచనా కోసం సమీపంలోని ఎబి-పోచడబ్బుయిసి వద్ద సిపోచ్చి/ఎమ్పిడబ్బు/ఎంబి కి రిఫర్ చేయండి. రిఫరల్ జాబితాను నిర్వహించండి మరియు ఈ వ్యక్తుల ఫాలోఆవ్ ను నిర్ధారించండి.

ఎబి-పోచడబ్బుయిసి వద్ద సిపోచ్చి/ఎమ్పిడబ్బు/ఎంబి సహాయంతో ఈ చార్ట్ని ఉపయోగించి దృష్టిలోపమన్న వ్యక్తులను గుర్తించవచ్చు.

## 2.4 దృష్టి సమస్యను అంచనా వేయుటకు సాధనం

మీకు, కమ్యూనిటి బేస్ట్ అసెన్సెంట్ చెక్కలిస్ట్ (సిబిఎసి) గురించి తెలుసు. నాన్ కమ్యూనికబుల్ డిసీజెస్ యొక్క ప్రమాద కారకాలను అంచనా వేయడం కోసం దీనిని ఉపయోగిస్తాము. దీనితో పాటు, సిబిఎసితో దృష్టికి సంబంధించిన అదనపు ప్రశ్నలు అడగాలి. ముందులాగానే అర్థాలైన వ్యక్తులకు సిబిఎసి నీవు నిర్వహించాలి. దృష్టికి సంబంధించిన ప్రశ్నలు క్రింది విధంగా వున్నాయి.

మబ్బగా లేదా అస్పష్టమైన దృష్టి - అవును /కాదు

చదవడంలో ఇబ్బంది - అవును /కాదు

వారం కంటె ఎక్కువ కాలం నుండి కళ్ళలో నొప్పి - అవును /కాదు

ఒక వారం కంటె ఎక్కువ కాలం పాటు కళ్ళు ఎర్రబడడం - అవును /కాదు

సిబిఎసి యొక్క ఉద్ధేశ్యం, దృష్టి సమస్యలు ఉన్న వ్యక్తులను ముంస్తుగా గుర్తించడంలో సహాయపడును. సమాజములో ఎవరికైన దృష్టి సమస్యలు ఉన్నట్టుతే భయాండోళనలు లేదా భయాలను సృష్టించ కుండా జాగ్రత్త వహించాలి. చెక్కిపోతానికి దానంతట అదే రోగి వ్యాధిని నిర్ణారించదు. సిబిఎసి అనుబంధం - 3లో అందించబడినది.

ఒకవేళ, వ్యక్తి సిబిఎసి లో పైన ఇవ్వబడిన ప్రశ్నలలో ఏదైనా ఒక దానికి అవును అని సమాదామిస్తే, మీరు సమీపంలోని ఎబి-పోచడబ్బుసికి వ్యక్తులను వెంటనే రిఫర్ చేయాలి.

సిబిఎసితో పాటు, అదనంగా పైన చర్చించినట్లుగా, అంధత్యముకొరకు వేళ లెక్కింపు పద్ధతి మరియు దృష్టిలోపం కోసం 6/18 స్క్రేంచ్ విజన్ చార్ట్ (E చార్ట్) ఉపయోగించి స్క్రేనింగ్ చేపట్టాలి. ఈ రెండు స్క్రేనింగ్ పద్ధతులలో, ఒక కన్న లేదా రెండు కళ్ళతో చూడ లేకపోయిన లేదా చదవలేకపోయిన తదుపరి స్క్రేనింగ్ మరియు కంటిషుక్కం లేదా ఇతర కంటి పరిస్థితుల కొరకు సమీపంలోని అందుబాటులో ఉన్న ఎబి-పోచడబ్బుసి వద్ద సిపోచ్చి/ఎమ్పిడబ్బు/ఎంబు రెఫర్ చేయండి.

### గుర్తుంచుకొండి:

- సిబిఎసి లో దృష్టికి సంబంధించిన ప్రశ్నలు కేవలం స్క్రేనింగ్ కోసం మాత్రమే వ్యాధి నిర్ణారణ కొరకు కాదు.
- కంటి చూపు సమస్యల నిర్ణారణ ఆప్టాల్క్యూట్ అసిస్టెంట్/మెడికల్ ఆఫీసర్/కంటి నిపుణులు/ నేత్ర వైద్యుడు ద్వారా నిర్ణారించబడుతుంది.

దయచేసి గమనించండి: మీ ఇంటి సందర్భానుల సమయములో ఎవరైనా సూదిలో దారం ఎక్కించడంలో ఇబ్బంది లేదా ఆహార ధాన్యాలను శుభ్రం చేయడంలో ఇబ్బంది అని ఫిర్యాదు చేసినా, ఆ వ్యక్తుల రికార్డు ఉంచండి. ఈ వ్యక్తులను విజన్ సెంటర్లో ఆప్టాల్క్యూట్ అసిస్టెంట్సు/ ఆప్టాల్క్మాలజిస్టుసు (కంటి వైద్యుడు/ కంటి నిపుణుడు) అధిక ఆరోగ్య సదుపాలున్న చోటుకు, దగ్గర దృష్టికి అద్దాలు వాడుటకు రెఫర్ చేయాల్సిన అవసరం వుంటుంది.

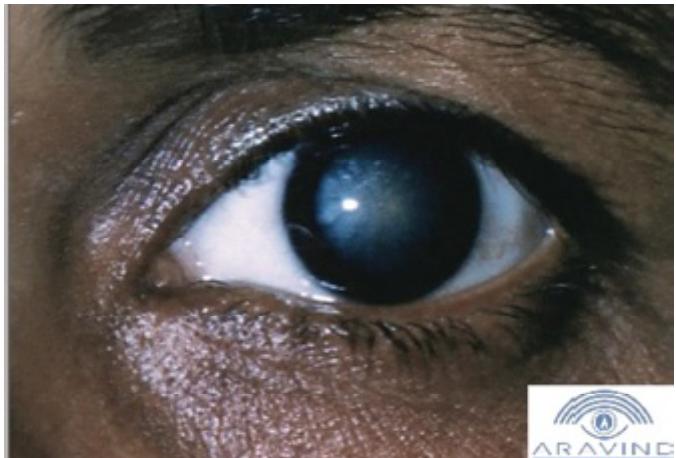
ఏ రోగి అయినా, ఒక కన్న లేదా రెండు కళ్ళలో (నొప్పితో లేక నొప్పి లేకుండా) దృష్టి ఆకస్మాత్తుగా కోల్పోయినట్లు ఫిర్యాదు చేసే తదుపరి నిర్వహణ కొరకు అత్యవసరంగా సమీపంలోని రెఫరల్ కంటి కేంద్రానికి పంపబడాలి.

# అధ్యాయము 3

## సమాజస్థాయిలో సాధారణ కంటి సమన్వయాలతో ఎలా వ్యవహరించాలి

### 3.1 కంటి శుక్కం (క్యూటరాక్)

భారతదేశంలో అంధత్వానికి ప్రదానమైన కారణం కంటి శుక్కం. దీనిని హిందిలో “సఫెద్ మోతియా” అంటారు. ఇతర ప్రాంతాలలో కూడ దీనికి స్థానిక పదాన్ని కలిగి ఉంటుంది. ఎక్కువగా 50 సం॥ పైబడిన పెద్దలు దీని భారిన పడవచ్చు. వృద్ధావ్య ప్రక్రియ కారణంగా ఉండుట వలన ఇది వయస్సుకు సంబంధించిన పరిస్థితి అది అర్థం. కొన్నిసార్లు చిన్న వారిలో కూడ కంటి శుక్కం అభివృద్ధి చెందవచ్చు. ఇది పుట్టిన పిల్లలలో కూడ సంభవిస్తుంది.



కంటి శుక్కం

మూలం: అరవింద కంటి ఆసుపత్రి, మద్రాస

వ్యక్తి ఇది సాధారణ చూపుకు సహాయపడే కంటి లెన్స్‌ను ప్రభావితం చేస్తుంది. ఇతర కారణాల వల్ల అనగా పెద్ద వారిలో మధుమేహం లేదా కంటి గాయం తర్వాత, ఇన్ఫల్మేషన్ లేదా దీర్ఘకాల సైరాక్స్

వాడకం వల్ల కూడ కంటి శుక్కం రావచ్చు.



తెల్లటి కన్న పుట్టుకతో వచ్చే కంటి శుక్కాన్ని సూచిస్తుంది (పుట్టుక మంది కంటి శుక్కం)

మూలం: ఆర్బిఎస్కె, 2017

### 3.1.1 వ్యక్తిలో కంటి శుక్కన్ని ఎలా గుర్తించాలి?

పటంలో చూపిన రెండు కళ్ళు చాయా చిత్రాన్ని పోల్చి చూద్దాం. మీరు ఏమి గమనిస్తున్నారు.

సాధారణ కన్ను మధ్యలో నల్లని హోల్ కలిగి వుండి, కాంతి కిరణాలు సాధారణంగా ప్రవేశించడం వల్ల వ్యక్తులు సరిగ్గా చూడ కలుగుతారు.

చాయా చిత్రంలో రెండవ కన్నులో నల్లని హోల్ తెల్లని లేదా బూడిద రంగుతో భర్తి చేయబడినది అని మీరు గమనిస్తారు. ఇందుచేత కాంతి కిరణాలు సాధారణంగా ప్రవేశించ లేకపోవడం వలన వారి చూపు ప్రభావితం అవుతుంది. ఈ పరిస్థితిని “కంటి శుక్కం” అంటారు. ఇది ప్రధానంగా కంటి లెన్స్‌ను ప్రభావితం చేస్తుంది.



సాధారణ మరియు కంటి శుక్కం కన్ను

మూలం: డా॥ రాజేంద్ర ప్రసాద్ సెంటర్ ఫర్, ఆష్టాల్క్రోష్టైస్ట్

మీరు ఇప్పటికే నాన్ కమ్యూనికేబుల్ డిసీజెస్ కోసం పెద్దలందరి (శ్రీలు, పురుషులు) జాబితా చేస్తున్నారు. అన్ని లక్ష్య జనాభా కోసం ఈ జాబితాను నిర్వహించడం కొనసాగుతుంది. తద్వారా దృష్టి లోపం కోసం మరియు ఫాలోఅప్ చేయడం కోసం వారిని పరిక్రించాలి. చాలా అట్టడుగు జనాభా, అలాగే మీ ప్రాంతంలోకి వలన వచ్చిన వారిని కూడ చేరుకుంటున్నారని కొనసాగింపును నిర్ధారించుకొండి. ఈ విధంగా వీరు కూడ శ్రీనింగ్ లో భాగంగా మరియు ఫాలోఅప్ ప్రక్రియా భాగంగా అవుతారు. ఈ జాబితాను ప్రతి ఆరు నెలలకు కొసారి నవీనకరించబడాలి (అప్డేట్ చేయటము). రాష్ట్రం/ యుటీ అందించిన రిపోర్టింగ్ పార్కుటలో వివరాలు నమోదు చేయండి.

ముందు చెప్పినట్టుగా కంటి సంరక్షణకు సంబంధించిన ప్రశ్నలతో కలిపి పెద్దల కోసం సిబిఎసి పూర్తి చేస్తారు. కంటికి సంబంధించిన ఏదైనా లక్ష్ణాలకు అవును అని ప్రతి స్వందన ఉంటే వ్యక్తిని వెంటనే సమీపంలోకి ఎబి-పోచడబ్బుసికి రిఫర్ చేయండి. ఎవరికైతే చూపు సమస్యలు అనగా దూరపు చూపు లేదా కన్ను మధ్యలో ఉన్న నల్లని హోల్ తెల్లగా లేదా బూడిద రంగుగా కనిపిస్తుందో వారిపై ప్రత్యేక శ్రద్ధ వహించండి.

మధుమేహం ఉన్న వయోజన వ్యక్తులలో కంటి శుక్కం మందుగా అభివృద్ధి చేందే అవకాశం ఉండని కూడ మీరు తెలుసుకోవాలి. అలాంటి వ్యక్తులు వారి వార్షిక కంటి పరీక్షను నేత్ర వైద్యుడు / నేత్ర నిపుణిడి ద్వారా చేయించుకోవలి. అలాగే, చూపు తగ్గినది అని ఫిర్యాదు చేసిన పిల్లలున్న కుటుంబాలు, తదుపరి నిర్వహన కోసం ఆర్బివెనెకె బృందంతో సమన్వయం చేసుకోండి.

### 3.1.2 కంటి శుక్కం యొక్క లక్షణాలు:

1. ప్రభావితమైన కన్న నుండి క్రమంగా చూపు కోల్పోవడం జరుగుతుంది. చికిత్స లేకపోతే అది మరింత క్లీష్టిస్టుంది/ దిగజారుతుంది.
2. వ్యక్తి తన నేత్రాలపై ఎదో ఉన్నట్లుగా (మేఘావృతమైన/ అస్పష్టమైన) దృష్టిని ఫిర్యాదు చేయవచ్చు.
3. అతడు/ ఆమె తన కళ్ళద్దాలు/ అద్దాలు చాలా తరచుగా మార్చుకోవాల్సి వస్తుందని, అయిన కూడ ఇప్పటికి కళ్ళద్దాలు/ గ్లాసులు వాడకంలో స్పష్టంగా చూడలేకపోతున్నారని ఫిర్యాదు చేయవచ్చు.
4. ప్రకాశవంతమైన కాంతిని లేక గ్లైర్ (ఎక్కడ కాంతిని) తట్టుకోవడం కష్టంగా ఉండని వ్యక్తి ఫిర్యాదు చేయవచ్చు.

### 3.1.3 కంటి శుక్కం చికిత్స

ఎవరికైన కంటిలో కంటి శుక్కం ఉన్నట్లుతే, కంటి శస్త్ర చికిత్స ప్రత్యియ జరిగే ఆసుపత్రిలో ఆపరేషన్ చేయించుకోవాలి. ఈ పరిస్థతికి వేరే చికిత్స లేదు. ఆపరేషన్ సమయంలో వారు దెబ్బతిన్న లెన్సును తొలగించి దాని స్థానంలో కొత్త కృతిమ లెన్సును భర్తి చేస్తారు.

### 3.1.4 కమ్యూనిటీ కోసం కంటి శుక్కం పై ఆరోగ్య విద్య సందేశాలు

1. ఇది వృద్ధులలో సాధారణంగా కనిపిస్తుంది మరియు వృద్ధాప్యము యొక్క ఫలితము. పిల్లలలో మరియు వయోజన వ్యక్తులలో కూడ వస్తుంది. మధుమే వ్యాధి ఉన్న పెద్దలలో కంటి శుక్కం తొలివయస్సులోనే అభివృద్ధి చెందుతుంది.
2. ఇది కంటి చుక్కలు / లేపనం పూయడం వల్ల నయం చేయడం సాధ్యం కాదు. కంటి శస్త్ర చికిత్స ద్వారా మాత్రమే శుక్కన్ని నయం చేయవచ్చు.
3. సాధారణంగా ఈ విధానంలో కంటి నుండి ప్రభావితమైన లెన్సును బయటకు తీసి, ఆస్థానంలో కొత్త కృతిమ లెన్సుతో దృష్టిని సాధారణ స్థితికి తీసుకురావచ్చు.

4. కంటి శుక్లం యొక్క దిద్యుబాటుకొరకు ఈ ప్రక్రియ సురక్షితమైనది మరియు సాధారణంగా చేయబడుతుంది. కంటి స్పృష్టిలిస్టుతో గుర్తింపు పొందిన ఆనుపత్రిలో మూత్రవేంచేయబడుతుంది. ఇది సమాజంలో లేదా ఎబి-హెడబుల్యుసిఎస్‌లో చేయలేదు.
5. అంధత్వం మరియు దృష్టిలోప నియంత్రణ కోసం జాతీయ కార్యక్రమం క్రింద ప్రభుత్వ కంటి ఆనుపత్రిలో మరియు ప్రభుత్వం కాని స్థాలలో (నాన్ గవర్నమెంట్) బాదిత వ్యక్తులకు శప్తచికిత్సలు ఉచితంగా చేస్తారు.
6. వృద్ధాప్య కారణంగా కంటి శుక్లం ఊన్ పెద్దలలో రెండు కళ్ళు ప్రభావితం అవుతాయి, మరియు చికిత్స రెండు కల్పులు అవసరమగును.

### 3.1.5 సమాజం కోసం సందేశాలు

#### ఎ. కంటి శుక్లం శప్త చికిత్సకు ముందు తయారీ

1. ఏ కంటికి కంటి శుక్లం ఊందో నిర్ధారించడానికి రోగిని తప్పనిసరిగా వైద్యుడిచే పరీక్షించబడాలి.
2. శప్త చికిత్సకు ముందు సాధారణ పరిశోధనలు అనగా రక్తపోటు కొలత, బ్లద్ మగర్, మూత్ర పరీక్ష మరియు ఎలక్ట్రోకార్డియో గ్రామ్ (ఇసిజి) చేయబడును. శప్త చికిత్స తేది గురించి సలహా ఇవ్వండి మరియు భాదిత వ్యక్తికి సాదారణ జాగ్రత్తలు వివరించాలి.
3. కొంత మంది వ్యక్తులు ఆపరేషన్సు ఆలస్యం చేస్తారు. శప్త చికిత్సను ఆలస్యం చేయకూడదు. ఎందుకనగా, శప్త చికిత్స తర్వాత సంక్లిష్టతలను పెంచే అవకాశం ఊంది. కాబట్టి త్వరగా ఆపరేషన్ చేయించుకోవడం మంచిది మరియు ఎవైనా సంక్లిష్టతలను నివారించవచ్చును.
4. కంటి శుక్లం శప్త చికిత్స చేయించుకుంటున్న వ్యక్తికి సరైన విశ్రాంతి అవసరము అని అర్థం చేసుకోవాలి. శప్త చికిత్స తర్వాత, పొగ లేదా కాలుష్యం, దుమ్ముకి గురి కాకూడదు.
5. దగ్గ లేదా ఇతర సమస్యలు ఊన్ ఏ వ్యక్తి అయిన కంటి శుక్ల శప్తచికిత్సకు ముందు తప్పక వాటికి చికిత్స చేయించుకోవాలి.

#### ఖ. శప్త చికిత్స ఆనంతర సమాచారం:

1. ఆపరేషన్ చేయబడిన కన్సును, కంటి షీల్సుతో రక్షించుకోవాలి
2. ఆపరేషన్ చేయబడిన కన్సు ప్రకాశవంతమైన కాంతి, టివి స్ట్రీన్, మొబైల్, కంప్యూటర్, దుమ్ము, పొగ, పొయి నుండి వచ్చే పొగ, మరియు కుదుపులు (శ్రీఘ్రు, పదునైనా, ఆకస్మిక కదలికలు) వైద్యుని సలహా ప్రకారం కొంత సమయం వరకు వీటి నుండి రక్షించుకోగలగాలి.

వైద్యుడి సలహా ప్రకారం పగటి పూట కంటిని రక్షించుకోవడానికి నల్లని కంటి అద్దాలను వాడాల్సిన ఆవసరం ఉంది.

3. ఆపరేషన్ అయిన రోగుల కంటికి, కంటి వైద్యుడు పగటిపూట తరచుగా కంటి చుక్కలు మరియు రాత్రి కంటి లేపనం వాడమని సలహా ఇస్తారు. వీనిని అదేశించిన సమయం వరకు సరిగ్గా వాడాలి.

కంటి చుక్కలు

వేయడానికి మరియు

కంటి లేపనం వేయుటకు

సరియైన చర్యల కోసం



అనుబంధం -1,

అనుబంధం -2ని రిఫర్ చేయండి.

కంటి శక్తి శక్తి చికిత్స తరువాత రోగి కంటి పీల్లుతో

మూలం: అరవింద ఆసుపత్రి, మదురై

4. ఆపరేషన్ అయిన కంటిని రుద్దకూడదు
5. రోగి ఆపరేషన్ చేయబడిన కంటిలోనికి నీరు వెళ్ళకుండా చూడాలి. కాని కంటి చుట్టూ శుభ్రపరుస్తూ కంటిని పరిపుట్టంగా ఉంచాలి. కంటి చుట్టూ ఉన్న ప్రాంతాన్ని దూడి ఉపయోగించి శుభ్రం చేయవచ్చు. ఒక గిన్స్ నీరు, దూడి తీసికొని ఉడక బెట్టి, చల్లార్పి, దూడితో కళ్ళచుట్టూ నీటితో శుభ్రం చేయాలి. ఆపరేషన్ తర్వాత కనీసం 10 రోజుల పాటు ప్రతిరోజు ఉదయం దీన్ని చేయవలెను.
6. కంటి శక్తం శక్తి చికిత్స తర్వాత కనీసం 5 రోజులు తలకు స్థానం చేయకూడదు.
7. రోగి కనీసం ఒక వారం పాటు ఆపరేషన్ చేయబడిన కంటి వైపు నిద్ర పోకూడదు.
8. బరువైన వస్తువులు ఎత్తకూడదు మరియు 4-6 వారాల వరకు వ్యాయామాలు చేయకూడదు. కాటుక / ఏడైనా కంటి మేకప్ప 4 వారాల వరకు వాడకూడదు.
9. శక్తి చికిత్స తర్వాత రోగి సాదారణ సమతుల్య ఆహారం తీసుకోవాలి
10. కంటి శక్తి చికిత్స తర్వాత వారం రోజులకు, ఆ తర్వాత నెల రోజులకు రోగి కంటి వైద్యుడిని సందర్శించడం మరియు సంప్రదించడం చాల ముఖ్యం.
11. ఆపరేషన్ చేయబడిన కంటిలో ఎరువు, నొప్పి లేదా దృష్టి తగ్గడం వంటి ఏవైనా ఫిర్యాదులు ఉంటే, రోగి వెంటనే కంటి సర్జన్ / నేత్ర వైద్యుడిని సంప్రదించాలి.
12. శక్తి చికిత్స తర్వాత రోగులకు కంటిలో ఉపయోగించే లెన్స్ రకాన్ని బట్టి కళ్ళద్దాలు ఆవసరం కావచ్చు.

