साप्ताहिक आयरन सम्पूरण कार्यक्रम (विफ्स) प्रशिक्षण माड्यूल

राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम

NUTRITION INTERNATIONAL
Nourish Life

unicef
for every child

साप्ताहिक आयरन सम्पूरण कार्यक्रम (विफ्स) प्रशिक्षण माड्यूल

वर्ष – 2022

राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम

कार्यदल

डॉ0 वेद प्रकाश, महाप्रबन्धक, आर0के0एस0के0, एन0एच0एम0
डॉ0 अमित सिंह, संयुक्त निदेशक, परिवार कल्याण महानिदेशालय, उ0प्र0
डॉ0 आनन्द अग्रवाल, उप महाप्रबन्धक, आर0के0एस0के0, एन0एच0एम0
श्री इन्द्रजीत सिंह, राज्य कन्सल्टेन्ट, आर0के0एस0के0, एन0एच0एम0
श्री सौरभ तिवारी, राज्य कन्सल्टेन्ट, आर0के0एस0के0, एन0एच0एम0

सहयोगी संस्थाओं के प्रतिनिधि

सुश्री संगीता करमाकर, राज्य कार्यक्रम प्रतिनिधि, न्यूट्रीशन इण्टरनेशनल
डॉ0 हितेश धोडी, राज्य कार्यक्रम अधिकारी, न्यूट्रीशन इण्टरनेशनल
डॉ0 विपुल वैभव पाण्डेय, राज्य मॉनिटरिंग ऑफिसर, न्यूट्रीशन इण्टरनेशनल
सुश्री अर्पिता पाल, न्यूट्रीशन अधिकारी, यूनीसेफ
श्री सत्य प्रकाश चंचल, किशोर एवं मातृत्व पोषण कन्सल्टेन्ट, यूनीसेफ
श्री आशीष कुमार, राज्य सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कन्सल्टेन्ट, यूनीसेफ

अपर्णा उपाध्याय
आई.ए.एस.
मिशन निदेशक

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
उत्तर प्रदेश
मण्डी परिषद भवन,16, ए0पी0 सेन रोड़,
लखनऊ- 226001
फोन नं0 :- (0522) 2237496
ई-मेल :- mdupnrhm@gmail.com

संदेश

एनीमिया एक प्रमुख जनस्वास्थ्य समस्या है, जिसका मुख्य कारण अल्प-पोषण तथा खान पान में लौह तत्व की कमी होना है। उत्तर प्रदेश में भी विभिन्न आयु वर्गों में एनीमिया एक व्यापक एवं गम्भीर समस्या है। राष्ट्रीय परिवार एवं स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS-5 2019-20) के अनुसार उत्तर प्रदेश में 15-19 वर्ष के करीब 52.9 प्रतिशत किशोरियां किसी न किसी प्रकार की एनीमिया से ग्रसित हैं। किशोरावस्था के दौरान होने वाली तीव्र शारीरिक वृद्धि तथा माहवारी के दौरान रक्त स्त्राव के कारण किशोरियों में एनीमिया तथा उससे जुड़ी कमजोरी की सम्भावना अधिक हो जाती है।

उत्तर प्रदेश सरकार किशोर एवं किशोरियों में एनीमिया की रोकथाम के उद्देश्य से एनीमिया मुक्त भारत के अन्तर्गत साप्ताहिक आयरन फोलिक एसिड अनुपूरण (WIFS) का कार्यक्रम क्रियान्वित कर रही है। इसमें आयरन गोलियों का क्रय, आपूर्ति, वितरण, उपभोग एनीमिया का प्रबन्धन तथा वर्ष में दो बार डिवर्मिंग दिये जाने का प्रावधान किया गया है। उक्त कार्यक्रम की सफलता के लिए स्वास्थ्य विभाग, बाल विकास एवं पुष्टाहार (ICDS) बेसिक शिक्षा एवं माध्यमिक शिक्षा विभाग का सहयोग लिया जा रहा है।

इस पहल के विषय में सेवा प्रदाताओं एवं कार्यकर्ताओं को विस्तृत जानकारी देने के उद्देश्य से इस कार्यक्रम पर राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के किशोर स्वास्थ्य अनुभाग के मार्गदर्शन में न्यूट्रीशन इन्टरनेशनल, यूनिसेफ, टी.एस.यू., गात्सल्य आदि संस्थाओं के सहयोग से विस्तृत प्रशिक्षण पुस्तिका तैयार की गई है। इस प्रशिक्षण पुस्तिका के माध्यम से राज्य, जनपद एवं ब्लाक स्तरीय प्रशिक्षण सुनिश्चित किया जायेगा। साथ ही इस प्रशिक्षण पुस्तिका को सभी प्रशिक्षणार्थियों को भी दिया जायेगा।

मैं इस प्रशिक्षण पुस्तिका को तैयार करने में समस्त सहयोगी संस्थाओं के द्वारा किये गए सहयोग के लिए उनका आभार व्यक्त करती हूँ। प्रदेश में प्रशिक्षण एवं WIFS कार्यक्रम के सफल संचालन हेतु शुभकामनाएं एवं साधुवाद।

(अपर्णा उपाध्याय)
15.09.2022

विषय-सूची

प्रशिक्षण पूर्व तैयारी 5

सत्र योजना 6

सत्र 1: 7
परिचय और प्रशिक्षण पूर्व आकलन

सत्र 2: 8
बच्चों एवं किशोरावस्था में एनीमिया (रक्ताल्पता), आयरन एवं आहार विविधता की भूमिका
उत्तर प्रदेश में एनीमिया की स्थिति

सत्र 3: 16
एनीमिया की रोकथाम के लिए सम्पूरण कार्यक्रम, स्क्रीनिंग एवं प्रबंधन

सत्र 4: 22
संचार, संवाद एवं सामाजिक व्यवहार परिवर्तन : आवश्यक गतिविधियाँ

सत्र 5: 24
सम्बन्धित विभागों की भूमिका, आपूर्ति, वितरण एवं रिपोर्टिंग
फ्लो चार्ट

सत्र 6: 32
समापन सत्र एवं प्रशिक्षण पश्चात् आकलन

संलग्नक 35

प्रशिक्षण पूर्व तैयारी

प्रशिक्षण किसी भी कार्यक्रम की प्रभावशीलता में सुधार लाने में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। यह सेवा प्रदाताओं के ज्ञान को बढ़ाने में मदद करता है तथा कार्यक्रम के क्रियान्वयन की गुणवत्ता में सुधार लाने में मदद करता है।

इस प्रशिक्षण के अंत तक प्रतिभागीः

1. स्कूलों और आंगनवाड़ी केन्द्रों के माध्यम से साप्ताहिक आयरन फोलिक एसिड सम्पूरण कार्यक्रम (Junior WIFS & WIFS) का क्रियान्वयन और साथ ही निगरानी भी कर पाएंगे।
2. जागरूकता के लिए आपसी संचार (आई.पी.सी.) तथा विभिन्न आई.ई.सी. सामग्रियों का प्रयोग कर पाएंगे।
3. पोषण, लौह युक्त आहार और एनीमिया पर लक्षित समूह को शिक्षित कर पाएंगे तथा अनुपूरण के माध्यम से एनीमिया की रोकथाम कर पाएंगे।
4. आयरन की गोली का सही रिकॉर्ड रख पाएंगे और उसकी रिपोर्ट भी बना पाएंगे।

आवश्यक सामग्री

- आवश्यक लेखन सामग्री - पेन, पेन्सिल, मार्कर, फ्लिपचार्ट, वाईट बोर्ड, वाईट बोर्ड मार्कर।
- संचार एवं सहायक सामग्री को क्रमानुसार तैयार रखा जाना चाहिए और जब आवश्यक हो तब प्रदर्शित करें।
- सभी प्रकार के आवश्यक लॉजिस्टिक्स जैसे कि जलपान, एल.सी.डी. प्रोजेक्टर और लैपटॉप आदि की पहले से ही व्यवस्था की जानी चाहिए। यह जांच कर लें कि सभी उपकरण काम कर रहे हों।
- सत्र के दौरान आयरन फोलिक एसिड (आई.एफ.ए.) नीली और पिंक गोली को अवश्य प्रदर्शित करें।
- प्रशिक्षण पूर्व एवं प्रशिक्षण पश्चात आकलन प्रपत्र की प्रतियां पहले से ही तैयार करके रख लें।

सत्र संचालन के दौरान ध्यान देने योग्य बातेंः

- सीखने के उद्देश्यों और परिणामों पर प्रकाश डालकर सत्र की शुरूआत करें।
- सत्र को भागीदारी पूर्ण और चर्चा आधारित बनाएं एवं सभी प्रतिभागियों की भागीदारी सुनिश्चित करें।
- सत्र के निर्धारित समय को ध्यान में रखते हुए, सत्र को समय से समाप्त करें।
- प्रश्न पूछने के लिए प्रतिभागियों को प्रोत्साहित करें।
- सत्रों को समाप्त करने में जल्दी न करें, विशेषकर कुछ सत्र जिनके विषय नए होते हैं उन्हें दोहराने की आवश्यकता होती है।
- यह जानने के लिए कि प्रतिभागियों को सत्र समझ में आ रहा है, सत्रों की सीख के बारे में पूछते रहे।
- यदि सत्र में व्यायाम, खेल, प्रेरणा और रोल प्ले जैसी गतिविधियां हों तो, सुनिश्चित करें कि समय का पालन हो।
- सरल और स्थानीय भाषा का उपयोग करें।
- प्रतिभागियों को महत्वपूर्ण बिन्दुओं की याद दिलाएं, प्रत्येक सत्र के अंत में मुख्य बिन्दुओं को दोहराएं।

जनपद एवं ब्लॉक स्तर पर प्रशिक्षण हेतु सत्र योजना

सत्र	सत्र का विषय	विवरण	प्रशिक्षण विधि	समय
सत्र 1	परिचय और प्रशिक्षण पूर्व आंकलन	प्रतिभागी एक दूसरे से परिचित होंगे तथा प्रशिक्षण पूर्व आंकलन प्रपत्र भरेंगे।	सहभागी गतिविधि एवं प्रपत्र भरना	30 मिनट
		चाय		
सत्र 2	एनीमिया (रक्ताल्पता), आयरन एवं आहार विविधता की भूमिका	● एनीमिया क्या है ● एनीमिया के संभावित कारण ● एनीमिया के लक्षण ● भोजन में आयरन के स्रोत ● कृमि संक्रमण से बचाव	विचार मंथन, चर्चा एवं प्रस्तुतिकरण	90 मिनट
		दोपहर का भोजन		
सत्र 3	एनीमिया की रोकथाम के लिए अनुपूरण कार्यक्रम, स्क्रीनिंग एवं प्रबंधन	● जूनियर विफ्स एवं विफ्स कार्यक्रम ● एनीमिया हेतु स्क्रीनिंग ● एनीमिया का प्रबंधन	विचार मंथन, चर्चा एवं प्रस्तुतिकरण	75 मिनट
सत्र 4	संचार, संवाद एवं सामाजिक व्यवहार परिवर्तन : आवश्यक गतिविधियाँ	● संवाद एवं संचार की गतिविधियाँ	चर्चा एवं प्रस्तुतिकरण	30 मिनट
सत्र 5	विभिन्न विभागों की भूमिका, आपूर्ति तथा वितरण एवं रिपोर्टिंग फ्लो	● माध्यमिक शिक्षा विभाग की भूमिका ● आई.सी.डी.एस. की भूमिका ● स्वास्थ्य विभाग एवं आर.बी.एस.के. के टीम की भूमिका ● रिपोर्टिंग	चार्ट की सहायता से आपूर्ति एवं वितरण तथा रिपोर्टिंग फ्लो पर चर्चा	75 मिनट
सत्र 6	समापन सत्र एवं पोस्ट टेस्ट	● प्रतिभागी प्रशिक्षण पश्चात आंकलन प्रपत्र भरेंगे	प्रपत्र भरना	30 मिनट

परिचय और प्रशिक्षण पूर्व आकलन

सत्र–1

समय – 30 मिनट

उद्देश्य

सत्र के अन्त तक प्रतिभागी:

