संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं
सतपुड़ा भवन, भोपाल, मध्यप्रदेश
E-mail : idspssu@mp.gov.in, Phone : 0755-4094192

क्रमांक / आई.डी.एस.पी. / 2020 / 1318 भोपाल, दिनांक 05.08.2020

प्रति,

1. समस्त कलेक्टर, म.0प्र0
2. समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी, म0प्र0

विषयः–Covid-19 के first contact की sample testing तथा Quarantine संबंधी दिशानिर्देश।

संदर्भः–आयुक्त स्वास्थ्य सेवायें का पत्र क्र. / आई.डी.एस.पी. / 2020 / 758 भोपाल दिनांक 06 / 06 / 2020 एवं पत्र क्र. 983 दिनांक 29.06.2020

वर्तमान में Covid-19 संक्रमित रोगियों की संख्या में वृद्धि की दर बढ़ रही है। प्रदेश की रणनीति अनुसार संक्रमित की पहचान, आइसोलेशन, जाँच तथा उपचार किया जाता है।

Covid-19 संक्रमण से पॉजीटिव पाए गये रोगियों के संपर्क में आये हुए व्यक्ति उच्च जोखिम समूह में आते हैं। इनमें वे लोग सम्मिलित किए जाते है जो पॉजिटिव रोगी से 1 मीटर से कम दूरी या मास्क एवं अन्य सुरक्षा उपायों को अपनाये बगैर सम्पर्क में आये हों जैसे कि परिवार के सदस्य, सहकर्मी, शारीरिक सम्पर्क में आने वाले सेवा प्रदाता आदि।

इस श्रेणी के उच्च जोखिम वाले first contact को 24 घण्टे के भीतर चिन्हित किया जाना सुनिश्चित किया जाना अत्यन्त आवश्यक हैं।

ऐसे सभी व्यक्तियों को समुदाय से पृथक करते हुए उन्हे 14 दिन के लिए Quarantine किया जाये। घर पर पृथक सुविधा न होने परिस्थिति में चिन्हाकित CCC/ Quarantine center पर रखा जाये।

ICMR की मार्गदर्शिका अनुसार ऐसे first contact का थ्रोट–स्वाब / नेजल–स्वाब द्वारा कोविड–19 जॉच हेतु सेम्पल तत्काल तब ही लिया जाये जब उन्हे SARI/ILI के लक्षण हो। अन्य परिस्थिति (एसिम्प्टोमेटिक) first contact का सैम्पल कलेक्शन पॉजीटिव आये व्यक्ति के सम्पर्क दिनांक से पॉच से दस दिन के भीतर लिया जावें। पांच दिन के पहले लिए गये सैम्पल की टेस्ट रिपोर्ट नेगेटिव आने की संभावना अधिक होती है। इस स्थिति में ऐसे लक्षण रहित संक्रमित व्यक्ति समुदाय में संक्रमण फैलाने का कारण बनते है। Home Quarantine में लक्षण प्रकट होने पर first contacts को उनके लक्षण अनुसार CCC या DCHC में भर्ती कराया जाये।

इस अवधि में telephone calling सुविधा अथवा मैदानी अमले द्वारा उनसे सम्पर्क स्थापित किया जाये तथा बुखार / खाँसी / साँस की तकलीफ के विषय में जानकारी ली जाये।

संलग्नः– उपरोक्तानुसार

स्वास्थ्य आयुक्त
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश

निरंतर.....

पृ. क्रमांक / आई.डी.एस.पी. / 2020 / भोपाल, दिनांक 05.08.2020

प्रतिलिपिः– कृपया सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतुः–

1. अपर मुख्य सचिव, मध्यप्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय, वल्लभ भवन, भोपाल, म.प्र.।
2. निज सचिव, स्वास्थ्य मंत्री कार्यालय, मंत्रालय, भोपाल, म.प्र.।
3. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय, वल्लभ भवन, भोपाल, म.प्र.
4. प्रमुख सचिव, चिकित्सा शिक्षा, मंत्रालय, बल्लभ भवन, भोपाल, म.प्र.।
5. आयुक्त चिकित्सा शिक्षा, संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं, सतपुडा भवन भोपाल, म.प्र.।
6. मिशन संचालक, एन.एच.एम., अरेरा हिल्स, जेल रोड, भोपाल।
7. संचालक, संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं, भोपाल, म.प्र.।
8. समस्त क्षेत्रीय संचालक, समस्त सभांग, म.प्र.।
9. समस्त जिला कलेक्टर, म.प्र.।
10. समस्त जिला सर्विलेन्स अधिकारी,म.प्र.।

//

स्वास्थ्य आयुक्त
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवाये
मध्यप्रदेश

क्रमांक/आई.डी.एस.पी./2020/758 भोपाल, दिनांक06/06/2020

प्रति,

1. समस्त जिला कलेक्टर, मध्यप्रदेश।
2. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मध्यप्रदेश ।
3. समस्त सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, मध्यप्रदेश ।