ఏ వ్యక్తి అయినా ఒక కంటికి కంటి శుక్ల ఆపరేషన్ చేయించుకున్న తర్వాత, రెండవ కంటిని నిర్లక్ష్యం చేయకూడదని కౌన్సిలింగ్ చేయాలి. సంక్లిష్ట పరిస్తితులు రాకుండా నివారించుటకు వ్యక్తి ఇతర కంటి పట్ల శ్రద్ధ చూపుచున్నారని తెలుసుకోండి. ఈ వ్యక్తులు రెండు కళ్ళను ట్రమము తప్పకుండా తనిఖీ చేయించుకోవడానికి సమీపంలోని ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసిఎస్ ఆదిపత్యం వహించే సిహెచ్బి/ ఎంబి కి రిఫర్ చేయండి.

### **కంటి శుక్లం గురించి సాధారణ అపోహాలు మరియు వాస్తవాలు**

1. అపోహా : కంటి చుక్కలతో కంటి శుక్ల చికిత్స చేయవచ్చు.  
వాస్తవం: కంటి శుక్లానికి శప్త చకిత్స ద్వారా మాత్రమే చికిత్స చేయగలము.
2. అపోహా: కంటి శుక్లం శప్త చికిత్స ప్రమాదకరము  
వాస్తవం: ఇది సురక్షితమైన కార్బూలాపాలలో ఒకటి
3. అపోహా: శుక్లం శప్త చికిత్స తర్వాత కోలుకొవడానికి చాల సమయం పట్టవచ్చు.  
వాస్తవం: చాలా మంది రోగులు సాధారణ కార్బూకలాపాలను మరియు వారి దృష్టిని వారంలోపు నుండి ఒక నెల కాల వ్యవధిలో పునరుద్ధరిస్తారు.
4. అపోహా: కంటి శుక్లం రివర్పిబుల్  
వాస్తవం: కాదు. ఒకసారి కంటి శుక్లం సంభవించినట్లయితే, అది తిరిగి మార్గబడు మరియు ఇది చూపును మరింత తగ్గించడానికి పురోగమిస్తుంది.
5. అపోహా: కంటి శుక్లం శప్త చికిత్సను సీతాకాలంలో మాత్రమే చేయవచ్చు.  
వాస్తవం: కంటి శుక్లం శప్త చికిత్స ఏ కాలంలోనైనా చేయవచ్చు.

#### **3.1.6 కంటి శుక్లం నిర్వహణలో ఆపా పాత్ర:**

1. వేళ్ళ లెక్కింపు పద్ధతి లేదా సైలెన్స్ 6/18 E చార్పు ఉపయోగించి తక్కువ దృష్టి (అందత్వము మరియు తక్కువ దృష్టి) మరియు అధిక ఆపాయములో ఉన్న వ్యక్తులను సిబిఎసి పారం పూరించడం వల్ల కనుగొన్న వ్యక్తులను గుర్తించి, లైన్ (లిష్ట్) జాబితా తయారుచేయండి. కంటి శుక్లం స్రీనింగ్ కొరకు మరియు తార్వాత నిర్వహణ కొరకు సమీపంలోని ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసి కు వారిని రిఫర్ చేయండి.

2. మీ ఇంటి సంద్యనల సమయంలో నీవు తల్లి దండ్రులు/ సంరక్షకులు, పిల్లలను లేదా వ్యక్తులు యొక్క మద్య నల్లని హోల్, తెల్లగా లేదా పసుపు పచ్చని/ బూడిద రంగులో ఉన్నట్లు (ఒక కన్ను లేదు రెండు కణ్లు) ఉంటే నోట్ చేయండి. ఈ అనుమానిత వ్యక్తులను దగ్గరలోని రిఫరల్ సెంటర్కి పరీక్ష కౌరకు రెఫర్ చేయండి. దృష్టి లోప సమస్యలున్న పిల్లలను ఆర్బిఎస్కె బృందానికి నివేదించండి.
3. మీ ఇంటి సందర్భనల సమయంలో అనుమానిత / అదిక ప్రమాదం ఉన్న వ్యక్తులు ఆమెకు / అతనికి పరీక్ష అయినదా అని ఫాలోఅప్ చేయండి. పిల్లలను ఫాలోఅప్ చేయండి మరియు ఆర్బిఎస్కె బృందం ద్వారా సరియైన చికిత్సను నిర్దారించండి.
4. నిర్దిత తేదిన వ్యక్తి కంటి పుక్కం శప్త చికిత్సకు వెళ్ళినట్లు నిర్దారించుకోండి మరియు ఆపరేషన్ తార్వత ఫాలోఅప్ స్టేటన్ ను నిర్దారించండి.
5. శప్త చికిత్స తర్వాత మీరు ఇంటిని సందర్శించునపుడు, రోగి కంటిలో చుక్కులు లేదా కంటి అయింటమేంట్ సరిగ్గా వేస్తున్నారో పర్యవేక్షించండి. అనుబంధం - 1 మరియు అనుబంధం - 2 ని రెఫర్ చేయండి.
6. శప్త చికిత్స అయిన ఒక వారం, ఒక నెల తర్వాత నేత్ర వైద్యుడు/ కంటి స్పెషలిష్ట్ ని లేదా శప్త చికిత్స డాక్టర్ సలహా మేరకు సందర్శించమని రోగికి గుర్తు చేయండి.
7. పెద్ద వయస్సు వారికి సంవత్సరానికి ఒకసారి కంటి స్క్రీనింగ్ చేయాల్సిన అవసరము ఉందని మరియు కంటి సమస్యతో సరిగా చూడలేని వారికి కూడ అవసరము ఉందని సమాజానికి భోదించండి. ఆర్బిఎస్కె బృందం ద్వారా రెగ్యలర్గా స్క్రీనింగ్ కౌరకు పిల్లలు గల కుటుంబాలను మరియు యుక్త వయస్సువారిని (0-18 సంఖ్యలు) సమీకరించండి.

### **3.2. వక్రీభవన లోపాలు (రిఫరేంట్ టెంప్), మెల్ల , ప్రెస్సెబైయాపియా**

వక్రీభవన లోపాలు (దృష్టి దోషాలు), కాంతి కిరణాలు కణ్ణ వెనుక వైపు (రెటీనాపై) సరిగ్గా పడనపుడు/ దృష్టి కేంద్రీకరించనప్పుడు లోపాలు సంబంధిస్తాయి. ఇది సర్వ సాధారణమైన కంటి సమస్య మరియు అన్ని వయస్సుల వారిని ప్రభావితం చేస్తుంది. ఇండియాలో సరిచేయని వక్రీభవన లోపాలు దృష్టి లోపానికి ఒక సాధారణమైన కారణము (తక్కువ దృష్టి సమస్యలు).

### 3.2.1 వక్రీభవన లోపాల లక్షణములు?

సాధారణమైన వక్రీభవన లోపాల లక్షణాలు ఇవి:

1. తక్కువ దృష్టి (పేలవమైన) మరియు దూరపు వస్తువులు లేదా సమీపంలోని వస్తువులను చూడటంలో ఇబ్బంది.
2. అలసట మరియు కళ్ళ నుండి నీరు కారడం
3. తల నొప్పి / కంటి నొప్పి
4. తరచుగా రెప్పవేయడం/ కనురెప్పులను పిండడం లేదా కళ్ళు రుద్దడం
5. కంటిలో కురుపులు (పై) యొక్క పునరావృత నిర్మాణం
6. తరచుగా కంటి దురద
7. కనురెప్పుల వాపు
8. కొంత మంది పిల్లలలో మెల్ల కన్న (క్రాన్ ఐన్) కలిగి ఉండవచ్చు.

### 3.2.2 వక్రీభవన లోపాల నిర్దారణ

సమాజ స్థాయిలో అంధత్వము మరియు దృష్టి లోపాల కొరకు స్థ్రీనింగ్ చేసిన తర్వాత సమీపంలోని ఎబి-పోచ్డబ్ల్యూసి కి సామజాన్సి సమీకరించాలి. యువ సమాజ సభ్యులకు, అరోగ్య కార్యకర్త ఎబి-పోచ్డబ్ల్యూసి వద్ద సైలెన్ చార్పు, దగ్గర చూపు చార్ట్ ఉపయోగించి దృష్టి క్లీటత స్థ్రీనింగ్ చేస్తారు. ఎబి-పోచ్డబ్ల్యూసి వద్ద వ్యక్తులను దృష్టి సమస్యలతో ఉన్న వారిని స్థ్రీనింగ్ చేసి విజన్ సెంటర్కి (అప్టాల్యూమ్ అసిస్టెంటు ఉన్నచోట) లేదా సిపోచ్సి/ ఎన్డిపోచ్/డిపోచ్/ అధిక అరోగ్య సదుపాయాలున్న కంటి డాక్టరు/ కంటి సైపాప్లిస్ట్ వద్దకు ఫూర్చి పరీక్షకొరకు మరియు వక్రీభవన లోపాలను నిర్దారించుటకు రెఫర్ చేయవలెను. ఒకసారి వ్యాధి నిర్దారణ అయిన తర్వాత అప్టాల్యూక్ అసిస్టెంట్ (బిఎ)/ కంటి డాక్టరు/ కంటి సైపాప్లిస్ట్ సలహా ప్రకారం కళ్ళద్దాలు వాడవలెను మరియు రోగికి కళ్ళద్దాలు (అందించాలి) ఏర్పాటు చేయవలెను.

### 3.2.3 వక్రీభవన దోషాలను సరిదిద్దుట

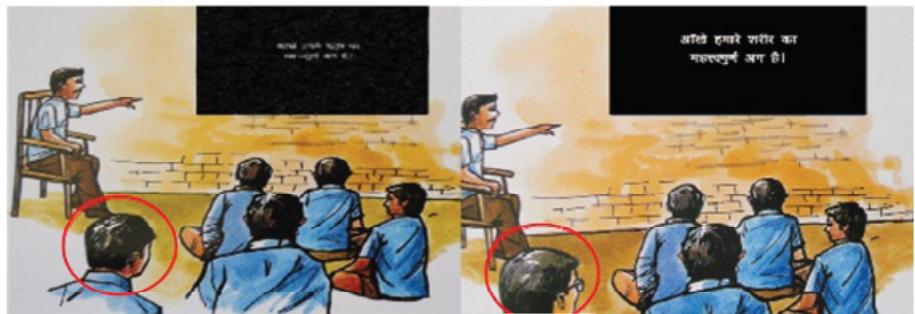
వక్రీభవన లోపాలకు చికిత్స చేయువచ్చు మరియు సాధారణ కళ్ళద్దాల ద్వారా సరిదిద్దువచ్చు. కళ్ళ వక్రీభవన లోపాలను రెగ్యులర్గా కంటి పరీక్ష మరియు దృష్టిని కొలుచుట వలన నిర్దారణ చేయవచ్చు, మరియు సులభంగా సరిదిద్దువచ్చు. వక్రీభవన లోపాలను ప్రభుత్వ సౌకర్యాలున్న చోట అప్టాల్యూమ్ అసిస్టెంట్ లేదా కంటి వైద్యుడు / కంటి సైపాప్లిస్ట్ గుర్తిస్తారు మరియు వారు కళ్ళద్దాల శక్తిని సూచించగలరు.

### 3.2.4 వక్రీభవన లోపాలను సరిద్ది దానికి కళ్ళద్దాల కన్నా ఎపైనా ఇతర పద్ధతులు ఉన్నాయా?

అప్పుడు, లేజర్ సర్జరీ మరియు లైస్ట్ లు వంటి ఇతర పద్ధతులు కూడా ఉన్నాయి. కాని చికిత్స చేస్తున్న నేత్ర వైద్యుడు/ కంటి స్పెషలిస్ట్ అందుబాటులో ఉన్న ఉత్తమ ఆప్స్ మాత్రమే సూచిస్తారు. అయినప్పటికి కళ్ళద్దాలు ఉత్తమ ఎంపికగా మిగిలి వుంటాయి.

### 3.2.5 పిల్లలలో వక్రీభవన లోపాలు

వక్రీభవన లోపాలు పిల్లలలో కూడ సంభవిస్తాయి. కంటి డాక్టరు / కంటి స్పెలిస్ట్/ అప్స్ ల్యూక్ అసిస్టెంటును కంటి వరీక్స కొరకు నంప దించవలేను. విల్లలలో సాధారణ నంకేతాలు వక్రీభవన లోపాలు ఉన్నాయిని సూచిస్తాయి. అవి,



వక్రీభవన లోపల కారణంగా పిల్లవాడు

సుదూర చూపతో ఇబ్బంది

కళ్ళద్దాలు/ అద్దాలు ఉపయోగించి

పిల్లవాడు దూరపు చూపును సులభంగా

చూడగలదు.

1. ఒక కన్ను, మరో కన్ను కన్నా వేరే దిశలో కదులుతుంది.
2. పిల్లవాడు టిని చూస్తున్నప్పుడు లేదా చదువుతున్నప్పుడు అతడు/ ఆమె కళ్ళను ఎక్కువగా రెప్ప వేయడం లేదా రుద్దడం చేస్తారు.
3. పిల్లవాడు వస్తువులను తన్నుకోవడము లేదా వస్తువులను పడవేయడం.
4. పిల్లవాడు చదివే మెటెరియల్ లేదా వస్తువులను చాల దగ్గరగా పట్టుకొని, తలను పోకొను తిప్పుతారు.
5. పిల్లవాడు తరచుగా తలనొప్పి, కంటిపై భారం, రెండుగా కనబడుట, లేదా చూపులో అస్పష్టత ఉందని ఫిర్యాదు చేయుట.
6. పిల్లవాడు కంటిలో నీరు కారుతుంది.
7. పిల్లవాడు తరగతి గది వెనుక బెంచీల నుండి భ్లాక్ బోర్డ్ ని చదవలేరు.
8. ఒక సంవత్సరము కంటే తక్కువ వయస్సున్న పిల్లవాడు కాంతి లేదా వస్తువులను అనుసరించలేదు.

సమీపంలోని ఆరోగ్య సాకర్యాలున్న చోట కంటి డాక్టరు/ కంటి సైషణిస్ట్/ ఆప్టాల్యూక్ అసిస్టెంట్ ఉన్న చోట పిల్లలు, పెద్దల కంటి చూపును తనిఖీ చేయాలి.

1. పిల్లవాడు పారశాలలో ప్రవేశించే స్థాయిలో వెళ్ళడం ప్రారంభించినపుడు, ఆ తర్వాత సంవత్సరానికి ఒకసారి.
2. కట్టుద్దాలు ధరించే పిల్లలకు, ప్రతి ఆరు నెలలకు ఒకసారి
3. పెద్దలకు: వారికి 40 సం॥లు నిండినపుడు, ముఖ్యంగా దగ్గరి చూపు కొరకు.

### 3.2.6 మెల్ల కన్ను :

ఈ స్థితిలో రెండు కట్టు వివిధ దిశలలో చూస్తాయి. దీనిని “త్రాన్స్‌బెన్” అంటారు. ఇది సాదారఱంగా పిల్లలలో జీవిత ప్రారంభ సంవత్సరాలలో కనిపిస్తుంది. కాబట్టి ఒక పిల్లవాడు ఒక వస్తువు చూసినపుడు రెండు కట్టు వేరువేరు దిశలలో కనిపిస్తాయి. చాలా సందర్భాలలో పిల్లవాడు ఒక కన్ను మాత్రమే ఆ సమయంలో ఉపయోగిస్తాడు. అలా కన్ను భారంగా అయి, రెండు కట్టు ప్రయోజనాన్ని కోల్పుతాడు.



**మెల్లకన్ను (త్రాన్ బెన్)**

**మూలం: ఇ॥ రాజేంద్ర ప్రసాద్ సెంటర్ ఫర్  
ఆప్టాల్యూక్ సైసెస్**

ఈ పరిస్థితిని చాలా సందర్భాలలో తల్లి

తండ్రులు/ సంరక్షకులు గమనిస్తారు.

ఈ పరిస్థితిని ప్రారంభంలో గుర్తించి,

సకాలంలో చికిత్స అందించి సరిదిద్దవచ్చు. గృహ దర్శనాలలో మీరు సేవలందించే ప్రదేశంలో ఈ సమస్య వుందని తల్లి దండ్రులు/ సంరక్షకులు సమాచారమిచ్చినట్టెన లేదా వారి చరిత్ర ద్వారా వారికి చూపు సమస్య మరియు మెల్ల కన్ను ఉండని ఫిర్యాదు చేసినట్టెన, సమీపంలోని ఎబి-పోచ్డబ్ల్యూసికి వీలైనంత త్వరలో రిఫర్ చేయవలెను మరియు తదుపరి నిర్వహణ కొరకు ఆర్బిఎస్కె బృందంలో సమన్వయం చేయాలి. ఈ పిల్లలకు సమగ్ర కంటి పరీక్ష అవసరము. పెద్ద వారిలో మెల్లకన్ను ఉన్నచో తదుపరి చెక్కాల్స్ మరియు నిర్వహణ కొరకు సమీపంలో అందుబాటులో ఉన్న ఎబి-పోచ్డబ్ల్యూసి, సిపోచ్బి/ఎంబీ/ఎంపిడబ్ల్యూకి సమాచారం అందించాలి.

### 3.2.7 ప్రెన్బైయోపియా:

ఇది వయసుకు సంబంధించిన ఒక పరిస్థితి. దాదాపు 40 సంవత్సరాల వయస్సులో ఉన్న ప్రతి ఒక్కరిలో సంభవిస్తుంది. ఎందుకంటే ముసలి వయస్సులో కళ్ళలో క్షీణిత మార్పులు (వని/ చర్యలు తగ్గిపోవడం) సంభవిస్తాయి మరియు కళ్ళు కన్పించే సామర్థ్యాన్ని (సమీప వస్తువులపై దృష్టి పెట్టడం) కోల్పోవతారు. ఈ సందర్భాలలో వ్యక్తి దగ్గర వస్తువులను సరిగ్గా చూడలేరు మరియు చదువుటకు

ఇబ్బంది పడతారు. ఇతర పనులపై (దగ్గర చూపు అవసరమైన సందర్భాలలో) కూడ ప్రభావం చూపుతుంది, ఉదా॥ బియ్యం, పప్పులు లేదా ఆహార ధాన్యాలను క్రమబద్ధికరించ లేకపోవడం, సూదిలో దారం ఎక్కించడం, చిన్న అక్కరాలు చదవడం, మందులపై చిన్న ముద్రణ, మొబైల్ ఫోన్ మేసేజ్లు చదవడం, మొదలైనవి.

కళ్ళాద్దాలను ఉపయోగించడం ద్వారా ప్రెన్బైయోపియాను నులభంగా సరిదిద్దవచ్చు. సమీప దృష్టికి, అవసరమైన సరిదిద్ద కలిగే రెడిమేడ్ అద్దాలు ఉన్నాయి. ఆప్టాల్యూక్ అసిపైంట్ లేదా కంటి వైద్యాడు/ కంటి స్పెషలిష్ట్ దీన్ని నులభంగా గుర్తించవచ్చు మరియు మార్గ నిర్దేశం చేయవచ్చు.

### 3.2.8 వక్రీభవన లోపాలు, మెల్ల కన్న, ప్రెన్బైయోపియాలో ఆపా పాత్ర:

ఎవరైనా పెద్దలు లేక పిల్లలు వక్రీభవన లోపాలు, మెల్ల కన్న లేదా ప్రెన్బైయోపియా అని అనుమానిస్తే సమీపములోని, అందుబాటులో ఉంటే ఎబి-పోచడబ్బుసి వద్ద సిపోచబ్/ ఎంబి/ ఎంపిడబ్బుకి సమాచారం అందించండి. వారు ఆ వ్యక్తిని సమీపంలో ఉన్న ఆరోగ్య సాకర్యాలున్న ఆప్టాల్యూక్ అసిపైంట్ లేదా కంటి డాక్టరు/ కంటి స్పెషలిష్ట్కు రిఫర్ చేస్తారు. అనుమానించిన బిడ్డకు తదుపరి నిర్వహణ కొరకు ఆర్బిఎస్కె బృందానికి సమాచారం అందించి వారిలో సమన్వయం చేసుకోవాలి.



