कार्यालय–प्रधान जिला एवं सत्र न्यायाधीश, उज्जैन(म.प्र.)

- 6 JAN 2024

पृष्ठांकन क्रमांक..136...... **/ विविध / 2022–23** **उज्जैन, दिनांक**..........

प्रतिलिपि :–

1. समस्त न्यायिक अधिकारीगण, मुख्यालय उज्जैन एवं तहसील न्यायालय खाचरौद / नागदा / बड़नगर / महिदपुर / तराना।

की ओर संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें सतपुड़ा भवन, भोपाल के पत्र क्र. आई.डी.एस.पी / 2023 / 243 दिनांक 19.12.2023 में कोविड–19 के नवीन वेरियंट के संबंध में दिये गये निर्देशों की छायाप्रति मय सहपत्रों के सूचनार्थ एवं पालनार्थ प्रेषित।

2. श्रीमती कृतिका अष्ठाना, जूनियर सिस्टम एनॉलिस्ट जिला न्यायालय उज्जैन।

की ओर प्रेषित कर निर्देशित किया जाता है, कि उपरोक्त पत्र की प्रतिलिपि सहपत्रों सहित स्थापना पर पदस्थ समस्त न्यायिक अधिकारीगण के ई–मेल आई.डी. व व्हाट्स–एप पर एवं कर्मचारियों के व्हाट्स एप ग्रुप पर सूचनार्थ एवं पालनार्थ प्रेषित करना सुनिश्चित करें।

सलग्नः– उपरोक्तानुसार।

वास्ते–प्रधान जिला एवं सत्र न्यायाधीश,
उज्जैन(म.प्र.)

कार्यालय–प्रधान जिला एवं सत्र न्यायाधीश, उज्जैन(म.प्र.)

- 6 JAN 2024

पृष्ठांकन क्रमांक..136...... **/ विविध / 2022–23** **उज्जैन, दिनांक**..........

प्रतिलिपि :–

1. समस्त न्यायिक अधिकारीगण, मुख्यालय उज्जैन एवं तहसील न्यायालय खाचरौद / नागदा / बड़नगर / महिदपुर / तराना।

की ओर संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें सतपुड़ा भवन, भोपाल के पत्र क्र. आई.डी.एस.पी / 2023 / 243 दिनांक 19.12.2023 में कोविड–19 के नवीन वेरियंट के संबंध में दिये गये निर्देशों की छायाप्रति मय सहपत्रों के सूचनार्थ एवं पालनार्थ प्रेषित।

2. श्रीमती कृतिका अष्ठाना, जूनियर सिस्टम एनॉलिस्ट जिला न्यायालय उज्जैन।

की ओर प्रेषित कर निर्देशित किया जाता है, कि उपरोक्त पत्र की प्रतिलिपि सहपत्रों सहित स्थापना पर पदस्थ समस्त न्यायिक अधिकारीगण के ई–मेल आई.डी. व व्हाट्स–एप पर एवं कर्मचारियों के व्हाट्स एप ग्रुप पर सूचनार्थ एवं पालनार्थ प्रेषित करना सुनिश्चित करें।

सलग्नः– उपरोक्तानुसार।

वास्ते–प्रधान जिला एवं सत्र न्यायाधीश,
उज्जैन(म.प्र.)

o/c

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
सतपुड़ा भवन, भोपाल, मध्यप्रदेश
E-mail : idspssu@mp.gov.in

क्र./आई.डी.एस.पी./2023/ २५३ भोपाल, दिनांक ..१९../12/2023

प्रति,

1. समस्त कलेक्टर, म.प्र।
2. समस्त अधिष्ठाता, शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, म.प्र।
3. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, म.प्र।
4. समस्त सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, म.प्र।

विषय- प्रदेश में कोविड-19 के वर्तमान परिदृश्य (नवीन वेरियंट JN.1) हेतु दिशा निर्देश जारी करने के सम्बन्ध में |

संदर्भ- 01. भारत सरकार स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय का पत्र D.O No. Z.28015/182/2021-DMCell Date- 23 December 2022

02. भारत सरकार के DO No. Z.28015/182/2021-DM Cell Date- 18 Dec 2023

03. संचालनालय स्वास्थ्य सेवाये का पत्र क्र./आई.डी.एस.पी./510/2022/1194 भोपाल, दिनांक 30/12/2022

04. संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें का पत्र क्र./आई.डी.एस.पी./2021/316 दिनांक 17.03.2021

05. Indian Council of Medical Research, Department of Health Research- Advisory strategy for Covid- 19 testing in india (Version VI, dated 04-09-2020)

06. संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें का पत्र क्रमांक /कोविड-19 नियंत्रण/आई.डी.एस.पी/2020 / 1616 भोपाल, दिनांक 17/09/2020

//0//

वैश्विक महामारी के परिदृश्य में कोविड-19 के पॉजिटिव तथा एक्टिव मरीजों के संख्या में पुनः वृद्धि परिलक्षित हो रही है | विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार माह दिसम्बर 2023 से चीन, अमेरिका एवं सिंगापुर में कोविड-19 के नवीन वेरियंट JN.1 के पॉजीटिव रोगियों की संख्या में निरन्तर वृद्धि हो रही है जिसको दृष्टिगत रखते हुए यह अत्यन्त आवश्यक है कि उक्त की रोकथाम एवं नियंत्रण हेतु पूर्व की भांति सूक्ष्म कार्ययोजना का निर्माण कर, त्वरित क्रियान्वयन किया जाये |

प्रदेश में TTT के रणनीति के तहत Test, Track and Treatment का पालन करते हुए व्यापक रूप से योजना बद्ध तरीके से पूर्व की भांति surveillance गतिविधि सम्पादित कर संभावित रोगियों की शीघ्र पहचान तथा त्वरित उपचार की प्रक्रिया का पालन किया जाना अत्यंत आवश्यक है | कोविड-19 के वर्तमान परिदृश्य में संक्रमण की रोकथाम व नियंत्रण हेतु पर्याप्त ऑक्सीजन सपोर्टेड बिस्तर, आई.सी.यू. बिस्तर, वेन्टिलेटर, लॉजिस्टिक जैसे पी.एस.ए. प्लांट, ऑक्सीजन सिलेंडर, concentrator, बफर स्टॉक तथा अधोसरचना की उपलब्धता सुनिश्चित की जाए।