विषयः– कोविड–19 टेस्टिंग के लिए पुनरीक्षित दिशा–निर्देश (Version5, dated 18.05.2020) **के संबंध में।**

संदर्भः– आयुक्त, स्वास्थ्य सेवायें का पत्र क्रंमाक/आई.डी.एस.पी./2020/668 दिनांक 19.05.20

———00———

उपरोक्त विषयान्तर्गत संदर्भित पत्र द्वारा ICMR द्वारा जारी पुनरीक्षित गाइडलाईन के अनुसार कोविड–19 की जांच हेतु दिशा–निर्देश जारी किये गये थे।

यह संज्ञान में आया है कि कई जिलों में कान्टेक्ट ट्रेसिंग कैसे की जानी है एवं जांच के नमूने कब और किसके लिए जाने है इसकी स्थिति स्पष्ट नहीं है इस कारण संक्रमण के फैलने की संभावना बढ़ जाती है।

आपको निर्देशित किया जाता है कि संलग्न गाइडलाईन एवं वर्णित चित्रमय उदाहरण अनुसार कान्टेक्ट ट्रेसिंग एवं कोविड–19 के लक्षण वाले और बिना लक्षण वाले सम्पर्क व्यक्तियों की सैम्पल लेना सुनिश्चित किया जाए।

संलग्नः–

1. कान्टेक्ट की परिभाषा।
2. कान्टेक्ट के प्रकार– **हाई रिस्क कान्टेक्ट** एवं **लो–रिस्क कान्टेक्ट** एवं उनकी परिभाषा।
3. कान्टेक्ट ट्रेसिंग की विधि– लक्षण वाले एवं बिना लक्षण वाले कोविड–19 के संदिग्ध मरीजों में। (Contact tracing time window)
4. कोविड–19 टेस्टिंग के लिए ICMR द्वारा जारी पुनरीक्षित दिशा–निर्देश।
5. कोविड–19 टेस्टिंग के सैम्पल लक्षण वाले एवं बिना लक्षण वाले सम्पर्क का कब लिए जाये इसका वर्णित चित्रमय उदाहरण । (Pictorial example of both symptomatic as well as asymotomatic cases)

(फैज़ अहमद किदवई)
वि.क.अ. सह आयुक्त स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक / आई.डी.एस.पी. / 2020 / 759 भोपाल, दिनांक 06 / 06 / 2020

प्रतिलिपिः– सूचनार्थ हेतु।

1. अपर मुख्य सचिव, म.प्र. शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय भोपाल।
2. मिशन संचालक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, मध्यप्रदेश, भोपाल।
3. समस्त क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें, मध्यप्रदेश।
4. समस्त जिला एपिडिमियोलॉजिस्ट, मध्यप्रदेश।

वि.क.अ. सह आयुक्त स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

Who is a contact?

A contact is a person that is involved in any of the following:

1. Being within 1 metre of a COVID-19 case for >15 minutes
2. Direct physical contact with a COVID-19 case
3. Providing direct care for patients with COVID-19 disease without using proper personal protective equipment (PPE);
4. Passenger in close proximity (within 1 meter) in a conveyance with a symptomatic person

Contacts are classified in two categories:

A. High risk contact
B. Low risk contact

A. Definition of High risk contacts:

1. **Touched body fluids** of the patient (respiratory tract secretions, blood, vomit, saliva, urine, faeces)
2. Had **direct physical contact** with the body of the patient including physical **examination without PPE**.
3. **Touched** or cleaned the **linens, clothes, or dishes** of the patient
4. **Lives in the same household** as the patient
5. Anyone in **close proximity (within 1 meter**) of the confirmed case **without precautions**
6. **Passenger in close proximity (within 1 meter)** of a conveyance with a symptomatic person who later tested positive for COVID-19 for more than 6 hour

B. Definition of Low risk contacts:

1. **Shared the same space** (same class for school/worked in same room/similar) and not having a high-risk exposure to confirmed case of COVID-19.
2. **Travelled in same environment** (bus/train/flight/any mode of transit) but not having a high-risk exposure.

Contact Tracing Time Windows (As per GoI & WHO)