- एक दूसरे से तथा प्रशिक्षकों से परिचित हो पायेंगे।
- प्रशिक्षण के उद्देश्यों को समझ पायेंगे तथा प्रशिक्षण की विषय वस्तु से संबंधित अपनी जानकारी का आकलन कर लेंगे।

आवश्यक सामग्री

- प्रीटेस्ट प्रपत्र, चार्ट पेपर एवं मार्कर

प्रशिक्षक प्रतिभागियों का गर्मजोशी से स्वागत करेंगे। प्रतिभागियों को अपना परिचय देने का निर्देश देते हुए निम्न बातें बताने के लिए कहें:

1. नाम
2. पद
3. कार्यक्षेत्र
4. अपनी एक विशेषता या पसन्द

- प्रशिक्षक अपना परिचय भी इसी तरीके से दें। परिचय के बाद प्रशिक्षण पूर्व आकलन प्रपत्र वितरित करें और उसे भरने के लिए 10 मिनट का समय दें।
- भरे हुए प्रपत्रों को एकत्रित करें और प्रतिभागियों से उनकी प्रशिक्षण से अपेक्षाओं के बारे में पूछें तथा फ्लिप चार्ट पर नोट कर लें। कौन सी अपेक्षाएं प्रशिक्षण में पूरी हो पाएंगी, इस पर एक संक्षिप्त चर्चा करें।
- प्रशिक्षण सुचारू रूप से चलाने के लिए सहभागियों की सहमति से प्रशिक्षण हेतु नियम बनवाएं, जैसे कि:
  1. मोबाइल स्विच ऑफ या साइलेंट कर लें।
  2. एक दूसरे को सम्मान दें।
  3. अगर समझ में न आए तो पूछें।
  4. सबकी भागीदारी जरूरी है।
  5. अवकाश के समय का ध्यान रखें।
  6. एक–एक करके बोलें।
  7. दूसरों को सीखने में मदद करें।

उपरोक्त नियमों को चार्ट पेपर पर लिखकर दीवार पर चिपका दें तथा आवश्यकता पड़ने पर सन्दर्भ दें।

बच्चों एवं किशोरावस्था में एनीमिया (रक्ताल्पता), आयरन एवं आहार विविधता की भूमिका

सत्र–2

समय – 90 मिनट

उद्देश्य

सत्र के अन्त तक प्रतिभागी:

- एनीमिया के कारण और प्रभाव को बता पायेंगे।
- आयरन की कमी के कारणों को समझ पायेंगे।

सत्र संचालन

- प्रस्तुतीकरण एवं माड्यूल रीडिंग

किशोरावस्था

किशोरावस्था 10-19 वर्ष की आयु का अन्तराल है जिसमें किशोरों में शारीरिक एवं मानसिक विकास और परिवर्तन तेजी से होते है। इन परिवर्तनों को समझ पाने में किशोर स्वयं को भ्रम की स्थिति में पाते है जिससे उनका स्वास्थ्य एवं वृद्धि प्रभावित होती है। इस आयु में समुचित विकास हेतु पोषण एक महत्वपूर्ण कारक है अतः पोषण पर ध्यान देने की विशेष आवश्यकता है।

एनीमिया क्या है ?

एनीमिया एक गंभीर स्वास्थ्य समस्या है जो स्वास्थ्य के साथ-साथ शारीरिक व मानसिक क्षमता को भी विपरीत रूप से प्रभावित करती है। यह विश्व में सबसे अधिक पाई जाने वाली पोषण संबंधी कमियों में से एक है।

भारत की आधी से अधिक जनसंख्या एनीमिया से पीड़ित है। यह बच्चों, प्रजनन आयु समूह की महिलाओं, किशोरों व किशोरियों को अधिक प्रभावित करती है। 'हमारे रक्त में हीमोग्लोबिन नामक तत्व है जो प्रोटीन एवं लौह तत्व का संयोजन होता है। हीमोग्लोबिन के कारण ही रक्त लाल नजर आता है। रक्त में आवश्यक स्तर से कम हीमोग्लोबिन की मात्रा होने की स्थिति को एनीमिया कहते है।

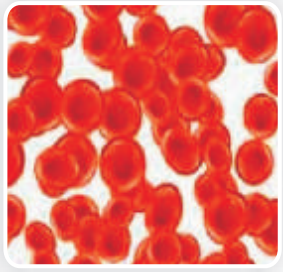
हीमोग्लोबिन कहाँ और कैसे बनता है ?

हीमोग्लोबिन मुख्य रूप से बोनमैरो (Bone marrow) में बनता है। इसके निर्माण हेतु आयरन, फोलिक एसिड, विटामिन बी-12, एवं कई सूक्ष्म पोषक तत्व अति आवश्यक है।

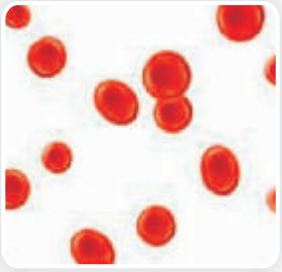
किशोरियों में सामान्य हीमोग्लोबिन- ≥12 gm/dL

किशोरों में सामान्य हीमोग्लोबिन- >13 gm/dL

रक्त में उपरोक्त स्तर से कम हीमोग्लोबिन की मात्रा होने की स्थिति को एनीमिया कहते है।



शरीर में पर्याप्त लाल रक्त कणिकाएं



शरीर में अपर्याप्त लाल रक्त कणिकाएं

एनीमिया के दौरान व्यक्ति के खून में लाल रक्त कणिकाओं (RBC) की संख्या अथवा उनमें हीमोग्लोबिन की मात्रा सामान्य से कम हो जाती है। कोशिकाओं के उत्पादन के लिए आयरन की आवश्यकता होती है और यह हमारे हीमोग्लोबिन का महत्वपूर्ण हिस्सा है जिसके कारण खून का रंग लाल होता है। फेफड़ों से ऊतकों (टिशूज़) को ऑक्सीजन पहुंचाना और ऊतकों से फेफड़ों को कार्बन डाइऑक्साइड पहुंचाना लाल रक्त कणिकाओं का काम है। एनीमिया होने पर शरीर को पर्याप्त ऑक्सीजन नहीं मिलती है।

गंभीर या लम्बे समय तक चलने वाली एनीमिया में हृदय, मस्तिष्क और शरीर के अन्य अंगों को नुकसान होता है। गंभीर एनीमिया मृत्यु का भी कारण हो सकती है।

किशोरावस्था में एनीमिया का खतरा अधिक क्यों ?

- किशोरावस्था में मासिक धर्म की शुरूआत होने के कारण और सही खान-पान न होने की वजह से किशोरियों में आयरन की कमी का अधिक खतरा होता है।
- किशोरावस्था के दौरान गर्भ धारण करने की स्थिति में किशोरियों में आयरन की कमी का अधिक खतरा होता है।
- किशोर इस उम्र में अपने स्वास्थ्य एवं खान पान पर ध्यान नहीं देते है।
- समुचित पौष्टिक आहार न लेकर बाजार का जंक फूड उन्हें अधिक पसन्द होता है, जिसके कारण उनमें आयरन एवं अन्य पोषक तत्वों की कमी का खतरा अधिक होता है।
- हमारे समाज में बालक-बालिकाओं में भेद-भाव के कारण किशोरियों की बढ़ती उम्र के दौरान उनके खान-पान पर समुचित ध्यान न देने के कारण उनमें एनीमिया होने की सम्भावना बढ़ जाती है।

एनीमिया की जाँच के लिए हीमोग्लोबिन का स्तर (gm/dl)

लक्षित समूह	एनीमिया		
	अल्प	मध्य	गंभीर
6-59 माह आयु वर्ग के बच्चे	10-10.9	7-9.9	7 से कम
5-11 वर्ष आयु वर्ग के बच्चे	11-11.4	8-10.9	8 से कम
12-14 वर्ष आयु वर्ग के बच्चे	11-11.9	8-10.9	8 से कम
गैर गर्भवती महिला (15 वर्ष एवं उससे अधिक उम्र)	11-11.9	8-10.9	8 से कम
गर्भवती महिलायें	10-10.9	7-9.9	7 से कम
15 वर्ष एवं अधिक उम्र के पुरूष	11-12.9	8-10.9	8 से कम

स्रोत : एनीमिया मुक्त भारत

किशोरों में एनीमिया के संभावित कारण

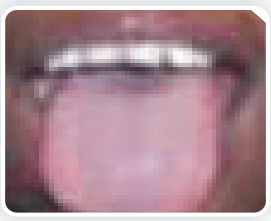
- शरीर में आयरन की माँग बढ़ना।
- भोज्य पदार्थो में आयरन की कमी।
- शरीर द्वारा आयरन का कम अवशोषण होना।
- शरीर से लगातार रक्तस्राव होना।
- किशोरावस्था में आयरन की अधिक आवश्यकता।
- सूक्ष्म पोषक तत्व जैसे विटामिन B-12, फोलिक एसिड की कमी, विटामिन सी की कमी।
- कृमि संक्रमण के कारण खून की कमी।
- आनुवांशिक रोग जैसे सिकल सेल एनीमिया व थैलेसीमिया।
- माहवारी के दौरान अधिक रक्तस्राव।

एनीमिया चक्र

गर्भवती महिला, अगर एनीमिया से ग्रसित हो व गर्भावस्था के दौरान आयरन की गोलियों को सेवन नहीं करती है तो उसकी स्थिति वैसी ही बनी रहती है। प्रसव के दौरान समस्या गंभीर हो जाती है जिसके कारण या तो उसकी मौत हो जाती है या कम वजन का बच्चा पैदा होता है। नवजात में हीमोग्लोबिन की कमी रहती है और यह समस्या स्तनपान करानी वाली माँ और बच्चे में बढ़ती जाती है। छः माह के उपरान्त समय से ऊपरी आहार शुरू न करने पर व आयरनयुक्त भोजन/आयरन सप्लीमेन्ट न लेने पर बढ़ती जाती है। किशोरावस्था में एनीमिया की स्थिति और गंभीर हो जाती है क्योंकि इस समय शरीर का विकास तेजी से होता है किशोरियों में माहवारी शुरू हो जाती है। आयरन उपभोग की कमी से समस्या गंभीर होती जाती है। यही एनीमिक किशोरी आगे चलकर एनीमिक माँ बनती है।

एनीमिया के पहचान चिन्ह

नाखून, जीभ, हथेली और आंखो की लालिमा में कमी होना।



प्रतिभागियों से एनीमिया के लक्षणों एवं प्रभावों पर चर्चा करें।

एनीमियों के लक्षण एवं प्रभाव

1.

सांस फूलना - एनीमिया से ग्रसित किशोरों को सरल क्रियाओं जैसे खेलना-कूदना, सीढ़ी चढ़ना आदि में जल्दी थक जाते हैं और उनकी सांस फूल जाती है। उनके लिए घर के काम-काज जैसी गतिविधियों में भाग लेना कठिन हो जाता है।

2. **थकावट -** एनीमिया से ग्रसित किशोरों का खून पर्याप्त मात्रा में पूरे शरीर के अंगों को ऑक्सीजन नहीं दे पाता है, जिस कारण वह जल्दी थक जाते है।

3.

घबराहट - एनीमिया से ग्रसित किशोरों में कभी-कभी दिल की तेज़ धड़कन या घबराहट का अनुभव कर सकते हैं क्योंकि उनका दिल ऑक्सीजन के कम स्तर के नुकसान (क्षतिपूर्ति) के लिए खून को सामान्य से ज्यादा तेज गति से फेंकता (पम्प करता) है।

4. **चक्कर आना -** एनीमिया के दौरान खून पर्याप्त मात्रा में ऑक्सीजन को दिमाग तक नहीं ले जा पाता है, जिस कारण उसे चक्कर आने जैसा महसूस होता है।

5.

एकाग्रता/ध्यान में कमी - खून की कमी से ध्यान देने, सीखने एवं याद करने की शक्ति कम हो जाती है। छात्रों की पढ़ाई एवं अन्य काम-काज में रूचि कम हो जाती है और वे अन्त में पढ़ाई छोड़ सकते हैं।

6. **बार-बार बीमार पड़ना -** खून की कमी से पीड़ित किशोर-किशोरी अक्सर बीमार पड़ते हैं क्योंकि उनकी रोगों से लड़ने की क्षमता कम हो जाती है।

7.