कार्यालय प्रधान जिला एवं सत्र न्यायाधीश
जिला–उज्जैन (म.प्र.)
22 DEC 2023
16225

उपरोक्त के प्रकाश में कृपया निम्न कार्यवाही सुनिश्चित की जाये:-

- पूर्व में जारी Operational Guidelines for revised surveillance Strategy for Covid-19 का प्रभावी अनुपालन किया जाए।
  (https://www.mohfw.gov.in/pdf/Operational Guidelines for Revised Surveillance Strategy in context of COVID-19.pdf)
- इन्फ्युएंजा जैसी बीमारी (ILI) और गंभीर तीव्र श्वसन बीमारी (SARI) के प्रकरणो की नियमित जिलेवार निगरानी व रिपोर्टिंग IHIP Portal पर की जाए। प्रकरणों की वृद्धि होने पर उक्त का कोविड-19 परीक्षण कराया जाये।
- सभी जिलों में निर्धारित किये गये लक्ष्य के अनुसार कोविड टेस्ट की व्यवस्था सुनिश्चित की जाये। संलग्न कोविड-19 परीक्षण दिशा-निर्देशानुसार कोविड-19 की जाँच समस्त जिलो द्वारा किया जाना सुनिश्चित किया जाये।
- समुदाय के कोविड-19 पॉजिटिव प्रकरणों के अधिक से अधिक सैम्पल Whole Genome Sequencing (WGS) हेतु संलग्न मैपिंग अनुसार INSACOG Network की चिन्हित लैब AIIMS भोपाल, DRDE ग्वालियर एवं NCDC, भेजा जाए ताकि संभावित नये वेरीयंट की तत्काल पहचान हो सके। समस्त WGS सैंपल की सूची IHIP पोर्टल पर नियमित रूप से अद्यतित की जाये।
- अस्पताल में बिस्तरों की उपलब्धता, Logistics की आवश्यकता एवं प्रकरणों में किसी भी प्रकार की वृद्धि होने की स्थिति के लिए कोविड-19 के Clinical Management हेतु स्वास्थ्य कर्मियों को Re-Orientation प्रदान किया जाए। अस्पतालों की क्षमता के अवलोकन के लिए नियमित रूप से ड्राय रन का आयोजन किया जाए।
- आगामी उत्सवों (x-mas, न्यू इयर इत्यादि) की तैयारियों के लिए आवश्यक है कि कार्यक्रम आयोजकों द्वारा भीड का उचित प्रबंधन किया जाए विशेष रूप से Indoor setting में पर्याप्त वेंटेलेशन एवं मास्क का उपयोग सुनिश्चित किया जाए।
- सभी गंभीर रूप से संक्रमित पाये व्यक्तियों की कांटेक्ट ट्रेसिंग सुनिश्चित की जाये।
- ऐसे क्षेत्रों में जहां कोविड के ज्यादा प्रकरण आ रहे हैं वहां सर्विलेंस गतिविधियां पुनः प्रारंभ की जाये तथा SARI/ILI को चिन्हांकित कर उनका उपचार प्रोटोकॉल अनुसार सुनिश्चित किया जाये।
- ध्यान रहे कि मौसमी बीमारियों के दृष्टिगत साधारण सर्दी जुखाम वाले रोगी भी कोविड-19 के लक्षण के साथ OPD में उपस्थित हो सकते है, इस हेतु निम्नलिखित प्रकार के रोगियों हेतु अनिवार्यत: RTPCR की जाँच कराई जाये एवं जाँच में पॉजिटिव आने वाले समस्त प्रकरणों का WGS सैंपल अनिवार्य रूप से भिजवाया जाये-
  - समस्त संदिग्ध व्यक्ति (ILI लक्षण वाले) जिन्होने पिछले 14 दिनों में विदेश यात्रा कि हो।
  - समस्त संदिग्ध व्यक्ति (ILI लक्षण वाले) जो प्रयोगशाला द्वारा पुष्टी किये गये केस के सम्पर्क में आये हो।
  - समस्त सदिग्ध व्यक्ति (ILI लक्षण वाले) स्वास्थ्य कार्यकर्ता/फ्रंटलाइन कार्यकर्ता जो कोविड-19 के नियंत्रण एवं रोकथाम (containment and mitigation) में शामिल हुये हो।
  - समस्त Severe Acute Respiratory Infection (SARI) के मरीज।

- बिना लक्षण वाले तथा उच्च जोखिम वाले व्यक्ति जो सक्रमित व्यक्ति के सीधे सम्पर्क मे हो |
- समस्त संदिग्ध (ILI लक्षण वाले) व्यक्ति जो हॉटस्पाट / कन्टेन्मेंट जोन के निवासी हो।
- समस्त अस्पताल में भर्ती मरीज जिनमें ILI के लक्षण प्रकट हुये हो।

- जांच के अभाव में किसी भी आपातकालीन प्रोसीजर (प्रसव सहित) को लम्बित न किया जाए |
- RTPCR जाँच हेतु संलग्न प्रपत्र अनुसार RTPCR किट की व्यवस्था वर्तमान में स्थानीय स्तर से Local Purchase द्वारा की जाये | ज्ञात रहे कि MPPHSCL, भोपाल द्वारा RTPCR का दर अनुबंध सम्पादित किया जा रहा है एवं अनुबंध निष्पादन के दिनांक से RTPCR किट हेतु स्थानीय स्तर से EMMS पोर्टल से PO Generate करे जाये | अनुबंद निष्पादन दिनांक के पश्चात् किसी भी प्रकार के Local Purchase मान्य नहीं होंगे |
- संदर्भित जाँच हेतु सैंपल दूसरे जिले में स्थित लैब में प्रेषित किये जाने हेतु आने वाले Packing and Transport Expenditure पृथक से बजट एवं दिशा निर्देश प्रेषित किये जायेंगे |
- संलग्न प्रपत्र- 01 अनुसार वह जिले जहाँ RTPCR Testing सम्पादित की जानी है, उक्त जिले के मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, उप संचालक लैब के समन्वय कर, testing हेतु आवश्यक संसाधन एवं प्रशिक्षण की उपलब्धता सुनिश्चित करेंगे |
- Oxygen Ecosystem के महत्वपूर्ण घटक- PSA Plant, LMO Tank, Oxygen Concentrator एवं Oxygen Cylinder की उपलब्धता एवं पूर्ण क्रियाशीलता सुनिश्चित करें।
- ज्ञात रहे कि प्रशिक्षित चिकित्सकों द्वारा कोविड-19 रोगी की क्लीनिकल स्थिति को आंकलित कर ऑक्सीजन की आवश्यकता, ऑक्सीजन फ्लो दर तथा यथोचित सैचुरेशन नियंत्रित कर ऑक्सीजन थेरेपी का तर्कसंगत उपयोग सुनिश्चित किया जाये। साथ ही ऑक्सीजन की प्रदायगी प्रणाली (Oxygen Supply Chain) की सुदृढ़ निगरानी, निरन्तर उपलब्धता एवं समुचित भण्डारण सुनिश्चित की जाये।
- कोविड-19 अनुरूप व्यवहार के पालन सहित उपरोक्त गतिविधियां संपादित कराना सुनिश्चित करें।

संलग्न- उपरोक्तानुसार

19/12/23

(मो. सुलेमान)
अपर मुख्य सचिव
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
मध्यप्रदेश शासन

क्र./आई.डी.एस.पी./2023/ २५५ **भोपाल, दिनांक .19../12/2023**

प्रतिलिपिः- कृपया सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु :-

1. **आयुक्त स्वास्थ्य सह सचिव, संचालननालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र.।**
2. **आयुक्त चिकित्सा शिक्षा, संचालननालय चिकित्सा शिक्षा म.प्र.।**

3. मिशन संचालक, एन.एच.एम., भोपाल।
4. संचालक, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र. ।
5. संचालक, चिकित्सा शिक्षा, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र. ।
6. अपर संचालक / राज्य सर्विलेंस अधिकारी, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र. ।
7. समस्त क्षेत्रीय संचालक, समस्त संभाग, स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र. ।
8. उपसंचालक, लैब सर्विसेज, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र.।
9. समस्त जिला सर्विलेंस अधिकारी, आई.डी.एस.पी., म.प्र.।
10. समस्त जिला एपिडिमियोलॉजिस्ट, आई.डी.एस.पी., म.प्र. ।
11. समस्त जिला माईक्रोबायालॉजिस्ट, आई.डी.एस.पी., म.प्र.।
12. समस्त जिला डाटा मैनेजर, आई.डी.एस.पी., म.प्र. ।

अपर मुख्य सचिव
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
मध्यप्रदेश शासन

राजेश भूषण, आईएएस
सचिव
RAJESH BHUSHAN, IAS
SECRETARY

भारत सरकार
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
Government of India
Department of Health and Family Welfare
Ministry of Health and Family Welfare
D.O No. Z.28015/182/2021-DMCell
23rd December 2022

Dear Colleague,

In the last few weeks, Covid-19 cases across the world have registered an increasing trajectory. India, however, continues to show a sustained decreasing trajectory of cases since last few months and presently 153 new cases on an average are being reported daily across the country.