కళ్ళాద్దాల వాడకంలో ప్రెన్బైయోపియా దిద్దుబాటు  
మూలం: ఔ॥ రాజేంద్ర ప్రసాద్ సెంటర్ ఫర్  
ఆప్టాల్యూక్ సైన్సెస్

### క్రింది కార్యకలాపాలను చేపట్టండి:

1. ఒక వ్యక్తి కళ్ళజోడు ధరించాల్సిన అవసరం ఉన్నట్లయితే మరియు వాడుటకు ఒప్పుకోకపాతే మీరు తప్పక వాటి ప్రాముఖ్యతను వివరించండి మరియు వారి కంటి సమయ మరింత దిగజారడానికి ముందే సరిదిద్దడం చాల ముఖ్యమని నొక్కి చెప్పండి.
2. అషాగా మీ సంఘంలోని పిల్లలు, యువకులు మరియు మహిళలు ఏ రకమైన వక్రీభవన లోపాలు ఉన్నట్టేతే దగ్గరగా ఉన్న ఎబి-పోచ్డబ్ల్యూసికు రెఫరల్ చేయండి. కళ్ళద్దాలు సూచింపబడ్డాయని మరియు క్రమం తప్పకుండా వాటిని ధరించాలని నిర్ధారించుకోండి.
3. కళ్ళద్దాలు/ అద్దాలు ఉపయోగించడంలో రోగికి ఏమైనా ఇబ్బంది ఉండా అని అడగండి మరియు ఓఎ/ నేత్రవైద్యుడు / నేత్ర నిపుణుడు సూచించిన కళ్ళద్దాలను ధరించడం యొక్క సాధారణ ఉపయోగం గురించి ప్రోత్సహించండి.
4. కళ్ళద్దాల ఉపయోగము కొనసాగడం వలన ఎరుపు, నీరు కారదడం, కంటి అలసట, చూపు తగ్గట మొగ్గాలు ఉన్నట్టేతే, రోగిని సమీపంలో ఎబి-పోచ్డబ్ల్యూసిను సందర్శించమని అడగండి.
5. విటమిన్ ‘ఎ’ అధికంగా ఉండే ఆహార పదార్థాల వినియోగం యొక్క ప్రాముఖ్యతపై వ్యక్తులకు సలహా ఇవ్వండి (విటమిన్ ‘ఎ’ లోపం పై విభాగంలో ఇవ్వబడినది). టెలివిజన్/ మొబైల్ ఫోన్లు/ కంప్యూటర్ మరియు కళ్ళకు వత్తిడి కలిగించే ఇతర ఎలక్ట్రానిక్ వస్తువులు వీలైనంత వరకు వినియోగాన్ని పరిమితం చేయండి.
6. కంటి ఒత్తిడిని తగ్గించడానికి సాధారణ కంటి వ్యాయామాలు చేయమని సంఘాన్ని ప్రోత్సహించండి (20-20-20 నియమం) - ప్రతి 20 నిమిషాలకి, 20 సెకన్డ్సపాటు మీ ముందు 20 అడుగుల దూరం చూడండి.

### 3.3 కండ్ల కలక

దీనిని సాదారణంగా ‘ఐ ఫ్లూ’ అని కూడ పిలుస్తారు. ఇది వేసవి చివరలో, వర్షాకాలం మొదటిలో ఎక్కువగా కనిపిస్తుంది. ఇది ప్రకృతిలో అంటు వ్యాధి (ఇది ఒక వ్యక్తి నుండి మరొకరికి వ్యాపిస్తుంది) . ఇది తరచుగా రెండు కళ్ళను ప్రభావితం చేస్తుంది, మరియు కళ్ళలో దురద అనుభూతితో ప్రారంభమవుతుంది. దీని తర్వాత కళ్ళు ఎరపబడడం, ఆపై కళ్ళు (కను వెంట్లుకలు) జిగటగా ఉండటం, మరియు కళ్ళ వాపు ఉంటాయి.

తెలుపు-పనుపు రంగు ఉత్సర్జము  
(డిన్చార్జ్) ఉంటుంది. సాదారనంగా ఇది  
3-4 రోజుల లోపు ఏమి మందులు  
లేకుండా, పరిశుభ్రమైన చర్యలతో  
స్వయంగా సరిదిద్దబడుతుంది. ఒకవేళ  
ఎరుపు, నొప్పి ఇంకా 3-4 రోజుల మించి  
ఉంటే, తదుపరి నిర్వహణ కోసం వ్యక్తిని  
సమీప ఎబి-హెచ్డబ్లూసికి రిఫర్  
చేయండి.



కండ్ల కలక

మూలం: అరవింద్ ఐ ఆసుపత్రి, మధురై

**గుర్తుంచుకోండి - ఎరుగా ఉన్న ప్రతీ కన్ను కండ్ల కలక కాదు**

### 3.3.1 ఇది ఎలా వ్యాపిస్తుంది?

ప్రేత్, ఈగలు, ఫోష్ట్మెట్స్ (రుమాలు, బత్త టవలు, బెడ్ షిట్స్/బెడ్ కవర్లు / దిండ్లు, మొంగ్లు) అంటును వ్యాపింపచేయును. వ్యక్తి నుండి వ్యక్తికి వ్యాపించకుండ తగ్గించుటకు, వ్యక్తిగత వస్తువులు ఇతరులతో పంచుకోవడం మానుకోవాలి.

### 3.3.2 కండ్ల కలక నివారణ

తగినంత పరిశుభ్రతను నిర్వహించుట చాల ముఖ్యమైన భాగం. కొన్ని ముఖ్యమైన అంశములు పొట్టించాలి. అవి,

1. శుభ్రమైన నీటితో తరచుగా చేతులను మరియు ముఖాన్ని కడగుకోవాలి.



కండ్ల కలక

2. కుటుంబములో ప్రతి వ్యక్తికి వేరు వేరుగా టవల్, చేతి రుమాలు, బెడ్ క్లాతులు ఉండాలి.

3. రోజు, పైన పేర్కొన్న వ్యక్తిగత వస్తువులను శుభ్రమైన నీటితో కడగాలి.

4. కళ్లను తరచుగా తాక కూడదు.

మూలం: అరవింద్ ఐ ఆసుపత్రి, మధురై

5. సన్గ్లాసెస్ ను ఉపయోగించండి మరియు ఎండ ప్రదేశాలను నివారించండి.

6. కండ్ల కలక ఉన్న సమయంలో కాజల్ మరియు సూర్య వాడకాన్ని నివారించండి.

7. ఇతరులకు వ్యాపించడాన్ని తగ్గించడానికి రధిగా ఉన్న ప్రదేశాలను నివారించండి.

### 3.3.3 కండ్ర కలక చికిత్స:

కండ్ర కల ఉన్న వ్యక్తులకు ఈ క్రింది వాటిపై సలహా ఇవ్వాలి.

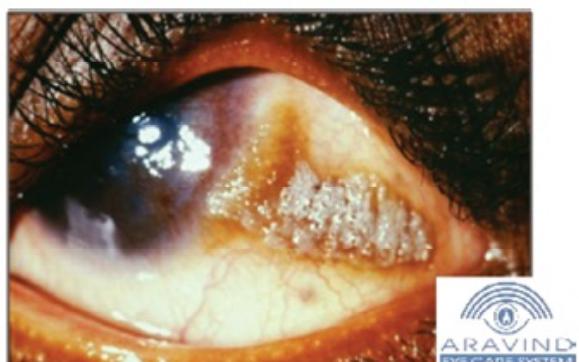
1. శుభ్రమైన చల్లని నీటితో తరచుగా కళ్ళను కడగాలి.
2. ఓదార్పు ప్రభావాన్ని అందించడానికి కంటిపై చల్లని, తడిగా వున్న శుభ్రమైన గుడ్డ ఉంచండి.
3. స్వీయ బోషదాలను నివారించండి. వైద్య సలహా లేకండా మందులు వాడవద్దు.
4. సాధారణంగా చికిత్స కోసం అవసరమైన వైద్యుడు సూచించిన విధంగా పగటి పూట తరచుగా కంటి చుక్కలు మరియు రాత్రి పూట కంటే లేపనం వాడండి.
5. నెఱ్యా/ తేనే/ రోజ్ వాటర్/ ఊల్ పాయసారం కళ్లులో వేయకూడదు
6. 3-4 రోజులలో పరిస్థితి మెరుగుపడకపోతే, మీకు లేదా సమీపంలో అందుబాటులో ఉన్న ఎబి-పోచ్డబ్లూస్ సిపోచ్బి/ఎమ్పిడబ్లూస్/ఎంబ్సు సంప్రదించమని వారికి చెప్పండి.

### 3.3.4 కండ్ర కలక నిర్వహణలో ఆషా పాత్ర

1. కండ్ర కలక యొక్క అన్ని కేసులకు గుర్తించి, తదుపరి నిర్వహణ కౌరకు వెంటనే వారిని సమీపంలోని ఎబి-పోచ్డబ్లూస్ కి రెఫర్ చేయండి.
2. వారు తమ చికిత్స తీసుకుంటున్నారని మరియు సరియైన పరిశుభ్రత నిర్వహిస్తున్నారని చూడటానికి అన్ని కేసులను అనుసరించండి.
3. ఇతర కుటుంబ సభ్యులందరూ కూడ కరినమైన పరిశుభ్రతను పాటిస్తున్నారని మరియు రోగితో ప్రత్యక్ష పరిచయంలో లేరని నిర్ధారించుకోండి.
4. కండ్ర కలక సంభవించడం మరియు దాని నివారణ చర్యలు గురించి సమాజానికి, అవగాహన కల్పించండి.

## 3.4 విటమిన్ 'ఎ' లోపం

విటమిన్ 'ఎ' ద్రవణాన్ని పిల్లలకు ఇవ్వబడుతుందన్న విషయము మీకు తెలిసినదే. పిల్లలకు ఇచ్చిన విటమిన్ 'ఎ' ద్రవణం మోతాదులు ఎమ్సిపి కార్పులో రికార్డు చేయబడతాయి. దాని ప్రకారం ఒక పిల్లవాడు మొత్తం 9 మోతాదులు తీసుకుంటారు, 9 నెలలు వయస్సు నుండి మొదలు పెట్టి ప్రతి 6 నెలలకు ఒకసారి



బైట్టు స్టోర్

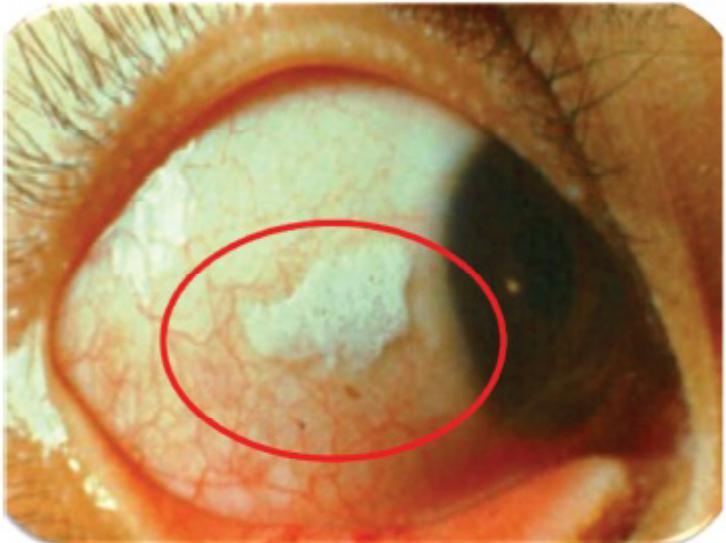
5 సంాల వయస్సు వరకు అందుతుంది.

మూలం: అరవింద్ ఐ ఆసుపత్రి, మధురై

### 3.4.1 విటమిన్ ‘ఎ’ పిల్లలకు ఎందుకు ఇవ్వాలో మీరు ఎప్పుడైనా ఆలోచించారా? దాని యొక్క కార్బోము ఏమిటి?

మన శరీరానికి అవసరమైన సూక్ష్మ పోషకాలలో విటమిన్ ‘ఎ’ ఒకటి. దీని పనులలో ఒకటి, అందరికి సాధారణ కంటి చూపునివ్వటము. దీని లోపము తరచుగా ఐదు సంవత్సరాల కంటే తక్కువ వయస్సు ఉన్న పిల్లలలో మరియు గర్భవతులలో సంభవిస్తుంది. ఇది ప్రత్యక్షంగా పేద కుటుంబాలలో మరియు పోషకాహార లోపం ఉన్న పిల్లలల్లో / తీవ్రమైన పోషకాహారలోపముతో ఉన్న పిల్లలలో, విరేచనాలు ఉన్న పిల్లలు మరియు మీజిల్స్‌తో ఉన్న పిల్లలల్లో (కనిపిస్తుంది) చూడవచ్చు. ఇది వరదలు, భూకంపం, కరువు మొదలైన ప్రకృతి వైపరీత్యాలు సంభవించినప్పుడు చూడవచ్చు. ఆహారం అందుబాటు సమస్య ఉన్నప్పుడు మరియు సరిపోయినంత ఆహారము అందుబాటులో లేక పోవడం వల్ల, ఆహారంలో విటమిన్ ‘ఎ’ తీసికోవడంలో లోపం ఏర్పడడానికి దారి తీస్తుంది.

విటమిన్ ‘ఎ’ లోపం అనేక విధాలుగా ఉంటుంది. వాటిలో ఒకటి రాత్రి దృష్టిని కోల్పోవడం. దీనినే “నైట్ బైండ్స్‌నెన్” అంటారు. ఇది విటమిన్ ‘ఎ’ లోపం యొక్క మొదటి కంటి సంకేతం (గుర్తు). ఈ స్థితిలో వ్యక్తులు చీకటిగా ఉన్నప్పుడు సరిగ్గా చూడలేరు. కనుక తల్లులు / సంరక్షకులు వారి పిల్లలు పడిపోతున్నారని ఫిర్యాదు చేయవచ్చు. ఇది చికిత్స చేయకపోతే దీని పురోగతి ప్రభావం మొత్తం కంటిపై పడి, కష్టము మరియు కార్బోము పొడి పారడము మరియు చివరకు అంధత్వానికి దారి తీస్తుంది.



బిటాట్స్ స్పూట్స్

మూలం: డా॥ రాజేంద్ర ప్రసాద్ సెంటర్ ఫర్ ఆప్టోల్యూక్ సైన్సెస్

పటంలో చూపిన విధంగా మీరు దృశ్యమానంగా కొంత మురికిగా ఉన్న తెల్లని మరక/ ప్యాచ్ కంటి బయటివైపున కనిపించే దానినే బైటాట్స్ స్పూట్స్ అంటారు. ఇది వ్యక్తులలో విటమిన్ ‘ఎ’ లోపం వల్ల వస్తుంది.

ఒకసారి ఏర్పడిన బిటాట్స్ స్పూట్స్ విటమిన్ ‘ఎ’ చికిత్స ద్వారా తౌలగించబడదు.

### 3.4.2 విటమిన్ 'ఎ' యొక్క ఆహార వనరులు

విటమిన్ 'ఎ' అధికంగా ఉండే ఆహారాన్ని క్రమ తప్పకుండా తీసుకోవాలి అనగా-పాలు, పాల ఉత్పత్తులైన - వెన్న, నెయియి; గుడ్చు మొత్తం, కాలేయం, మాంసం, చికెన్, చేప, ముదురు ఆకుపచ్చ ఆకుకూరలు అనగా తోటకూర ఆకులు (చోలై), మునగ ఆకులు, మెంతి ఆకులు, బచ్చలి కూర, పాలక్, ఆవాల ఆకులు, ముల్లంగి ఆకులు, కొత్తమీర, రాడిష్ ఆకులు, బతువా ఆకులు, పుదీనా ఆకులు; పసుపు మరియు నారింజ కూరగాయలు, పండ్లు అనగా క్యారెట్స్, టమోటిఫ్, చిలగడ దుంప, పప్పుయ, మామిడి, నేరేడు, కర్బూర మొదలైనవి మరియు తగిన తల్లిపాలు (కొలొష్ట్రామ్లో విటమిన్ 'ఎ' సమృద్ధిగా ఉంటుంది). పెరటి తోటలు/ సమాజ తోటలు - వీటిలో విటమిన్లు అధికంగా ఉండే కూరగాయలు మరియు పండ్లు పండించుటను ప్రోత్సహించాలి.



విటమిన్ 'ఎ' అధికంగా ఉండే ఆహారాలు

### 3.4.3 విటమిన్ 'ఎ' సంబంధిత కంటి సమస్య నివారణ

9 నెలల నుండి 59 నెలల వరకు పిల్లలకు 9 మోతాదుల విటమిన్ 'ఎ' ను ఇవ్వడం వల్ల విటమిన్ 'ఎ' లోపాన్ని నివారించవచ్చు. మొదటి మోతాదు 1,00,000. ఇంటర్ నేషనల్ యూనిట్ (ఐయు), మొదటి మోతాదు మీజిల్స్ టీకాలతో పాటు 9 నెలలకు మరియు తర్వాత మోతాదులు 2,00,000 ఐయు ప్రతిసారి, ప్రతి 6 నెలలకు ఒకసారి 5 సంాల వయస్సు వరకు ఇవ్వాలి.

అయితే, ఇప్పటికే విటమిన్ 'ఎ' అంధత్వానికి సంబంధించిన గుర్తులు వున్న వారికి అధిక మోతాదు గల విటమిన్ 'ఎ', మరీ ఎక్కువసార్లు అవసరమగును. అందరు వ్యక్తులను సమీపంలోని ఎబి-హాచ్డబ్ల్యూసి వద్ద సిపోచెబ్/ ఎమ్పిడబ్ల్యూ చికిత్స చేయవచ్చును. సంక్లిష్టమైన కేసులను మెడికల్ ఆఫిసర్ చికిత్స చేయవచ్చు.

విటమిన్ 'ఎ' సప్లైమెంటేషన్ పోగ్రాం కారణంగా, మన దేశంలో విటమిన్ 'ఎ' లోపం చాల ఆరుదు.

### 3.4.4 విటమిన్ 'E' లోపం రుగ్గుతల నివారణలో ఆపా పాత్ర

1. తల్లి/ సంరక్షకులకు ప్రత్యేకించి మన జనభాలోని దుర్ఘలమైన భాగస్తులకు ఈ క్రింది విషయాలపై బోధన మరియు అవగాహన కల్పించాలి.
  - పిల్లల మరియు గర్భిణీ స్త్రీలలో విటమిన్ ఎ లోపం యొక్క సంకేతాలు, లక్షణాలు.
  - స్థానికంగా కాలానుగుణంగా లభించే విటమిన్ ఎ అధికంగా ఉండే ఆహార పదార్థాలను తీసుకోవడం ద్వారా నివారణ.
  - 9-59 నెలల వయస్సు పిల్లలకు విటమిన్ ఎ సప్లిమెంట్
  - కొలోష్ట్రమ్ ఫీడింగ్స్‌పై దృష్టి సారిస్తూ తల్లిపాలను ప్రోత్సహించడం.

గృహ సందర్భాలు, ఆరోగ్య ప్రచారాలు, విలేజ్ హెల్ప్ శానిటేషన్ & న్యూట్రిషన్ డే (విహాచెస్ఎన్ఎస్డి) సెషన్, అర్ధన్ హెల్ప్ శానిటేషన్ అండ్ న్యూట్రిషన్ డే (యుహాచెస్ఎన్ఎస్డి) సెషన్, విలేజ్ హెల్ప్, శానిటేషన్ మరియు న్యూట్రిషన్ కమిటీ (విహాచెస్ఎన్ఎస్డి) మహిళా ఆరోగ్య సమితి (ఎమ్సఎన్) అంగన్వాఢి సెంటర్ల మొదలైన కమ్యూనిటీ ప్లాట్ పారమ్లను ఉపయోగించి విటమిన్ ఎ లోపరుగ్గుతలను నివారించుటకు అవగాహన కల్పించాలి.
2. సమీపంలోని ఎబి-హెచ్డబ్లూసి/ ఇమ్యూనైషన్ అప్ట్ రీచ్ సెషన్లలో 5 సంాల లోపు పిల్లలు వయస్సుకు అనుగుణంగా విటమిన్ ఎ ప్రాప్తైలాక్సిస్ తీసుకునేటట్లు నిర్దారించుకోవలి.
3. పిల్లలలో అన్ని మీజిల్స్ కేసులను పర్యవేక్షించడం మరియు వారు విటమిన్ ఎ సప్లిమేన్టేషన్ అందుకుంటున్నారని నిర్దారించాలి.
4. రాత్రి అంధత్వ మరియు ఇతర విటమిన్ ఎ లోపం అయితే సంకేతాలున్న కేసులను, నిర్దారణ మరియు చికిత్స కౌరకు నమీపంలోని ఎబి-హెచ్డబ్లూసి తరలించాలి.

### 3.5 షై (కంటి కురుపు)

#### 3.5.1 షై అనగా నేమి?

షై అనేది కను రెప్పుషై మొదటిలో ఉంటుంది.  
గ్రంథజము మూసుకొని పోవడం వల్ల ఏర్పడుతుంది.



షై  
మూలం: అరవింద కంటి ఆసుపత్రి, మద్రాసె

### 3.5.2 సై యొక్క కారణాలు

కనురెపుపై లేదా కనురెపులో గ్రంథి మూసకు పోయినపుడు / అడ్డు పడడం వల్ల సైలు ఏర్పడుతాయి. ఇది అపరిశుభ్రత వలన లేదా ధూళి కణాలు గ్రంథి మూసివేయుట వలన ఏర్పడుతుంది.

### 3.5.3 సై వల్ల ఏర్పడే లక్షణాలు మరియు గుర్తులు:

- కంటిలో ఫారెన్ బాడీ లేక ఎడో పడిన అనుభూతి చెందుట.
- కంటిపై ఒత్తుఫి
- సై లోపలి నుండి మందపాటి చీము కంటి ఉపరితలము పై వ్యాప్తి చెందుట వలన చూపు కూడ అస్పష్టంగా ఉండవచ్చు.
- కనురెపుల అంచున ఒక ముద్ద (మొటిమ వంటిది) ఉండటం.
- ఎరుపు మరియు వాపు నొప్పి గల చర్యము.
- కనురెపులు మరియు కనువెంటుకలపై మందపాటి ఉత్సర్జము (డిస్చార్జ్) ఉండవచ్చు.
- చికాకు ప్రతి స్పందనగా కన్నిఖ్యు కూడ ఉత్పత్తి అవుతాయి.