I. Symptomatic

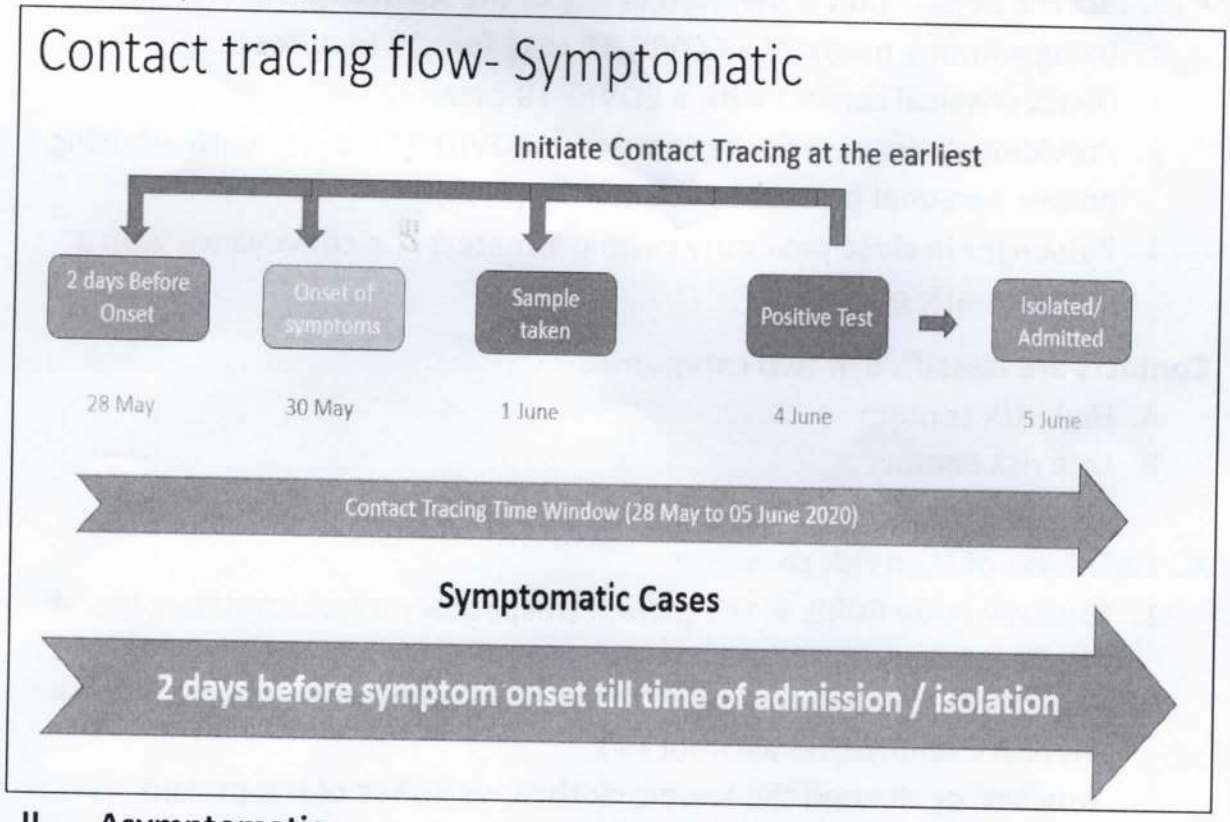
- **2 days before symptoms to admission / isolation or up to max. 14 days**

II. Asymptomatic

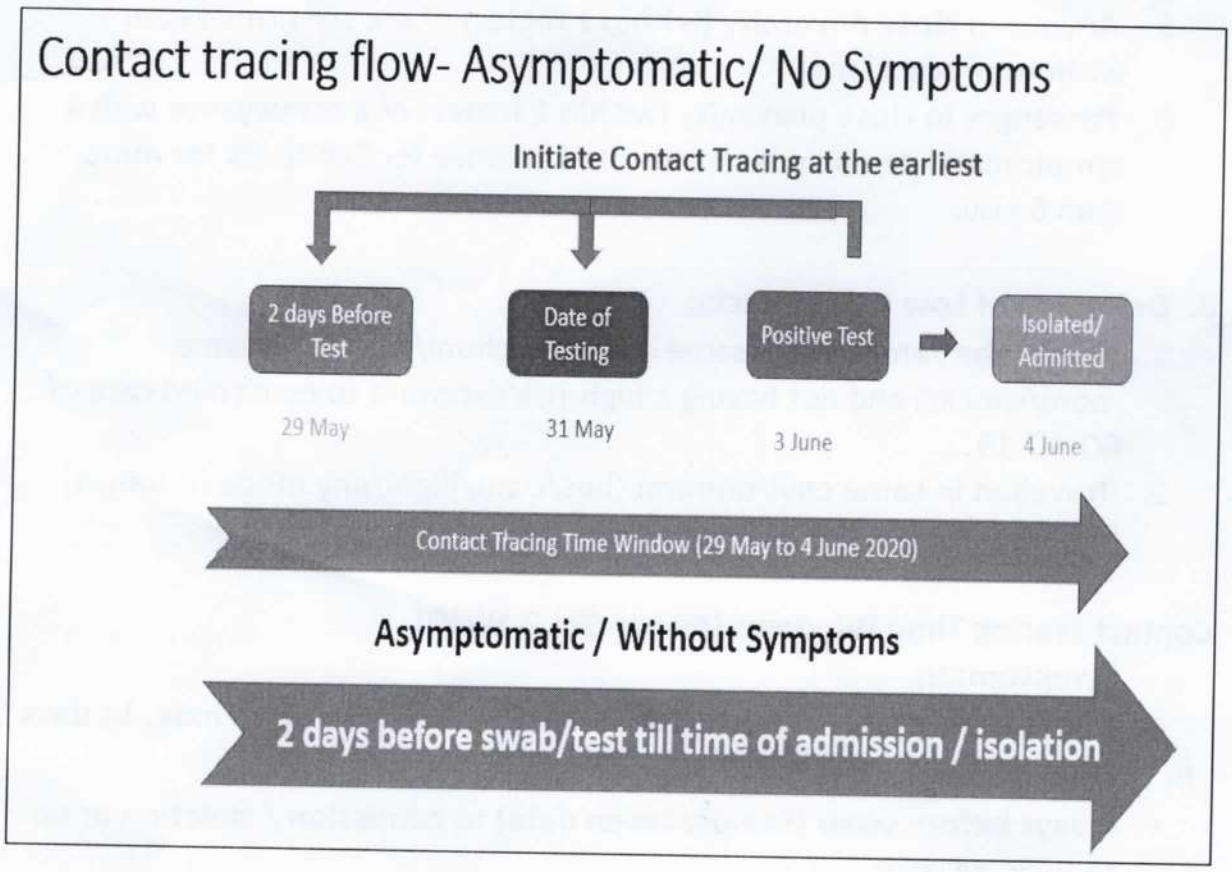
- **2 days before swab (Sample taken date) to admission / isolation or up to max. 14 days**