2. Considering the upcoming festive season and New Year celebrations, there is need to put in place requisite public health measures and other arrangements to minimize risk of increase in transmission of the disease by maintaining and strengthening focus on Test-Track-Treat-Vaccination and adherence to COVID Appropriate Behaviour i.e. use of mask, hand and respiratory hygiene and adherence to physical distancing.

3. The following key points are specifically reiterated to be followed by States/UTs:

- Ensure effective compliance of the detailed operational guidelines for revised surveillance strategy for Covid-19 as shared by the Union Ministry and Family Welfare (available at: https://www.mohfw.gov.in/pdf/OperationalGuidelinesforRevisedSurveillanceStrategyincontextofCOVID-19.pdf).

- Ensure monitoring and reporting of district wise Influenza-like illness (ILI) & Severe Acute Respiratory Illness (SARI) cases in all health facilities on a regular basis including in the IHIP portal, for detecting the early rising trend of cases. These cases may also be tested for Covid-19.

- Ensure adequate testing in all the districts as per Covid -19 testing guidelines maintaining the recommended share of RT-PCR and Antigen tests.

- Ensure higher samples for whole genome sequencing amongst positive samples of COVID-19 in the community, so as to enable timely detection of new variants, if any, in the country.

- To take stock of existing hospital capacities in terms of bed availability, logistic requirements as well as need for re-orientation of healthcare workers in clinical management of COVID-19 to remain prepared for any surge in cases. This may be tested by conducting "dry runs" in hospitals.

Room No. 156, A-Wing, Nirman Bhawan, New Delhi-110 011
Tele : (O) 011-23061863, 23063221, Fax : 011-23061252, E-mail : secyhfw@nic.in

- COVID-19 vaccination efforts need to be bolstered by creating community awareness. Special focus on increasing the coverage of 'Precaution dose' is required by all States/UTs.

- In terms of preparedness for upcoming festivities, it is essential that all measures are put in place with relevant stakeholders like event organizers, business owners, market associations, etc. to avoid overcrowding, ensure adequate ventilation especially in indoor settings, wearing of masks in such places where crowds congregate.

- Create community awareness to seek their continued support in managing Covid-19 including adherence to Covid appropriate behavior.

4. I am sure that with our collective efforts we will be able to keep the momentum going in this collective fight against the pandemic.

Warm Regards.

Yours sincerely,

(Rajesh Bhushan)

Chief Secretary/Administrators of all States/UTs

सुधांश पंत
सचिव
Sudhansh Pant
Secretary

सत्यमेव जयते

आज़ादी का अमृत महोत्सव

भारत सरकार
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
Government of India
Department of Health and Family Welfare
Ministry of Health and Family Welfare
DO No. Z.28015/182/2021-DMCell
18th December 2023

Dear Ma'am / Sir,

As you must be aware, the World Health Organisation in May this year, owing to sustained decline in trajectory of COVID-19 and significant achievements gained over couple of years in achieving widespread Immunization coverage, withdrew the PHEIC status of Covid-19 pandemic

In India as well, due to consistent and collaborative actions between Centre and State Governments, we have been able to sustain the trajectory at sustainable low rates.

However, as the Covid-19 virus continues to circulate and its epidemiology behaviour gets settled with Indian whether conditions and circulation of other usual pathogens, it is of utmost importance that we maintain a state of constant vigil over the COVID situation, right up to the District levels.

Recently a few States/UTs like Kerala have reported a slight upsurge in COVID cases, however no new variant of the virus had been picked up, there are a number of actions that need State Government's focus. Few of these include:

- Considering the upcoming festive season, there is need to put in place requisite public health measures and other arrangements to minimize risk of increase in transmission of the disease by adherence to maintenance of respiratory hygiene.
- Ensure effective compliance of the detailed operational guidelines for revised surveillance strategy for Covid-19 as has been shared by the Union Ministry and Family Welfare.
  (available at: https://www.mohfw.gov.in/pdf/OperationalGuidelinesforRevisedSurveillanceStrategyincontextofCOVID-19.pdf).
- Ensure monitoring and reporting of District-wise Influenza-like Illness (ILI) & Severe Acute Respiratory Illness (SARI) cases in all health facilities on a regular basis including in the Integrated Health Information Platform (IHIP) portal, for detecting the early rising trend of cases.
- Ensure adequate testing in all the Districts as per Covid-19 testing guidelines and maintaining the recommended share of RT-PCR and Antigen tests.
- Ensure a higher number of RT-PCR tests and send the positive samples for genome sequencing to Indian SARS COV-2 Genomics Consortium (INSACOG) laboratories so as to enable timely detection of new variants, if any, in the country.
- Ensure active participation of all public and private health facilities too in the drill being conducted by this Ministry, to take stock of their preparedness and response capacities.
- Promote community awareness to seek their continued support in managing Covid-19, including adherence to respiratory hygiene.

Room No. 156, A-Wing, Nirman Bhawan, New Delhi-110 011
Tele : (O) 011-23061863, 23063221, E-mail : secyhfw@nic.in

- The JN.1 (BA.2.86.1.1) first cases have also been detected in India. The details are at Annexure.

I am sure that with our collective efforts, we will be able to keep the momentum going to effectively deal with challenges in public health.

With regards.

Yours sincerely,

Sudhansh Pant

(Sudhansh Pant)

Encl.: as above

Additional Chief Secretary/Principal Secretary/Secretary (Health) of all States/UTs

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
सतपुड़ा भवन, भोपाल, मध्यप्रदेश

E-mail : idspssu@mp.gov.in

क्र./आई.डी.एस.पी./510/2022/1194 भोपाल, दिनांक 30/12/2022

प्रति,

समस्त कलेक्टर, म.प्र.।
समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
समस्त सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधिक्षक

विषयः– आगामी त्योहारों एवं नववर्ष को दृष्टिगत रखते हुए **Test-Track-Treat-Vaccination** एवं कोविड अनुरूप व्यवहारों के पालन के संबंध में।

संदर्भः–सचिव, भारत सरकार स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, के **D.O.No.Z.28015/182/2021-DMCell Dated 23.12.2022**

उपरोक्त विषय एवं संदर्भित पत्रानुसार लेख है कि वैश्विक महामारी कोविड–19 के SARS COV-2 वायरस में निरंतर होने वाले म्युटेशन के कारण आगामी त्योहारों एवं नववर्ष को दृष्टिगत रखते हुए Test-Track-Treat-Vaccination एवं कोविड अनुरूप व्यवहारों (जैसे–मास्क का उपयोग, हाथ एवं श्वसन स्वच्छता एवं सोशल डिस्टेन्सिंग) का पालन कर संचरण के जोखिम को कम किया जा सकता है।