### 3.5.4 సైకి చికిత్స

ఒక రోజులో అనేకసార్లు తరచుగా వెచ్చని పాడి (చాల వేడిగా లేని) కంప్రెషన్ ని అసై చేయడం. ఇది అంత్యంత సాంప్రదాయక చికిత్స. తీవ్రమైన మంట, ఉత్సర్జ మరియు ఎరుపు ఉండి, దృష్టికి అంతరాయం కలిగిస్తే, చికిత్స కొరకు సమీపంలోని ఎబి-పోచ్డబ్ల్యూసి రెఫర్ చేయాలి.

కంటి చుక్కలు వైద్యునిచే సూచించబడతాయి మరియు కొన్ని కేసులకు కంటి నిపుణుడు/ కంటి వైద్యునిచే చీము తొలగించాల్సిన అవసరం రావచ్చు. సై చికిత్సలో నోటి యాంటిబయోటిక్స్ పాత్ర లేదు.

### 3.5.5 సై నివారణ

1. కనురెపులు మరియు కను వెంటుకలు శుభ్రంగా ఉంచడం నివారణకు అత్యంత ప్రభావవంతమైన పద్ధతి.
2. కంటి సై యొక్క మొదటి గుర్తుగా కనురెపులో చికాకు మొదలైనపుడు ప్రతిరోజు పాడి మరియు వెచ్చని కంప్రెషన్ అసై చేస్తే మరింత అధ్వానంగా మారకుండా నివారించవచ్చును.
3. సాధారణ కంటి ఆరోగ్యం మరియు పరిశుభ్రమైన చర్యలను అనుసరించడం.
4. సైలు ఉన్న పిల్లలలో ఇది వేగంగా వ్యాప్తి చెందుతుంది మరియు ప్రమాదకరంగా మారుతుంది. కాబట్టి దగ్గరగా అనుసరించండి (ఫాలోఅప్).

5. వ్యక్తులలో పునరావృత పైల్ ఏర్పడినట్టయితే, మదుమేహం, మరియు / లేదా వక్రీభవన లోపాల తనిఖీ కొరకు వారిని సమీపంలోని ఎబి-పోచ్డబ్లూసికి రిఫర్ చేయండి.

### 3.6 ట్రాకోమా

ట్రాకోమా అనేది ఒక అంటు వ్యాధి. ఇది ఒక వ్యక్తి నుండి మరొక వ్యక్తికి వ్యాపిస్తుంది. ఇది ముఖ్యంగా కనురెపులను ప్రభావితం చేయును మరియు పిల్లలలో ఈ వ్యాధి సులభంగా వస్తుంది. పెద్ద వారిలో (15 సంవత్సరాల తర్వాత) ముందు జీవితంలో పదే పదే అంటు వలన వస్తుంది, కను వెంటుకలు లోపలికి తిరిగటం మరియు అవి కంటి ముందు భాగానికి తగలడము వలన కణ్ణు మేఘా వృత్తానికి దారి తీస్తుంది, మరియు అంధత్వానికి దారి తీయును.

#### 3.6.1 వ్యాధి ఎలా వ్యాపిస్తుంది, మరియు వ్యాధి వ్యాప్తికి ఎలా నివారించవచ్చు?

ఈ వ్యాధి ఈగల ద్వారా మరియు శారీరక సంబంధం ద్వారా అనగా ఆడేటప్పుడు, వ్యాధి సోకిన వ్యక్తి మంచం పంచుకునేటప్పుడు, వ్యాధి సోకిన పిల్లల తల్లులు, తువ్వాల, దిండ్లు, రుమాలు ద్వారా వ్యాపిస్తుంది. రద్దీ, అద్వాన్మైన పరిశుభ్రమ లేని పరిస్థితులు, నిలిచిపోయిన నీరు, సరిపడని మరుగుదొడ్డ ఉపయోగం, బహిరంగ మల విసర్జన ఆచరణ ఈగలు ఆకర్షించబడి, ఈ వ్యాధికి ఇతర ప్రమాద కారకాలు ఆగును.

ట్రాకోమాను “వాటర్ వాష్ట్” వ్యాధి అనికూడ అంటారు. ఎందుకనగా తరచుగా ముఖం కడుక్కొవడం మరియు మంచి వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత ఈ వ్యాధి బారిన పడకుండా నివారిస్తుంది.

#### 3.6.2 ట్రాకోమాతో బాదపడుతున్న పిల్లలను గుర్తించుట:

సంకేతాలు మరియు లక్షణాలు

1. రెప్ప పాటు (వేయడం) లో కణ్ణులో నోపి
2. కణ్ణులో ఎరుపు మరియు చికాకు
3. కణ్ణులో ఫారెన్ బాడి సెన్సేషన్
4. నిరంతరంగా కళ్ళ నుండి నీరుకారడం
5. ప్రకాశవంతమైన కాంతికి పెరిగిన సున్నితత్వం.



పై కన్న రెప్ప లోపలి భాగంలో నాడ్యుల్స్  
మూలం: డా॥ రాజేంద్ర ప్రసాద్ సెంటర్ ఫర్  
అప్టాల్కోలిక్ సైన్స్

6. కనురెపుల లోపలి ఉపరితలలో (సాధారణంగా ఎగువ కనురెపు) నోడ్యూల్స్ లాగ కనబడడం.

పెద్ద వారిలో, కను వెంటుకలు లోపలికి తిరిగిన వ్యక్తులను ఎమ్పిడబ్ల్యూ/సిహెచ్చి/ఎంబి టార్ప్ ద్వారా తనిటీ చేస్తూ పరిక్షించాలి.

### 3.6.3 ట్రాకోమా నివారణలో ఆపా పాత్ర

1. క్రమము తప్పకుండా స్నానం చేయడం మరియు ముఖము కడుక్కొవడం ద్వారా సంఘం సభ్యులలో ముఖ పరిపుట్టతను ప్రోత్సహించడం. సబ్బు మరియు శుభ్రమైన నీటితో క్రమం తప్పకుండా చేతులు కడుక్కొవడాన్ని నేర్చండి మరియు ప్రోత్సహించండి.
2. సంఘ సభ్యులకు మరుగు దొడ్డ వినియోగాన్ని ప్రోత్సహించడం మరియు బహిరంగ మల విసర్జన వల్ల కలుగ హాని గురించి అవగాహన కల్పించడం.
3. కనురెప్పులు లోపలికి తరిగిన వ్యక్తులను సమీపంలోని ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసి కి రెఫర్ చేయండి.
4. కమ్యూనిటి సభ్యులకి క్రింది సందేశాలను వ్యాప్తి చేయడం.
  - ఎ) మీ పరిసరాలను శుభ్రంగా ఉంచుకోండి.
  - బి) ఇంట్లో మరియు చుట్టూ ప్రక్కల ఉన్న ఈగలు ముసిరే (షై బ్రీడింగ్) పరిస్థితులను తొలగించండి.
  - సి) వ్యక్తిగత పరిపుట్టతను నిర్వహించండి. రోజులో చాలసార్లు మీ ముఖాన్ని శుభ్రమైన నీటితో కడగాలి.
  - డి) కుటుంబంలోని ప్రతి సభ్యునికి ప్రత్యేక టపల్, నార బట్టలు, మొదలైనవి ఉంచండి మరియు వాటిని శుభ్రంగా ఉంచండి.

### 3.7 గ్లాకోమా

దీనిని హిందిలో “కాలామోతియా” అని కూడ పిలుస్తారు. దీనిని దృష్టి యొక్క “సైలెంట్ థీవ్” (silent thief) అంటారు. గ్లాకోమా 2 రకాలు (1) నోప్పి లేనిది (2) నోప్పితో కూడి ఉన్నది. కంటి లోపల వత్తిడి (ఎక్కువై) పెరగడం వల్ల ఈ పరిస్థితి ఏర్పడుతుంది.

నోప్పి లేని గ్లాకోమా ఆలస్యంగా గుర్తించబడుతుంది. చాల కేసులలో దృష్టి పోతుంది. పోయిన దృష్టి పునరుద్ధరించబడదు. ఫలితంగా అంధత్వం ఏర్పడుతుంది.

బాదకరమైన లేదా నోప్పితో ఉన్న గ్లాకోమా ఆకస్మిక తీవ్రమైన నోప్పి మరియు ఏదైనా ఒక కన్నలో ఎరుపు, తలనోప్పి, దృష్టి కోల్పోవడం/ భాద, వికారం, లేదా వాంతులు కలిగించవచ్చు. రోగిని వెంటనే సమీపంలోని ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసికి రెఫర్ చేయాలి.

### 3.7.1 గ్లోబాల్ ప్రమాద కారకాలు

1. 40 సంవత్సరాల కంటే ఎక్కువ వయస్సు (కొన్ని సార్లు పిల్లలలో కూడ సంభవించవచ్చు).
2. మధు మేహం, అధిక రక్తపోటు, గుండె జబ్బులు, అధిక లిపిడ్స్ / కొలష్ట్రోల్ చరిత్ర
3. కుటుంబ చరిత్ర గ్లోబాల్

### 3.7.2 ఈ క్రింది చాయా చిత్రాలను చూడ్డాం మీరు ఏమి గమనిస్తున్నారు?

మొదటి పరము సాధారణ దృష్టి ఉన్న వ్యక్తి చూసేది. రెండవ పటము గ్లోబాల్ తో ఉన్న రోగులు చూసేవి. ప్రారంభ దశలలో, ఒకవైపు దృష్టి మాత్రమే దెబ్బ తింటుంది. చికిత్స లేకుండా వదిలేస్తే ఇది అధ్యానంగా మారుతుంది మరియు చివరకు వ్యక్తి కేవలం పటము యొక్క మద్య భాగాన్ని మాత్రమే చూడగలరు (పటము 3).



సాధారణ దృష్టి

గ్లోబాల్ యొక్క ప్రారంభం

గ్లోబాల్

మూలం: డా॥ రాజేంద్ర ప్రసాద్ సెంటర్ ఫర్ అప్టాల్క్యూక్ సైన్సెస్

**గమనిక:** గ్లోబాల్ సారంగం దృష్టిని కలిగి ఉన్న వ్యక్తులు (రెండవ మరియు మూడవ పటములలో చూస్తారు) సాధారన దృష్టి కలిగి ఉండి, మరియు సైలెంట్ చార్పులోని చివరి పంక్తిని చదవగలరు. అందువలన పైన పేర్కొన్న ఏదైన ప్రమాద కారణాలతో ఉన్న వ్యక్తులను సమీపంలోని ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసి లో సం॥కి ఒకసారి గ్లోబాల్ కోసం తనిథీ చేయమని సలహా ఇవ్వండి.

### 3.7.3 గ్లోబాల్ సంకేతాలు మరియు లక్షణాలు

1. కొంత మూలం చుట్టూ ప్రకాశవంతమైన రంగుల వృత్తాలు
2. తలనొప్పి మరియు తీవ్రమైన కంటినొప్పి
3. పైన వివరించిన విధంగా ఒకవైపు దృష్టిని క్రమంగా కోల్పోవడం మరియు దృష్టి క్షేత్రాన్ని పరిమితం చేయుట
4. కళ్యాణాలను తరచుగా మార్చడం

### 3.7.4 గ్లోబా చికిత్స

ఏ వ్యక్తి అయిన కంటి నోప్పి అని పిర్మాదు చేస్తే మరియు రక్తపోటు (హైపర్ టెస్టోన్), మదుమేహం, గుండె జబ్బులు లేదా అధిక లిపిడ్స్/ కొలెష్ట్రాల్ ఉంటే గ్లోబా కోసం తనిఖీ చేయాలి. ఈ వ్యక్తులు సంవత్సరానికి ఒకసారి కంటి పరీక్ష కోసం వెళ్లాలి. ఇది ఏ వయస్సులోనైనా సంభవించవచ్చు, కానీ వృద్ధులలో ఎన్నువగా సంభవించును. సమీపంలోని ఎబి-హెచ్డబ్లూసిని నీవు తప్పక తరలించాలి. గ్లోబా అని నిర్ధారించిన వ్యక్తులకు అందుబాటులో ఉన్న పై రిఫరల్ కేంద్రంలో ఉన్న కంటి సర్జన్/ కంటి స్పెషలిస్ట్/ కంటి డాక్టరు వద్దకు వెళ్లమని సలహా ఇవ్వండి.

### గ్లోబా నివారణలో ఆపా పాత్ర:

1. గ్లోబా సంకేతాలు మరియు లక్షణాల గురించి సంఘం సభ్యులకు బోదించడము.
2. అధిక రక్తపోటు, మదుమేహం, గుండె జబ్బులు లేదా అధిక లిపిడ్స్/ కొలెష్ట్రాల్ ఉన్న వ్యక్తులను పూర్తి పరాన్ని చూడగలరా లేదా అని స్ట్రైనింగ్ చేయడానికి సమీపంలోని ఎబి-హెచ్డబ్లూసిని దర్శించుటను నిర్ధారించండి. ఈ వ్యక్తులు మరియు వారి కుటుంబ సబ్యులు సంవత్సరానికి ఒకసారి కంటి వత్తించి మరియు కంటి పరీక్ష చేయించుకోవాలి.
3. గ్లోబాను సూచించే లక్షణాలను నివేదించే వ్యక్తులను సమీపంలోని ఎబి-హెచ్డబ్లూసినకు అధిపతిగా ఉన్న సిపెచ్చి/ ఎంబి కంటి పరీక్ష కొరకు రెఫర్ చేయండి. మీరు పూర్తి కంటి చెక్టిప్ కొరకు వీరిని పై రెఫరల్ కేంద్రాలకు పంపాలి. గ్లోబా వలన వచ్చే అంధత్వాన్ని నివారించుటకు ముందస్తుగా గుర్తించడం మరియు రెగ్యులర్ చికిత్స అవసరమని గుర్తుంచుకోండి,
4. గ్లోబాకి పైద్యుడు సూచించిన కంటి చుక్కల మందు చాలా కాలం వాడాల్సిన అవసరం గురించి మరియు మధుమేహం మరియు అధిక రక్తపోటుకు జీవితాంతం మందులు తీసుకోవడం గురించి సంఘ సభ్యులకు తెలియచేయండి.
5. గ్లోబా అని నిర్ధారించిన కేసులను క్రమం తప్పకుండా కంటి చుక్కలు వేసుకుంటున్నారని క్రమబద్ధంగా ఫాలోఫ్ చేయండి.

### 3.8 కంటి గాయాలు:

ఎవరికైన కంటికి గాయం అయ్యే వివిధ పరిస్థితులు ఉంటాయి. కొన్ని ప్రత్యేక కారణాలు కూడ ఉంటాయి ఇవి,

1. హోలీ అడుతున్నప్పుడు కళ్లలోకి రసాయన రంగులు పడటం
2. శారీరక పోరాటంలో లేదా బహిరంగ ఆటలు ఆడేటప్పుడు

3. కళ్ళను కాల్చే వేడి నీరు లేదా దీపావళి త్రాకర్లు కళ్ళలో పడటం.
4. కొన్ని శారీరక పనులల్లో పదునైన వస్తువులు లేదా ధాన్యం పొట్టు / చిన్న కరలు కంటిలో పడడం ఉదా॥ కలపను కొయ్యటము, వ్యవసాయ కాలం.
5. వెల్డర్, కన్నను రక్కించుకోకుండ పని చేసినప్పుడు, అతినీల లోహాత కాంతి కంటిలోకి ప్రవేశిస్తుంది.
6. సూర్య గ్రహణం సమయములో సూర్యుడిని నేరుగా చూడటం.

గాయల నుండి తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకుంటే, కంటికి కలిగే నష్టాన్ని నివారించవచ్చు. ఇవి ఏలాంటి ముందస్తు హెచ్చరిక లేకుండా జరగవచ్చు. కంటి గాయాలు తక్కువగా లేదా తీవ్రమైనవి కావచ్చు మరియు శాశ్వత అంధత్యానికి కూడ దారి తీయవచ్చు.

### **3.8.1 కంటి గాయాలు నివారించుటకు సంఘ సబ్యులకు ముఖ్యమైన సందేశాలు అందించండి**

#### **ఎ. ఇంట్లో**

1. ఇంట్లో పదునైన వస్తువులను పిల్లలకు దూరంగా ఉంచండి. కొన్న వస్తువులు అనగా పెన్నిల్స్, కత్తి, కత్తెర, పదునైన అంచు గల బొమ్మలను ముఖ్యంగా పిల్లలు జాగ్రత్తగా నిర్వహించాలి.
2. వేడి ద్రవాలను పిల్లలకు దూరంగా ఉంచండి. వేడి పాతలను పిల్లలు తిరిగే చోట వదిలివేయ వద్దు.
3. ఉపయోగం తార్వత పరన్ భాక్ష్ స్విచ్ అఫ్ చేయండి లేదా పిల్లలకు అందుబాటులో లేని సురక్షితమైన ప్రదేశంలో వదిలి వేయండి.
4. ప్రేసులు ఉపయోగించేటప్పుడు, వాడేవారు హ్యాండిల్సు నోక్కినప్పుడు నాజిల్ / ఓపనింగ్ దూరం వైపుగా ఉండేటట్లు జాగ్రత్త వహించాలి.
5. ఇంట్లోని రసాయనాలు, డిట్రైంట్లు మరియు అమోనియా, మొదలైన వాటితో సహ జాగ్రత్తగా నిర్వహించాలి. వాటిని వాడిన తర్వత చేతులు కడుక్కొవాలి.
6. అన్ని పురుగు మందులు, శిలీంద్రాలు (ఫంగిసైడ్స్), పిసైల్, యాసిడ్లు మరియు ఆల్ఫాలు, తాళం వేసిన అరలో ఉంచండి.

#### **ఖ. ఆటల్లో**

1. పిల్లలు బొమ్మలతో లేదా ఆటలు ఆడునపుడు వారికి హాని కలగవచ్చు, కనుక పర్యవేక్షించడం చాలా ముఖ్యము. చాలా బొమ్మలు చివరలు పాయించెడ్ఱిగా లేదా పదునుగా ఉంచాయి. గిల్లీ డండా మరియు బాక్సీంగ్ ఆటలు కళ్ళకు ప్రమాదకరంగా ఉంచాయి.

- బొమ్మలు అనగా బాణము (పథునుగా, పాయింటెడ్ వస్తువులు), బొమ్మ గన్నలు మొదలైనవి దూరం నుండి కళ్ళను తాకవచ్చు. వీటిని వదిలి వేయాలి/ వాడకూడదు.

#### సి. పండుగ సమయాల్లో

- పెద్దల పర్యవేక్షణలో పిల్లలు పండుగ సమయాలలో అడుకోవడం చాలా ముఖ్యం
- పిల్లలకు క్రాకర్స్ ఇవ్వకూడదు
- బాణాసంచా ఇంటిలోపల వెలిగించవద్దు
- రక్షణ కోసం కళ్ళద్దాలు లేదా గాగుల్నీ (నల్ల కల్పదాలు) ధరించాలి
- మంటలను ఆర్పించాలనికి ఆ సమయంలో ఒక బకెట్ నీటిని ఉంచండి
- హోలి సమయంలో మూలికా రంగులు వాడాలి. రసాయనాలు వాడకూడదు. రసాయనాల వాడకం నివారించాలి.

#### 3.8.2 కంటిలో ఏదైనా పడినప్పుడు (కంటిలో ఫారెన్ బాడి)

పంట కోత కాలంలో, కట్టెలను కొట్టట

లేక కోయుట సమయంలో చిన్న

ముక్కలు, పైస్పీడ్లో వాహనాలపై

ప్రయాణించడం, మొల్లా పరిస్థితులలో

ఫారెన్ బాడిన్ కంటిలోకి ప్రవేశిస్తాయి.

బొగ్గు, కర్రల చిన్న భాగాలు, కలప,

జినుక, మొదలైనవి, కంటిలో ప్రవేశించి

శీరపడతాయి. ఇది కళ్ళలో చిరాకు

మరియు కంటి చూపును దెబ్బ

తీస్తుంది.



**కంటిలో ఫారెన్ బాడి**

**మూలం:** అరవింద కంటి ఆనుపత్రి, మదురై

కంటిలో ఏదైనా పడితే, ఈ క్రింది అంశాలను పరిశీలించాల్సిన అవసరం ఉంది.

- భయాందోళనలు చెంద వద్దని వ్యక్తికి చెప్పండి. ప్రశాంతంగా కుర్చువాలి మరియు కళ్ళను రుద్ద వద్దని చెప్పండి. కంటి నుండి ఫారెన్ బాడిని తొలగించడానికి ప్రయత్నం చేయకూడదని వ్యక్తికి చెప్పండి.
- పుష్టులంగా నీటితో కళ్ళను కడగడం ముఖ్యం.

3. కన్నిళ్ళతో దానిని కడగనివ్యండి. చాలా సమయాలలలో కన్నిళ్ళే కంటిని శుభ్రపరుస్తాయి.
4. ఎలాంటి మందులు లేక సాంప్రదాయక కంటి మందులు లేదా ఎదైనా ఇంటి నివారణలు - నెయ్యి, తేనే, రోజ్ వాటర్, ఉల్లి రసం కళ్ళలో వేయకూడదు. అవి హనికరం.
5. కట్టు కట్ట వద్దు. గాయమైన కంటిపై ఎలాంటి ఒత్తిడి చేయవద్దు. గాయపడిన కంటికి శుభ్రమైన గుడ్లు / కంటి ప్యాడ్/ కంటి కవర్తో కప్పి స్థిరికరించడానికి సమీపంలోని ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసికి రెఫర్ చేయండి. అవసరమైతే అదిక సాకర్యాలున్న చోటికి వ్యక్తులను రెఫర్ చేయండి.