माहवारी में अधिक खून बहाव - किशोरियों में खून की कमी होने से माहवारी में खून ज्यादा आता है जिससे खून की कमी और अधिक हो जाती है।

8. **गंभीर एनीमिया के लक्षण**
   - हाथों व पैरों में ठंडापन या संवेदनशीलता न होना (सुन्न पड़ जाना)
   - सीने में दर्द, गले में दर्द या दिल का दौरा
   - बेहोश हो जाना
   - साधारण कार्य पर भी अत्यधिक सांस फूलना
   - दिल का बहुत तेज़ी से धड़कना

किशोरावस्था के दौरान एनीमिक किशोरी के गर्भधारण करने के परिणाम

किशोरावस्था (10 से 19 वर्ष) में माँ बनने से किशोरी के शारीरिक और मानसिक विकास में बाधा पड़ती है। एनीमिक किशोरी के माँ बनने की स्थिति में निम्नलिखित गंभीर नतीजे हो सकते हैं-

- बच्चे का समय से पहले पैदा होना।
- कम वजन का बच्चा (2.5 किग्रा. से कम) पैदा होना। शरीर और दिमाग की बढ़त कम होना।
- कम वजन के बच्चों में रोग और संक्रमण की संभावना अधिक होती है, जिससे कुपोषण व मृत्यु हो सकती है।
- प्रसव के दौरान अधिक रक्तस्राव होने से माँ की मृत्यु भी हो सकती है।
- एनीमिया से ग्रसित गर्भवती किशोरियों में गर्भपात होने की सम्भावना ज्यादा होती है।

''एनीमिया का मातृ मृत्यु में प्रत्यक्ष/अप्रत्यक्ष रूप से 50 फीसदी का योगदान है। नियमित आयरन की गोली लेने से एनीमिया की दर में 20 से 30 प्रतिशत तक कमी लाई जा सकती है।''

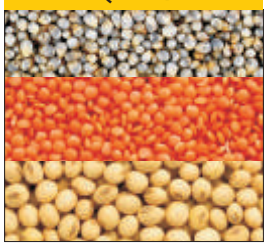
एनीमिया से बचाव

1. भोजन में आयरन एवं प्रोटीन के स्रोत

किशोरावस्था में एनीमिया से बचाव के लिये पोषण एवं खान-पान पर समुचित ध्यान देना अति आवश्यक है। भोजन में पर्याप्त मात्रा में आयरन एवं प्रोटीनयुक्त खाद्य पदार्थ शामिल करना चाहिए। प्रतिदिन आयरन एवं प्रोटीन की समुचित मात्रा प्राप्त करने के लिए हरी सब्जी, अंकुरित आहार, दालें, गुड़, भुना चना, दूध एवं अण्डे आदि को आहार में शामिल करें। प्रचुर मात्रा में आयरनयुक्त आहार का सेवन करने के साथ-साथ आयरन अनुपूरण करना भी अति आवश्यक है।

आयरन एवं प्रोटीन के शाकाहारी स्रोतः

हरी सब्जी (मेथी, चौलाई, मूली के पत्ते, पालक, सरसों का साग), लाल साग, चने का साग, सहजन, हरा प्याज, सोयाबीन, अंकुरित दालें (चना, मूंग, मोठ) तिल, गुड़, चूड़ा/चिवड़ा, खजूर, बाजरा, मसूर दाल, सोयाबीन दाल, दूध, दही, पनीर, मक्खन आदि।

हरी सब्जी	अंकुरित दालें	अनाज (बाजरा) दालें (मसूर, सोयाबीन) इत्यादि	दूध, दही, पनीर एवं मक्खन	गुड़, तिल, खजूर इत्यादि
				

आयरन एवं प्रोटीन के मांसाहारी स्रोत :

लाल मांस, कलेजी, मछली, मुर्गा एवं अंडा इत्यादि।

लाल मांस	कलेजी	मछली	मुर्गा	अंडा

ध्यान देने योग्य बातें

- शरीर में, मांसाहारी भोजन से प्राप्त आयरन का अवशोषण, सब्जियों और अनाजों में प्राप्त आयरन के अवशोषण से अधिक होता है।
- विटामिन-सी युक्त आहार जैसे नींबू, संतरे, अमरूद, आंवला आदि, सब्जियों और अनाजों में प्राप्त आयरन के अवशोषण में मदद करते हैं।
- भोजन के पहले या बाद (2 या 3 घण्टे) में चाय / कॉफी / दूध का सेवन न करें।
  चाय / कॉफी / दूध का सेवन करने से खाने से प्राप्त आयरन के अवशोषण घटते हैं।

अमरूद

नीबू

ऑवला

2. बच्चों एवं किशोरों में कृमि संक्रमण और एनीमिया

एनीमिया होने का एक मुख्य कारण कृमि संक्रमण भी है। कृमि एक परजीवी है जो अपने जीवन के लिए दूसरे जीवों पर निर्भर करता है। ये परजीवी मनुष्यों में संक्रमण करके उनकी पाचन प्रणाली में बाधा डालते हैं। यह विशेषतः आंतों में रहते हैं और वहां से यह अपने लिए पोषक तत्व लेते रहते हैं। रक्त की कमी (एनीमिया) कृमि संक्रमण से होने वाली समस्याओं में सबसे मुख्य है। गंदगी, अस्वच्छता और साफ–सफाई न रखने के कारण पेट में कृमि (कीड़े) होने की सम्भावना बढ़ जाती है। अतः जरूरी है कि स्वच्छता और साफ–सफाई पर विशेष ध्यान दिये जाने की आवश्यकता है।

कृमि संक्रमण से बचाव के लिए याद रखें

- शौचालयों के अतिरिक्त किसी भी अन्य स्थान पर शौच न करें।

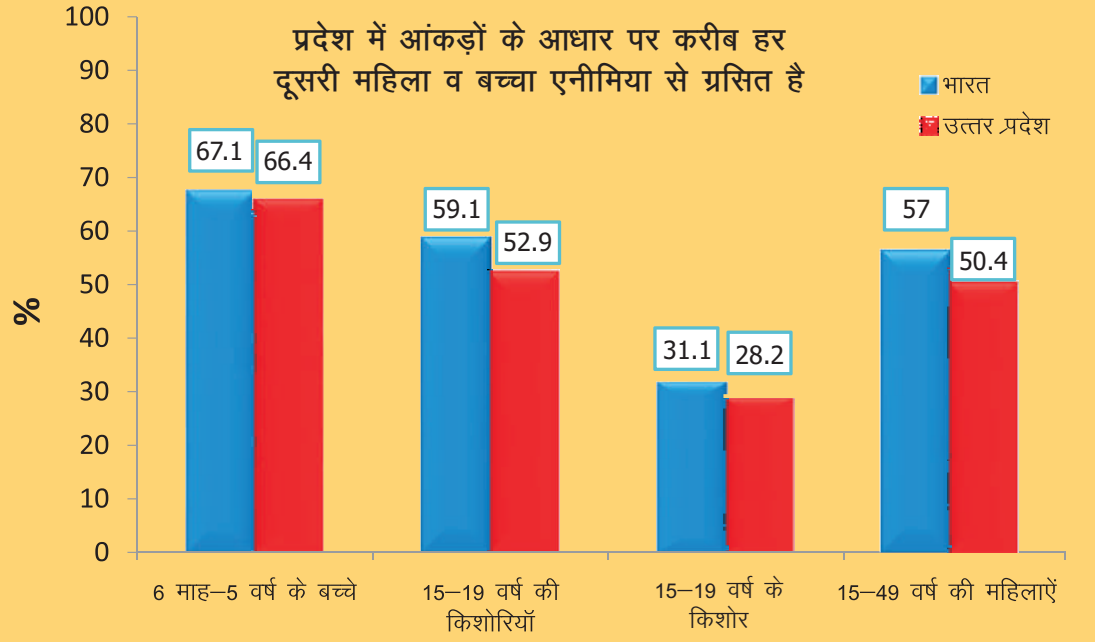
- शौच के बाद और खाना पकाने एवं खाने से पहले साबुन से अच्छी तरह से हाथ धोएं।