➢ **Pictorial understanding of Contact tracing:**

I. **Symptomatic**



II. **Asymptomatic**



- **Testing of suspected COVID-19:** As per recent ICMR testing strategy for suspected COVID-19 (Version 5_dated 18-05-2020)

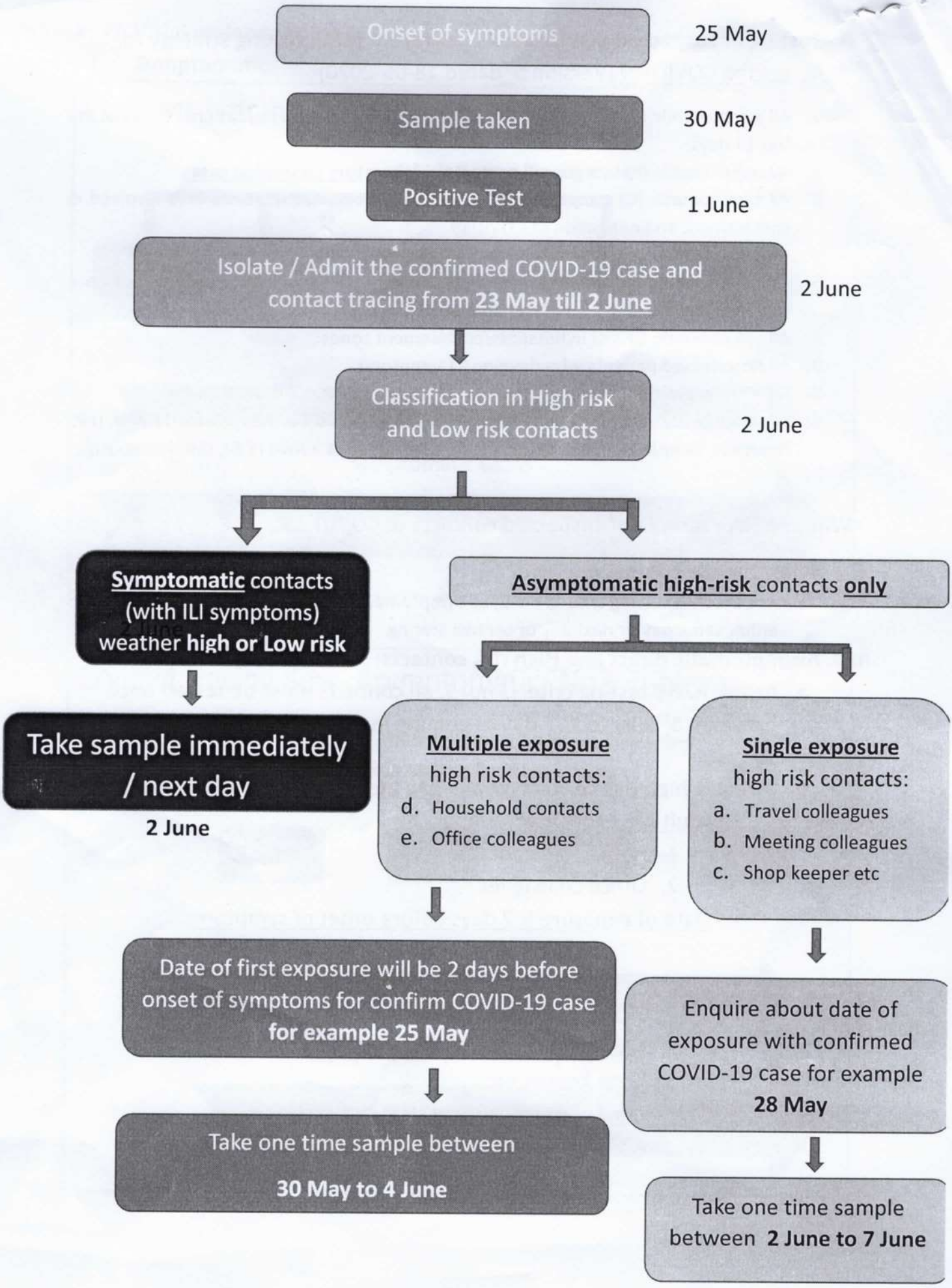
1. All symptomatic (ILI symptoms) individuals with history of international travel in the last 14 days.
2. All symptomatic (ILI symptoms) **contacts of laboratory confirmed cases**.
3. All symptomatic (ILI symptoms) health care workers / frontline workers involved in containment and mitigation of COVID19.
4. All patients of Severe Acute Respiratory Infection (SARI).
5. **Asymptomatic direct and high-risk contacts** of a confirmed case to be tested once between day 5 and day 10 of coming into contact.
6. All symptomatic ILI within hotspots/containment zones.
7. All hospitalised patients who develop ILI symptoms.
8. All symptomatic ILI among returnees and migrants within 7 days of illness.
9. No emergency procedure (including deliveries) should be delayed for lack of test. However, sample can be sent for testing if indicated as above (1-8), simultaneously.