### **3.8.3 కంటి గాయాలను నివారించుటలో ఆపా పాత:**

1. పండగ సమయములో, ఇంట్లో మరియు సంఘంలో కంటి గాయాల నివారణ గురించి కమ్యూనిటి సభ్యులందరికి అవగాహనను పెంచండి.
2. కంటి గాయాలు అయిన అన్ని కేసులకు ప్రథమ చికిత్స చేయండి - కంటిని కడిగి, శుభ్రమైన బట్టతో కప్పి ఉంచాలి.
3. నిర్వహణ కొరకు వెంటనే సమీపంలోని ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసికి వ్యక్తులను రెఫర్ చేయండి. అవసరమైతే అదిక సాకర్యాలున్న చోటకు వీరిని రెఫర్ చేయండి.
4. చికిత్స తర్వాత ఈ కేసులన్నిటిని ఫార్మాచెటిక్ చేయాలి.
5. హోలి, దీపావలీ లాంటి ప్రత్యేక పండుగలలో కంటి గాయాలయ్యే అస్కూరం ఉంటుంది, కావున పర్యవేక్షించండి.
6. రైతులు, మెకానికల్ లేదా వెళ్లింగ్ పనిచేసేవారు రక్కింప చేసే కళ్ళద్దాల వాడకం, ద్విచక్ర వాహనం నడిపే వారికి, ముందు గ్లాన్స్తో కప్పుబడిన హెల్మెట్ వాడకం, కమ్యూనిటి సభ్యులు సూర్యాగ్రహణం సమయంలో సూర్యుడిని నేరుగా చూడకూడదని, మొదలైన వానిపై భోదన మరియు ప్రచారం చేపట్టాలి. ఎగిరే పాట్టు/ చెట్ల చిన్న కర్రలు / ఎదైనా పారన్ బాడీ కంటిలో పడవచ్చును మరియు కార్బియాలో పుండ్రకి మరియు అంధత్వానికి దారి తీయును.

## **3.9 కంటి సంరక్షణ కోసం ప్రత్యేక పరిస్థితులు**

### **3.9.1 మధుమేహం మరియు కంటి వ్యాధులు**

ఆపాగా, నీవు ఎన్నిడి స్క్రీనింగ్ పోగ్రామ్లో భాగంగా, సమాజంలో ఉన్న వ్యక్తులను మధుమేహ స్క్రీనింగ్ కోసం సమీపంలో ఉన్న ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసికి సమీకరించాలి. మధుమేహం అని నిర్దారించబడిన కేసులను సంవత్సరానికి ఒకసారి వారి కంటి పిర్యాధులు లేకపోయిన సరే, కంటి పరీక్ష చేయించుకోవాలని నిర్దారించుట చాల ముఖ్యం.

మనదేశంలో మధుమేహ సమయానికి పెరుగుతుంది మరియు దాని దీర్ఘకాలిక ప్రభావాలు కూడ ఉన్నాయి. మీకు తెలిసినట్లుగా మధుమేహం లో రక్తంలో గ్లూకోజు స్థాయిలు పెరుగుతాయి. ఇప్పుడు ఎబి-పొచ్డబ్లూసిలో అందుబాటులో ఉన్న మందులు వాడడం ద్వారా దీన్ని నియంత్రించవచ్చును.

మధుమేహం అనేక అవయవాలను ప్రభావితం చేస్తుంది మరియు వాటిలో ఒకటి కణ్ణు. ఇది ప్రధానంగా కంటి వెనుక లైనింగ్సు (రెటీనా) ప్రభావితం చేస్తుంది. ఇది ప్రారంభ కంటి శుక్కం అభివృద్ధి మరియు గ్లూకోమాకు కూడ కారణమవుతుంది. వ్యాధి వలన రెటీనా ప్రనభావానికి గురి అయినట్టెతే, వ్యక్తి అతడు/ అమె దృష్టి సమయాను గురి అవుతారు. దీన్ని అర్ధం చేసుకోవడం ముఖ్యం, అలాగే ఇక్కడ దృష్టి కోల్పోవడం, కోలుకోలేనిది కాబట్టి ఆషాగా నీవు అర్పుతైన జనాభాను క్రమంగా కంటి పరీక్ష చేయించుకోవడానికి అలాగే వారి అధిక రక్తపోటు మరియు మధుమేహ నియంత్రించడానికి ప్రోత్సహించాలి.

### **3.9.1.1 మధుమేహం ఉన్న వారిలో కంటి వ్యాధుల నివారణలో ఆషా పాత్ర**

1. 30 సంాలు అంతకంటే ఎక్కువ వయస్సు ఉన్న వ్యక్తులందరూ మరియు మధుమేహం ఉన్న వారు కంటి వ్యాధి కోసం పరీక్షించబడాలి.
2. మధుమేహం ఉన్న రోగులకు మరియు వారి కుటుంబ సభ్యులకు మధుమేహం, కంటి సమయాలకు దారి తీస్తుందని అవగాహన కల్పించండి.
3. వివిధ రకాలైన జీవని శైలి మార్పులు మరియు / లేదా మందులతో బ్లడ్ మగర్సు నియంత్రించుట యొక్క ప్రాముఖ్యతను మధుమేహ రోగులకు అవగాహన కల్పించాలి.
4. సమాజంలో ఉన్న మధుమేహ రోగులకు, వారి మగర్ స్థితి నియంత్రణలో ఉన్నప్పటికిని సంవత్సరానికి ఒకసారి కంటి పరీక్ష చేయించుకోవాలని నిర్దారించండి.
5. మధుమేహం ఉన్న వారికి కంటి వ్యాధులను సరియైన సమయంలో గుర్తించి, వీరిని సమీపంలోని ఎబి-పొచ్డబ్లూసికి రెఫర్ చేయండి.

### **3.9.2 ప్రీమెచ్యూరిటీ మరియు కణ్ణు**

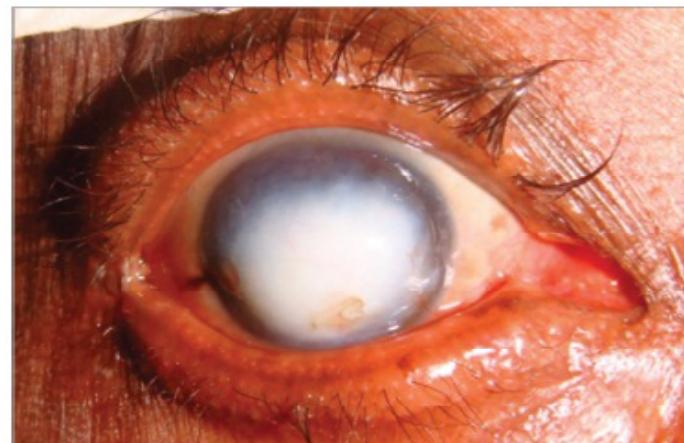
నెలల నిండకుండ పుట్టిన పిల్లలు (పూర్తి కాలానికి ముందు) అనగా 32 వారాల గర్భకాలం కంటే ముందే పుట్టిన లేదా 1500 గ్రాముల బరువు లేకపోయినా, వారిలో రెటీనా పూర్తిగా అభివృద్ధి చెందదు. ఈ పిల్లలకు శ్వాస తీసుకోవడంలో ఇబ్బంది మరియు ఆక్సిజన్ తక్కువగా ఉండవచ్చు. వారు ఆసుపత్రిలో జన్మించినట్లయితే, మధ్దతు మరియు నిర్వహణ కోసం నియోజించుకోవాలి.

ఈ శిశువులకు పుట్టిన 30 రోజుల లోపు కంటి పరీక్ష అవసరము. ఈ కంటి పరీక్షలో రెటినా బాగుందా? లేదా అని తెలిసికోవాలి. అసాధారణ అభివృద్ధి ఉండి, ఈ పిల్లలు త్వరగా గుర్తింపబడకపోతే మరియు చికిత్స ఇవ్వకపోతే అంధత్వం కలిగి ఉంటారు. చాల తక్కువ బరువుతో పుట్టిన పిల్లలు (1200 గ్రాముల కంటే తక్కువ బరువు)కు త్వరగా కంటి పరీక్ష చేయాలి.

నీపు, ఆపా సదుపాయకర్త, ఎమ్పిడబ్ల్యూ/ ఎవ్వెవ్మె ముద్దతుతో నీ సేవా ప్రాంతంలో బరువు 1500 గ్రాముల కంటే తక్కువ లేదా 32 వారాలకు ముందే జన్మించిన పిల్లలకు ఆర్బిఎస్కె బృందం ద్వారా నెలలోపు కంటి పరీక్ష చేయించాలి. తల్లిదండ్రులకు స్క్ర్యూనింగ్ గురించి చెప్పి, వారిని సమీకరించి, అవసరమైతే కంటి పరీక్ష కొరకు తోడుగా వెళ్ళండి. రెఫరల్ కేంద్రాలు సూచించిన విధంగా అటువంటి పిల్లలను క్రమమైన ఆధారంగా తదుపరి సంరక్షణను నిర్ధారించుకోండి.

### 3.10. నేత్ర దానం

కంటి ముందు భాగం పారదర్శకంగా ఉండి పూర్ణపాపినను కవర్ చేస్తుంది. దీనిని కార్బియా అంటారు. ఇది కొన్ని పరిస్థితులలో అపార దర్శకంగా మారుతుంది మరియు కార్బియల్ అంధత్వానికి దారి తీస్తుంది. దీనితో ప్రభావితమైన వ్యక్తులకు, ఆరోగ్యకరమై, కార్బియా కణజాలంతో భర్తీచేయడం ద్వారా వారు అంధత్వాన్ని వదిలించుకోవచ్చారు. వ్యక్తులు మరణానంతరం కళ్ళను దానం చేయడాన్ని “నేత్ర దానం” అంటారు.



కార్బియా యొక్క తెల్లని రంగు



దానం చేయబడిన కన్ను

మూలం: అరవింద కంటి ఆసుపత్రి, మద్రాజు

అవసరమైన వ్యక్తులకు సరిపోదు. కాబట్టి సమాజంలో వ్యక్తిగా, ఈ గొప్ప కారణంగా నీవు ముందుకు వచ్చి, మన సమాజానికి సహాయం చేయాలి. ఈ విషయాన్ని సంఘ సభ్యులు అర్థం చేసుకొని వారి మరణం తర్వాత వారి కళ్ళను దానం చేయుటకు అంగీకరించాలి.

చాలా తరచుగా వ్యక్తి సాధారణంగా అంగీకరిస్తాడు. కానీ వారి మరణం తర్వాత బందువులతో సమయ ఉంటుంది. నేత్ర దానానికి ఎటువంటి భిర్యు ఉండదు. కార్బియా తీసుకోవలసిన వ్యక్తులు కూడ ఎటువంటి మొత్తాన్ని చెల్లించాల్సిన అవసరము లేదు. ఇది ఒక స్వచ్ఛంద చర్య మరియు ఉచితం, ఏ మతము, వయస్సు, లింగ, కులానికి చెందిన వ్యక్తి అయినా అతడు/ అమె కళ్ళను దానం చేయవచ్చు. దానం చేసిన కళ్ళు ఎప్పుడూ కొనటము గాని అమృతము గాని జరుగదు. మీ లక్ష్య ప్రాంతంలో మధుమేహం, అధిక రక్తపోటు మరియు ఆస్తమా ఉన్నవారు కూడ వారి మరణం తర్వాత కళ్ళను దానం చేయవచ్చు.

మరణించిన తర్వాత ఇంట్లో లేదా ఆసుపత్రిలో కళ్ళను దానం చేయవచ్చు. చనిపోయిన 6 గం॥ల లోపు శిక్షణ పొందిన బృందం కళ్ళను/ కార్బియాను తీస్తారు. సమయం దాటితే దానం చేయడం సాధ్యం కాదు. కళ్ళు దానం చేయటకు సిద్ధంగా ఉంటే వారి బంధువుల దగ్గరలో ఉన్న ఐ బ్యాంక్ జాతీయ టోల్ ఫ్రీ నంబర్ (24x7) - 1800114770 మరియు 1919 (మెట్రోనగరాల కోసం)కు ఫోన్ చేసి తెలియజేయాలి. కాల్ రిసీవ్ చేసిన తర్వాత, బృంద సభ్యులు మరిణించిన 6 గం॥ల లోపు వారిని సందర్శించి కళ్ళను/ కార్బియాను (తీసుకుంటారు) సేకరిస్తారు.

శిక్షణ పొందిన సభ్యులు కన్న మొత్తం లేదా కళ్ళముందు భాగం అనగా కార్బియోస్టరేల్ అంచను చనిపోయిన వ్యక్తి నుండి తీస్తారు. ఇది ముఖములో ఏలాంటి లోపానికి దారి తీయదు.

ఎబి-హెచ్డబ్లూసి వద్ద ప్రాథమిక ఆరోగ్య సంరక్ష బృందంతో పాటు, మీరు విహార్చెన్సెన్సి సభ్యులు, ఎమ్మెవెన్ సభ్యులు, మధ్యత గ్రూపులు, మొదలగు వారు నేత్రం దానం కొరకు సమాజ సభ్యులను ప్రేరేపించాలి.

#### **మరణానంతరం నేత్ర దానం చేయాలంటే తీసుకోవాల్సిన జాగ్రత్తలు:**

మరణించిన (చనిపోయిన వ్యక్తి) వ్యక్తి శరీరం ఉన్నచోట గాలి లేకుండ లేదా గాలి వీచకుండ కుటుంబ సభ్యులు జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి. ఆ గదిలో ప్యాన్ స్వీచ్ అఫ్ చేయాలి. ఇది కన్న ఆరిపోకుండ నివారించును. చనిపోయిన వ్యక్తి తలను దిండుతో ఆధారం ఇచ్చి కనురెపులను మూసి మరియు కనులను తడి కాటన్ ముక్క లేదా మంచు (ఐస్) తో కప్పాలి. ఇలా చేయట వలన కార్బియాలు తాజాగా ఉంటుంది.

ఆపాగా, ఎవరైనా వారి జీవిత కాలములో నేత్ర దానం చేయడం కోసం ప్రతిజ్ఞ చేయవచ్చని సంఘానికి / సమాజమునకు వివరించండి. ప్రతిజ్ఞ చేసిన వ్యక్తులు, ప్రతిజ్ఞ గురించి వారి కుటుంబ సభ్యులకు తప్పనిసరిగా తెలియచేయాలి. వారు మరణించిన తర్వాత సమీపంలోని నేత్ర బ్యాంకును సంప్రదించగలరు. ప్రతిజ్ఞ చేయకపోయిన కూడ కుటుంబ సభ్యులు కంటి బ్యాంకుకు కాల్ చేసి మరణించిన వారి కళ్ళను దానం చేయవచ్చు. ఎవరైనా తమ కళ్ళను దానం చేయవచ్చు. హెప్టైటీస్, హెప్యూమన్ ఇమ్యూనోడెఫిషియస్ వైరస్ (హెచ్సివి), రేబిస్, రక్త క్యాన్సర్లు లేదా 4వ దశ క్యాన్సర్లు తప్ప, కన్న ఆపరేషన్ అయినవారు లేదా కంటి వ్యాది పరిస్థితులు ఉన్న వారు కూడ నేత్రం దానం చేయవచ్చు.

### **నేత్ర దానం గురించి కొన్ని అపోహాలు మరియు వాస్తవాలు:**

1. అపోహ : కళ్ళను తొలగించడం వల్ల ముఖంలో లోపం ఏర్పడుతుంది.  
వాస్తవం : కళ్ళను తొలగించడం వల్ల ముఖంలో లోపం ఏర్పడదు.
2. అపోహ : నేత్ర దానం ఆచార అంతిమ కర్మలకు ఆటంకం కలిగిస్తుంది లేదా ఆలస్యం చేస్తుంది.  
వాస్తవం : నేత్ర దానం ఆచార అంతిమ కర్మలకు ఆటంకం కలిగించదు, లేదా ఆలస్యం చేయదు. ముఖం నుండి మొత్తం కళ్ళ తీసే ప్రక్రియ 20 నిమిషాల కంటే తక్కువ సమయం పడుతుంది.
3. అపోహ : వృద్ధాప్య దాతల కళ్ళ ఆమోదయోగ్యం కాదు.  
వాస్తవం : నెలల నిండకుండా / చనిపోయి పుట్టిన పిల్లలతో కలిపి కూడ, దాతల వయస్సుతో సంబంధం లేకుండా అందరి దాతల కళ్ళ ఆమోదింపబడతాయి.
4. అపోహ : మొత్తం కన్న మార్పిడి చేయవచ్చు.  
వాస్తవం : దృష్టిని తిరిగి పాందడానికి కార్బియను మాత్రమే మార్పిడి చేస్తారు
5. అపోహ : మానవ కళ్ళను కొనవచ్చు లేదా అమ్మ వచ్చు  
వాస్తవం : మానవ కళ్ళను కొనడం లేదా అమ్మడం చట్ట విరుద్ధం

### 3.10.1 నేత్ర దానంలో ఆపా పాత:

1. నీవు ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసి యొక్క ప్రాథమిక ఆరోగ్య సంరక్షణ బృందంతో పాటు విహెచ్వెన్వెన్సి సభ్యులు, ఎమ్సిఎస్ సభ్యులు, మద్దతు గ్రూపులు, మొదలగు వారు నేత్ర దానం కొరకు సమాజ సభ్యులను ప్రేరేపించాలి.
2. నేత్ర దానం కోసం సమాజ సమావేశాలను ఏర్పాటు చేసి, ప్రజలకు భోదించాలి.
3. ముఖ్యమైన గ్రామ రోజులు / పండుగలలో నేత్రదానం గురించి ప్రతిజ్ఞ వేడుకలను నిర్వహించండి. ప్రతి సంవత్సరము ఆగష్ట 25 నుండి సెప్టెంబర్ 8 వరకు దేశమంతా జాతీయ నేత్రదాన పక్షం రోజులు అని గమనించాలి.
4. మరణించిన వారి నేత్రాలను దానం చేయడానికి ఇష్టపడే కుటుంబానికి అవసరమైన సదుపాయం కల్పించాలి. అటువంటి కుటుంబాల గురించి సమీపంలోని ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసి యొక్క సిహెచ్బి/ ఎంబి/ ఎమ్సిడబ్ల్యూలకు తెలియజేయండి.

# అధ్యాయము 4

## కంటి సంరక్షణలో ఆరోగ్య అభివృద్ధి (ప్రమోషన్)

### 4.1 కళ్ళను ఆరోగ్యంగా ఉంచుకోవడం ఏలా?

ప్రజలందరికి మరియు అన్ని వయస్సుల వారికి ప్రత్యేకంగా కంటికి సంబంధించిన క్రింది సందేశాలను అందించాలి:

1. మీకు కంటి సమస్య ఉంటే, వీలైనంత త్వరగా మీ దగ్గరలోని ఆరోగ్య సంరక్షణ కేంద్రానికి వెళ్లండి. మీ కంటికి గాయం అయినా, మీ కళ్ళు నొప్పిగా ఉన్నా, లేదా మీ దృష్టి అకస్మాత్తుగా తగ్గిన వెంటనే వెళ్లండి.
2. వైద్యుడు సూచిస్తే తప్ప మీ కళ్ళలో ఎటువంటి మందులు వేయవద్దు.
3. అధిక సూర్యకాంతి నుండ మీ కళ్ళను రక్షించుకోండి. ఉదాహరణ కొరకు టోపీలు, స్కర్పులు, సన్గ్లసులు లేదా గొడుగులు వాడండి.
4. మీకు అధిక రక్తపోటు, మధుమేహం ఉన్నట్టితే, కనీసం సంవత్సరానికి ఒకసారైనా పూర్తి కంటి పరీక్ష చేయించుకోవాలి, మరియు రక్తపోటు, రక్తంలో చక్కురను క్రమము తప్పుకుండా తనిభీ చేయించండి.
5. మీకు గ్లోబ్సు ఉన్న బంధువులు ఉంటే, సంవత్సరానికి కనీసం ఒక్కసారైనా గ్లోబ్సు కోసం కంటి పరీక్ష చేయించుకోండి.
6. మీ కళ్ళను హోని కలిగించే వస్తువులతో పనిచేసేటప్పుడు, రక్కిత కళ్ళాలను ఉపయోగించండి. వెల్లింగ్, రసాయనాలు, మెటల్ లేదా చెక్క వ్యవసాయ కాలంలో, మొట్టమొదట మీ కళ్ళను హోని కలిగించే వస్తువులతో పనిచేసేటప్పుడు, రక్కిత కళ్ళాలను ఉపయోగించండి.
7. కాల్పు, కుట్టి రసాయనాలు లేదా పదార్థాలు మీ కంటికి తాకినట్లయితే తక్షణమే కంటిని కనీసం 15 నిమిషాలు శుభ్రమైన నీటితో శుభ్రం చేసుకోవాలి మరియు సమీపంలోని ఎబి-పోచ్చడబ్బుసిని సందర్శించండి.
8. సమీపంలోని చిన్న వస్తువులను చూడడంలో లేదా చదివేటప్పుడు మీకు సమస్య వుంటే, దగ్గర పని కోసం మీకు అధ్యాత్మాలు అవసరమగును.