- फल एवं सब्जियों को अच्छे से धोकर या साफ करके इस्तेमाल करें।

- हमेशा जूते या चप्पल पहनें।

उत्तर प्रदेश में एनीमिया की स्थिति

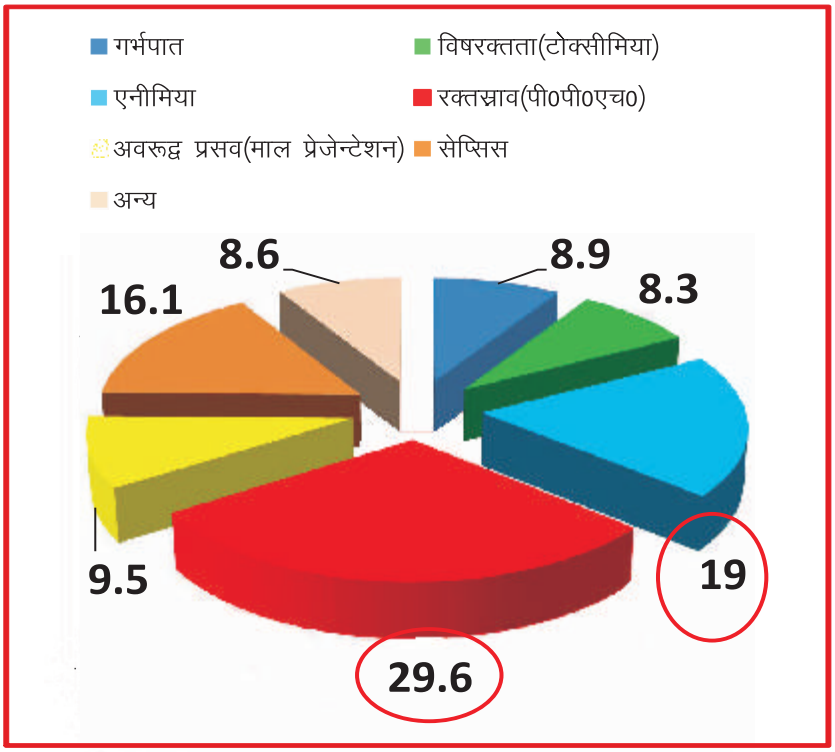
भारत व उत्तर प्रदेश : एनीमिया की स्थिति



स्रोतः एन.एफ.एच.एस.–5, 2019–21

मातृ मृत्युदर के मुख्य कारक

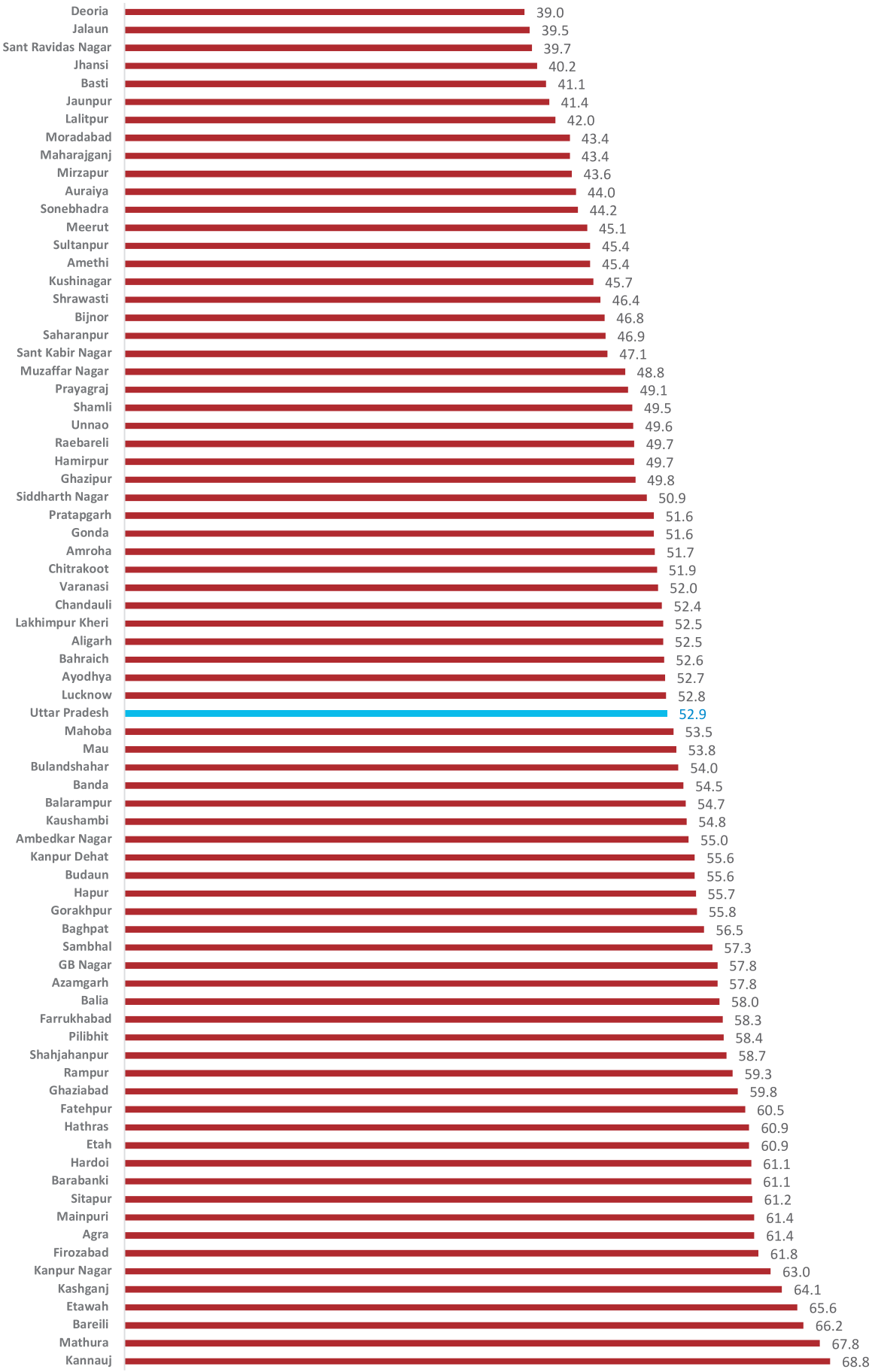
उम्र के किसी भी पड़ाव के दौरान गर्भवती होने पर एनीमिया का खतरा बना रहता है और उत्तर प्रदेश में मातृ मृत्यु का एक प्रमुख कारण एनीमिया है। मातृ मृत्यु में एनीमिया का लगभग 40 प्रतिशत योगदान है।



स्रोत-डब्लू0एच0ओ0-2014

विभिन्न जिलों में 15–19 साल की किशोरियों में एनीमिया की स्थिति (%)

Source: NFHS 5 (2019-21)



एनीमिया की रोकथाम के लिए सम्पूरण कार्यक्रम, स्क्रीनिंग एवं प्रबंधन

सत्र–3

समय - 75 मिनट

उद्देश्य

सत्र के अन्त तक प्रतिभागी

- किशोर–किशोरियों (10–19 वर्ष) के साप्ताहिक आयरन फोलिक एसिड अनुपूरण के बारे में बता पायेंगे।
- स्कूल और प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में एनीमिया के आंकलन के बारे में बता पायेंगे।
- एनीमिया के प्रबंधन के बारे में बता पायेंगे।

सत्र संचालन

- प्रस्तुतीकरण एवं माड्यूल रीडिंग

विफ्स एवं जूनियर विफ्स

एनीमिया की रोकथाम के लिए जीवन चक्र आधारित रणनीति अपनाई गई है। इसमें सभी आयु वर्गों को सम्मिलित किया गया है। इस रणनीति के अन्तर्गत 10-19 वर्ष के सभी किशोर-किशोरियों के लिए साप्ताहिक आयरन/फोलिक एसिड संपूरण (WIFS) कार्यक्रम तथा 5-10 वर्ष के सभी बच्चों के लिये विफ्स जूनियर कार्यक्रम का संचालन किया जा रहा है। इन कार्यक्रमों का क्रियान्वयन स्वास्थ्य विभाग, महिला बाल विकास विभाग (ICDS) एवं शिक्षा विभाग के समन्वय से किया जा रहा है।

विफ्स एवं जूनियर विफ्स कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु रणनीति

आयरन फोलिक एसिड टैबलेट की निर्धारित खुराक

आयरन छोटी गुलाबी गोली

5-10 साल के बच्चों के लिए

खुराक की मात्रा
एक गोली सप्ताह में एक दिन
45 मिग्रा आयरन और 400 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड

आयरन बड़ी नीली गोली

10-19 साल के किशोर-किशोरी के लिए

खुराक की मात्रा
एक गोली सप्ताह में एक दिन
60 मिग्रा आयरन और 500 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड

नोट- बच्चों को गोली खिलाने से पहले एक्सपाइरी तिथि की जांच कर लें।

एल्बेण्डाजॉल की निर्धारित खुराक

एल्बेण्डाजॉल

1-2 साल के बच्चों के लिए

खुराक की मात्रा
वर्ष में 2 बार 6 माह के अन्तराल पर
200 मिग्रा (आधी गोली)

एल्बेण्डाजॉल

2-19 साल के बच्चों एवं किशोर-किशोरी के लिए

खुराक की मात्रा
वर्ष में 2 बार 6 माह के अन्तराल पर
400 मिग्रा की एक गोली

प्रतिभागियों से चर्चा करें कि छात्र-छात्राओं एवं किशोरियों को आयरन की पूरक खुराक कब तथा कैसे दी जाएगी तथा इसमें किसकी मुख्य भूमिका होगी?

साप्ताहिक आयरन फोलिक एसिड अनुपूरण (WIFS-Weekly Iron Folic Acid Supliment)

- 5 से 10 वर्ष के छात्र/छात्राओं को आई.एफ.ए. की पिंक गोली **(45 मि.ग्रा. आयरन एवं 400 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड)** प्रति सप्ताह प्रत्येक सोमवार को खिलाई जाती है।
- 10-19 वर्ष के किशोर एवं किशोरियों को **आई. एफ. ए. की नीली गोली (60 मि.ग्रा. आयरन एवं 500 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड)** प्रति सप्ताह प्रत्येक सोमवार को खिलाई जाती है।
- सरकारी एवं सरकारी सहायता प्राप्त विद्यालयों में आई.एफ.ए. की नीली गोली का सेवन प्रति सप्ताह सोमवार को शिक्षकों की निगरानी में कराया जाए।
- 10-19 वर्ष की स्कूल न जाने वाली विवाहित और अविवाहित किशोरियों को आंगनवाड़ी कार्यकत्री द्वारा ए.एन.एम. की निगरानी में वी.एच.एन.डी. के दिन आयरन की नीली गोली का सेवन कराया जाता है। आंगनवाड़ी केन्द्र पर आयरन की गोली खिलाने हेतु साप्ताहिक दिन का निर्णय वी.एच.एन.डी. के दिन के अनुसार किया जाना चाहिए। उदाहरण के तौर पर केन्द्र पर वी.एच.एन.डी. बुधवार/शनिवार को है, तो आयरन की गोलियां हर सप्ताह बुधवार/शनिवार को ही खिलायी जायेगी।
- राष्ट्रीय कृमिनाशक दिवस (नेशनल डिवर्मिंग डे) पर कृमि संक्रमण की रोकथाम हेतु **एल्बेंडाजोल की गोली 400 मि.ग्रा.** वर्ष में दो बार (फरवरी एवं अगस्त) खिलाई जाए।

एनीमिया पहचान हेतु स्क्रीनिंग

- 10-19 वर्ष के किशोर/किशोरियों में गम्भीर एनीमिया के लक्षणों की जांच करायें एवं गम्भीर एनीमिक किशोर/किशोरियों को उचित उपचार हेतु निकटतम स्वास्थ्य केन्द्र भेजें।
- विद्यालय में पढ़ रहे छात्र-छात्राओं का परीक्षण शिक्षक द्वारा किया जाएगा।
- स्कूल न जाने वाली किशोरियों का परीक्षण आशा, आंगनवाड़ी और ए.एन.एम., छाया-वी.एच.एन.डी./यू.एच.एन.डी. व गृह भ्रमण के दौरान करेंगी।
- यदि एनीमिया पाया गया तो किशोर व किशोरी को निकटतम स्वास्थ्य केन्द्र रेफर करेंगे।
- परीक्षण हथेली, नाखूनों, आंख और जीभ में लालिमा की कमी देखकर किया जाएगा।

प्रतिभागियों से पूछें कि छात्र-छात्राओं एवं किशोरियों में एनीमिया के लिए परीक्षण कब, कैसे, किसके द्वारा तथा कहां पर होगा?

स्कूल एवं स्वास्थ्य इकाईयों पर एनीमिया का प्रबंधन

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं जिला अस्पताल में सेवा प्रदाता एवं स्कूलों में आर.बी.एस.एस. टीम आयरन की कमी का परीक्षण करने के लिए खून की जांच करेंगे। हीमोग्लोबिन स्तर के आधार पर अल्प, मध्यम और गंभीर एनीमिया के रूप में वर्गीकरण किया जाएगा तथा एनीमिया का प्रबंधन निम्नलिखित तालिका के अनुसार किया जाएगा :

तालिकाः 10-19 वर्ष के आयु वर्ग की किशोर-किशोरियों का हीमोग्लोबिन स्तर के आधार पर एनीमिया का प्रबंधन

हीमोग्लोबिन का स्तर	उपचार	फॉलो-अप	रेफरल
अल्प एनीमिया रक्ताल्पता (11-11.9 ग्राम/डीएल)	60 मिग्रा आयरन और 500 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड प्रतिदिन 2 गोली 3 महीने के लिए	• सभी एनीमिक बच्चों के नाम स्कूल रजिस्टर में दर्ज करें एवं उन्हें आई.एफ.ए. की गोली देना सुनिश्चित करें। • उक्त बच्चों की जानकारी क्षेत्र की ए.एन.एम. अथवा एल.एच.वी. को दी जाय। • ए.एन.एम. अथवा एल.एच.वी. हर माह फॉलो करें। • अभिभावक अपने बच्चे को 45 से 90 दिन के भीतर एनीमिया/स्वास्थ्य जांच के लिए नजदीकी स्वास्थ्य केन्द्र पर ले जायें। • हीमोग्लोबिन का स्तर बढ़ने या सामान्य होने पर केवल साप्ताहिक आई.एफ.ए. की नीली गोली दें। • 3 महीने के उपचार के बाद हीमोग्लोबिन जांच कर यह आंकलन किया जाएगा कि हीमोग्लोबिन अनुमानतः >12 ग्राम/डीएल हो गया है।	यदि 3 माह के बाद भी हीमोग्लोबिन स्तर में कोई सुधार नहीं हो तो किशोर-किशोरियों को एफ.आर.यू./डी.एच. पर आगे की जांच-पड़ताल के लिए रेफर किया जाएगा।
मध्यम एनीमिया (8-10.9 ग्राम/डीएल)	60 मिग्रा आयरन और 500 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड प्रतिदिन 2 गोली 3 महीने के लिए		
गंभीर एनीमिया (<8 ग्राम/डीएल)	तत्काल डी.एच./एफ.आर.यू. को रेफर करें।	जिन किशोर-किशोरियों को गंभीर एनीमिया है उन्हें ए.एन.एम., आशा, आंगनवाड़ी कार्यकत्री और अध्यापक द्वारा सूचीबद्ध किया जायेगा।	

स्कूल के माध्यम से आई.एफ.ए. का उपभोग कैसे करें ?