When to take sample of suspected contacts of COVID-19:

I. **Symptomatic contacts:**
   a. As per ICMR testing criteria no. 2, all symptomatic contact's sampling must be done either same day or next day of contact tracing

II. **Asymptomatic direct and High risk contacts:**
   a. **As per ICMR testing criteria no. 5, all contacts must be tested once between 5th day to 10th day of coming in contact with confirm COVID-19 case**
   b. **Direct & high risk contact means-** (As mentioned on page one)
      i. **Multiple exposure:**
         1. Household contacts
         2. Office colleagues
      - Date of exposure is 2 days before onset of symptoms

      ii. **Single exposure:**
         1. Travel colleagues
         2. Meeting colleagues
         3. Shop keeper etc
      - Day of meeting exposure as day 1,


Onset of symptoms
25 May
Sample taken
30 May
Positive Test
1 June
Isolate / Admit the confirmed COVID-19 case and contact tracing from 23 May till 2 June
2 June
Classification in High risk and Low risk contacts
2 June
Symptomatic contacts (with ILI symptoms) weather high or Low risk
Asymptomatic high-risk contacts only
Take sample immediately / next day
2 June
Multiple exposure
high risk contacts:
d. Household contacts
e. Office colleagues
Single exposure
high risk contacts:
a. Travel colleagues
b. Meeting colleagues
c. Shop keeper etc
Date of first exposure will be 2 days before onset of symptoms for confirm COVID-19 case for example 25 May
Enquire about date of exposure with confirmed COVID-19 case for example 28 May
Take one time sample between 30 May to 4 June
Take one time sample between 2 June to 7 June

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें,
मध्यप्रदेश

महत्वपूर्ण

क्रमांक/कोविड–19 नियंत्रण/आई.डी.एस.पी/2020/983 भोपाल, दिनांक 29/06/2020

प्रति,

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

विषयः– कोविड–19 रोगियों के प्रबंधन के संबंध में राज्य स्तरीय तकनीकि सलाहकार समिति द्वारा की गई अनुशंसा आधारित निर्देश।

संदर्भः– प्रमुख सचिव, स्वास्थ्य की अध्यक्षता में सम्पन्न राज्य स्तरीय तकनीकि सलाहकार समिति की बैठक दिनांक 16/06/2020

विषयांतर्गत लेख है कि कोविड–19 एक नवीन जन स्वास्थ्य समस्या है जिसके संबंध में वैश्विक/राष्ट्रीय स्तर पर उपलब्ध साक्ष्यों के आधार पर क्लीनिकल प्रबंधन के संबंध में दिशा निर्देशों को निरन्तर अद्यतन किया जा रहा है। अवगत हों कि प्रदेश में कोविड–19 रोगियो के मानक प्रबंधन के संबंध में तकनीकि मार्गदर्शन हेतु राज्य स्तरीय तकनीकि सलहाकार समिति का गठन किया गया है जिनके द्वारा कोविड–19 के संबंध में राज्य विशिष्ट चुनौतियों पर विमर्श किया जा कर क्लीनिकल अभिमत दिया जायेगा ताकि कोविड–19 के प्रबंधन संबंधी नीतिगत गतिविधियों का निर्धारण किया जा सके। ज्ञातव्य हो कि, दिनांक 16/06/2020 को प्रमुख सचिव, स्वास्थ्य की अध्यक्षता में उक्त समिति की बैठक आयोजित की गई एवं समिति द्वारा की गई अनुशंसाओं के आधार लिए गए नीतिगत निर्णय अनुसार निम्नानुसार निर्देशित किया जाता हैः–