9. కను రెప్పలను శుభ్రంగా ఉంచండి. వ్యక్తుల కనురెప్పలలో (వెంటుకలలో) పేలు/ పేను/ పురుగులు లేదా వాటి గుడ్లు ఉండవచ్చు. ఈ వ్యక్తులను దగ్గరలో ఉన్న ఎబి-హెచ్డబ్లూసికి రెఫర్ చెయ్యాలి. కంటి పరిశుభ్రత కాపాడుకోవడానికి వారికి కొన్ని సూచనలు ఇవ్వండి.

#### **4.2 కంటి ఆరోగ్యాన్ని కూడ ప్రభావితం చేసే సాధారణ ఆరోగ్య సందేహాలు**

1. డ్రైవింగ్ / ప్రయాణం చేసేటప్పుడు సీట్ బెల్ట్ ధరించండి. తద్వారా శరీరంతో పాటు కళ్ళకు గాయాలు నివారించబడతాయి. ద్విచక్రవాహనాలు నడిపేవారు తప్పని సరిగా ముందు గ్లోన్టో కప్పబడిన హెల్మెట్ ధరించాలి.
2. అంటును, కంటి అంటుతో సహా నివారించుటకు చేతులు మరియు ముఖము శుభ్రంగా వుంచుకొండి.
3. దూమపానం చేయకుండా మీ కంటి ఆరోగ్యంతో సహా, మీ ఆరోగ్యాన్ని కాపాడుకొండి.

#### **4.3 తలుల్లకు మరియు సంరక్షకులకు వారి పిల్లల కంటి ఆరోగ్యముకు సందేశాలు**

1. పుట్టిన వెంటనే వారి కళ్ళను శుభ్రం చేయండి. అవసరమైతే కంటి లేపనం ఉపయోగించడం గురించి, నవజాత శిశువు యొక్క కంటి సంరక్షణ అందించుట గురించి తల్లులకు/ సంరక్షకులకు భోదించవలెను.
2. కంటి ప్రవాలు ఉన్న శిశువుకు తక్కణమే చికిత్స అవసరము. దగ్గరలో ఉన్న ఎబి-హెచ్డబ్లూసి నుండి సహాయం పాందుట కొరకు తెలియచేయండి.
3. 6 వారాలు దాటిన బిడ్డ తమ వైపు చూడకున్నా లేదా నేరుగా చూడకపోయిన తల్లులు/ సంరక్షకులు రిపోర్టు చేయుట గురించి నిర్ధారించుకోండి. కంటి సంరక్షణ కొరకు రాష్ట్రీయ బాల స్వీఫ్ట్ కార్బ్యూట్రమ్ (ఆర్బిఎస్కె) బృందం ద్వారా జరిగే పిల్లల కంటి పరీక్ష కోసం తల్లిని/ సంరక్షకులను సమీకరించండి.
4. కంటికి గాయాలు కాకుండా నివారించుటకు పిల్లలు పదునైనా వస్తువులతో లేదా పదునైన వస్తువుల సమీపంలో ఆడకూడదు
5. పిల్లల కళ్ళలో కాజల్ లేదా సుర్కాను పూయడం మానుకోండి.
6. తల్లి పాలు వెంటనే ప్రారంభించి, మొదటి ఆరు నెలలుకేవలం తల్లిపాలు ఇచ్చుట గురించి ప్రోత్సహించండి.
7. రూబెల్లా మరియు మీజిల్స్ రాకుండనే కాకుండ, తల్లులకు, పిల్లలకు పూర్తి వ్యాధి నిరోధక టీకాలు వేయించాలి.

8. మంచి దృష్టి మరియు ఆరోగ్యకరమైన పెరుగుదల కొరకు, 9 నెలల నుండి ప్రీస్మూల్ పిల్లలకు త్రమంగా విటమిన్ - 'e' సప్లిమెంట్ ఇవ్వడం ముఖ్యం.
9. పిల్లలు తమ కళ్ళు ఆరోగ్యంగా ఉంచుకోవడానికి విటమిన్ 'e' అధికంగా ఉండే ఆహారాన్ని తినాలి.
10. కంటి గాయాలు నివారించడానికి, పిల్లలు ప్రయానించేటప్పుడు అన్ని రకాల నివారణ చర్యలు తీసికోవడం ద్వారా వారికి భద్రత కల్పించాలి.

#### **4.4 ఆరోగ్య అభివృద్ధి (ప్రమోషన్) లో సాదారణ కంటి సంరక్షణ సందేశాలు**

సరియైన జాగ్రత్తలు తీసుకోకపోతే, కంటి ఇస్పెక్షన్లు (అంటు) చాల వేగంగా వ్యాప్తి చెందుతాయి. కంటి ఆరోగ్యాన్ని కాపాడుకోవడానికి మార్గాలు, ఈ క్రింది విధంగా ఉన్నాయి.

1. శుభ్రమైన నీటితో కళ్ళను శుభ్రపరచడం వల్ల కళ్ళు శుభంగా ఉంచాయి. రాత్రి పదుకోబోయే ముందు కళ్ళను శుభ్రపరచుకోవడం చాల మంచిది. ఎందుకనగా ఇది రోజంతా సేకరించిన దుమ్ము, ధూళిని తోలగిస్తుంది.
2. తక్కువ కాంతిలో పనిచేయవద్దు. తక్కువ వెలుతురులో చదవడం వల్ల కళ్ళు ఇబ్బంది పడతాయి.
3. కళ్ళను తుడవడానికి ఎల్లప్పుడూ శుభ్రమైన గుడ్డను ఉపయోగించండి. కళ్ళను తుడవడానికి చీరలు, దోతీలు లేదా బట్ట సీప్సులను ఉపయోగించవద్దు. ఇవి కళ్ళకి తీవ్రమైన ఇస్పెక్షన్కు (అంటు) కారణం కావచ్చు. కంటి వ్యాధులు అనగా కండ్డ కలక మరియు ట్రాకోమా ఈ విధంగా వ్యాపిస్తాయి.
4. ప్రతి వ్యక్తి కళ్ళను తుడుచుకోవడానికి ప్రత్యేక వప్తు, టవల్ లేదా రుమాలు ఉపయోగించాలి. ఒక కంటికి అంటు సోకినట్టెతే, ప్రతీ కంటికి వేరుగా శుభ్రమైన వస్త్రాన్ని ఉపయోగించండి.
5. కండ్డకు మిరుమిట్లు కలుగ చేసే కాంతిని చూచుట నివారించండి. సూర్యాడు, ఇతర ప్రకాశంతమైన వస్తువులను తదేకంగా చూడవద్దు.
6. సన్గ్లాసెన్ లేకుండా ఎండలో ఎక్కువగా నడవకండి.
7. విటమిన్ 'e' సమృద్ధిగా ఉండే ఆహారం తినాలి మరియు తగిన తల్లిపాలు ఇవ్వాలి (కొలాఫ్రెంట్లో విటమిన్ 'e' ఎక్కువగా ఉంటుంది).
8. కంపూర్యాటర్ / ల్యాప్‌టాప్, మెయిబైల్పోను లేదా టెలివిజన్ చూడడం లేదా వాటిని ఉపయోగిస్తున్నప్పుడు 20-20-20 కంటి సంరక్షణ నియమాన్ని అనుసరించండి. ప్రతి 20 నిమిషాలకు 20 అడుగుల దూరంలో ఉన్న ఒక వస్తువుపై 20 సెకన్డ్లపాటు మీ కళ్ళను కేంద్రీకరిస్తూ ఉండండి.

9. ఏదైనా కంటి అంటును గమనిస్తే ఆరోగ్య కార్యకర్తకు నివేదించండి. కంటి మందుల కోసం గృహ వైద్య చిట్టాలను ఉపయోగించవద్దు. రోడ్స్ ప్రక్కన మందులు అమ్మేవారుజచే మందులను ఉపయోగించవద్దు. ఇవి సహాయక పడకపోవచ్చును మరియు అంధత్వానికి కారణం కావచ్చును.
10. వైద్యుడు సూచించిన కంటి చుక్కలు మరియు కంటి లేపనం మాత్రమే ఉపయోగించాలి. వైద్యుని సూచన లేకుండా ఏదైనా కంటి బోషదాన్ని ఉపయోగించవద్దు.
11. కంటి చుక్కలను వినియోగించడంలో ప్రత్యేక శర్దు వహించడానికి సమాజ సభ్యులకు భోదించాలి. కంటి చుక్కలు మరియు చెవి చుక్కల మద్ద వ్యత్యాసాన్ని చూడ లేకపోవడం వల్ల చెవి చుక్కల మందును కణ్ణలో వేయవచ్చు.
12. కంటి అంటు ఉన్న రోగి ఈత కొలనులోకి వెళ్లడం మరియు బహిరంగ ప్రదేశాలను సందర్శించడం మానుకోవాలి.



సమాజములోని దూర దృష్టిని తనిటీ చేయడం  
మూలం: డా॥ రాజేంద్ర ప్రసాద్ సెంటర్ ఫర్ ఆప్టాలిక్స్  
పైనైన్



కంటి పరీక్ష  
మూలం: డా॥ రాజేంద్ర ప్రసాద్ సెంటర్  
ఫర్ ఆప్టాలిక్స్ పైనైన్



కంటి సంరక్షణ పై సమాజానికి అవగాహన  
మూలం: డా॥ రాజేంద్ర ప్రసాద్ సెంటర్ ఫర్ ఆప్టాలిక్స్ పైనైన్

## అధ్యాయము 5

### సర్వీస్ డెలివరీ ప్రైమ్ వర్క్-బక్ బృందంగా కంటి సంరక్షణను అందించడం మరియు ఆపా యొక్క ముఖ్య పనులు

ముందు అధ్యాయాలలో అనేక కంటి రుగ్గుత పరిస్థితులలో మీరు మీ నిర్ధిష్ట పాత్ర గురించి నేర్చుకున్నారు. ఈ అధ్యాయంలో, ప్రాథమిక కంటి సంరక్షణ సేవలు అందించుటలో ఏ పనులు మీ నుంచి సమాజము ఆశిస్తుందో నేర్చుకుంటారు. మీరు ఇప్పుడు అందుబాటులో ఉన్న రెఫరల్ సాకర్యాల గురించి మరియు విభిన్న సర్వీసుల ప్రావైడర్ల్ పాత్రల గురించి తెలుసుకుంటారు. హైలెట్ చేయబడిన అనేక పాయింట్లు ఇక్కడ పునరావృతము అవుతున్నట్లు మీరు కనుగొంటారు. కానీ ఇది రోజు వారీ పనిని అర్థం చేసుకోవడానికి మరియు ప్రణాళిక చేసుకోవడానికి మీకు సహాయం చేస్తుంది.

#### 5.1 కంటికి సంబంధించిన రుగ్గుతల సంరక్షణను అందించటానికి సర్వీస్ డెలివరీ ప్రైమ్ వర్క్

మీకు తెలిసినట్లుగా ఆరోగ్య సంరక్షణ సేవలను సమాజానికి అందచేయడం అనేది జట్టు కృషి. ఎవన్ఎమ్/ ఎమ్పిడబ్ల్యూ, సిపోచ్చీ, ఎంబి మరియు ఓఎ, సంఘ సంభ్యలకు సరైన సమాచారం అందించుటకు ఈ బృంద సభ్యుల పాత్రల గురించి తెలుసుకోవాల్సిన అవసరం ఉంది.

##### 5.1.1 మత్తిపర్స్ వర్కర్ / ఆక్సిలరీ నర్స్ మిడ్వేవ్ (ఎమ్పిడబ్ల్యూ/ ఎవన్ఎమ్)

బెట్ రీచ్లో అలాగే ఎబి-పోచ్డబ్ల్యూసి అధారిత కార్యకలాపాలలో మీకు పాత్ర ఉంటుంది. ఆపా ఫెసిలిటేటర్తో పాటు, అన్ని కార్యకలాపాలను పర్యవేక్షించడం మరియు మద్దతు అందిస్తారు. ఉమ్మడి సందర్భాల ద్వారా లేదా మీకు కలిగి ఉండే చెకలిస్ట్సుకు సంబంధించిన స్పెషియల్ కంటిల అందించడం ద్వారా సిబిఎసి పూరించడానికి మద్దతునిస్తారు. సిబిఎసి ద్వారా అధిక ప్రమాదమున్న లక్షణాలున్న వ్యక్తులను లేక చేతి వెళ్ళ లెక్కింపు పద్ధతిలో దృష్టి లోపము ఉన్న, లేదా 6/18 కంటే తక్కువ దృష్టి లోపం ఉన్న వారిని గుర్తించి, అంధత్వం కోసం తదుపరి స్క్రీనింగ్ మరియు వక్రీభవన లోపాలు (స్నేల్లెన్ చార్పు & దగ్గరి చూపు చార్పు ఉపయోగించి) గుర్తించడానికి సమీపంలోని ఎబి-పోచ్డబ్ల్యూసి కు వారిని రెఫర్ చేయాలి. కంటి సంరక్షణకు సంబంధించిన అన్ని కార్యకలాపాలు సమద్వపంతంగా నిర్వహించడానికి ఎమ్పిడబ్ల్యూ/ ఎవన్ఎమ్, సిపోచ్చీ కి మద్దతునిస్తారు. ఆపా ఫెసిలిటేటర్తో పాటు సమాజ ఆధారిత పునరావాసము, సామాజిక అంగీకారం మరియు వృత్తిపరమైన శిక్షణ మరియు తక్కువ దృష్టి రోగులకు సమగ్ర విద్య అందించుటలో సహాయపడును.

## కమ్యూనిటి హెల్ప్ అఫీసర్ (సిపోచ్చు)

గ్రామీణ ప్రాంతములో (ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసి-ఎస్సిపోచ్చు) - ఆయుష్మాన్ భారత హెల్ప్ అండ్ వెల్వెన్ సెంటర్ - సబ్ హెల్ప్ సెంటర్ వద్ద ప్రాథమిక ఆరోగ్య సంరక్షణ బృందానికి కమ్యూనిటీ హెల్ప్ అఫీసరు నాయకత్వం వహిస్తారు. అంధత్వ మరియు దృష్టి లోపాల రిజిస్ట్రేషన్, ఆపా సేకరించిన డేటాను (కంటి రుగ్మతల జాబితా) సంగ్రహించి, దృవీకరణ చేయడం, ఆపా / ఆపా ఫేసిలిటేటర్ / ఎవన్ఎమ్/ ఎమ్పిపోచ్చడబ్ల్యూతో నెలవారి సమావేశాలు నిర్వహించడం, లక్ష్య జనాభాకు దృష్టి పరీక్షకు మరియు సాధారణ కంటి పరిస్థితులకు స్ట్రైనింగ్ (దూర & దగ్గర రెండూ) చేయడం, ఆరోగ్య ప్రమోషన్ ముఖ్యంగా కంటి సంరక్షణపై ప్రత్యేక గురితో, కంటి పుక్కం ఆపరేషన్ కొరకు రోగులకు కొన్సిలింగ్ ఇవ్వడం, క్రమంగా కళ్ళద్దాలు ధరించడం, గ్లూకోమా కొరకు సంగ్రంహించడం, రక్తపోటు మరియు భూడ్ ముగర్ను క్రమంగా పర్యవేక్షించడం, మెడికల్ ఆఫీసర్/ కంటి సైపటిలిస్ / కంటి వైద్యుడు సూచించిన మందులను పంపిణి చేయడం, రెఫర్ చేసిన కేసులను సరిదిద్దుడం, మీతో (అష్టతో) మరియు ఎమ్పిడబ్ల్యూ/ఎవన్ఎమ్ సమన్వయంతో తదుపరి సంరక్షణను అందించడం, మొదలైనవి సిపోచ్చు యొక్క కీలక పాత్రలు.

### 5.1.3 మెడికల్ ఆఫీసర్ (ఎంపి)

ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసి-ఎస్సిపోచ్చు వద్ద సిపోచ్చు కంటి రుగ్మతల యొక్క ఎద్దైనా సంకేతాలు మరియు లక్షణాలు ఉన్న వ్యక్తులను రోగ నిర్దారణ కోసం మెడికల్ ఆఫీసర్కు రెఫర్ చేస్తారు. ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసి (ప్రైమరీ హెల్ప్ సెంటర్ మరియు అర్పన్ ప్రైమరీ హెల్ప్ సెంటర్) వద్ద గ్రామీణ, పట్టణ ప్రాంతాలలో మెడికల్ ఆఫీసర్ రోగ నిర్దారణ, సాధారణ కంటి పరిస్థితులకు / అంటుకు చికిత్స అందిస్తాడు, మరియు దెబ్బల కొరకు ప్రాథమిక కంటి సంరక్షణ అందించుట, కంటి సమస్యలు. సంక్లిష్టంగా ఉన్న కేసులను దృష్టి కేంద్రాలకు/ కమ్యూనిటి హెల్ప్ కేంద్రాలకు, తదుపరి అంచనా మరియు నిర్దారణ కొరకు కంటి సైపటిలిస్ ఉన్న జిల్లా ఆసుపత్రి / సబ్ జిల్లా ఆసుపత్రికి రెఫర్ చేస్తారు. కంటి పుక్క ఆపరేషన్ కొరకు మెడికల్ ఫిట్నెస్ అందించడం, విజన్ సెంటర్ నిర్వహించుటకు మరియు అపుట్ రీచ్ కార్బ్కుమాలకు నోడల్ ఆఫీసర్గా వ్యవహరిస్తారు (ప్లానింగ్, మానిటరింగ్ వెల్వెన్ క్లినిక్లు/ కమ్యూనిటీ కార్బ్కర్లు మరియు జిల్లా ఆసుపత్రులతో సమన్వయం).

పై ఆరోగ్య వసతులలో కంటి సైపటిలిస్/ కంటి వైద్యుడు సూచించిన చికిత్స ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసి స్థాయిలో కొనసాగించాలి. సూచనలు అందించిన ప్రకారం రోగి ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసి ని సందర్శించాల్సిన అవసరం ఉంది.

గ్రామీణ మరియు పట్టణ ప్రాంతాలలో ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసి వద్ద కంటి పరీక్షకు సంబంధించిన పనులు చేపట్టడములో స్టేషన్ నర్సీ వైద్య అధికారికి సహాయము మరియు మధ్యతు ఇస్తారు.

## 5.1.4 విజన్ సెంటర్లో ఆప్తాల్కు అసిస్టెంట్ (ఒఱ)

మెడికల్ ఆఫీసర్ లేదా కంటి సైపులిష్ట్ (అదీనంలో) పర్యవేక్షణలో వీరు పని చేస్తారు. కంటి రుగ్యుతులను స్క్రీనింగ్ మరియు గుర్తించుట, కళ్ళద్వాల పంపిణీ, ప్రాధమిక ఆరోగ్య సంరక్షణ అందించుట అనగా కంటి రుగ్యుతులకు చికిత్స, సంక్లిష్ట కేసులను ఆపరేషన్ కొరకు రెఫర్, కంటి స్క్రీనింగ్ శిబిరాలు నిర్వహణ, పారశాల కంటి ఆరోగ్య సెవన్లు మరియు కమ్యూనిటీ ఆరోగ్య భోదన సెవన్లు నిర్వహణ.

## 5.2 ఆపా యొక్క కీలక పాత్రలు మరియు భాధ్యతలు:

కమ్యూనిటీ స్థాయి సంరక్షణ అందించడానికి మీరు ఇంటి సందర్భానికి విలేజ్ హాల్ట్, శానిటేషన్ మరియు న్యూట్రిషన్ డే (విహాచెన్సెన్సి), అర్పన్ హాల్ట్ శానిటేషన్ మరియు న్యూట్రిషన్ కమిటీ (విహాచెన్సెన్సి), మహిళ ఆరోగ్య సమితి (ఎమ్సెఎస్) మరియు ఆరోగ్య ప్రమోషన్ శిబిరాలను ఉపయోగించడం కొనసాగిస్తారు. ఈ ప్లాట్ ఫారమ్లను ఉపయోగించి, మీరు కంటి సంరక్షణ అభివృద్ధి, ముందస్తు గుర్తింపు, రెఫరల్ మరియు చికిత్సకు కట్టుబడి ఉండేలా చూసుకోవడం వంటి కార్యక్రమాలు చేపట్టవచ్చు. అలాగే ఆపాగా మీరు ఆరోగ్య సంరక్షణ సేవలు మరియు వాటి మధ్య సమన్వయం చేసుకొని సమాజానికి వాటాదారులు, సేవ డెలివరీ నిర్ధారించడానికి మధ్య కీలకమైన లింక్స్గా ఉంటారు. కమ్యూనిటీ స్థాయిలో దిగువ జాబితా చేయబడిన కార్యక్రమాలు చేపట్టడంలో సిహాచెబ్/ ఎమ్సిడబ్లూ/ ఎఎస్ఎమ్, ఆపా ఫెసిలిటేటర్ మద్దతు ఇస్తారు.