शिक्षकों द्वारा भोजन के 1 घण्टे के बाद निर्धारित दिवस (सोमवार) को अपनी निगरानी में साप्ताहिक आई. एफ.ए. गोलियों का सेवन सुनिश्चित करवाये।

गोलियां के सेवन के प्रोत्साहन के लिए शिक्षक स्वयं भी आई.एफ.ए. तथा एल्बेडाजॉल गोलियों का सेवन करें। अगर किसी कारणवश निर्धारित दिन पर छात्र/छात्रा द्वारा गोली का सेवन न हो पाया है तो उस सप्ताह किसी भी दिन उसे जरूर खिलायें।

6 माह के अन्तराल पर एल्बेन्डाजॉल (400mg) की एक गोली शिक्षक द्वारा राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस के दौरान खिलाये।

गोलियों का भण्डारण, साफ, सूखे तथा धूल रहित स्थान पर, सूर्य की रोशनी से दूर रखें।

आयरन की गोली खिलाने के बाद विफ्स रजिस्टर भरें और माह के अन्त में सभी कक्षाओं की रिपोर्ट का संकलन कर मासिक रिपोर्ट समय से भेजें।

छुट्टी के दौरान बच्चों को आवश्यक संख्या में आई.एफ.ए. टेबलेट दी जायेंगी ताकि छुट्टी के दौरान वे अभिभावक की निगरानी में सेवन कर सकें।

नोट-

- अगर किसी कारणवश छात्र-छात्रायें निर्धारित दिवस सोमवार को गोली का सेवन नहीं कर पाते है तो अगले दिन उन्हें आयरन की गोली जरूर खिलायें
- आयरन गोली खाने के बाद यदि छात्र-छात्राओं में बेचैनी/कोई दुष्प्रभाव हो तो उसे तुरन्त नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर रेफर किया जायेगा।
- बीमार/बुखार या अन्य किसी स्वास्थ्य समस्या होने की स्थिति में छात्र/छात्राओं को आयरन की गोली न खिलायें। स्वस्थ होने की स्थिति में ही वापस गोली खिलायें। यह जानकारी विफ्स रजिस्टर में अंकित अवश्य करें।
- आयरन फॉलिक ऐसिड की एक्सपायरी तिथि के बाद वाली गोलियां, फटी पैकिंग, छिन्न-भिन्न तथा पाउडर रूप में प्राप्त गोलियों का सेवन न करें।

आँगनवाड़ी केन्द्रों के माध्यम से आई.एफ.ए. का उपभोग कैसे करें ?

आंगनवाड़ी कार्यकत्री अपने क्षेत्र के सभी 10-19 वर्ष के स्कूल न जाने वाले किशोरियों की सूची बनायेगी। इस सूची में विवाहित और अविवाहित दोनों प्रकार की किशोरियों को शामिल करें।

कार्यकत्री द्वारा अपने केन्द्र पर स्कूल न जाने वाली किशोरियों को प्रत्येक सप्ताह **VHND** के अनुसार निर्धारित दिन पर किशोरियों को खिलाना सुनिश्चित करें।

कार्यकर्त्री स्वयं भी किशोरियों के समक्ष आयरन की गोलियों का सेवन सुनिश्चत करेगी।

आंगनवाड़ी कार्यकत्री किशोरियों को आयरन की गोलियों के खाने के सही तरीके एवं स्वास्थ्य पोषण विषयों पर भी चर्चा करेगी।

ए.एन.एम. ऑगनबाड़ी केन्द्रों पर किशोरी बैठक के दिन स्वास्थ्य एवं पोषण सम्बन्धी एनीमिया तथा इससे बचाव हेतु विफ्स कार्यक्रम के बारे में प्रत्येक त्रैमास में एक बार सत्र लेगी।

किशोरियों को छमाही एल्बेन्डाजॉल (400 एमजी) की एक गोली आंगनवाड़ी कार्यकत्री द्वारा राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस के दौरान खिलायी जायेगी।

नोट-

- अगर किशोरियाँ किसी कारणवश निर्धारित दिवस को गोली का सेवन नहीं कर पाती है तो अगले दिन उन्हें आयरन की गोली जरूर खिलायें।
- किशोरियों में आयरन गोली खाने के बाद यदि बेचैनी/कोई दुष्प्रभाव हो तो उसे तुरन्त नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर रेफर किया जायेगा।
- बीमार/बुखार या अन्य किसी स्वास्थ्य समस्या होने की स्थिति में किशोरियों को आयरन की गोली न खिलायें। स्वस्थ होने की स्थिति में ही वापस गोली खिलायें। यह जानकारी विफ्स रजिस्टर में अंकित अवश्य करें।
- आयरन फॉलिक ऐसिड की एक्सपायरी तिथि के बाद वाली गोलियां, फटी पैकिंग, छिन्न-भिन्न तथा पाउडर रूप में प्राप्त गोलियों का सेवन न करें।

आयरन की गोली कैसे खायें

क्या करें (✓)

- ✓ एक बार में एक ही आयरन की गोली खायें।
- ✓ आयरन गोली को निगल लें।
- ✓ गोली भोजन के एक घण्टे बाद खायें।
- ✓ पूरे भरे गिलास पानी के साथ आयरन गोली लें।

क्या न करें (×)

- ✓ चबायें नहीं।
- ✓ कुचल कर न लें।
- ✓ तोड़कर न लें।
- ✓ खाली पेट न लें।
- ✓ दूध, चाय के साथ न लें।

"आयरन पोषण है दवा नहीं है जो हमें भोजन से मिलता है। इसकी शरीर में आवश्यकता भोजन से पूरी नही हो पाती है अतः आयरन गोली के रूप में अलग से लेना आवश्यक है"

एलबेण्डाजॉल की गोली कैसे खायें

क्या करें (✓)

- ✓ गोली 6 माह के अन्तराल पर खायें।
- ✓ एक बार में एक ही गोली खायें।
- ✓ गोली को चबाकर खायें।
- ✓ गोली भोजन के एक घण्टे बाद खायें।
- ✓ 1-2 वर्ष के बच्चों को गोली का चूर्ण बनाकर खिलायें।

क्या न करें (×)

- ✓ निगलकर न खायें।
- ✓ दूध चाय के साथ न लें।
- ✓ आयरन व एलबेण्डाजॉल की गोली एक साथ न लें।

आयरन की गोलियाँ से कभी-कभी होने वाली समस्या/परेशानी/दुष्प्रभाव

समस्या / परेशानी / दुष्प्रभाव	समाधान
जी मिचलाना / उल्टी / चक्कर	खाना खाने के बाद सोने से पहले एक आयरन की गोली लें। अगर ये लक्षण ठीक नहीं होते हैं तो एक हफ्ता छोड़कर गोली खायें।
कब्ज	शाम को लगभग 2 गिलास नीबू का पानी एक चुटकी नमक डाल कर पीयें।
पेट में बेचैनी	आयरन की गोली भोजन के बाद लें। खाली पेट कभी न लें।
दस्त	डरें नहीं ये कोई दिक्कत नहीं है। कुछ दिनों में ठीक हो जाती है।
काला पैखाना	यह कोई समस्या नहीं हैं बल्कि आम बात है जिससे यह पता चलता है कि आयरन अपना काम कर रहा है। चिन्ता न करें।
खाना न पचना / पेट भारी लगना	बार-बार पानी पीयें।
कसैलापन या करछाहट	बार-बार पानी पीयें।

WIFS कार्यक्रम के सन्दर्भ में कुछ आवश्यक जानकारी

- अस्वस्थ बच्चों को आई.एफ.ए. या एल्बेन्डाजॉल की गोलियां न खिलायें।
- आई.एफ.ए. की गोलियां खाली पेट ना खिलायें।
- प्रतिकूल प्रभाव वाले सभी बच्चों की निगरानी की जाये।
- तत्कालीन आपातकालीन प्रतिक्रिया प्रणाली (ERS) को लागू किया जाये।
- प्रतिकूल प्रभाव (Adverse Effects) से पीड़ित किशोरों के त्वरित इलाज हेतु स्वास्थ्य टीम के साथ समन्वय स्थापित करें।
- अस्पताल में सन्दर्भन हेतु तुरन्त प्रबन्धन करें।
- प्रत्येक प्रतिकूल प्रभावों का उचित प्रलेखन (Documentation) अवश्य करें।
- किशोरों एवं किशोरियों के माता-पिता को इसकी जानकारी अवश्य दें।

संचार, संवाद एवं सामाजिक व्यवहार परिवर्तन : आवश्यक गतिविधियाँ

सत्र–4

समय – 30 मिनट

उद्देश्य

सत्र के अन्त तक प्रतिभागी

- व्यवहार परिवर्तन की प्रक्रिया समझना।

सत्र संचालन

- प्रस्तुतीकरण एवं माड्यूल रीडिंग

स्वास्थ्य या पोषण सम्बन्धी व्यवहार को बदलने में संचार, संवाद की महत्वपूर्ण भूमिका होती है, जिसके माध्यम से व्यवहार परिवर्तन की प्रक्रिया सरल हो जाती है। अतः नये व्यवहार को अपनाने एवं अनुभव को साझा करने के लिए विभिन्न प्रकार की आई.ई.सी./बी.सी.सी. गतिविधियाँ की जा सकती हैं, जिनके द्वारा छात्र-छात्राओं/किशोर-किशोरियों को प्रोत्साहित कर उन्हें स्वयं के प्रति स्वस्थ व्यवहार अपनाने तथा नियमित रूप से आयरन गोलियों के सेवन करने के लिए प्रेरित किया जा सकता है। जैसे कि अध्यापकों एवं आंगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा स्वास्थ्य एवं पोषण शिक्षा सत्र (NHE) नियमित रूप से स्कूलों एवं आंगनवाड़ी केन्द्रों पर किया जाता है। अतः स्वास्थ्य एवं पोषण सत्रों के दौरान प्रस्तावित गतिविधियों को नियमित रूप से कराना सुनिश्चित किया जाये।

छात्र/छात्राओं एवं किशोरियों हेतु आयरन की गोलियों के सेवन को बढ़ाने हेतु संवाद व संचार की निम्न गतिविधियां आयोजित करें।

- जिस नियत तिथि पर आयरन की गोलियाँ स्कूल में खिलायी जाती हैं, उस दिन विद्यालय में प्रार्थना सभा के दौरान नोडल शिक्षक द्वारा एनीमिया, आयरन, एवं आहार विविधता के बारे में जानकारी दें। बच्चों को आयरन की गोलियों के सेवन का प्रदर्शन करें।
- शनिवार को "No school bag day" पर बच्चों को समूहों में बाँटकर, आयरन की गोलियों के सेवन के बारे में बताएँ। शनिवार को ही प्रत्येक कक्षा से कक्षा मॉनिटर/स्कूल मॉनिटर की पहचान व नियत मिड-डे मील के एक घंटे बाद बच्चों को गोलियाँ बांटने व उनके द्वारा उपभोग को सुनिश्चित करने के लिए कक्षाध्यापकों व कक्षा मॉनिटर के साथ समन्वय स्थापित करें।
- आयरन की गोलियों के सेवन के बाद आधे घंटे के लिए बच्चों को खेल से जुड़ी किसी गतिविधि में शामिल करें।
- मीना मंच की लड़कियों को भी एनीमिया से बचाव तथा खान-पान सम्बन्धी विषयों पर चर्चा करने को कहें एवं आयरन और प्रोटीनयुक्त आहार/स्रोत का प्रदर्शन करें।
- ब्लैकबोर्ड पर प्रत्येक सप्ताह कम से कम एक बार एनीमिया से जुडे संदेश क्लास मॉनिटर के माध्यम से लिखवायें।
- छाया-ग्रामीण स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण दिवस/अर्बन स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण दिवस पर किशोरियों के साथ समूह बैठक, एनीमिया एवं आयरन की गोलियों के प्रचार-प्रसार हेतु नाटक, वाद-विवाद, पेन्टिंग, रंगोली, मेंहदी प्रतियोगिता आदि का आयोजन करें।
- समय-समय पर स्कूल एवं आंगनवाड़ी केन्द्रों पर आहार विविधता की प्रदर्शनी का आयोजन करें।