जिलों द्वारा निम्न बिंदुओं पर विशेष रूप से कार्य किया जाना है–

- पूर्व में जारी Operational Guidelines for revised surveillance Strategy for Covid-19 का प्रभावी अनुपालन किया जाए, (https://www.mohfw.gov.in/pdf/OperationalGuidelinesforRevisedSurveillanceStrategyincontextofCOVID-19.pdf)
- इन्फ्युएंजा जैसी बीमारी (ILI) और गंभीर तीव्र श्वसन बीमारी (SARI) के प्रकरणो की नियमित जिलेवार निगरानी व रिपोर्टिंग IHIP Portal पर की जाए। प्रकरणों की वृद्धि होने पर उक्त का कोविड–19 परीक्षण भी किया जा सकता है।
- कोविड–19 परीक्षण दिशा–निर्देशानुसार RT-PCR एवं Antigen परीक्षण निर्दिष्ट अनुपात अनुसार सभी जिलों द्वारा किया जाए।
- समुदाय के कोविड–19 पॉजिटिव प्रकरणों के अधिक से अधिक सैम्पल Whole Genome Sequencing (WGS) हेतु भेजा जाए ताकि संभावित नये वेरीयंट की तत्काल पहचान हो सके।
- अस्पताल में बिस्तरों की उपलब्धता, Logistic की आवश्यकता एवं प्रकरणों में किसी भी प्रकार की वृद्धि होने की स्थिति के लिए कोविड–19 के Cinical

Annexure

SARS CoV 2 : JN.1 variant

Lineage:

- JN.1 (BA.2.86.1.1), emerged in late 2023 is decedent of the BA.2.86 lineage (Pirola) of SARS CoV2.
- BA.2.86 lineage, first identified in August 2023, is phylogenetically distinct from the circulating SARS-CoV-2 Omicron XBB lineages, including EG.5.1 and HK.3.
- BA.2.86 carries more than 30 mutations in the spike (S) protein, indicating a high potential for immune evasion.
- JN.1 harbors S:L455S and three mutations in non-S proteins of SARS CoV 2.
- S:L455F may contribute to increased transmissibility and immune escape ability.
- JN.1 is currently considered a variant of interest (VOI) by WHO

Geographical distribution :

- JN.1 variant has been reported in USA, China, Singapore, India
- JN.1 constitutes a modest yet notable percentage, projected to potentially encompass 15-29% of circulating variants within the United States.
- Seven cases of JN.1 infection has been reported from China.
- More genetic sequencing data required to confirm its presence in other countries

National scenario:

- First JN.1 case has been detected in a sample taken from a 79-year-old woman with mild symptoms
- Earlier, a traveller from Tamil Nadu's Tiruchirapalli district has been detected with JN 1 sub-variant in Singapore

Symptoms:

- It is not currently known whether JN.1 infection produces different symptoms from other variants.
- In general, symptoms of COVID-19 tend to be similar across variants.

Severity:

- There is no indication of increased severity from JN.1
- At this time, there is no evidence that JN.1 presents an increased risk to public health relative to other currently circulating variants.

Laboratory test:

- Current laboratory tests (RT-PCR) is effective for JN.1 detection

Treatment :

- Existing treatment line for COVID-19 is expected to be effective against JN.1 infection

Prevention:

- Updated COVID-19 vaccines are expected to increase protection against JN.1, as they do for other variants.

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

क्रमांक / आई.डी.एस.पी / 2021 / 316 भोपाल, दिनांक 17 / 03 / 2021

प्रति,

1. समस्त कलेक्टर,
2. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
   मध्यप्रदेश।

विषयः– प्रदेश में कोविड–19 के वर्तमान परिदृश्य में दिशा–निर्देश जारी करने के संबंध में।

––0––

वैश्विक महामारी के परिदृष्य में कोविड–19 के पॉजिटिव तथा एक्टिव मरीजों की संख्या में पुनः वृद्धि परिलक्षित हो रही है। साप्ताहिक प्रकरणों की संख्या माह फरवरी 2021 के द्वितीय सप्ताह में 1324 थी जो की मार्च के द्वितीय सप्ताह 4681 हो गई है। प्रदेश की सात दिन की पॉजिविटी फरवरी के द्वितीय सप्ताह में 1.3 प्रतिशत थी जो कि मार्च के द्वितीय सप्ताह में 4.3 प्रतिशत हो गई है। यह गहन चिंता का विषय है। अतः कोविड–19 की रोकथाम व नियंत्रण हेतु सूक्ष्म कार्ययोजना का निर्माण किया जाकर कियान्वयन किया जाना आवश्यक है।

प्रदेश में ।।TT की रणनीति के तहत Identification, Isolation, Testing तथा Treatment का पालन करते हुए व्यापक रूप से योजनाबद्ध तरीके से कोविड–19 संक्रमण को फैलने से रोका जाना तथा गंभीर मरीजों की मृत्यु दर मे कमी किए जाने हेतु शीघ्र पहचान तथा त्वरित उपचार की प्रक्रिया का पालन किया जाना अत्यन्त आवश्यक है।

यह उल्लेखनीय है कि प्रदेश के केवल 10 जिलों (इन्दौर, भोपाल, बैतूल, बुरहानपुर, खरगौन, उज्जैन, रतलाम, जबलपुर, छिन्दवाड़ा तथा ग्वालियर) में ही कुल प्राप्त प्रकरणों के 80 प्रतिशत प्रकरण समाहित है। प्रदेश के बड़े शहरो, इन्दौर, भोपाल, जबलपुर एवं ग्वालियर के सात दिन की Positivity Rate प्रदेश की औसत रेट से Positivity Rate अधिक है। उक्त परिस्थिति के मद्देनजर इन जिलों में प्रचार–प्रसार की गतिविधियां द्वारा सोशल डिस्टेंसिंग, मास्क पहनने तथा स्वच्छता के विषय में निरन्तर जागरूक किया जाना होगा।

कोविड–19 के संक्रमण को नियंत्रण किये जाने हेतु गृह विभाग द्वारा अपने पत्र कमांक 35–09 / 2020 / दो / सी–2 भोपाल एवं कमांक एफ 35–09 / 2020 / दो / सी–2 भोपाल, दिनांक 16 मार्च, 2021 को दिशा–निर्देश जारी किये गये हैं । कोविड–19 के संक्रमण को नियंत्रण मास्क के उपयोग के प्रभावी कियान्वयन हेतु अर्थदण्ड तथा ओपन जेल की व्यवस्था भी सुनिश्चित की जाना है।

Management हेतु स्वास्थ्य कर्मियों को Re-Orientation प्रदान किया जाए। अस्पतालों की क्षमता के अवलोकन के लिए ड्राय रन का आयोजन किया जाए।

- समुदाय में टीकाकरण संबंधी जागरूकता हेतु Precaution dose पर विशेष ध्यान केन्द्रित कर कोविड–19 टीकाकरण के प्रयासों को बढ़ावा दिया जाए।
- आगामी उत्सवों की तैयारियों के लिए आवश्यक है कि कार्यक्रम आयोजकों द्वारा भीड का उचित प्रबंधन किया जाए विशेष रूप से Indoor setting में पर्याप्त वेंटेलेशन एवं मास्क का उपयोग सुनिश्चित किया जाए।
- कोविड–19 अनुरूप व्यवहार के पालन सहित उपरोक्त गतिविधियां संपादित कराना सुनिश्चित करें।

संलग्नः– उपरोक्तानुसार

(डॉ. सुदाम खाड़े)
आयुक्त स्वास्थ्य सह सचिव
मध्यप्रदेश

पृ. क्रमांक/ आई.डी.एस.पी./F-510/2022/1195 भोपाल, दिनांक 30/12/2022

प्रतिलिपिः– कृपया सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु :–

1. अपर मुख्य सचिव, मध्यप्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय, भोपाल।
2. आयुक्त चिकित्सा शिक्षा, संचालनालय चिकित्सा शिक्षा म.प्र.।
3. मिशन संचालक, एन.एच.एम., अरेरा हिल्स, जेल रोड, भोपाल।
4. संचालक, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र.।
5. संचालक, चिकित्सा शिक्षा, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र.।
6. अपर संचालक, (आई.डी.एस.पी.) संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र.।
7. संयुक्त संचालक/राज्य सर्विलेंस अधिकारी, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र.।
8. समस्त क्षेत्रीय संचालक, समस्त संभाग, स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र.।
9. समस्त जिला सर्विलेंस अधिकारी, आई.डी.एस.पी. म.प्र.।
10. समस्त जिला एपिडिमियोलॉजिस्ट, आई.डी.एस.पी. म.प्र.।
11. समस्त जिला माईक्रोबायालॉजिस्ट, आई.डी.एस.पी. म.प्र.।
12. समस्त जिला डाटा मैनेजर, आई.डी.एस.पी. म.प्र.।

