

प्रेषक,

अरविन्द कुमार,  
प्रमुख सचिव,  
उत्तर प्रदेश शासन।

सेवा में,

मुख्य चिकित्सा अधिकारी/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक,  
जनपद-बरेली, शाहजहाँपुर, सहानपुर, मेरठ, वाराणसी,  
रायबरेली, लखनऊ कानपुर नगर, गाजीपुर फिरौजाबाद,  
आजमगढ़, देवरिया, इलाहाबाद, मथुरा, रामपुर, आगरा, एवं ललितपुर।

चिकित्सा अनुभाग-7

लखनऊ : दिनांक 06 मई, 2016

विषय : जनपद स्थिति बाल संरक्षण गृहों में विशेष चिकित्सा शिविर आयोजित कर बच्चों का हेल्थ कार्ड बनाकर नियमित रूप से समुचित उपचार किये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपर्युक्त विषयक शासनादेश सं0-2510/पांच-7-2014, दिनांक 18.12.2015 एवं महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य कार्यालय, उ0प्र0 के पत्र संख्या-9फ/2016/175, दिनांक 04.03.2016 तथा पत्र संख्या-9फ/2016/26, दिनांक 12.04.2016 का संज्ञान लें।

02- इस सम्बन्ध में दिनांक 30.04.2015 को मा0 किशोर न्याय समिति की बैठक में यह आश्वासन दिया गया कि प्रत्येक जनपद में माह मई में बाल संरक्षण गृहों में आवासित सभी बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण कराकर मास्टर हेल्थ चेक अप कार्ड तैयार करा दिया जायेगा। तत्कम में संलग्न मास्टर हेल्थ चेक अप कार्ड के अनुरूप बालकों एवं बालिकाओं का बाल संरक्षण गृहों में परीक्षण दिनांक 21.05.2016 दिन शनिवार दोपहर 12.00 बजे से 5.00 बजे तक करना सुनिश्चित किया जायेगा। इस सन्दर्भ में यह निर्देशित किया जाता है कि मास्टर हेल्थ चेक अप कार्ड के प्रारूप की पर्याप्त मात्रा में छायाप्रति मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा उपलब्ध करायी जायेगी।

03- उक्त परीक्षण हेतु चिकित्सकीय दल मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा गठित किया जायेगा, जिसका टीम लीडर फिजिशियन/बाल रोग विशेषज्ञ होगा। परीक्षण एवं जाचों(खून, पेशाब, अल्ट्रासाउंड एवं एक्स-रे इत्यादि) की रिपोर्ट मास्टर हेल्थ कार्ड में भरने की जिम्मेदारी टीम लीडर की होगी। जाचों का विश्लेषण करने के उपरान्त यदि टीम लीडर उचित समझेंगे तो मरीज का उपचार जिला चिकित्सालय में भर्ती कर किया जायेगा।

04- परीक्षणोपरान्त रिपोर्ट महानिदेशालय में निश्चित प्रारूप में ही भेजी जायेगी (प्रारूप संलग्न)।

05- चिकित्सकीय दल के साथ खून एवं पेशाब के नमूना हेतु एक लैब टेक्नीशियन भेजा जाना सुनिश्चित किया जाय।

06— एक्स-रे एवं अल्ट्रासाउण्ड कराने हेतु 102 एम्बुलेन्स का उपयोग किया जा सकेगा।

07— संकलित रिपोर्ट संलग्न प्रारूप पर डा0 सुनील पाण्डेय, संयुक्त निदेशक/नोडल अधिकारी, मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम, स्वास्थ्य भवन, लखनऊ के ई-मेल [statenmhp.up@gmail.com](mailto:statenmhp.up@gmail.com) पर प्रत्येक दशा में दिनांक 28.05.2016 तक प्रेषित करना सुनिश्चित करें।