1. आई.सी.एम.आर. के वर्तमान Testing Strategy, Version 5 दिनांक 18/05/2020 अनुरूप कोविड–19 के पुष्ट रोगियों के सीधे संपर्क में आये समस्त उच्च जोखिम किन्तु लक्षण रहित "Contacts" की सैम्पल की जांच, पुष्ट रोगी के संपर्क दिनांक के 5 से 10 दिवस के भीतर कराई जाये।
2. भारत सरकार द्वारा जारी "Clinical Management Procol : COVID-19" दिनांक 13/06/2020 में कोविड–19 के लक्षणों में सूंघने की क्षमता में कमी (Anosmia) तथा स्वाद क्षमता में कमी (Ageusia) को को सम्मिलित किया गया है। अतः यदि किसी रोगी द्वारा हाल ही में सूंघने अथवा स्वाद क्षमता में कमी/लुप्त होने के लक्षण प्रतिवेदित होते हैं तो, उपचार करने वाले चिकित्सक के क्लीनिकल निर्णय अनुसार कोविड–19 की जांच हेतु परामर्श दिया जाये।
3. चूंकि, छोटे बच्चों में स्वाद एवं सूंघने की क्षमता की क्षति के बारे में आंकलन करने में कठिनाई होती है अतएव, अस्पताल परिदृश्य में शिशु रोग विशेषज्ञों द्वारा बच्चों के परिचित द्रव्य जैसे नारियल तेल, चॉकलेट, फ्लेवर युक्त दूध अथवा अन्य कोई परिचित महक का उपयोग स्वाद एवं घ्राण शक्ति के आंकलन हेतु उपयोग किया जाये।
4. वृद्ध जनों में कोविड–19 के उच्च जोखिम को दृष्टिगत रखते हुए कन्टेन्मेन्ट क्षेत्र/हॉटस्पॉट क्षेत्रों में समस्त 60 वर्ष से अधिक उम्र के व्यक्तियों, विशेषकर ऐसे लोग जिन्हें दीर्घकालिक बीमारियाँ जैसे उच्च रक्तचाप, मधुमेह, हृदय रोग, गुर्दा रोग, लीवर–फेफड़ों के रोगी तथा रक्त/न्यूरोलॉजिकल विकार वाले रोगियों में ILI/SARI के लक्षणों की स्क्रीनिंग कर आई.सी.एम.आर. के दिशा–निर्देश अनुसार जांच की जाये।
5. संवेदनशील समूह जैसे कीमोथेरेपी के रोगी, रोग–प्रतिरोधक क्षमता में कमी वाले रोगी जैसे एच.आई.व्ही, कैंसर, व ट्रान्सप्लांट रोगियों में कोविड–19 के उच्च जोखिम को दृष्टिगत रखते हुए लक्षण रहित होने पर भी कोविड जांच "Rapid Antigen Testing" प्रक्रिया से सुनिश्चित की जाये।

6. कोविड–19 रोगियों में Cytokine Release Syndrome (CRS) को दृष्टिगत रखते हुए निम्न "Alert Signs" की विशेष निगरानी की जायेः–

i	**Neutrophil: Lymphocyte ratio >=3.5: 1 on admission to be taken as an alert sign for up-referral.**
ii	**CRP, Absolute Lymphocyte count to be done daily. Any increasing titers to be taken as an alert sign for possible cytokine storm.**
iii	**S.Ferritin, LDH to be done at 48 hourly interval (Wherever possible).**
iv	**LFT/RFT should be done once on admission and may be repeated as per clinical need.**
v	**PT, APTT to be assessed in cases with suspicion of coagulopathies.**
vi	**FDP and D-dimer to be done in centers with feasibility.**
vii	**Addl. tests like Echocardiography and Bedside Color Doppler for lower limbs in ICU patients, to be done based on clinical judgment of the treating physician.**

7. जिन संस्थाओं में Blood Culture & Sensivity की सुविधा उपलब्ध है, वहाँ यथासंभव Antibiotic का उपयोग करने के पूर्व रोगी का सैम्पल लिया जाये। जांच रिपोर्ट में लगने वाले समय को दृष्टिगत रखते हुए यदि Secondary Bacterial Infection का संदेह हो तो, चिकित्सकीय परामर्श अनुरूप Broad Spectrum Antibiotic का उपयोग किया जाये।

8. **कोविड–19 के प्रबंधन हेतु Anti Viral Drugs का उपयोग**
   i उपचार करने वाले चिकित्सकों के दल द्वारा ऑक्सीजन सपोर्ट की आवश्यकता वाले मध्यम/गंभीर लक्षण युक्त कोविड–19 रोगियों के उपचार हेतु चिकित्सा महाविद्यालयीन डेडिकेटेड कोविड अस्पतालों (DCH) में Under Emergency Use Authorization/Off Label औषधियाँ जैसे Remdesivir व Tocilizumab का तर्कसंगत उपयोग किया जा सकता है।
   ii इस हेतु चिकित्सा महाविद्यालयीन डेडिकेटेड कोविड अस्पतालों (DCH) में विशेषज्ञों की एक समिति का गठन किया जाये जिनके द्वारा रोगी की स्थिति पर विमर्श कर Remdesivir व Tocilizumab का केस–आधारित उपयोग संबंधी अनुशंसा की जाये। उक्त समिति के अनुशंसा के उपरान्त ही मध्यम/गंभीर कोविड–19 रोगियों में Antiviral औषधियों का यथोचित सतर्कता बरतते हुए उपयोग किया जाये।