आयुक्त स्वास्थ्य सह सचिव
मध्यप्रदेश

वर्तमान में कोविड–19 की जांच हेतु पत्र क्रमांक/आई.डी.एस.पी./2021/279 भोपाल, दिनांक 12.03.2021 के अनुसार प्रतिदिन निर्धारित लक्ष्य के विरूद्ध लगभग 15754 टेस्ट औसतन किये जा रहे है। इन टेस्ट में से 61 प्रतिशत आर.टी.पी.सी.आर. तथा शेष रैपिड एन्टीजन टेस्ट के माध्यम से किये जा रहे है। वर्तमान परिदृश्य में कोविड–19 के संक्रमण को रोकने के लिए Positivity Rate को दृष्टिगत रखते हुए जांच का लक्ष्य संशोधित किया जाता है। प्रदेश में कुल 30000 जांच प्रतिदिन निर्धारित की जाती है। जिसमें से 70 प्रतिशत जांच आर.टी.पी.सी.आर. (21000) के माध्यम से तथा शेष 30 प्रतिशत (9000) रैपिड एन्टिजन टेस्ट के माध्यम से सुनिश्चित की जाये। संशोधित लक्ष्य इस पत्र के साथ संलग्न है।

उपरोक्त के प्रकाश में कृपया निम्न कार्यवाही सुनिश्चित की जाये :–

1. सभी जिलों में निर्धारित किये गये लक्ष्य के अनुसार कोविड टेस्ट की व्यवस्था सुनिश्चित की जाये ।
2. पूर्व में निर्धारित किये गये सभी फीवर क्लिनिक को आवश्यकतानुसार पुनः संचालित किया जाये ।
3. सभी संक्रमित पाये व्यक्तियों की कांटेक्ट ट्रेसिंग डिस्ट्रिक्ट कोविड कमांड कंट्रोल सेंटर के माध्यम से सुनिश्चित की जाये तथा ऐसे व्यक्तियों को प्रथम कांटेक्ट को होम क्वारंटाईन में रखे जाना सुनिश्चित किया जाये । इस हेतु आवश्यकता पडने पर माइक्रो कंटेनमेंट झोन बनाया जाये और संक्रमित व्यक्ति के घर पर पोस्टर चस्पा कराया जाये ।
4. संक्रमित तथा होम आईसोलेशन में रखे व्यक्तियों की डीसीसीसी के माध्यम से वीडियो कॉल कर मॉनिटरिंग की व्यवस्था सुनिश्चित की जाये । यदि संक्रमित व्यक्ति के घर में अलग कमरा न हो तो उन्हें होम आईसोलेट न कर डीसीएचसी में स्थानांतरित किया जाये । इस हेतु डीसीएचसी में कोविड वार्ड में पृथक से आईसोलेशन वार्ड की व्यवस्था की जा सकती है ।
5. ऐसे क्षेत्रों में जहां कोविड के ज्यादा प्रकरण आ रहे हैं वहां सर्विलेंस गतिविधियां पुनः प्रारंभ की जाये तथा SARI/ILI को चिन्हांकित कर उनका उपचार प्रोटोकॉल अनुसार सुनिश्चित किया जाये ।
6. ग्रामीण क्षेत्रों के नागरिकों में भी टेस्टिंग की व्यवस्था सुनिश्चित की जाये जिससे कोविड के प्रभाव ऐसे क्षेत्रों में न आने पाये ।
7. ग्रामीण क्षेत्रों के मरीजों को एम्बुलेंस सेवाओं के माध्यम से समुचित चिकित्सालयों में उनके इलाज की व्यवस्था की जाये ।
8. बडे नगरों में जीनोम सिक्वेंसिंग स्टडी के लिए भी समुचित सैंपलिंग एनसीडीसी की लैब को भेजा जाये ।
9. शासकीय तथा निजी कोविड चिकित्सालयों में भरती मरीजों की नियमित एंट्री सार्थक पोर्टल पर की जाये तथा उनको समुचित इलाज के लिए पूर्व में भेजे गये ट्रिटमेंट प्रोटोकाल का पालन अनिवार्यतः किया जाये ।

कृपया उपरोक्त निर्देशों पर कार्यवाही सुनिश्चित करें । इसकी समय समय पर समीक्षा राज्य शासन द्वारा की जायेगी ।

अपर मुख्य सचिव द्वारा अनुमोदित।

स्वास्थ्य आयुक्त
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र.
भोपाल, दिनांक 17.03.2021

पृ. क्रमांक / आई.डी.एस.पी. / 2021 / 317

प्रतिलिपिः– कृपया सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु :–

1. अतिरिक्त मुख्य सचिव, मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय वल्लभ भवन, भोपाल, मध्य प्रदेश
2. समस्त संभागायुक्त, मध्यप्रदेश।
3. आयुक्त चिकित्सा शिक्षा विभाग, म.प्र.।
4. मिशन संचालक, एन.एच.एम. अरेरा हिल्स, जेल रोड, भोपाल।
5. संचालक स्वास्थ्य, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, भोपाल, मध्यप्रदेश।
6. समस्त क्षेत्रीय संचालक, संभागीय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
7. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मध्यप्रदेश।
8. समस्त जिला सर्विलेंस अधिकारी मध्यप्रदेश।

स्वास्थ्य आयुक्त
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र.

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें,
मध्यप्रदेश

महत्वपूर्ण

क्रमांक / कोविड–19 नियंत्रण / आई.डी.एस.पी / 2020 / 1616

भोपाल, दिनांक 17 / 09 / 2020

प्रति,

1. समस्त कलेक्टर, म.प्र।
2. समस्त अधिष्ठाता, शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, म.प्र।
3. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, म.प्र।
4. समस्त सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, म.प्र।
5. समस्त अस्पताल प्रभारी, चिकित्सा महाविद्यालयीन कोविड–19 अस्पताल, म.प्र।

विषयः– कोविड–19 पॉजीटिव रोगियों में ऑक्सीजन के तर्कसंगत उपयोग तथा प्रबंधन संबंधी मूलभूत दिशा–निर्देश।

संदर्भः– स्टेट सेन्टर ऑफ एक्सेलेन्स फॉर क्लीनिकल मेनेजमेन्ट, एम्स, भोपाल द्वारा निर्मित कोविड–19 क्लीनिकल मेनेजमेन्ट प्रोटोकॉल दिनांक 28 / 07 / 2020।

विषयांतर्गत लेख है कि प्रदेश में कोविड–19 पॉजीटिव रोगियों की संख्या में निरन्तर वृद्धि हो रही है जिसको दृष्टिगत रखते हुए यह अत्यन्त आवश्यक है कि ऑक्सीजन का तर्कसंगत उपयोग सुनिश्चित हो ताकि मध्यम एवं गंभीर लक्षण वाले प्रकरणों में रोगियों के लिए ऑक्सीजन की यथोचित उपलब्धता एवं मानक उपचार सुनिश्चित हो सके। कोविड–19 रोगियों में Rational use of Oxygen तथा ऑक्सीजन प्रदायगी हेतु विभिन्न उपलब्ध प्रणालियों के संबंध में निम्नानुसार निर्देश दिये जाते हैः–