08— उपर्युक्तानुसार कृत कार्यवाही से मा0 किशोर न्याय समिति को मा0 समिति की आगामी बैठक में अवगत कराया जाना है। अतः प्रश्नगत कार्य हेतु समयबद्धता/प्राथमिकता अपरिहार्य है। इस सम्बन्ध में यदि किसी सूचना/मार्गदर्शन की आवश्यकता हो तो डा0 सुनील पाण्डेय, नोडल अधिकारी, संयुक्त निदेशक/मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम, स्वास्थ्य भवन, लखनऊ से उनके मोबाइल-9839948037 पर सम्पर्क कर त्वरित कार्यवाही सुनिश्चित करें।

संलग्नक :- 1-(मास्टर हेल्थ कार्ड का प्रारूप)

2-(रिपोर्ट हेतु निर्धारित प्रारूप)।

भवदीय,

( अरविन्द कुमार )  
प्रमुख सचिव।

संख्या- (1)/पांच-7-2016 तददिनांक।

प्रतिलिपि महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें/डा0 सुनील पाण्डेय, नोडल अधिकारी, संयुक्त निदेशक/मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम, स्वास्थ्य भवन, लखनऊ को उपर्युक्तानुसार कार्यवाही कर कृत कार्यवाही की अनुपालन आख्या उपलब्ध कराने हेतु प्रेषित।

06.05.16

आज्ञा से,

( जी0सी0कठेरिया )  
संयुक्त सचिव।

## संकलित रिपोर्ट हेतु प्रारूप

क्र०		
1	जनपद का नाम	
2	संरक्षण गृह का नाम व पता	
3	संरक्षण गृह में रह रहे बच्चों/महिलाओं की कुल संख्या।	
4	परीक्षण के समय उपस्थित बच्चों /महिलाओं की कुल संख्या।	
5	जारी किये गये मास्टर हेल्थ कार्डों की कुल संख्या (परीक्षणोपरान्त) ।	

## विभिन्न रोगों से ग्रसित मरीजों की संख्या एवं विवरण

क्र०	रोग का प्रकार कुल संख्या	कुल संख्या
1	मानसिक विकलांगता (मंदबुद्धि) (a) Mild Mental Retardation (b) Moderate Mental Retardation (c) Severe Mental Retardation (d) Profound Mental Retardation	
2	अन्य मानसिक रोगों से ग्रसित मरीजों की संख्या जैसे कि मिर्गी, साइकोसिस एवं अन्य।	
3	त्वचा रोग से ग्रसित।	
4	मूक बधिर बच्चे या सम्बन्धित रोग से ग्रसित।	
5	शारीरिक विकलांगता।	
6	गाइनिकोलॉजिकल बीमारियों से ग्रसित।	
7	अस्थि रोग से ग्रसित।	
8	टी० बी० रोग से ग्रसित।	
9	प्रोटीन मालन्यूट्रीशन से पीड़ित।	
10	दंत रोग सम्बन्धी समस्याओं से पीड़ित।	
11	अन्य कोई सर्जिकल बीमारी से पीड़ित।	
12	अन्य कोई लम्बी बीमारी या असाध्य रोग से पीड़ितों की संख्या।	

( )  
फिजीशियन/बाल रोग विशेषज्ञ,  
(टीम लीडर)

( )  
मुख्य चिकित्साधिकारी

- 
- 1- यह शासनादेश इलेक्ट्रानिकली जारी किया गया है, अतः इस पर हस्ताक्षर की आवश्यकता नहीं है ।  
2- इस शासनादेश की प्रमाणिकता वेब साइट <http://shasanadesh.up.nic.in> से सत्यापित की जा सकती है ।

# **Master Health Check-up Card**

Department of Women and Child Development  
in collaboration with  
Medical and Health Services, U.P.