- निबन्ध तथा वाद विवाद प्रतियोगिता का आयोजन करें जिसमें लड़के एवं लड़कियों दोनों को इस विषय पर लिखने अथवा बोलने को कहें।
- अभिभावक-अध्यापक मीटिंग (PTM) के दौरान एनीमिया एवं आयरन की गोली के महत्व के बारे में सभी अभिभावकों से बात करें।
- स्कूल/आंगनवाड़ी केन्द्र में आयोजित सांस्कृतिक कार्यक्रमों में एनीमिया एवं आयरन की गोलियों के प्रचार प्रसार हेतु नाटक, वाद-विवाद, पेन्टिंग, रंगोली, मेंहदी प्रतियोगिता आदि का आयोजन करें।
- स्कूलों/आंगनवाड़ी केन्द्रों में छात्र, छात्राओं एवं किशोरियों द्वारा तैयार किये गये एनीमिया सम्बन्धी चित्र/पोस्टर प्रदर्शित करें।
- अभिभावक के व्हाट्सअप ग्रुप में एनीमिया एवं आयरन की गोली सेवन के संदेश भेजें।
- आयरन की गोलियों को बढ़ावा देने हेतु प्रत्येक कक्षा से एक चैम्पियन चुनें, जो प्रत्येक सोमवार को स्कूल टीचर को गोलियाँ वितरित करने एवं प्रत्येक विद्यार्थी द्वारा गोलियों का सेवन करना सुनिश्चित करें। उक्त चैम्पियन सोमवार को अनुपस्थित रहे बच्चों की पहचान कर उन्हें स्कूल में आने पर आयरन की गोलियाँ खिलाना सुनिश्चित करें।
- आडियो/वीडियो एवं डिजिटल मीडिया के माध्यम से छात्र-छात्राओं/किशोरियों को एनीमिया से बचाव, आयरन गोलियों के खाने के संदेशों को प्रसारित करायें।
- मातृ समिति की बैठक के दौरान किशोरियों की माताओं से एनीमिया एवं इससे बचाव में आयरन की गोली के महत्व के बारे में बात करें।

एनीमिया मुक्त भारत (AMB) पोस्टर

सम्बन्धित विभागों की भूमिका, आपूर्ति, वितरण एवं रिपोर्टिंग फ्लो

सत्र–5

समय – 75 मिनट

उद्देश्य

सत्र के अन्त तक प्रतिभागी

- आपूर्ति तथा वितरण का तरीका बता पायेंगे।
- रिपोर्टिंग फ्लो और इसमें अपनी–अपनी भूमिकाएं बता पायेंगे।

सत्र संचालन

- प्रस्तुतीकरण एवं माड्यूल रीडिंग

WIFS कार्यक्रम के संचालन हेतु स्वास्थ्य विभाग नोडल विभाग होगा। उत्तर प्रदेश सरकार के दिशा निर्देश (पत्र संख्या एस.पी. एम.यू./आर.के.एस. के./ 7/2016-17/3091-8 दिनांक 30.06.2016) के अनुसार विभिन्न विभागों और कार्यकर्ताओं की भूमिका इस प्रकार होगी:

स्वास्थ्य विभाग की भूमिका

(i) मुख्य चिकित्साधिकारी आवश्यकतानुसार आई.एफ.ए. और अल्बेंडाजोल की गोलियों की मांग प्रेषित करेंगे।

(ii) आई.सी.डी.एस. व शिक्षा विभाग की मांग के अनुसार छः माह हेतु गोलियां उपलब्ध कराएंगे।

(iii) विफ्स रजिस्टर, गोलियों हेतु मांग प्रपत्र, व्यक्तिगत अनुपालन प्रपत्र एवं रिपोर्टिंग प्रपत्र प्रिंट कराएंगे।

(iv) आर.बी.एस.के. वाहन का उपयोग करते हुए यह सामग्री प्रभारी चिकित्साधिकारी संबंधित विभागों को व विद्यालयों को उपलब्ध कराएंगे। (खासकर माध्यमिक स्कूल या इण्टर कालेजों में)।

(v) यदि किसी विद्यालय/आंगनवाड़ी को गोलियों की आवश्यकता बीच में पड़ती है तो संबंधित विभाग प्रभारी चिकित्साधिकारी से इन्हें प्राप्त कर सकते हैं।

(vi) जिस दिन आयरन की गोलिया खिलायी जायेंगी। उस दिन सभी ब्लाक चिकित्सा अधिकारी को ERS की टीम का गठन कर, किसी Adverse Event के लिये तैयार रहना है। ERS टीम/सीएचसी का फोन नम्बर सभी स्कूल व ऑगनवाड़ी केन्द्रों पर अवश्य उपलब्ध करायें।

(vii) स्वास्थ्य विभाग ब्लाक स्तर पर शिक्षा विभाग एवं आई.सी.डी.एस. की रिपोर्ट संकलित कर जनपद स्तर पर भेजेंगे।

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम टीम की भूमिका

- मेडिकल टीम भ्रमण के दिन साप्ताहिक आयरन की गोली भोजन मिलने के एक घण्टे पश्चात् अपने सामने खिलायेगी। इससे शिक्षकों व आंगनवाड़ी कार्यकर्ती की झिझक मिटेगी व उनका आत्मविश्वास बढ़ेगा।
- मेडिकल टीम, शिक्षकों व आंगनवाड़ी कार्यकर्ती को विपरीत प्रभाव/बचाव से अवगत करायेंगे।
- शिक्षकों, आंगनवाड़ी कार्यकर्ती को भी अपने सामने आयरन गोली (IFA Large) ग्रहण करायेगी।
- रिपोर्टिंग प्रपत्र एवं विफ्स कार्ड तथा रजिस्टर भरने में सहयोग करेंगे।
- मेडिकल टीम स्कूल/आंगनवाड़ी भ्रमण के समय आयरन गोलियॉं आवश्यकतानुसार अपने साथ ले जाये, जिससे कि वे भ्रमण के समय भण्डारण कम होने पर स्कूल/आंगनवाड़ी में उपलब्ध करा सके।
- मेडिकल टीम स्वास्थ्य जांच के दौरान एनीमिया की पहचान करेंगे।
- मेडिकल टीम की भूमिका में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण एक महत्वपूर्ण बिन्दु है।

शिक्षा विभाग की भूमिका

(i) नोडल अधिकारी का नामांकनः

- विभाग द्वारा विद्यालयों एवं राज्य स्तर पर नोडल अधिकारी नामित किये जायेंगे जिसकी सूची स्वास्थ्य विभाग को उपलब्ध कराई जायेगी।

- जनपद स्तर पर जिला विद्यालय निरीक्षक कार्यक्रम के नोडल अधिकारी होंगे।

(ii) आयरन की गोली, विफ़्स रिकॉर्डिंग एवं रिर्पोटिंग प्रपत्र की आपूर्तिः

- स्कूलों में अध्यापकों द्वारा विफ़्स गोली खिलाने के पश्चात् विफ़्स रजिस्टर में इसका अंकन किया जायेगा।
- विद्यालय के नोडल शिक्षक निर्धारित प्रपत्र पर छात्र-छात्रा एवं अध्यापक के लिए पूरे वर्ष के लिए 52 आयरन की गोलियां प्रति व्यक्ति मांग बनाकर ब्लाक चिकित्सा अधिकारी को उपलब्ध करायेंगे।
- ब्लॉक में माध्यमिक विद्यालयों के लिए विफ़्स रजिस्टर, विफ़्स व्यक्तिगत अनुपालन प्रपत्र, विफ़्स रिर्पोटिंग प्रपत्र तथा छः-छः माह हेतु आयरन की गोलियों की आपूर्ति प्रभारी चिकित्साधिकारी द्वारा आर.बी.एस.के. वाहन द्वारा विद्यालयों पर कराई जायेगी।
- यदि किसी विद्यालय में गोलियों की आवश्यकता बीच में पड़ती है तो विद्यालयों के नोडल अध्यापक यह गोलियां खण्ड शिक्षा अधिकारी कार्यालय/आर.बी.एस.के. टीम से प्राप्त कर सकते हैं।

(iii) विद्यालयों में आई.एफ.ए. गोलियों का भण्डारणः

- आई.एफ.ए. गोलियों का भण्डारण, साफ, सूखे तथा धूल रहित स्थान पर सूर्य की रोशनी से दूर एवं बच्चों की पहुंच से दूर किया जाये।
- निकटतम एक्सपाइरी तिथि वाली गोलियों का प्रथम इस्तेमाल करें।
- एक्सपाइरी दिनांक देखकर गोलियों का इस्तेमाल करें।

(iv) विद्यालयों में आयरन की गोली का उपभोग एवं पोषण स्वास्थ्य शिक्षाः

- नोडल शिक्षक **प्रत्येक सोमवार** मध्यान्ह भोजन (जहां लागू हो) के **1 घंटे के उपरान्त** ही समस्त छात्र-छात्राओं को अपनी निगरानी में साप्ताहिक आयरन गोलियों का सेवन सुनिश्चित करायेंगे। जिन विद्यालयों में मध्यान्ह भोजन लागू न हो वहां सुनिश्चित करें कि बच्चों को गोलियों का सेवन खाली पेट न कराया जाये एवं उस दिन टिफिन लेकर आने के लिए प्रोत्साहित किया जाए।
- समस्त अध्यापक भी साप्ताहिक आयरन की गोलियों का सेवन उसी दिन छात्र-छात्राओं के समक्ष करेंगे।
- यदि कोई छात्र-छात्रा सोमवार को अनुपस्थित रहता है, तो उसे उपस्थित होने पर आई.एफ.ए. गोली का सेवन सुनिश्चित कराया जाए।
- यदि कोई छात्र/छात्रा अस्वस्थ हो (जैसे बुखार, पेट दर्द, दस्त इत्यादि) तो ऐसी अवस्था में उन्हें यह गोली न दी जाये एवं स्वस्थ्य होने पर ही पुनः आयरन की गोली खिलाई जाय।
- अवकाश के दिनों के लिए स्कूल बन्द होने से पूर्व छात्र-छात्राओं को आवश्यक संख्या में आयरन की गोलियां दी जायेंगी एवं उन्हें प्रत्येक सप्ताह गोली खाने के बारे में बताया जायेगा, ताकि छुट्टी के दौरान वे अभिभावक की निगरानी में इसका सेवन कर सकें। छुट्टियों के दौरान बच्चों द्वारा ली जाने वाली सप्ताहिक आयरन की गोली के सेवन के संबंध में अभिभावक-अध्यापक बैठक के माध्यम से अभिभावकों को आवश्यक जानकारी दी जाये।
- छात्र-छात्राओं को 6 माह के अंतराल पर वर्ष में दो बार (फरवरी एवं अगस्त माह में) राष्ट्रीय डी-वर्मिंग डे के दिन एल्बेन्डाजॉल 400 मिलीग्राम की एक गोली अपनी निगरानी में खिलायी जायेगी। अध्यापक भी इसका सेवन करेंगे।
- छात्र-छात्राओं को स्वास्थ्य एवं पोषण शिक्षा (Nutrition and Health Education) देने हेतु विद्यालय में नोडल शिक्षक द्वारा मासिक स्वास्थ्य एवं पोषण सत्रों का आयोजन किया जायेगा।
- अभिभावक, शिक्षक बैठक के दौरान अभिभावकों को भी विफ़्स (WIFS) कार्यक्रम तथा स्वास्थ्य एवं पोषण की शिक्षा दी जाएगी।
- छात्र-छात्राओं में मध्यम/गंभीर एनीमिया की पहचान शिक्षकों द्वारा नाखून का रंग, जीभ तथा चेहरे की लालिमा में कमी/फीकापन देखकर किया जायेगा तथा एनीमिया से चिन्हित छात्र/छात्राओं को एनीमिया प्रबंधन हेतु उपयुक्त सुविधायुक्त केन्द्रों में रेफर किया जायेगा। इन छात्र/छात्राओं का फॉलो अप भी अध्यापकों द्वारा सुनिश्चित किया जाए।
- यदि किसी अध्यापक के समक्ष किसी बच्चे को बेचैनी/कोई दुष्प्रभाव की शिकायत प्राप्त हो तो उसे तुरन्त नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर रेफर किया जायेगा और इसके लिए 108 एम्बुलेन्स का प्रयोग किया जा सकता है।