### 5.2.1 కంటి సంరక్షణలో ఆపా యొక్క ముఖ్యపాత్రలు మరియు భాధ్యతలు:

1. సేవా / కవరేజ్ ప్రాంతంలో అంధత్వం మరియు దృష్టిలోపం ఉన్న వ్యక్తులను గుర్తించుట. నీ సేవా ప్రాంతంలో ఉన్న పిల్లల మరియు పెద్దలతో సహా దృష్టిలోపం ఉన్న వారందరి జాబితాను సిద్ధం చేయండి.
2. సమాజంలోని వ్యక్తులకు అంధత్వం కొరకు ప్రేశ్చు లెక్కింపు పద్ధతి ఉపయోగించి, సమాజంలోని దృష్టిలోపాల కొరకు 6/18 దృష్టి చార్పు ఉపయోగించి సమాజ వ్యక్తులైన వయోజనలందరికి స్క్రీనింగ్ చేయాలి. అర్పులైన వ్యక్తులకు కమ్యూనిటీ బేస్ట్ అసెన్సమెంట్ చెక్ లిష్ట్ (సిబిఎసి) పూర్తి చేసే పనిని చేపట్టండి.
3. అధిక ప్రమాదంలో కనుగొన్న వారికి (ప్రేలు లెక్కింపు పద్ధతిలో సరిగ్గా చూడలేకపోయిన, దృష్టి లోపం 6/18 కంటె తక్కువ ఉన్న ఏదైన కన్న మరియు సిబిఎసి ఫారంలో ఏ లక్షణాలు ఉన్న) తదుపరి స్క్రీనింగ్ కొరకు సమీపంలోని ఎబి-ప్రాచ్ డబ్లూసి వద్దకు సమీకరించండి.

4. పిల్లలందరికి కంటి పరీక్ష కోసం తల్లి / సంరక్షకులను సమీకరించండి (నెలలు నిండకుండ పుట్టిన పిల్లలు & బరువు తక్కువతో పుట్టిన పిల్లలు). పారశాలలో మరియు ఎడబ్బుయ స్థాయిలో ఆర్బిఏస్కె బృందం ద్వారా (0-18 సం॥ల వయసు) దృష్టి తీక్షణత స్క్రీనింగ్ కోసం యుక్త వయస్సు వారిని సమీకరించండి.
5. సమాజంలోని వారికి వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత నిర్వహణ కోసం, పర్యావరణ పరిశుభ్రత, జీవన శైలి మార్పులు, కంటి సంరక్షణకు సంబంధించిన అపోహాలు, మరియు అనుమానాలను నివారించుటకు నేత్ర దానంసు ప్రేరేపించుట గురించి అవగాహన కల్పించండి.
6. కంటి సమస్యలకు ముందస్తు సంరక్షణ అవసరం పై కమ్యూనిటీలో అవగాహన కల్పించండి. రోగుల, సంరక్షకుల ఆరోగ్యాన్ని కొరుకొనే ప్రవర్తనలో మార్పు తీసుకురావడంలో సహాయ పడండి.
7. సాధారణ కంటి వ్యాదుల నివారణ, చికిత్స గురించి అనగా వక్రీభవన లోపాలు, కంటి శుక్కం, ట్రూకోమా, డయాబెటిస్ రెటినోపతి, బాల అంధత్వం, మొమ్లెలో సమాజానికి అవగాహన కల్పించండి, ఎందుకంటే ఇవి కంటి లోపాలకు దారి తీస్తాయి.
8. కంటి సమస్యలతో భాదపడుతున్న రోగులకు వారి చికిత్సను పూర్తి చేయడానికి ఎబి-హెచ్డబ్బుయిని తో సమన్వయం చేసుకొని, పర్యవేక్షించండి మరియు ప్రోత్సహించండి.
9. కమ్యూనిటీలో అవగాహన కల్పించండి మరియు విటమిన్ ‘ఎ’ ప్రోఫిలాక్సీస్ మరియు మీజిల్స్ ఇమ్యూనైజేషన్ కొరకు పిల్లలను సమీకరించండి.
10. మధుమేహం, అధిక రక్తపోటు వంటి దీర్ఘకాలిక పరిస్థితులు ఉన్న వ్యక్తులను వార్దిక కంటి పరీక్షల కొరకు ప్రోత్సహించండి మరియు సమీపంలో ఎబి-హెచ్డబ్బుయిని సందర్శన కొరకు సమీకరించండి.
11. కంటి శిభిరాల వంటి కమ్యూనిటి బోట్ రీచ్ ప్రోగ్రాములు, కంటి సంరక్షణ కార్యకాపాలను ఎబి-హెచ్డబ్బుయిని ద్వారా నిర్వహించడంలో సహాయం చేయండి. సమాజములో నిర్వహించబడిన శిభిరాలలో కంటి స్క్రీనింగ్ కు హజరు కావడానికి సంఘ సభ్యులను సమీకరించడంలో సహాయాన్ని అందించండి.
12. కంటి సంరక్షణ ఆరోగ్యం గురించి మాట్లాడటానికి కమ్యూనిటి ఆధారిత ప్లాట్ ఫారమ్లను అనగా విహారించాలని/ ఎమ్మెవెన్, విహారించాలని/ యుహించాలని మరియు ఇతర కమ్యూనిటీ స్థాయి సమావేశాలను ఉపయోగించండి. గర్భవతులకు, పాలిచ్చే తల్లులకు, సంరక్షకులకు, నవజాత శిశువు యొక్క ప్రాథమిక కంటి సంరక్షణ గురించి సమాచారం అందించండి.
13. అంధత్వం, మరియు సరిదిద్దని వక్రీభవన దోషాలు ఉన్న వ్యక్తులను లభ్యదారులుగా గుర్తించిన యెడల ఆర్థిక పథకాల గురించి మరియు స్వీకరించడం యొక్క ప్రయోజనాల గురించి తెలియచేయండి.

14. కండ్ల కలక (ఎరుని కన్న), షై, రాత్రి అంధత్వం, చూడడంలో ఇబ్బంది లేదా ఏదైనా ఇతర కంటి పిర్మాదులు, లాంటి సాధారణమైన పరిస్థితులను గుర్తించాలి. సమీపంలోని ఎబి-హెచ్డబ్ల్యూసికి గుర్తించిన కేసులను అనగా సమయాలు ఉన్న వారిని, ఆరోగ్య సిబ్బందితో సరియైన చేక్స్ చేయంచాలి.
  15. దీర్ఘకాల జబ్బుల కొరకు మందులు అవసరమైన వారు అనగా గ్లూకోమా, డయాబెటిక్ రెటినోపతి, శత్రు చికిత్స అయిన రోగులను గృహ సందర్భాల ద్వారా పాలో అవును నిర్ధారించుకోండి.
  16. కంటి శుక్కంకు ఆపరేషన్ అయిన రోగులను, ప్రెస్బైయోపియాతో బాధపడే పెద్దవారికి ఉచిత కళ్ళద్దూల పంపిణి చేయాలి. వక్రీభవన లోపాలు ఉన్న పిల్లలలో కళ్ళద్దూలు వాడునట్లు నిర్ధారించుకోండి.
  17. దృష్టి లోపం ఉన్నవారికి, అంధత్వం ఉన్న వ్యక్తులకు ఆదుకోవడంలో కుటుంబ పాత్ర గురించి ప్రజలకు కొన్నిలింగ్ ఇవ్వడం ద్వారా పునరావాసం కల్పించవచ్చు.

### 5.3 సమాజ స్థాయితో అందించాల్సిన సేవల జాబితా

సమాజ స్థాయి		
సేవలు	నివారణ, చికిత్స సంరక్షణ	బాధ్యతలు
అంధత్వ మరియు ఇతర కంటి రుగ్మతల సంరక్షన కోరుతూ కంటి సంరక్షణ కోసం సమాజ ఆధారిత సేవలు, కౌన్సిలింగ్ మరియు మద్దతు	<ul style="list-style-type: none"> <li>సాధారణ కంటి రుగ్మతలకు, త్వరగా సంరక్షణ ఇచ్చే అవసరత గురించి విపోచెనవెన్ని/ ఎమ్మెవెన్, విపోచెనవెనడి/ యుపోచెనవెనడి మరియు ఇతర నమాజస్థాయిలు సమావేశాల ద్వారా అవగాహన కల్పించవలెను.</li> <li>కంటి సంరక్షణ మరియు కంటి రుగ్మతలకు సంబంధించిన అపోహాలు అనగా సాంప్రదాయ కంటి మందుల వాడకం లేదా మిగిలిన కంటి చుక్కల వాడకం నిషేధించాలని స్పష్టంగా తెలపాలి. ఆరోగ్య సంరక్షణ యొక్క వివిధ స్థాయిలను కంటి చికిత్సకు సంబంధించిన సేవలు అందుబాటును గురించి సమాచారాన్ని అందించడం.</li> <li>6 నెలల నుండి 5 సంప్రదా వరకు ఉన్న పిల్లలకు సాధారణంగా ఇచ్చే విటమిన్ ‘E’ ప్రాఫిలాక్సిస్ ను నిర్ధారించుట.</li> </ul>	అపో ఫెసిలిటేటర్ యొక్క మార్గదర్శకత్వం మరియు మద్దతుతో ఆపో

సేవలు	నివారణ, చికిత్స సంరక్షణ	బాద్యతలు
	<ul style="list-style-type: none"> <li>గుర్తింపబడిన కంటి రుగ్మితలు గల రోగులను గుర్తించుట, సమీకరించుట (తెలిసిన మధుమేహ రోగులను గుర్తించుట).</li> <li>రెఫరల్ కేంద్రాలలో అందుబాటులో ఉన్న కంటి సంరక్షణ సేవలకు రెఫరల్ మరియు ఫాలోఫ్స్.</li> <li>కంటి శుక్కంకు ఆపరేషన్ అయిన తర్వాత ఫాలోఫ్స్ చేయడం మరియు వారికి కళ్ళుద్దాలు పంపిణి చేయడం.</li> <li>క్రమంగా కళ్ళుద్దాలు ఉపయోగించాలని నిర్దారించుట మరియు వక్రీభవన లోపాలు ఉన్న పిల్లలను సంక్లిషితంగా నిర్దారించుట.</li> <li>పెద్దవారిలో మరియు ప్రైవేట్ బోయిల్స్ బాధపడుతున్న వారికి ఉచిత కళ్ళుద్దాలు దొరికేటట్లు నిర్దారించాలి.</li> </ul>	
అంధత్వం మరియు వక్రీభవన లోపాలకు స్ట్రైనింగ్	<ul style="list-style-type: none"> <li>ఆపా ద్వారా : దృష్టి లోపాలకు స్ట్రైనింగ్ : ఏ కంటిలోనైన 6/ 18 కంటె తక్కువ.</li> <li>వయోజన జనాభాను, ప్రైవేట్ బోయిల్స్ ఉన్న వారిని (దగ్గర చూపు తక్కువగా ఉన్న వృద్ధులు), దృష్టి లోపముతో లక్షణములతో ఉన్న వ్యక్తులు, మధుమేహ రోగులు అని తెలిసివారు, అసాధారణ దృష్టి ఉన్న వ్యక్తులు, ఎర్ని కళ్ళు, ఏవైన ఇతర ఫిర్యాదులున్న వారికి స్ట్రైనింగ్.</li> <li>దృష్టి లోపం వచ్చే ప్రమాదం ఉన్న వ్యక్తులకు ఆరోగ్య విద్యను అందించడం/ ప్రైవేపించడం</li> <li>పారశాలలో, అంగన్వాణి స్థాయిలో దృష్టి తీక్షణత కొరకు ఆర్బిఎస్కె ట్రైండ పిల్లలందరికి స్ట్రైనింగ్.</li> <li>రికార్డు ఉంచడం: సమాజంలో చదవలేని వారిని, అనగా 6/ 18 దృష్టి రెఫరల్ జాబితాను నిర్వహించుట. సమాజంలో దృష్టి లోపాలు మరియు అంధత్వం ఉన్న వ్యక్తుల జాబితాను నిర్వహించుట.</li> <li>పునరావాసము మరియు కౌన్సిలింగ్ చేపట్టుట.</li> </ul>	ప్రాథమిక ఆరోగ్య సంరక్షణ బృందం (ఆర్బిఎస్కె బృంద సమన్వయంతో ఎక్సైస్ అవసరమైతే)

సేవలు	నివారణ, చికిత్స సంరక్షణ	బాధ్యతలు
పుట్టుకతో వజ్ఞే రుగ్మతల రెఫరల్సు సమాజ శ్రీనింగ్	<ul style="list-style-type: none"> <li>ఆర్బిఎన్కె ద్వారా పుట్టుక బరువు తక్కువగా ఉన్న (1500 గ్రాముల కంటే తక్కువ) లేదా నెలల నిండని బిట్ (32 వారాల కంటేతక్కువ), పుట్టిన 30 రోజుల లోపు ఆషా / ఆషా ఫైనిలిటేటర్ సహాయంతో పిల్లలందరికి కంటి పరీక్ష చేయించుటకు ప్రోత్సహించవలెను.</li> </ul>	ఆషా/ ఆషా ఫైనిలిటేటర్

Source: Adapted from Operational Guidelines for Eye Care at Ayushman Bharat-Health and Wellness Centres, Government of India, 2020.

<p>గృహ సందర్భానికి వారి సమాజ ఆరోగ్య ప్రమోషన్ కార్యకలాపాలు చేపట్టడంలో మరియు ఫాలోఅప్ - ప్రత్యేకంగా చాలెంజెన్ ఉన్న వారు / సంరక్షణను అందుకోవడంలో సమస్యలు ఉన్న వారు, చికిత్స సక్రమంగా లేని వారు మొదటి వానిలో ఆషా ఫైనిలిటేటర్ మరియు ఎమ్పిడబ్ల్యూ నీకు మద్దతుగా ఉంటారు. సిపాచ్చి మీకు మొత్తం మార్గదర్శకత్వం మరియు మద్దతు అందిస్తారు. ఈ క్రింది వానిలో నీకు సహాయంగా ఉంటారు.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>సమాజంలో కంటి సంరక్షణ అభివృద్ధి (ప్రమోషన్) కౌరకు కార్యకలాపాలను చేపట్టడం. అలాగే, వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత నిర్వహణ, పరిసరాల శుభ్రత, జీవన తైలి మార్పు కౌరకు సమాజ ఆధారిత ప్లాట్ ఫారమ్లు ఉపయోగించి అవగాహన కల్పించడంలో సహాయపడును.</li> <li>కమ్యూనిటీ బెస్ట్ అసెన్సెంట్ చెక్లిష్ట్ (సిబిఎసి) ద్వారా శ్రీనింగ్ పూర్తి చేయుట.</li> <li>అంధత్వం కోసం వేళ్ళ లెక్కింపు పద్ధతి మరియు దృష్టి లోపంను దృష్టి చార్పు (6/18 విజన్ చార్పు) ఉపయోగించి శ్రీనింగ్ చేయుట.</li> <li>సమాజ సభ్యులతో పరస్పర చర్య మరియు గృహ సందర్భం సమయంలో కంటి రుగ్మతల సంకేతాలు, లక్షణాలు గుర్తించడం.</li> <li>కంటి వ్యాధుల నివారణ, నేత్ర దానం, కంటి రుగ్మతలును రోగులను గుర్తించుట/ సమీకరించుట, రెఫరల్ కేంద్రాలలో అందుబాటులో ఉన్న కంటి సంరక్షణ సేవలు, ఫాలోఅప్ కౌరకు అవగాహన కల్పించడం.</li> <li>కంటి రుగ్మతలు ఉన్న వ్యక్తుల కుటుంబానికి సలహాలు అందించడం మరియు మద్దతు ఇవ్వడం.</li> <li>చికిత్స సమూతి కోసం ఉమ్మడి గృహ సందర్భాలు చేపట్టడం. ఆరోగ్య సంరక్షణ సదుపాయానికి సాధారణ, తదుపరి సందర్భాలకు ప్రోత్సహించడం (సమీపంలోని ఎబి-ప్రెచ్చడబ్ల్యూసి/ పైషాయి ఆరోగ్య సౌకర్యాలు).</li> </ol>
---

# అనుబంధాలు

## అనుబంధం - 1

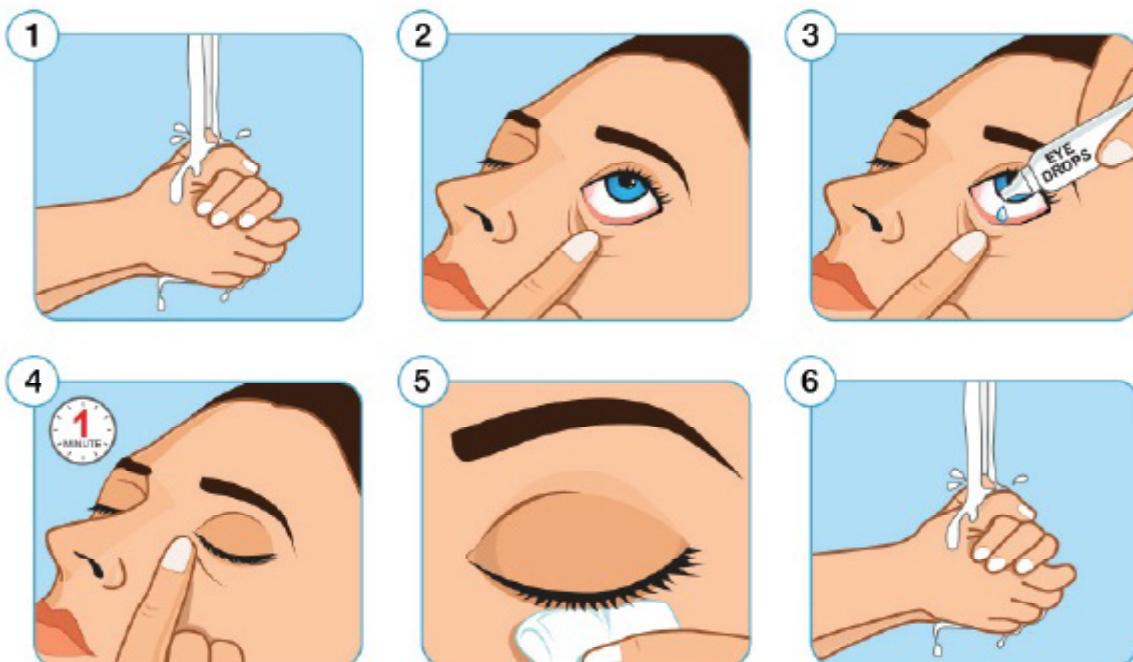
### కంటి చుక్కలను సరిగ్గా ఏలా (అపై చేయాలి) వేయాలి

కంటి చుక్కలు వేసేటప్పుడు వ్యక్తులకు మరియు కుటుంబ సభ్యులకు, ఈ క్రింద ఇవ్వబడిన సరియైన దశల పై (సలహా) కొన్నిలింగీ ఇవ్వండి.

1. చుక్కల యొక్క గడువు తేదీని తనిథి చేయండి. మీ వద్ద సరియైన మందు ఉందని నిర్ధరించుకోండి.
2. మరికి లేదా క్రిములు కంటిలోకి ప్రవేశించకుండా చుక్కలు వేయకముందు, సబ్బు మరియు శుభ్రమైన నీటితో చేతులు శుభ్రపరచుకోండి.
3. ఒకవేళ కాంటాక్ట్ లెస్స్ లను వాడుతున్నట్టుతే, కంటి చుక్కలను కాంటాక్ట్ లెస్స్ లు తీసినపుడు వేయాలని సలహా ఇవ్వండి. చుక్కలను ఉపయోగించిన తర్వాత కనీసం 15 నిమిషాల తర్వాత వాటిని కంటిలో తిరిగి ఉంచండి.
4. కంటి చుక్కలను నేరుగా కంటిలోకి వేయకూడదు. రోగి తలను వెనుకకు వంచి నీ ప్రేళ్ళలో మెల్లిగా క్రింది కనురెపును క్రిందికి లాగుము (ఇది జేబును ఏర్పరుస్తుంది), పైకి చూడమనండి.
5. సీసాను మీ కంటి దగ్గరగా పట్టుకోండి. సీసా యొక్క టిప్పన మీ కంటికి, కనురెపులకు, కను వెంట్టుకలకు లేదా చర్చానికి తాకరాదు. ఒకవేళ తాకితే, కంటి చుక్కల సీసాను పడవేయవలసిన అవసరం ఉంది. కంటి చుక్కలను కంటిలో దూరం నుండి వేయాలి.
6. తయారు చేసిన జేబులో ఒకసారి ఒక చుక్క మాత్రమే వేయండి. కన్నును తాకకుండ దిగువ కనురెపులో కుంటి చుక్కలను పిండి వేయండి.
7. మీ కనురెపును విడిచి పెట్టి, మీ కళ్ళను మూసికోండి. కళ్ళలో చుక్కలు వేసిన తర్వాత, కళ్ళను/ రెపును తెరపకూడదు. కంటి చుక్కలు బయటకు వచ్చునట్లుగా వ్యక్తి కళ్ళను పిండి కూడదు.
8. కంటిలో గరిష్ట సమయం వరకు మందు ఉంచడానికి, మీ ముక్కు వైపు కంటి లోపలి మూలను వ్రేళతో ఒత్తిపట్టవలెను. మీరు కొన్నిసార్లు ఈ మందు రుచిని గోంతులో అనుభవంచడం సాధారణము.