9. **कोविड–19 हेतु नवीन औषधियाँ एवं उपचार–** कोविड–19 हेतु भारत में अनुमोदित विभिन्न औषधियाँ **(परिशिष्ट–1)** पर संलग्न है।

10. **कोविड–19 के परीक्षण हेतु विशेष परिस्थितियाँः–**
   i जहाँ बड़ी संख्या में सामूहिक सैम्पलिंग की आवश्यकता हो जैसे Asylums, Institution for mentally challenged patients, Migrant settlements, Jails आदि में Pooled RTPCR का उपयोग किया जाये।
   ii Elective Surgery के लिए नियत रोगियों में चिकित्सकीय परामर्श अनुरूप कोविड–19 की जांच हेतु CBNAAT/TruNAT/RTPCR का उपयोग किया जा सकता है।
   iii Emergency surgical procedures (including obstetrics) हेतु कोविड परीक्षण के अभाव में किसी भी शल्य क्रिया को लंबित नहीं किया जाये। ILI/SARI के लक्षण वाले हॉटस्पॉट/कन्टेन्मेन्ट ज़ोन से आने वाले प्रकरणों में आई.सी.एम.आर. के निर्देश अनुरूप कोविड–19 की जांच RTPCR जांच पद्धति से की जाये। त्वरित रिपोर्ट प्राप्त करने के लिए Rapid Antigen Testing (Standard Q COVID-19 Ag detection kit) का उपयोग किया जा सकता है।
   iv कोविड–19 के संदिग्ध प्रकरणों में Rapid Antigen Test के "Negative" पाये जाने पर लक्षण युक्त रोगियों की अनिवार्यतः पुनः जांच RTPCR पद्धति से कराई जाये ताकि कोविड संक्रमण की पुष्टि हो सके।
   v Rapid Antigen Test के "Positive" पाये जाने पर रोगी को कोविड पॉजिटिव ही माना जाये और ऐसी स्थिति में पुनः RTPCR जांच से पुष्टि करने की आवश्यकता नहीं होगी।

vi **ICMR, Dept. of Health Resarch, MoHFW, GoI के निर्देश, दिनांक 14/06/2020 द्वारा Standard Q COVID-19 Ag detection kit का उपयोग Gold Standard RTPCR Test के साथ निम्न परिस्थितियों के लिए अनुशंसित है जिनका पालन किया जाये:–**

A. Containment zones or hotspots *(to be performed onsite under strict medical supervision and maintaining kit temperature between 2° to 30° C.):*

i) All symptomatic Influenza Like Illness (ILI).

ii) Asymptomatic direct and high-risk contacts with co-morbidities (*lung disease, heart disease, liver disease, kidney disease, diabetes, neurological disorders, blood disorders*) **of a confirmed case to be tested once between day 5 and day 10 of coming into contact.**

B. Healthcare settings *(to be performed onsite under strict medical supervision and maintaining kit temperature between 2° to 30° C)*

i) All symptomatic ILI patients presenting in a healthcare setting and are suspected of having COVID19 infection.

ii) Asymptomatic patients who are hospitalized or seeking hospitalization, in the following high-risk groups:

- Patients undergoing chemotherapy
- Immunosuppressed patients including those who are HIV+;
- Patients diagnosed with malignant disease;
- Transplant patients;
- Elderly patients (>65 yrs of age) with co-morbidities (lung disease, heart disease, liver disease, kidney disease, diabetes, neurological disorders, blood disorders)

iii) Asymptomatic patients undergoing aerosol generating surgical / non-surgical interventions.

- Elective/emergency surgical procedures like neurosurgery, ENT surgery, dental procedures;
- Non-surgical interventions like bronchoscopy, upper GI endoscopy and dialysis.

ILI case is defined as one with acute respiratory infection with fever ≥ 38°C AND cough.

11. **कन्टेन्मेन्ट ज़ोन में परिमाप नियंत्रण की समाप्ति (De-Containment Strategies)**

i विभिन्न शोध अध्ययनों के अनुसार कोविड–19 संक्रमण की Median Incubation Period लगभग 5–7 दिन है अतएव, कन्टेन्मेन्ट ज़ोन में परिमाप नियंत्रण (Perimeter Control) के समापन की अवधि, Incubation Period की दुगनी अवधि अर्थात क्षेत्र में पाये गये कोविड–19 के अंतिम पुष्ट प्रकरण से 14 दिवस की अवधि निर्धारित की जाती है किन्तु, सर्वेक्षण/आर.आर.टी. दलों द्वारा अतिरिक्त 14 दिवस तक उस क्षेत्र में नये संदिग्ध अथवा पुष्ट केस के संबंध में निगरानी जारी रखी जाये।

ii कन्टेन्मेन्ट ज़ोन में निवासियों द्वारा Arogya Setu App का उपयोग स्व–निगरानी हेतु किया जाये।