Card No :	
Name:	
Age/Sex:	
Address :	
Mark of identification:	

Provisional Diagnosis
Final Diagnosis

## **Chief Complaints (In Chronological order)**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

## **History of present illness-**

- 
- 1- यह शासनादेश इलेक्ट्रानिकली जारी किया गया है, अतः इस पर हस्ताक्षर की आवश्यकता नहीं है ।
  - 2- इस शासनादेश की प्रमाणिकता वेब साइट <http://shasanadesh.up.nic.in> से सत्यापित की जा सकती है ।

## **History of past illness-**

## **Family History-**

## **Personal history-**

## **Pre-morbid personality of the patients-**

## **Mental Status Examination-**

- 
- 1- यह शासनादेश इलेक्ट्रानिकली जारी किया गया है, अतः इस पर हस्ताक्षर की आवश्यकता नहीं है ।
  - 2- इस शासनादेश की प्रमाणिकता वेब साइट <http://shasanadesh.up.nic.in> से सत्यापित की जा सकती है ।

## Physical Examination

Height-

Weight-

Build- a) Obese-

b) Muscular-

c) Thin-

Nasal Mucosa-	Tongue-	Joints-
Buccal Mucosa-	Gums-	Ears-
Tonsils-	Lymph nodes-	Nails-
Throat-	Thyroid Glands-	Oedema-
Teeth-	Extremities-	Anaemia-

## Systemic Examination

1. Cardio Vascular System-
  - a) Pulse – Regular/ Irregular
  - b) Pulse Rate at rest- Volume - Full/Thin
  - c) Blood Pressure at rest-
  - d) Heart Sounds-
  - e) Presence of murmur- Yes/No
  - f) Any other Remark –
  
2. Respiratory System-
  - a) Shape of chest-
  - b) Chest movements- Normal/ sluggish
  - c) Resonance – Normal/ Dull
  - d) Trachea-
  - e) Breath Sound-
  - f) Any Pleural rub-
  
3. Abdominal Examination-
  - a) Liver-
  - b) Spleen-
  - c) Any Ascites-
  - d) Presence of any Lump/Scar Mark-
  - e) Tenderness-

- 
- 1- यह शासनादेश इलेक्ट्रानिकली जारी किया गया है, अतः इस पर हस्ताक्षर की आवश्यकता नहीं है ।
  - 2- इस शासनादेश की प्रमाणिकता वेब साइट <http://shasanadesh.up.nic.in> से सत्यापित की जा सकती है ।

- f) Bowel sounds-
  - g) PR-examination if required-
4. Central Nervous System-
- a) Higher Functions-
  - b) Carnial Nerves-
  - c) Fundus-
  - d) Sensory System-
  - e) Motor Functions-
  - f) Tendon Reflexes - UL                      LL
  - g) Plantor Reflexes- Rt.                      Lt.
5. Genito-Urinary System-
- a) Hernia-
  - b) Hydrocele-
  - c) Vericocele-
  - d) Testis-
  - e) Prostate-
  - f) Penis-
6. Locomotor System
- a) Posture-
  - b) Gait-
  - c) Spine-
7. Skin Examination-
8. Gynaecological Examination-

## **Base line investigations needed at the time of admission in Government homes-**

1. X-Ray Chest Report-
2. Electrocardiogram Report ( ECG)-
3. Base line Routine Blood tests –
  - a) Heamoglobin (hb %)-
  - b) TLC-
  - c) DLC-
  - d) LFT-
  - e) KFT-
  - f) Thyroid profile-
  - g) HIV-
  - h) Blood sugar- Fasting & PP
  - i) Urine Examination- Routine & Microscopic
  - j) Platelets Count-
  - k) General Blood Picture-
  - l) Lipid Profile-
4. Ultrasound –
  - a) Upper Abdomen-
  - b) Lower Abdomen-
  - c) Whole Abdomen-

## **Provisional Diagnosis-**

- 
- 1- यह शासनादेश इलेक्ट्रानिकली जारी किया गया है, अतः इस पर हस्ताक्षर की आवश्यकता नहीं है ।
  - 2- इस शासनादेश की प्रमाणिकता वेब साइट <http://shasanadesh.up.nic.in> से सत्यापित की जा सकती है ।



## Treatment Prescribed


- 
- 1- यह शासनादेश इलेक्ट्रॉनिकली जारी किया गया है, अतः इस पर हस्ताक्षर की आवश्यकता नहीं है ।
  - 2- इस शासनादेश की प्रमाणिकता वेब साइट <http://shasanadesh.up.nic.in> से सत्यापित की जा सकती है ।