1. ऑक्सीजन का भण्डारण एवं तर्कसंगत उपयोग –
   - ऑक्सीजन सिलेण्डर प्राप्त करते समय सिलेण्डर पूर्णरूपेण भरे होने की जांच की जाये।
   - ऑक्सीजन सिलेण्डर के रिफिलिंग पूर्व सिलेण्डर खाली होने की पुष्टि की जाये।
   - मैनिफोल्ड एवं ऑक्सीजन पाईपलाईन में कोई लीकेज न होने की निरन्तर निगरानी की जाये।
   - उपचार हेतु रोगी को प्रदान की जाने वाली ऑक्सीजन के फ्लो रेट के अनुसार उपयुक्त ऑक्सीजन डिलीवरी डिवाईस का उपयोग किया जाये।
   - भारत सरकार, स्वास्थ्य मंत्रालय के मार्गदर्शी मापदण्डों के आधार पर ऑक्सीजन सर्पोटेड बेड्स पर 7.14 लीटर / मिनट तथा आई.सी.यू. बेड 11.9 लीटर / मिनट के मान से आवश्यकता आंकलित की गई है।
   - संस्था में उपलब्ध ऑक्सीजन सर्पोटेड / आई.सी.यू बेड्स पर शत प्रतिशत बेड आक्यूपेन्सी होने पर अधिकतम आवश्यक ऑक्सीजन की गणना निम्नानुसार की सकती हैः–
     (No. of O2 supp. beds x 7.14 x 60 min x 24 hrs/day) + (No. of ICU beds x 11.9 x 60 min. x 24 hrs/day) x 30 days
   - तदानुसार अधीनस्थ संस्थाा में उपलब्ध ऑक्सीजन सर्पोटेड बेड्स तथा आई.सी.यू. बेड की संख्या के अनुपात में ऑक्सीजन सिलेण्डर की आवश्यकता का आंकलन कर उपलब्धता सुनिश्चित की जाये।

2. Oxygen की क्लीनिकल आवश्यकता –

Clinical Goals of Oxygen Therapy	Clinical Signs of Hypoxia	
	Acute hypoxia:	Chronic hypoxia:
• Treat hypoxia • Decrease work of breathing • Decrease myocardial work	• Restlessness • Disorientation, confusion • In-coordination, impaired judgment • Hyperventilation air hunger • Circulatory changes (tachycardia or bradycardia)	• Fatique • Drowsiness • Inattentiveness • Apathy • Delayed reaction time

3. ऑक्सीजन थेरेपी के संबंध में सामान्य परिभाषायें –
   - **Anoxia: No oxygen availability in tissues (उत्तकों में ऑक्सीजन की अनुपलब्धता)**
   - **Hypoxia: Lack of oxygen availability in tissues (उत्तकों में ऑक्सीजन की कमी)**

Scanned with CamScanner

S. No.	Name of District	Revised testing target	RTPCR target(70 %)	RAT target (30%)
1	Bhopal	4500	3150	1350
2	Indore	6500	4550	1950
3	Ratlam	900	630	270
4	Chhindwara	700	490	210
5	Khargone	600	420	180
6	Betul	600	420	180
7	Jabalpur	1500	1050	450
8	Khandwa	500	350	150
9	Burhanpur	600	420	180
10	Niwari	200	140	60
11	Ujjain	800	560	240
12	Barwani	300	210	90
13	Sidhi	200	140	60
14	Gwalior	1200	840	360
15	Raisen	300	210	90
16	Shajapur	250	175	75
17	Sehore	300	210	90
18	Rajgarh	200	140	60
19	Neemuch	300	210	90
20	Mandsaur	350	245	105
21	Hoshangabad	250	175	75
22	Sheopur	200	140	60
23	Sagar	500	350	150
24	Vidisha	300	210	90
25	Shivpuri	300	210	90
26	Damoh	300	210	90
27	Jhabua	200	140	60
28	Dewas	350	245	105
29	Alirajpur	300	210	90
30	Dhar	500	350	150
31	Guna	250	175	75
32	Panna	200	140	60
33	Satna	350	245	105
34	Balaghat	300	210	90
35	Narsinghpur	300	210	90
36	Umaria	200	140	60
37	Anuppur	200	140	60
38	Singrauli	200	140	60
39	Seoni	300	210	90
40	Agar Malwa	200	140	60
41	Harda	200	140	60
42	Morena	300	210	90
43	Tikamgarh	300	210	90
44	Rewa	750	525	225
45	Katni	300	210	90
46	Shahdol	300	210	90
47	Mandla	200	140	60
48	Datia	250	175	75
49	Dindori	200	140	60
50	Ashoknagar	200	140	60
51	Bhind	250	175	75
52	Chhatarpur	250	175	75
	Total	30000	21000	9000

L.S.H.
17/3/21

- Hypoxemia: Lack of oxygen in the blood (खून में ऑक्सीजन की कमी)
- FiO2: (Fraction of O2 in Inspired gas)
- PaO2: Arterial oxygen tension
- SPO2: Percentage Oxygen Saturation

4. पल्सऑक्सीमीटर द्वारा ऑक्सीजन सैचुरेशन नापना – कोविड–19 के पॉजीटिव रोगियों में कई बार गंभीर हाईपॉक्सीया/ऑक्सीजन की कमी रहते हुए भी रोगी की स्थिति सामान्य रहती है जिसे "Happy hypoxia" स्थिति कहा जाता है। अतः सभी संदिग्ध अथवा पॉजीटिव कोविड–19 रोगियों में लक्षण न होने पर भी निम्न परिस्थितियों में पल्सऑक्सीमीटर द्वारा ऑक्सीजन सैचुरेशन को नापा जाये:–
   - फीवर क्लीनिक अथवा ओ.पी.डी. में जांच के समय।
   - घर अथवा अस्पताल में आर.टी.पी.सी.आर के लिए जांच नमूना लेने के पूर्व।
   - सी.सी.सी./डी.सी.एच.सी. में भर्ती रोगियों का प्रत्येक 8 घंटे के अंतराल पर।
   - डी.सी.एच. में भर्ती रोगियों का प्रत्येक 4 घंटे के अंतराल पर।
   - आई.सी.यू. में ऑक्सीजन थेरेपी प्राप्त कर रहे रोगी का निरन्तर।

5. ऑक्सीजन थेरेपी हेतु मूलभूत आंकलन एवं क्लीनिकल प्रक्रियायें –
   i. **SPO2 ≥ 95%** -
      a) ऑक्सीजन की कोई आवश्यकता नहीं
      b) कक्ष को हवादार एवं क्रॉस–वेन्टीलेटेड रखें
      c) सामान्य फेस मास्क का उपयोग करें एवं रोगी को सांस लेने हेतु प्रोत्साहित करें
      d) दूसरों से 3 फीट की दूरी बनाये रखें
   ii. **SPO2 90-94%** -
      a) तत्काल ऑक्सीजन थेरेपी प्रारम्भ करें
      b) ऑक्सीजन फ्लो 1–2 लीटर/मिनट के मान से नियंत्रित कर SPO2 > 94% होना लक्षित करें
      c) इस हेतु Nasal Canula/Prongs (Effective FiO2 ~ 40%) अथवा Simple Face Mask (Effective FiO2 ~ 60%) का उपयोग किया जाये
   iii. **SPO2 < 90%** -
      a) तत्काल ऑक्सीजन थेरेपी प्रारम्भ करें
      b) ऑक्सीजन फ्लो 5 लीटर/मिनट के मान से नियंत्रित कर SPO2 > 94% होना लक्षित करें
      c) इस हेतु Simple Face Mask with non breathing Reservoir (Effective FiO2 ~ 80%), Venturi Mask अथवा High Flow Nasal Oxygen- HFNO (Effective FiO2 ~ 100%) का उपयोग किया जाये