9. కంటిలో చుక్కల వేసిన తర్వాత ఒక నిమిషము పాటు కన్న మూసుకోవలెను.
10. ఇప్పుడు వైద్యుడు సూచించినట్లయితే మరొక కంటిలో పైన తెల్పిన దశలను అనుసరిస్తూ కంటి చుక్కలను వేయవలెను.
11. కంట్లో ఇంకో కంటి చుక్కలు వేయాల్సిన అవసరం ఉంటే, 5-10 నిల్లు సమయం తర్వాత వేయవలెను.
12. కంటి లేపనం వేయాల్సి వస్తే, కంటి చుక్కలు వేసిన తర్వాత మాత్రమే వేయాలని నిర్ధారించండి.
13. చుక్కలు వేసిన తర్వాత సబ్బుతో, శుభ్రమైన నీటితో చేతులను శుభ్రం చేయండి.
14. నీవు కంటి చుక్కలు సులభంగా వేయడానికి - కుర్చోబెట్టి లేదా పడుకోబెట్టిన స్థితిలో కంటి చుక్కలు వేయడం ప్రత్యుంచండి, ఏది సాకర్యముగా ఉంటే అది.
15. ఒకసారి మందు సీసా మూత తీసినట్టెన, దానిని నెలలోపు వాడాలి. మూత తీసిన సీసా మందు నెల తర్వాత పారవేయవలెను (అది పూర్తిగా అయిపోక పోయిన కూడ).
16. ఇతర వ్యక్తులకు/ కుటుంబ సభ్యులకు సూచించిన కంటి చుక్కలను వాడరాదు.
17. కంటి చుక్కలను ఉపయోగించడంలో జాగ్రత్తగా ఉండండి. చెవిలో వేసుకొనే చుక్కల మందు ఉపయోగించకూడదు.
18. మెడికల్ డాక్టరు సూచించిన విధంగా సరియైన సమయములో కంటి చుక్కలు వేయవలెను. ప్రతి రోజు చుక్కలను వేసుకుంటున్నట్టే, వీలైనంత వరకు ప్రతిరోజు అదే స్థిర సమయములో వేసుకోవాలి.

### కంటిలో చుక్కల మందు ఎలా వేసుకోవాలి



## అనుబంధం - 2

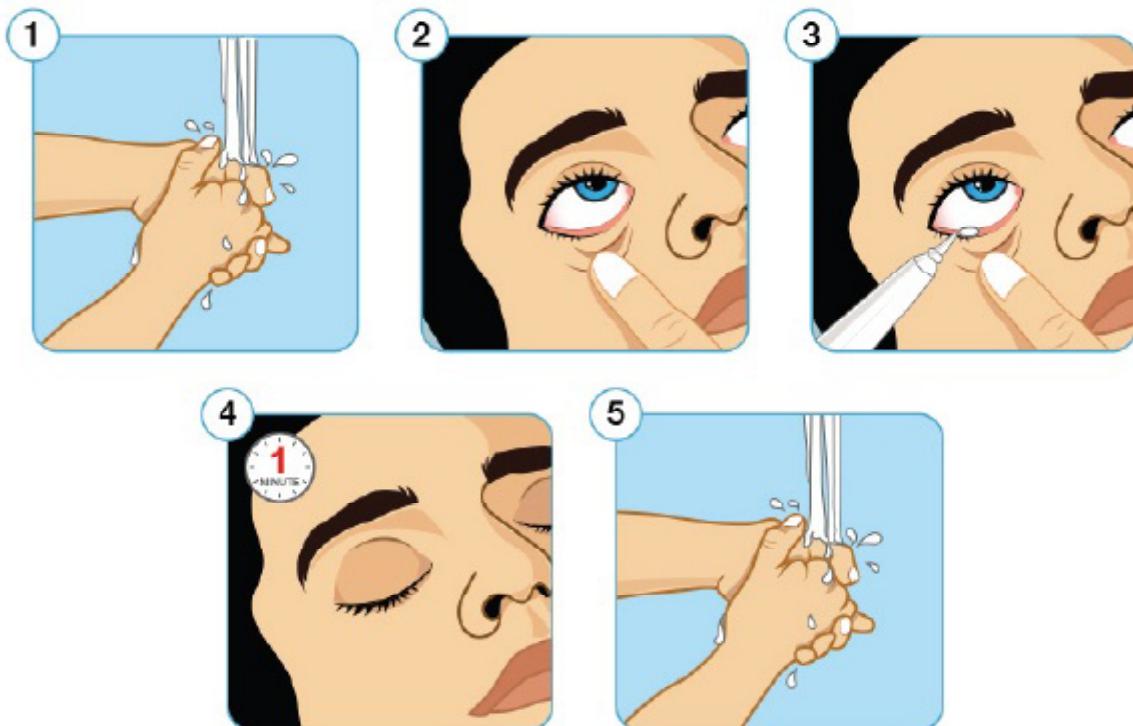
### కంటి ఆయంట్మెంట్‌ను సరిగ్గా ఎలా అపై చేయాలి

వ్యక్తులకు, కుటుంబ సభ్యులకు కంటి ఆయంట్మెంట్ పెట్టేటప్పుడు ఈక్రింద ఇవ్వబడిన సరియైన దశలపై కొన్నిలింగీ ఇవ్వండి.

1. ఆయంట్మెంట్ యొక్క గడువు తేదిని తనిఖీ చేయండి. మీ వద్ద సరియైన మందు ఉందని నిర్ధారించుకోండి.
2. మురికి, క్రిములు కంటిలోనికి ప్రవేశించకుండా ఉండుటకు ఆయంట్మెంట్ పెట్టక ముందు, సబ్బు, శుభ్రమైన నీటితో చేతులు శుభ్రపరచుకోండి.
3. కంటి ఆయంట్మెంట్ నేరుగా కంటిలోకి వేయకూడదు. రోగి తలను వెనుకకు వంచి నీ వ్రేళ్ళతో మెల్లిగా క్రింది కనురెపును క్రిందికి లాగుము (ఇది జేబును ఏర్పరస్తుంది). పైకి చూడ మనండి.
4. కంటి ఆయంట్మెంట్‌ను కంటికి దగ్గరగా పట్టుకోండి. ఆయంట్మెంట్ కొనను కంటి ఏ భాగానికి తాకకూడదు (కనురెపులు లేదా కను వెంటుకలు) ఒకవేళ తాకితే కంటి ఆయంట్మెంట్ టూయిబ్‌ను పడవేయవలెను.
5. కంటి ఆయంట్మెంట్ మోతాదు బియ్యపు గింజ/ లేదా గోదుమ గింజ అంత అయితే సరిపోతుంది. కాటుక పెట్టినట్లుగా కంటి ఆయంట్మెంట్ పెట్టకూడదు.
6. కను రెప్పులను విడిచి పెట్టి, కళ్ళను మూయాలి. కళ్ళలో ఆయంట్మెంట్ పెట్టిన తర్వాత కనురెపును తెరవకూడదు. కంటి ఆయంట్మెంట్ బయటకు వచ్చేటట్లు కంటిని పిండకూడదు. బయటకు వచ్చిన ఎక్కువగా ఉన్న ఆయంట్మెంట్ తుడిచి వేయుము.
7. కంటిలో ఆయంట్మెంట్ పెట్టిన తర్వాత, ఒక నిమిషము పాటు కన్న మూసుకోవలెను. తర్వాత వైద్యుడు సూచించినట్లయితే మరొక కంటిలో పైన చెప్పిన దశలను అనుసరిస్తూ కంటి ఆయంట్మెంట్ పెట్టవలెను.
8. కంటి ఆయంట్మెంట్ పెట్టిన తరువాత, సబ్బుతో మరియు శుభ్రమైన నీటిలో చేతులను శుభం చేయండి.

9. కంటి చుక్కలు వేసిన తరువాత మాత్రమే కంటి అయింట్మెంట్ పెట్టాలి.
10. కొన్ని నిముషాలు కంటి చూపు మసకగా (సృష్టింగా లేకుండా) ఉంటుందని వ్యక్తికి వివరించాలి.
11. అయింట్మెంట్ టూయబ్కు మూత పెట్టండి. ఒకసారి కంటి అయింట్మెంట్ మూత తీస్తే, దానిని నెల లోపు వాడాలి. తెరచిన నెల తర్వాత దానిని పారవేయవలెను (ఖాళీ కాకపోయిన కూడ).
12. ఇచ్చిన కంటి అయింట్మెంట్ను ఇతరులకు/ కుటుంబ సభ్యులకు వాడ కూడదు.
13. మెడికల్ డాక్టరు సూచించిన విధంగా సరియైన సమయంలో వేసుకోవలెను.

**కంటి అయింట్మెంట్ను సరిగ్గా ఎలా అప్పి చేయాలి**



## అనుబంధం - 3

### సమాజ ఆదార అంచనా చెక్‌లిష్ట్ (సిబిఎసి)

తేదీ: దినము/ నెల/ సంవత్సరము			
సాదారణ సమాచారము			
ఆశ్చర్యపేరు:	గ్రామము/ వార్డు:		
ఎమ్సిడబ్ల్యూ / ఎఎస్ఎమ్ పేరు:	ఉపకేంద్రము:		
	పిహాచెసి/ యుపిహాచెసి:		
వ్యక్తిగత సమాచారం			
పేరు:	ఏదైనా గుర్తించ దగినది (ఆధార్కార్డ్, ఇంకేడైనా ఇతరుము యుషడి - ఓటర్ షడి, మొమ్.):		
వయస్సు:	రాష్ట్ర ఆరోగ్య ఇన్సురెన్స్ స్క్రోమ్లు : అవును/ కాదు అవును అయితే వివరించండి:		
లింగము:	పెలిషాన్ సంఖ్య (స్వీయ / కుటుంబ సభ్యుడు / ఇతర వివరాలను పేర్కొనండి):		
చిరునామా:			
వ్యక్తికి త్రేంది వాటిలో ఏమైనా వున్నాయా: దృష్టి లోపము/ తెలిసిన వైకల్యము/ వడకలో ఉన్నా/ రోజువారి వనులలో మధ్య తుంగ అవసరము	అవును అయితే, దయచేసి వివరించండి:		
పార్టు ఎ: అపాయమును అంచనా వేయుట			
ప్రశ్న	పరిది	ఏదైనా చుట్టుండి	స్క్రూ వ్రాయండి
1. మీ వయస్సు ఎంత? (పూర్తి నిండిన సంవత్సరములలో)	0-29 సం	0	
	30-39 సం	1	
	40-49 సం	2	
	50-59 సం	3	
	60 సం   అంత కంటే	4	
	ఎక్కువ		
2. మీరు పాగ్లాగుతారా? లేక పాగలేని ఉత్పత్తులలున గుట్టూ లేక కైయిని ఉత్పత్తులు తీసుకొంటారా?	ఎప్పుడు లేదు	0	
	గతములో వాడినాను/ ప్రస్తుతము కొన్నిసార్లు	1	
	ప్రతిరోజు	2	
3. నీవు ప్రతి రోజు మద్యం సేవిస్తావా?	లేదు	0	
	అవును	1	

**పార్టు ఎ: అపాయమును అంచనా వేయుట**

ప్రశ్న	పరిది		ఏదైనా చుట్టుండి	స్క్రూ వ్రాయండి
4. నడుము చుట్టుకొలత (సెంటి మీటర్లలో)	ప్రీలు	పురుషులు		
	80 సిఎమ్ లేదా తక్కువ	90 సిఎమ్ లేదా తక్కువ	0	
	81-90 సిఎమ్	91-100 సిఎమ్	1	
	90 కంటే ఎక్కువ సిఎమ్	100 సిఎమ్ కంటే ఎక్కువ	2	
5. మీరు వారములో కనీసము 150 ని॥లు ఏదైనా శరీరక శ్రమ (చర్యలు) చేస్తారా? (రోజుకు కనిష్టం 30 ని॥లు వారములో 5 రోజులు)	కనీసము 150 ని॥ వారములో చేస్తే		0	
	వారములో 150 ని॥ కంటే తక్కువ చేస్తే		1	
6. మీ కుటుంబములో అధిక రక్తపోటు, మధుమేహం మరియు గుండె జబ్బుల చరిత్ర వుందా? (మీ తల్లి దండ్రులలో ఎవరైనా ఒకరికి లేదా తోబుట్టపులకు)	లేదు		0	
	అవును		2	
<b>మొత్తం స్క్రూ</b>				
స్క్రూలో సంబంధము లేకుండా ప్రతి వ్యక్తికి ప్రీనింగ్ చేయవలెను. 4 కంటే ఎక్కువ స్క్రూ వుంటే ఆ వ్యక్తికి ఎన్నిసిండి లకు అధిక అపాయము కలదని మరియు మీరు వారములోని ప్రీనింగ్ రోజు హాజరు అవుటకు ప్రాధాన్యత ఇవ్వవలెను.				

**పార్ట్ బి: త్వరగా గుర్తించుట: రోగికి క్రింది లక్షణములు ఏదైనా వున్నాయా అడగండి.**

బి1: ప్రీలు, పురుషులు	అవును/ కాదు	అవును/ కాదు
శ్వాస తీసుకొవడంలో ఇబ్బంది		మూర్ఖుల చరిత్ర
2 వారాల పైన దగ్గు *		నోరు తెరవడములో ఇబ్బంది
కఫంలో రక్తము రావడము *		నోటిలో ఏదైన రెండు వారాలకు పైన మానని పుండ్రు వుండుట
2 వారాలపైన జ్యారం *		నోటిలో ఏదైనా గ్రోత్ రెండు వారముల వరకు మానకుండ వుండుట
బరువు కోల్పోవుట *		నోటిలో రెండు వారములు దాటినా మానని ఎరువు లేదా తెల్ల మచ్చ
రాత్రిభ్యు చెముటలు పట్టుట *		నములుతున్నపుడు నోప్పి
మీరు ప్రస్తుతము టీబి మందులు తీసుకొంటున్నారా? **		స్వరపేటికలో ఏమైన మార్పు ఉన్నదా
కుటుంబములో ఎవ్వరైనా ప్రస్తుతము టిబితో బాద పదుతున్నారా**		ఏదైనా మచ్చ లేక రంగు మారిన గాయములు, అక్కడ స్వర్ప లేకపోవుట

చి1: ప్రీలు, పురుషులు	అవును/ కాదు		అవును/ కాదు
టీబి చరిత్ర *		మందమైన చర్యము	
అరచేతిలో లేక అరికాళ్ళలో అల్పర్ని (పుండ్లు)		చర్యము పై ఏదైనా బుడిపెలు	
పదేపదే తిమ్మిరిలు అరచేతులు/ అరికాళ్ళలో జలతరింతలు		పదేపదే అరచేతులు / అరికాళ్ళలో తిమ్మిరిలు	
మబ్బగా / మసక బారిన దృష్టి		చేతులు, కాళ్ళలలో గోళ్ళతో గీకినట్లు	
చదువుటలో కష్టము		చేతులు, కాళ్ళలో గుచ్ఛకొన్నట్లు పుండుట జలదరించుట	
కళ్ళలో నొప్పి అది వారము కంటే ఎక్కువ పుండుటం		కను రెప్పను మూయ లేకపోవడము	
వారము కన్న ఎక్కువ వున్న కళ్ళలో ఎరుపుదనము		వస్తువులను చేతులు, వేళ్ళతో పట్టుకోవడములో ఇబ్బంది	
వినుటలో ఇబ్బంది/ కష్టము		కాళ్ళలో బలహీనత వలన నడుచుటలో ఇబ్బంది/ కష్టము	
చి2 ప్రీలలో మాత్రమే	అవును/ కాదు		అవును/ కాదు
రోమ్ములో వాపు/ గడ్డ		మోనోపాట్ తరువాత రక్తసాధం	
చనుమొన నుండి రక్తపు మరకలు/ ప్రావాలు		సంబోగము తరువాత రక్తసాధము/ మరకలు	
రోమ్ము ఆకారము, పరిమాణములో మార్పు		యోని ప్రవాలు దుర్వాసనతో పుండుట	
నెలనరి మద్యలో రక్తసాధము			
చి3 వృథలలో ప్రత్యేకము (60 సం॥ అంత కంటే ఎక్కువ)	అవును/ కాదు		అవును/ కాదు
నిలబడి / నడుస్తూన్నపుడు అస్థిరముగా అన్నిస్తుంది		తినడము, స్నానము, నడక, దుస్తులు ధరించడము, మరుగు దొడ్డి ఉపయోగించడం వంటి రోజువారి కార్యకలాపాలను నిర్వహించుటకు ఇతరుల సహాయము అవసరము.	
కదలికలను పరిమితము చేసే ఏదైనా శారీరక వైకల్యము నుండి బాదపడడము		కుటుంబ సభ్యులు, దగ్గర వాళ్ళ పేర్లు మరిచిపోవట లేదా తన స్వంత ఇంటి చిరునామాను మరిచిపోవట.	
పైవాటిలో ఏదైనా ఒక లక్షణమునకు జవాబు 'అవును' అని వస్తే వెంటనే వైధాయికారి వున్న దగ్గరగా పుండే ఆసుపత్రికి రోగిని రెఫర్ చేయవలెను.			
* స్వందన అవును అయితే, తెలియచేయవలసిన చర్య: కఫంను ప్రోగు చేసి దగ్గరలో క్షయ పరీక్ష కేంద్రానికి పంపవలెను.			
** జవాబు అవును అయితే, అందరు కుటుంబ సభ్యులను ఎన్నిఎమ్/ ఎంపిడబ్బుయ్ ట్రాకింగ్ చేయవలెను.			

**విభాగము సి: సింపిడి కి అపాయ గుర్తులు**

**అన్వేషించిన వాటిని చుట్టుండి**

వంటకు వాడే ఇందనము: కష్టేలు/ పంట మిగులు/ ఆవుపేడ పిడకలు / బొగ్గు/ కిరోసిన్/ ఎల్పీజి

ఉపాది ద్వారా గురి అగుట: పంట మిగులు కాల్చుట/ చెత్త చెదారమును ఆకులను కాల్చుట, పొగ, గ్యాన్, దుమ్ము ధూళి విడుదలయ్యే పరిశ్రమలలో పనిచేయుట - అవి గ్లూస్ పరిశ్రమలు, ఇటుక బట్టీలు, మొఱలు.

**విభాగము డి: పిహాచ్కుంట్రము 2**

గడచిన 2 వారములలో ఎంత తరచుగా నీవు ఈ క్రింది సమస్యలతో బాధపడినావు?	అసలు లేదు	చాల రోజులు	సగము కంటే ఎక్కువ రోజులు	దాదాపు ప్రతి రోజు
---	--------------	---------------	----------------------------	----------------------

1 పనులు చేయడములో ఆసక్తి తక్కువగా ఉండుట	0	+1	+2	+3
--	---	----	----	----

2 తగ్గిపోయిన భావన, విచారము/ కృంగిపోవడము లేదా నిరాశ	0	+1	+2	+3
--	---	----	----	----

**మొత్తం స్కోరు**

ఎవ్వరికైన మొత్తము స్కోరు 3 కంటే ఎక్కువ వుంటే సిహాచ్చీ/ ఎమ్సి (పిహాచ్చసి/ యుపిహాచ్చసి)కి రెఫర్ చేయవలను.

## List of Contributors

Dr. Praveen Vashist	Officer In-charge, Community Ophthalmology, Dr. R. P. Centre for Ophthalmic Sciences, All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), New Delhi
Dr. Promila Gupta	Principal Consultant, National Programme for Control of Blindness and Visual Impairment (NPCB&VI), DGHS, Ministry of Health & Family Welfare (MoHFW)
Dr. Sumit Malhotra	Additional Professor, Centre for Community Medicine, All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), New Delhi
Dr. Pallavi Shukla	Assistant Professor, Preventive Oncology, Dr. BR Ambedkar Institute Rotary Cancer Hospital, All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), New Delhi
Dr. Hariom Kumar Solanki	Assistant Professor (Community Medicine), Government Institute of Medical Sciences, Greater Noida, Uttar Pradesh
Dr. Shafi Ahmad	Scientist, Centre for Community Medicine, All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), New Delhi
Dr. Aman Dua	Scientist, Centre for Community Medicine, All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), New Delhi
Dr. Sankalp Singh Sharma	Medical Consultant, Department of Cornea and Refractive Surgery, Aravind Eye Hospital, Madurai, Tamil Nadu
Dr. Meghana	Tanwar Medical Consultant, Department of Orbit and Oculoplasty, Aravind Eye Hospital, Madurai, Tamil Nadu
Maj Gen (Prof) Atul Kotwal	Executive Director, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Dr. M A Balasubramanya	Advisor - Community Processes and Comprehensive Primary Health Care, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Dr. Neha Dumka	Lead Consultant, Knowledge Management Division, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Dr. Suman Senior	Consultant, Community Processes and Comprehensive Primary Health Care, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)

Dr. Shalini Singh	Former- Senior Consultant, Community Processes and Comprehensive Primary Health Care, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Dr. Rupsa Banerjee	Former- Senior Consultant, Community Processes and Comprehensive Primary Health Care, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Ms. Ima Chopra	Consultant, Community Processes and Comprehensive Primary Health Care, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Dr. Praveen Davuluri	Former- Consultant, Community Processes and Comprehensive Primary Health Care, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Dr. Maya Mascarenhas	External Consultant, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)
Dr. Amit Dhage	Former- External Consultant, Community Processes and Comprehensive Primary Health Care, National Health Systems Resource Centre (NHSRC)

వేట్

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



నమశ్శ్రీ,

నీవు ఆయుష్మాన్ భారత్ ఆరోగ్య మరియు క్లైమము కేంద్రము (AB-HWC) జట్టు యొక్క విలువైన సభ్యురాలివి. ఈ జట్టు నాణ్యమైన సమగ్ర ఆరోగ్య సంరక్షణ సేవలు దేశములోని ప్రజలకు అందించుటకు కట్టబడి యున్నారు.  
ఎబి-పాచడబ్బుసిఎవ్ఎల్ డొరికే సేవలను చేరుకొనుటకు సమాజ సభ్యులకు ఈ క్రింది సాంఘీక మీడియాకు కనెక్ట్ కావలెను.

-  <https://instagram.com/ayushmanhwcs>
-  <https://twitter.com/AyushmanHWCs>
-  <https://www.facebook.com/AyushmanHWCs>
-  [https://www.youtube.com/c/NHSRC\\_MoHFW](https://www.youtube.com/c/NHSRC_MoHFW)



National Health Systems Resource Centre