(v) विफ़्स रिकार्डिंग एवं रिर्पोटिंगः

- **व्यक्तिगत स्तर पर -** कक्षा अध्यापक की निगरानी में आयरन के सेवन की सूचना भरने हेतु छात्र-छात्राओं द्वारा व्यक्तिगत अनुपालन कार्ड का उपयोग किया जायेगा।
- **कक्षा स्तर पर - विफ़्स रजिस्टर** पर प्रति सप्ताह प्रत्येक छात्र-छात्रा के आयरन खाने की सूचना कक्षा अध्यापक भरेंगें। माह के अन्त में कक्षा अध्यापक **रिर्पोटिंग प्रपत्र विफ़्स-1** पर रिर्पोट तैयार करके नोडल शिक्षक को उपलब्ध करायेंगे।
- **विद्यालय स्तर पर -** नोडल शिक्षक **रिर्पोटिंग प्रपत्र विफ़्स-1** पर अपने विद्यालय की मासिक रिर्पोट, संकलित

कर ब्लॉक शिक्षा अधिकारी के पास प्रत्येक माह की 2 तारीख तक जमा करेंगे।

- **ब्लॉक शिक्षा अधिकारी कार्यालय स्तर पर -** ब्लॉक शिक्षा अधिकारी सभी विद्यालयों से प्राप्त रिपोर्टों को **रिर्पोटिंग प्रपत्र विफ़्स-2** पर संकलित करके उसकी एक प्रति ब्लॉक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी के पास तथा दूसरी प्रति अपने विभाग में प्रत्येक माह की 4 तारीख तक जमा करेंगे।

स्कूल के शिक्षक/शिक्षिकाओं की भूमिका

- स्कूल में पंजीकृत छात्र/छात्राओं की संख्या के अनुरूप आयरन फोलिक एसिड की गोलियां प्राप्त करना।
- सप्ताह में एक निर्धारित दिन (संभवतः सोमवार के दिन) भोजन अवकाश के एक घण्टे बाद सभी छात्र-छात्राओं को अपनी निगरानी में आयरन फोलिक एसिड की खुराक खिलाना।
- आयरन के महत्व तथा मानसिक एवं शारीरिक विकास में इसके महत्व के बारे में छात्र-छात्राओं को बताना।
- साप्ताहिक खुराक का रजिस्टर में लेखा-जोखा रखना तथा समय पर मासिक रिपोर्ट प्रस्तुत करना।
- प्रत्येक 6 माह के अन्तराल पर बच्चों को पेट के कीड़े नष्ट करने की दवा खिलाना।
- बच्चों में एनीमिया की स्क्रीनिंग तथा संदर्भन करना।

आई.सी.डी.एस. की भूमिका

(i) नोडल अधिकारी का नामांकनः

- जनपद एवं राज्य स्तर पर नोडल अधिकारी नामित किये जायेगें जिसकी सूची स्वास्थ्य विभाग को उपलब्ध करायी जायेगी।
- सी.डी.पी.ओ. ब्लॉक स्तर पर नोडल अधिकारी होगें।

(ii) आयरन की गोली, विफ़्स रिकार्डिंग एवं रिर्पोटिग प्रपत्र की आपूर्तिः

- आंगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा आई.एफ.ए. गोली खिलाने के पश्चात विफ़्स रजिस्टर में इसका अंकन किया जायेगा। यह सूचना सेक्टर सुपरवाइजर को उपलब्ध करायी जायेगी। जिसका संकलन कर सी.डी.पी.ओ. को दिया जायेगा।
- बाल विकास परियोजना अधिकारी अपने प्रत्येक आंगनवाड़ी केन्द्र के विद्यालय न जाने वाली किशोरियों, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता एवं सहायिका के लिए पूरे वर्ष के लिए 52 आयरन की गोलियों प्रति व्यक्ति के अनुसार निर्धारित प्रपत्र पर मांग पत्र बनाकर जिला कार्यक्रम अधिकारी को उपलब्ध कराएंगे और इन मांग पत्रों को संकलित कर वह फरवरी माह तक मुख्य चिकित्सा अधिकारी को प्रस्तुत करेंगे।
- बाल विकास परियोजना अधिकारी, प्रभारी चिकित्साधिकारी से आयरन की गोलियां, विफ़्स रजिस्टर, विफ़्स व्यक्तिगत अनुपालन प्रपत्र एवं विफ़्स रिर्पोटिंग प्रपत्र प्राप्त कर विभागीय मासिक बैठकों में आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं को उक्त सामग्री तथा छः-छः माह हेतु आयरन की गोलियां उपलब्ध कराऐंगें।
- आयरन की गोलियों का भण्डारण, साफ, सूखे तथा धूल रहित स्थान पर सूर्य की रोशनी से दूर किया जायेगा।
- निकटतम एक्सपाइरी तिथि वाली गोलियों का प्रथम इस्तेमाल करें।
- एक्सपाइरी दिनांक देखकर गोलियों का इस्तेमाल करें।

आंगनवाड़ी कार्यकत्री की भूमिका

(iii) आयरन की गोली का उपभोग एवं पोषण स्वास्थ्य शिक्षाः

- आंगनवाड़ी कार्यकत्री विद्यालय न जाने वाली किशोरियों की सूची तैयार करेगी तथा सूची के अनुसार हर माह छाया-वी.एच.एन.डी. एवं यू.एच.एन.डी. के दिन आंगनवाड़ी कार्यकत्री द्वारा ए.एन.एम. की निगरानी में एक आयरन की गोली खाना खाने के एक घण्टे बाद खिलाई जायेगी। माह के शेष तीन सप्ताह के लिए यह गोलियां निर्धारित दिवस (बुधवार/शनिवार) पर आंगनवाड़ी केन्द्र पर आंगनवाड़ी कार्यकत्री द्वारा अपनी निगरानी में खिलायी जायेगीं। आशा, किशोरियों को आंगनवाड़ी केन्द्र/छाया-वी.एच.एन.डी. एवं यू.एच.एन.डी. पर मोबलाईज़ करने हेतु आंगनवाड़ी कार्यकत्री का सहयोग करेगी। शेष माह के तीन सप्ताह के लिए यह गोलियां निर्धारित दिवस (बुधवार/शनिवार) पर आंगनवाड़ी केन्द्र पर आंगनवाड़ी कार्यकत्री द्वारा खिलायी जायेगी।
- आयरन की गोली खिलाने हेतु साप्ताहिक दिवस का निर्णय छाया-वी.एच.एन.डी. एवं यू.एच.एन.डी. दिवस के अनुसार किया जाना होगा। उदाहरण के तौर पर यदि छाया-वी.एच.एन.डी./यू.एच.एन.डी. बुधवार को है तो आयरन की गोलियां हर सप्ताह बुधवार को ही खिलाई जायेगी।
- आंगनवाड़ी कार्यकत्री एवं सहायिका भी किशोरियों के साथ साप्ताहिक आयरन की गोलियों का सेवन करेंगी।
- किशोर/किशोरियों में मध्यम गंभीर एनीमिया की पहचान आंगनवाड़ी कार्यकत्री द्वारा नाखून का रंग, जीभ तथा चेहरे का पीलापन देखकर किया जायेगा तथा एनीमिया से चिन्हित किशोर/किशोरियों को एनीमिया प्रबंधन हेतु

उपयुक्त सुविधायुक्त केन्द्रों में रेफर किया जायेगा। इन किशोर/किशोरियों का फॉलो अप भी आंगनवाड़ी कार्यकत्री द्वारा सुनिश्चित किया जाए।

- किशोरियों को 06 माह के अंतराल पर वर्ष में दो बार (फरवरी एवं अगस्त माह में) राष्ट्रीय डी-वर्मिंग डे के दिन एल्बेन्डाजॉल 400 मिलीग्राम की एक गोली अपनी निगरानी में खिलायी जायेगी। आंगनवाड़ी कार्यकत्री एवं सहायिका भी इसका सेवन करेंगे।
- यदि कोई किशोरी अस्वस्थ महसूस कर रही हो (जैसे- बुखार, पेटदर्द, दस्त इत्यादि) ऐसी स्थिति में आयरन की गोली न खिलायी जाये।
- यदि किसी आंगनवाड़ी कार्यकत्री के समक्ष किसी किशोरी को बेचैन/कोई दुष्प्रभाव की शिकायत प्राप्त हो तो उसे तुरंत नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर रेफर किया जायेगा और इसके लिए 108 एम्बुलेन्स का प्रयोग किया जा सकता है।

(iv) विफ़्स रिकार्डिंग एवं रिर्पोटिंगः

- **व्यक्तिगत स्तर पर-** आंगनवाड़ी कार्यकत्री की निगरानी में आयरन के सेवन की सूचना भरने हेतु किशोरी द्वारा व्यक्तिगत अनुपालन कार्ड का उपयोग किया जायेगा।
- **आंगनवाड़ी केन्द्र स्तर पर -** विफ़्स **रजिस्टर** पर प्रति सप्ताह प्रत्येक किशोरी के आयरन खाने की सूचना आंगनवाड़ी कार्यकत्री भरेंगी। माह के अन्त में आंगनवाड़ी कार्यकत्री **रिर्पोटिंग प्रपत्र-1** पर रिर्पोट तैयार करके मुख्य सेविका को उपलब्ध करायेंगी।
- **सेक्टर स्तर पर -** मुख्य सेविका **रिर्पोटिंग प्रपत्र-1** पर अपनी मासिक रिर्पोट, संकलित कर बाल विकास परियोजना अधिकारी के पास प्रत्येक माह की 2 तारीख तक जमा करेंगे।
- **बाल विकास परियोजना अधिकारी कार्यालय स्तर पर** -बाल विकास परियोजना अधिकारी सभी सेक्टरों से प्राप्त रिपोर्टों को **रिर्पोटिंग प्रपत्र-2** पर संकलित करके उसकी एक प्रति ब्लॉक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी के पास तथा दूसरी प्रति अपने विभाग में प्रत्येक माह की 4 तारीख तक जमा करेंगे।

स्वास्थ्य, बाल विकास एवं पुष्टाहार विभाग (आई.सी.डी.एस.) बेसिक शिक्षा एवं माध्यमिक शिक्षा विभागों के मध्य समन्वय हेतु-

कार्यक्रम की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए छः माह के अंतराल पर राज्य स्तर, तीन माह के अंतराल पर जनपद तथा ब्लॉक स्तर पर प्रत्येक माह संयुक्त रूप से भ्रमण/ अनुश्रवण सुनिश्चित किया जाए।

जिलाधिकारी की भूमिका

राज्य पोषण मिशन के अर्न्तगत गठित जनपदीय पोषण समिति की मासिक बैठक में जिलाधिकारी द्वारा कार्यक्रम की समीक्षा निम्न बिन्दु पर सुनिश्चित की जायेगीः-

- आयरन गोलियों की समस्त विद्यालयों/आंगनवाड़ी केन्द्रों में उपलब्धता।
- छात्रों/किशोरियों द्वारा हर सप्ताह आयरन गोलियों का सेवन।
- आई.सी.डी.एस. एवं शिक्षा विभाग द्वारा स्वास्थ्य विभाग को रिर्पोट भेजने की समीक्षा।
- एनीमिक बच्चों/किशोर, किशोरियां का रेफरल एवं उपचार की समीक्षा।

WIFS/AMB कार्यक्रम की समीक्षा हेतु जिला अधिकारी गांवो में भ्रमण के दौरान स्वास्थ्य विभाग, आई.सी.डी.एस., बेसिक शिक्षा और माध्यमिक शिक्षा विभाग के अधिकारियों को भी साथ लिया जाए और संयुक्त रूप से कार्यक्रम का क्रियांवयन देखा जाये।

इसके अतिरिक्त मंडल स्तर पर मंडलायुक्तों के अधीन गठित मण्डलीय पोषण समिति द्वारा कार्यक्रम की समीक्षा व अनुश्रवण सुनिश्चित किया जाये। राज्य स्तर पर राज्य स्तरीय पोषण समिति द्वारा व सम्बंधित विभागों द्वारा भी कार्यक्रम की समीक्षा व अनुश्रवण सुनिश्चित किया जाये।

चार्ट की सहायता से प्रतिभागियों से आपूर्ति तथा वितरण के तरीके पर चर्चा करें।

आपूर्ति आंकलन

आई0एफ0ए0 पिंक का आंकलन :

स्कूल का नाम एवं पता.....

.....

छात्र/छात्राओं की कुल संख्याः .....