6. Nasal Canula/Prongs द्वारा ऑक्सीजन थेरेपी –
   - इस प्रणाली में कोई बाहरी रिजर्वोयर नहीं होता बल्कि Nasopharynx ही रिजर्वोयर का कार्य करती है एवं < 50 ml की क्षमता रखती है।
   - इस दौरान अंदर ली गई सांस, बाहरी हवा के साथ मिश्रित होती है।
   - प्रति 1 लीटर/मिनट पर FiO2 में 3-4% वृद्धि हो सकती है।
   - इस प्रक्रिया का उपयोग कर अधिकतम 6 लीटर/मिनट के मान से (Max FiO2 ~ 44%) ऑक्सीजन दिया जा सकता है परन्तु आदर्श परिस्थिति में 2–4 लीटर/मिनट दर पर नियंत्रित किया जाना उचित होता है।
   - 6 लीटर/मिनट से अधिक फ्लो रेट बढ़ाने पर इस प्रणाली से FiO2 में और अधिक वृद्धि नहीं होती अपितु नाक सूख जाती है (Dry nasal mucosa)।
   - ऑक्सीजन फ्लो 1 लीटर/मिनट से कम होने पर Nasopharyngeal Reservoir सृजित नहीं होता।

7. Simple Face Mask द्वारा ऑक्सीजन थेरेपी –
   - स्टेन्डर्ड फेस मास्क का उपयोग कर 6–10 लीटर/मिनट के मान से ऑक्सीजन फ्लो रेट को नियंत्रित किया जा सकता है।

Scanned with CamScanner

- इस प्रणाली के लिए न्यूनतम 6 लीटर/मिनट का फ्लो रेट होना आवश्यक है ताकि बाहर छोड़ी गई सांस को साफ किया जा सके।
- इस प्रणाली में छिद्र होने तथा फेस मास्क की फिटिंग सही नहीं होने पर बाहरी हवा फेस मास्क के अंदर प्रवेश कर सकती है एवं FiO2 dilution होना संभावित होता है।
- सामान्य श्वसन दर पर 4–6 लीटर/मिनट ऑक्सीजन फ्लो द्वारा FiO2 35-40% होती है।

8. **Non-Rebreathing Mask द्वारा ऑक्सीजन थेरेपी –**
   - Non-Rebreathing Mask में एक 600 ml - 1.5 लीटर क्षमता का रिजर्वोयर होता है।
   - एक मार्गीय वॉल्व द्वारा ऑक्सीजन फ्लो दृश्य के माध्यम से रिजर्वोयर बैग में जाती है परन्तु छोड़ी गई कार्बन डाईऑक्साईड (CO_2) को प्रवेश नहीं करने देती। अतः, रोगी रिजर्वोयर बैग में उपलब्ध ऑक्सीजन से पुनः सांस ले सकता है (Rebreathing)।
   - रिजर्वोयर बैग को भरने के लिए ऑक्सीजन की उच्च फ्लो दर, लगभग 10 लीटर/मिनट की आवश्यकता होती है।
   - इस प्रणाली के द्वारा सर्वाधिक FiO2 75-90% की प्राप्ति, 12–15 लीटर/मिनट की ऑक्सीजन फ्लो दर पर सुनिश्चित की जा सकती है।
   - इस प्रणाली में बैग हमेशा Inflated ही रहना चाहिए।

9. **High Flow Nasal Canula द्वारा ऑक्सीजन थेरेपी –**
   - High Flow Nasal Canula द्वारा गर्म आर्द्र ऑक्सीजन को नियंत्रित दर पर दिया जा सकता है।
   - इस प्रणाली से अधिकतम 60 लीटर/मिनट की दर से ऑक्सीजन दी जा सकती है एवं 100% FiO2 सुनिश्चित की जा सकती है।
   - ऑक्सीजन की उच्च फ्लो के कारण Nasopharynx ही रिजर्वोयर सृजत होती है जिससे Dead space में कमी होती है तथा सांस लेने की प्रक्रिया भी आसान हो जाती है।

10. **Venturi for Fixed performance mask द्वारा ऑक्सीजन थेरेपी –**
    - इस प्रणाली के द्वारा निरन्तर एवं सटीम मात्रा में ऑक्सीजन फ्लो एवं प्रदायगी को नियंत्रित किया जा सकता है।
    - Venturi प्रणाली में Fixed dose device होने के कारण ऑक्सीजन की फ्लो दर बढ़ाने से ऑक्सीजन की मात्रा नहीं बढ़ती।
    - रोगी का श्वसन दर > 30/Min होने पर ऑक्सीजन का फ्लो दर को 50% बढ़ाने की आवश्यकता होती है।

11. **ऑक्सीजन थेरेपी का यथोचित उपयोग (Optimization of Oxygen Therapy) -**
    - **रोगी की स्थिति में बदलाव (Repositioning)** रोगी को समतल सतह पर पीठ के बल सीधा लिटाने से बचा जाये।
    - सिरहाने को ऊँचा करें एवं गहरी सांस लेने के लिए प्रोत्साहित करें।
    - पेट के बल लिटाकर (Prone positioning) फेफड़ों में वेन्टीलेशन को बढ़ावा दें।
    - रोगी के व्यग्रता को कम करने का प्रयास करें ताकि सांस दर में कमी लाई जा सके।

निर्देशित किया जाता है कि प्रशिक्षित चिकित्सकों द्वारा कोविड–19 रोगी की क्लीनिकल स्थिति को आंकलित कर ऑक्सीजन की आवश्यकता, ऑक्सीजन फ्लो दर तथा यथोचित सैचुरेशन नियंत्रित कर ऑक्सीजन थेरेपी का तर्कसंगत उपयोग सुनिश्चित किया जाये। साथ ही ऑक्सीजन की प्रदायगी प्रणाली (Oxygen Supply Chain) की सुदृढ़ निगरानी, निरन्तर उपलब्धता एवं समुचित भण्डारण सुनिश्चित की जाये।

(डॉ. संजय गोयल)
आयुक्त स्वास्थ्य,
मध्यप्रदेश

Scanned with CamScanner

क्रमांक/कोविड–19 नियंत्रण/आई.डी.एस.पी/2020/1617 भोपाल, दिनांक 17/09/2020

प्रतिलिपिः– सूचनार्थ।

1. अतिरिक्त मुख्य सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय, वल्लभ भवन, म.प्र।
2. अतिरिक्त मुख्य सचिव, चिकित्सा शिक्षा विभाग, मंत्रालय, वल्लभ भवन, म.प्र।
3. निदेशक, एम्स, भोपाल, म.प्र।
4. आयुक्त, चिकित्सा शिक्षा, म.प्र।
5. मिशन संचालक, एन.एच.एम., म.प्र।
6. समस्त संभागीय आयुक्त, म.प्र।
7. संचालक, चिकित्सा शिक्षा, म.प्र।
8. समस्त क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र।
9. समस्त विकासखण्ड चिकित्सा अधिकारी, म.प्र।
10. प्रभारी, कोविड–19 नियंत्रण कक्ष, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र।

17/9/2020
आयुक्त स्वास्थ्य,
मध्यप्रदेश

Scanned with CamScanner

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद
स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग, स्वास्थ्य और परिवार
कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार

Indian Council of Medical Research
Department of Health Research, Ministry of Health
and Family Welfare, Government of India

Advisory on Strategy for COVID-19 Testing in India

(Version VI, dated 4th September 2020)

Recommended by the National Task Force on COVID-19

ICMR's advisory is generic in nature and may be modified as per discretion of the state health authorities.