12. **होम क्वारंटाईन अवधि की समाप्ति**

i कोविड पॉजीटिव प्रकरण के क्वारंटाईन (Home/Institutional) किये गये "Contacts" की जांच पुष्ट रोगी के संपर्क में आने के 5 से 10 दिवस के भीतर कराई जाये।

ii यात्रा संबंधित क्वारंटाईन हेतु व्यक्तियों की जांच ICMR Testing Criteria अनुरूप कराई जाये।

iii **उपरोक्त दोनों ही स्थिति में क्वारंटाईन अवधि की समाप्ति 14 दिवस उपरान्त होगी एवं क्वारंटाईन अवधि के समाप्ति के पूर्व पुनः जांच की आवश्यकता नहीं होगी।**

13. **कोविड पॉजीटिव माता–पिता के कोविड नेगेटिव छोटे बच्चों के संबंध में निर्देश**

i छोटे बच्चों के दोनों माता एवं पिता के एक साथ गंभीर संक्रमित होने की संभावना कम होने के कारण यथासंभव कोविड पॉजीटिव माता–पिता के कोविड नेगेटिव छोटे बच्चों को लक्षण रहित/मंद/अति मंद लक्षण वाले पॉजीटिव माता अथवा पिता के साथ घर पर आईसोलेशन में रखा जाये।

ii यदि ऐसा करना संभव नहीं हो तो कोविड पॉजीटिव माता–पिता के कोविड नेगेटिव छोटे बच्चों को लक्षण रहित/मंद/अति मंद लक्षण वाले पॉजीटिव माता अथवा पिता के साथ पृथक आईसोलेशन कक्ष में रखा जाये।

<u>अतिरिक्त मुख्य सचिव, स्वास्थ्य द्वारा अनुमोदित</u>

(डॉ. संजय गोयल)
आयुक्त स्वास्थ्य,
मध्यप्रदेश

क्रमांक/कोविड–19 नियंत्रण/आई.डी.एस.पी/2020/984 भोपाल, दिनांक 29/06/2020

प्रतिलिपिः– सूचनार्थ।

1. अतिरिक्त मुख्य सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय, वल्लभ भवन, म.प्र।
2. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय, वल्लभ भवन, म.प्र।
3. प्रमुख सचिव, चिकित्सा शिक्षा विभाग, मध्यप्रदेश शासन वल्लभ भवन, म.प्र।
4. आयुक्त, चिकित्सा शिक्षा,म.प्र।
5. मिशन संचालक, एन.एच.एम., म.प्र।
6. संचालक, चिकित्सा शिक्षा, म.प्र।
7. समस्त संभागीय आयुक्त, 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।

आयुक्त स्वास्थ्य,
मध्यप्रदेश

COVID-19: New Drugs

REMDESIVIR

CATEGORY: Antiviral

STATUS IN INDIA: Approved

WHAT IT DOES: Speeds recovery by shutting down viral replication in the body. Hospitalized patients given remdesivir were discharged within 11 days on average, compared to 15 days for patients on standard care.

WHEN SHOULD IT BE USED: Given to hospitalized patients on oxygen with moderate COVID-19.

MODE OF DELIVERY: Intravenously in ICU, Gilead Sciences working on a inhaler.

TOCILIZUMAB

CATEGORY: Monoclonal antibody

STATUS IN INDIA: Approved

WHAT IT DOES: Calms the aberrant hyper-immune response called cytokine storm by acting against inflammatory chemicals to fight infection.

WHEN SHOULD IT BE USED: Moderate to severe disease.

MODE OF DELIVERY: Intravenous drip

FAVIPIRAVIR

CATEGORY: Antiviral

STATUS IN INDIA: Approved

WHAT IT DOES: This broad-spectrum antiviral works by selectively inhibiting RNA polymerase, which in needed for the replication of Sars-CoC-2 inside the human body to cause severe disease.

WHEN SHOULD IT BE USED: For mild to moderate disease.

MODE OF DELIVERY: Oral tablets

GLUCOCORTICOIDS

CATEGORY: Corticosteroid

STATUS IN INDIA: Approved

WHAT IT DOES: Calms acute inflammatory response to slow disease progression by preventing the body from pumping out inflammatory chemicals.

WHEN SHOULD IT BE USED: For severely ill patients with progressive deterioration of oxygenation indicators, rapid worsening of imaging, and cytokine storm.

MODE OF DELIVERY: Intravenous

HYDROXYCHLOROQUINE

CATEGORY: Anti-malaria

STATUS IN INDIA: Approved

WHAT IT DOES: Found to inhibit the activity of Sars-Cov-2 in lab studies by decreasing the acidity in endosomes, which are compartments inside cells that some viruses co-opt to enter cells and cause infection.

WHEN SHOULD IT BE USED: Prophylaxis for high-risk close contacts, health workers and frontline workers who have had unprotected exposure to infection; people with mild disease at start of infection. It is not approved for severely ill patients.

MODE OF DELEVERY: Oral tablets.