A. Routine surveillance in containment zones and screening at points of entry:

Choice of Test (in order of priority):

i. *Rapid Antigen Test (RAT) [as per attached algorithm]*
ii. *RT-PCR or TrueNat or CBNAAT*

1. All symptomatic (ILI symptoms) cases including health care workers and frontline workers.
2. All asymptomatic direct and high-risk contacts (in family and workplace, elderly ≥ 65 years of age, immunocompromised, those with co-morbidities etc.) of a laboratory confirmed case to be tested once between day 5 and day 10 of coming into contact.
3. All asymptomatic high-risk individuals (elderly ≥ 65 years of age, those with co-morbidities etc.) in containment zones.

***RAT for containment zone:** Ideally, it is suggested that 100% people living in containment zones should be tested by RAT particularly in cities where there has been widespread transmission of infection.*

B. Routine surveillance in non-containment areas:

Choice of Test (in order of priority):

i. *RT-PCR or TrueNat or CBNAAT*
ii. *Rapid Antigen Test (RAT)**

4. All symptomatic (ILI symptoms) individuals with history of international travel in the last 14 days.
5. All symptomatic (ILI symptoms) contacts of a laboratory confirmed case.
6. All symptomatic (ILI symptoms) health care workers / frontline workers involved in containment and mitigation activities.

7. All symptomatic ILI cases among returnees and migrants within 7 days of illness.
8. *All asymptomatic high-risk contacts (contacts in family and workplace, elderly ≥ 65 years of age, those with co-morbidities etc. [*RAT is recommended as the first choice of test in order of priority*]

C. In Hospital Settings:

Choice of Test (in order of priority):

i. *RT-PCR or TrueNat or CBNAAT*
ii. *Rapid Antigen Test (RAT)*

9. All patients of Severe Acute Respiratory Infection (SARI).
10. All symptomatic (ILI symptoms) patients presenting in a healthcare setting.
11. Asymptomatic high-risk patients who are hospitalized or seeking immediate hospitalization such as immunocompromised individuals, patients diagnosed with malignant disease, transplant patients, patients with chronic co-morbidities, elderly ≥ 65 years.
12. Asymptomatic patients undergoing surgical / non-surgical invasive procedures (not to be tested more than once a week during hospital stay).
13. All pregnant women in/near labor who are hospitalized for delivery.

Points to be noted:

- *No emergency procedure (including deliveries) should be delayed for lack of test. However, sample can be sent for testing if indicated as above (1-13), simultaneously.*
- *Pregnant women should not be referred for a lack of testing facility. All arrangements should be made to collect and transfer samples to testing facilities.*
- *Mothers who test positive for COVID-19 should be advised to wear a mask and undertake frequent handwashing while handling their baby for 14 days. They should also be advised on breast cleaning before feeding the neonate. These measures are likely to reduce transmission of COVID-19 to their babies.*

14. All symptomatic neonates presenting with acute respiratory / sepsis like illness.
(Features suggestive of acute respiratory illness in a neonate are respiratory distress or apnea with or without cough, with or without fever. Neonates may also manifest with only non-respiratory symptoms like fever, lethargy, poor feeding, seizures or diarrhea).
15. Patients presenting with atypical manifestations [stroke, encephalitis, hemoptysis, pulmonary embolism, acute coronary symptoms, Guillain Barre syndrome, Multiple Organ

Dysfunction Syndrome, progressive gastrointestinal symptoms, Kawasaki Disease (in pediatric age group)] based on the discretion of the treating physician.

D. Testing on demand (State Governments to decide simplified modalities):

16. All individuals undertaking travel to countries/Indian states mandating a negative COVID-19 test at point of entry.
17. All individuals who wish to get themselves tested.

Tracking and contact tracing mechanisms should be ensured by the testing laboratories by notifying the public health authorities.

Frequency of testing :

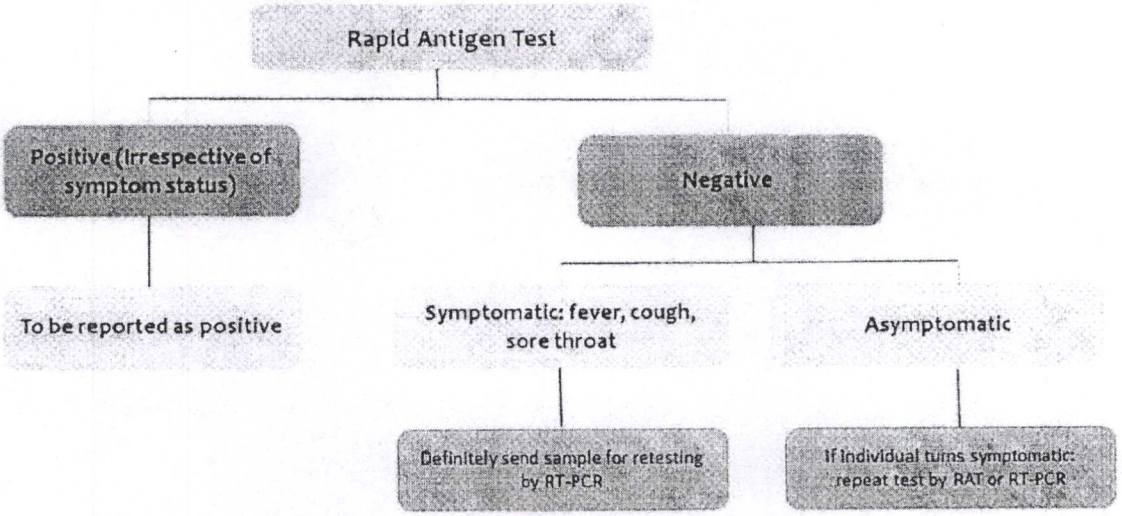
- A single RT-PCR/TrueNat/CBNAAT/RAT positive test is to be considered confirmatory, without any repeat testing.
- No re-testing is recommended prior to discharge from a COVID-19 facility after clinical recovery (please refer to MoHFW guidelines), including for transfer from a COVID area/ facility to a non-COVID area/ facility.
- If symptoms develop following a negative RAT test, a repeat RAT or RT-PCR should be done (Algorithm for interpreting RAT is placed at Annexure 1).

Points to be noted:

- *WHO case definition for ILI*: Individual presenting with acute respiratory infection with fever ≥ 38°C AND cough with onset within the last 10 days.
- *WHO case definition for SARI*: Individual presenting with acute respiratory infection with history of fever ≥ 38°C AND cough with onset within the last 10 days AND requires hospitalization.
- All healthcare workers and frontline workers coming in contact with suspect/confirmed COVID-19 patients should ensure use of appropriate PPE.
- Home quarantine for 14 days is recommended for all individuals before undergoing elective surgery to minimise chances of infection before the procedure.

INDIAN COUNCIL OF MEDICAL RESEARCH
Serving the nation since 1911

Annexure 1:



Algorithm for COVID-19 test interpretation using rapid antigen point-of-care test

- All positive and negative result should be entered into the ICMR portal on a real time basis after performing the antigen test
- Result of samples subjected to RT-PCR should be entered after the RT-PCR results are available