.....शिक्षकों की कुल संख्या.....

आंकलनः-

- पूरे वर्ष के लिए आई0एफ0ए0 = (52 × कक्षा 1 से 5 तक के छात्र/छात्राओं की कुल संख्या) + (52 टेबलेट/प्रति शिक्षक/वर्ष) + 10 प्रतिशत अतिरिक्त (Buffer Stock)।
- एल्बेडाजॉल टेबलेट की प्रति वर्ष आवश्यकता = (2 × कक्षा 1 से 5 तक के छात्र/छात्राओं की कुल संख्या) +2 ×शिक्षक+ 10 प्रतिशत अतिरिक्त (Buffer stock)।

वार्षिक आवश्यकता वर्ष 20 .....

..... के लिये

आई0एफ0ए0 (45 मिग्रा0) की कुल आवश्यकता.....एल्बेडाजॉल की कुल आवश्यकता .....

हस्ताक्षर
(प्रधानाध्यापक)

हस्ताक्षर **हस्ताक्षर**
(नोडल शिक्षक-2) **(नोडल शिक्षक-1)**

आई0एफ0ए0 ब्लू तथा एल्बेन्डाजॉल का आंकलन (स्कूलों के लिए) :

स्कूल का नाम एवं पता.....

.....

किशोर लड़के एवं लड़कियों की कुल संख्याः .....शिक्षकों की कुल संख्या.....

आंकलनः-

- पूरे वर्ष के लिए आई0एफ0ए0 = (52 × कक्षा 6 से 12 तक के किशोर/किशोरियों की कुल संख्या) + (52 टेबलेट/प्रति शिक्षक/वर्ष) + 10 प्रतिशत अतिरिक्त (Buffer Stock)।
- एल्बेडाजॉल टेबलेट की प्रति वर्ष आवश्यकता = (2 × कक्षा 6 से 12 तक के किशोर/किशोरियों की कुल संख्या) +2 ×शिक्षक+ 10 प्रतिशत अतिरिक्त (Buffer stock)।

वार्षिक आवश्यकता वर्ष 20 .....

..... के लिये

आई0एफ0ए0 (60 मिग्रा0) की कुल आवश्यकता.....एल्बेडाजॉल की कुल आवश्यकता .....

हस्ताक्षर
(प्रधानाध्यापक)

हस्ताक्षर **हस्ताक्षर**
(नोडल शिक्षक-2) **(नोडल शिक्षक-1)**

आई0एफ0ए0 ब्लू तथा एल्बेन्डाजॉल का आकलन (आंगनवाड़ी केन्द्र के लिए) :

आंगनवाड़ी केन्द्र का नाम एवं पता.....

.....

पंजीकृत किशोरी बालिकाओं की कुल संख्या.....

- आई0एफ0ए0 टेबलेट की आपूर्ति हेतु आवश्यकता = (आंगनवाड़ी केन्द्र में पंजीकृत किशोरी बालिकाओं की कुल संख्या ≥ 52 टेबलेट) + (52 टेबलेट/वर्ष AWW के लिए+52 टेबलेट/वर्ष सहायिका के लिए) +10 प्रतिशत (Buffer Stock)।
- पर्याप्त स्टॉक सुनिश्चित करने हेतु अतिरिक्त 20 प्रतिशत जोड़ना है।
- कृमिनाशक एल्बेन्डाजॉल की आपूर्ति= (पंजीकृत किशोरी बलिकाएं, आंगनवाड़ी एवं सहायिका × 2 एल्बेन्डाजॉल टेबलेट) + 10 प्रतिशत (Buffer stock)।

आई0एफ0ए0 टेबलेट की कुल आवश्यकता.....

एल्बेन्डाजॉल की कुल आवश्यकता.....

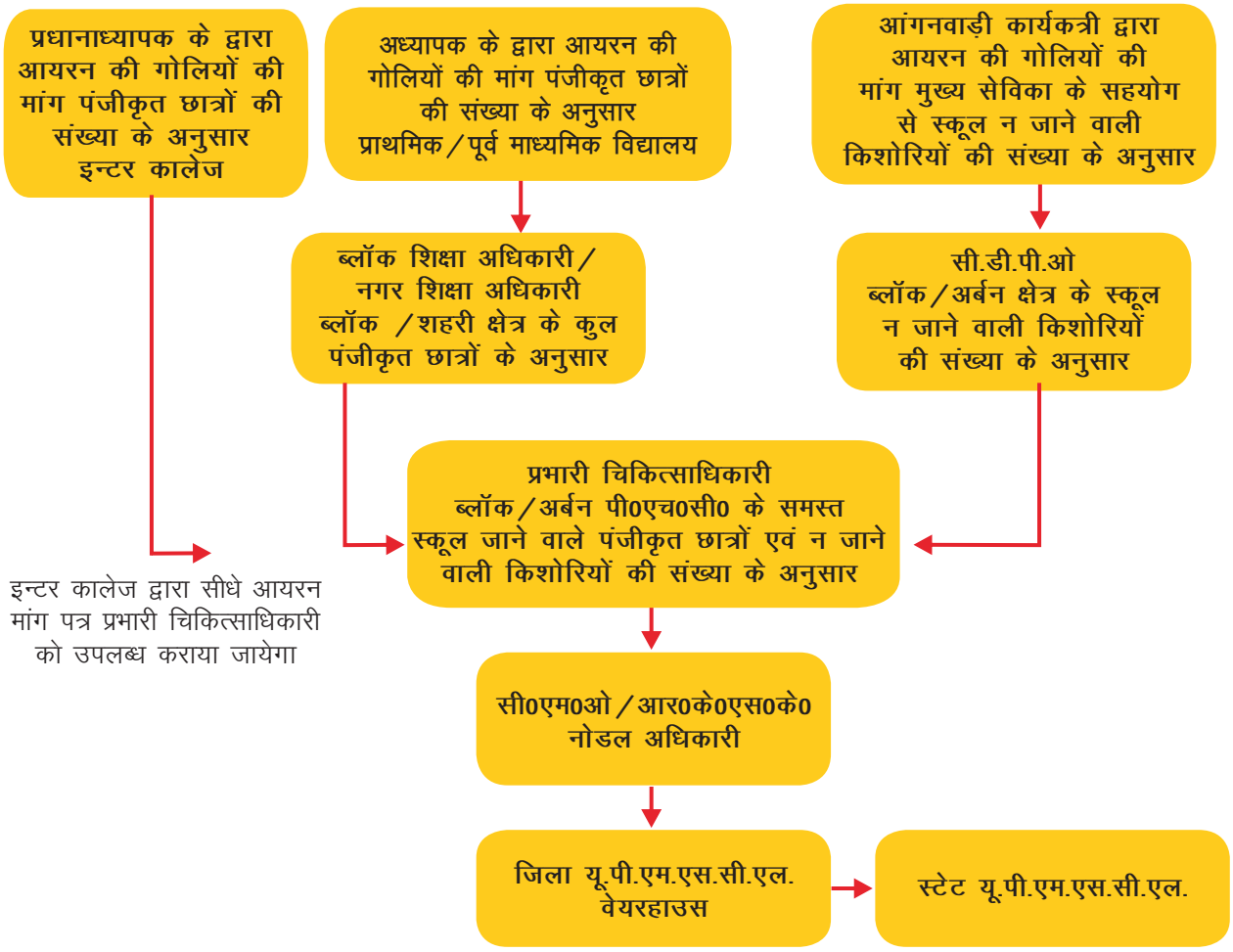
.....

हस्ताक्षर
आंगनवाड़ी कार्यकत्री/
सेक्टर सुपरवाइजर

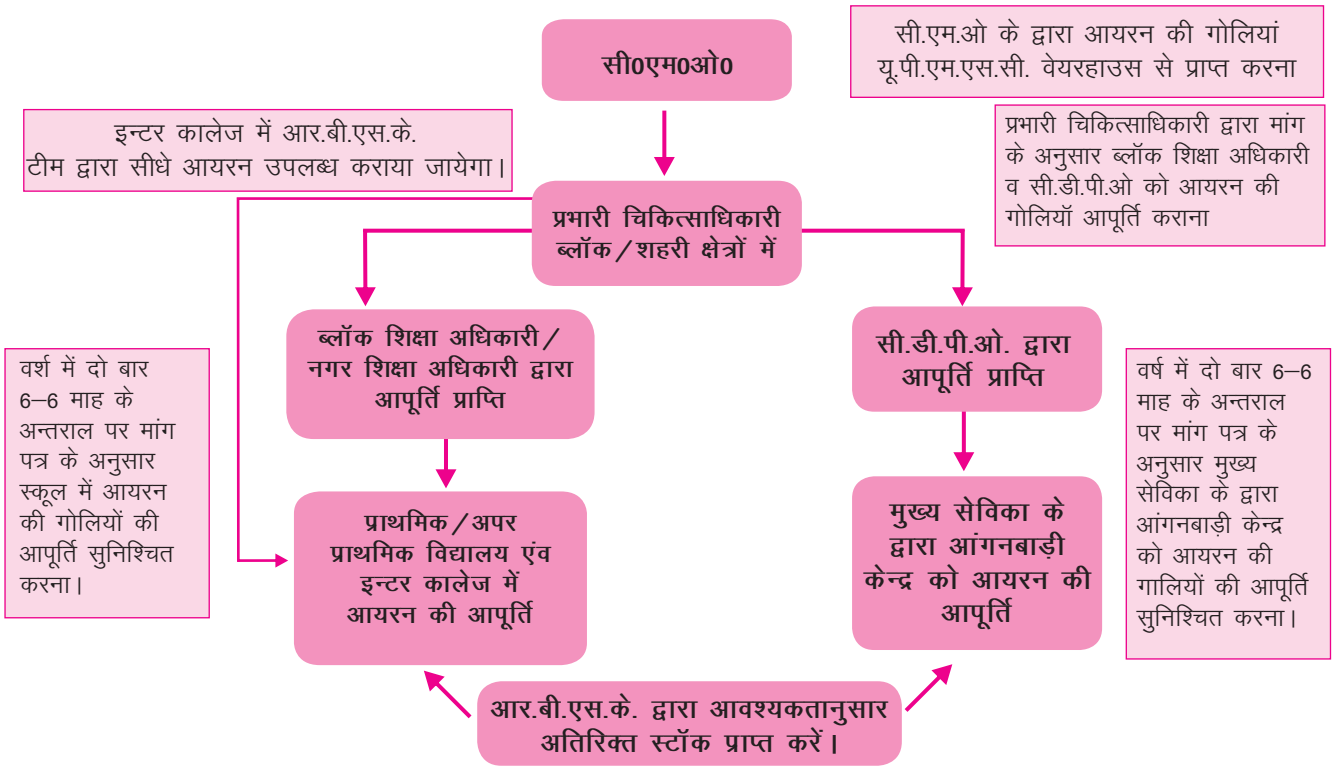
विफ्स कार्यक्रम (नीली एवं गुलाबी आयरन गोली) हेतु आयरन की गोली का मांगपत्र - ब्लॉक स्तर पर

	कुल विद्यालयों / आंगनवाड़ी केन्द्रों की संख्या	कुल कक्षा 06 से 12 तक के छात्र एवं छात्राओं की संख्या	विद्यालय में शिक्षकों की संख्या	कुल आयरन की बड़ी नीली गोली (60mg) / गुलाबी गोली (45mg) की आवश्यकता (साल भर हेतु)	विद्यालय न जाने वाली (10 से 19 वर्ष) किशोरियों की संख्या	आंगनवाड़ी केन्द्र में आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री एवं सहायिका की संख्या	कुल आयरन की बड़ी नीली गोली (60mg) की आवश्यकता (साल भर हेतु)
		(A)	(B)	(A)+ (B) X 52 Iron tablets +10% Buffer Stock	(C)	(D)	(C)+ (D) X 52 Iron tablets +10% Buffer Stock
प्राथमिक / माध्यमिक शिक्षा विभाग							
आई.सी.डी.एस.							
कुल							

विफ्स/जूनियर विफ्स आयरन आपूर्ति मॉग फ्लो चार्ट



विफ्स/जूनियर विफ्स आयरन आपूर्ति प्राप्ति फ्लो चार्ट



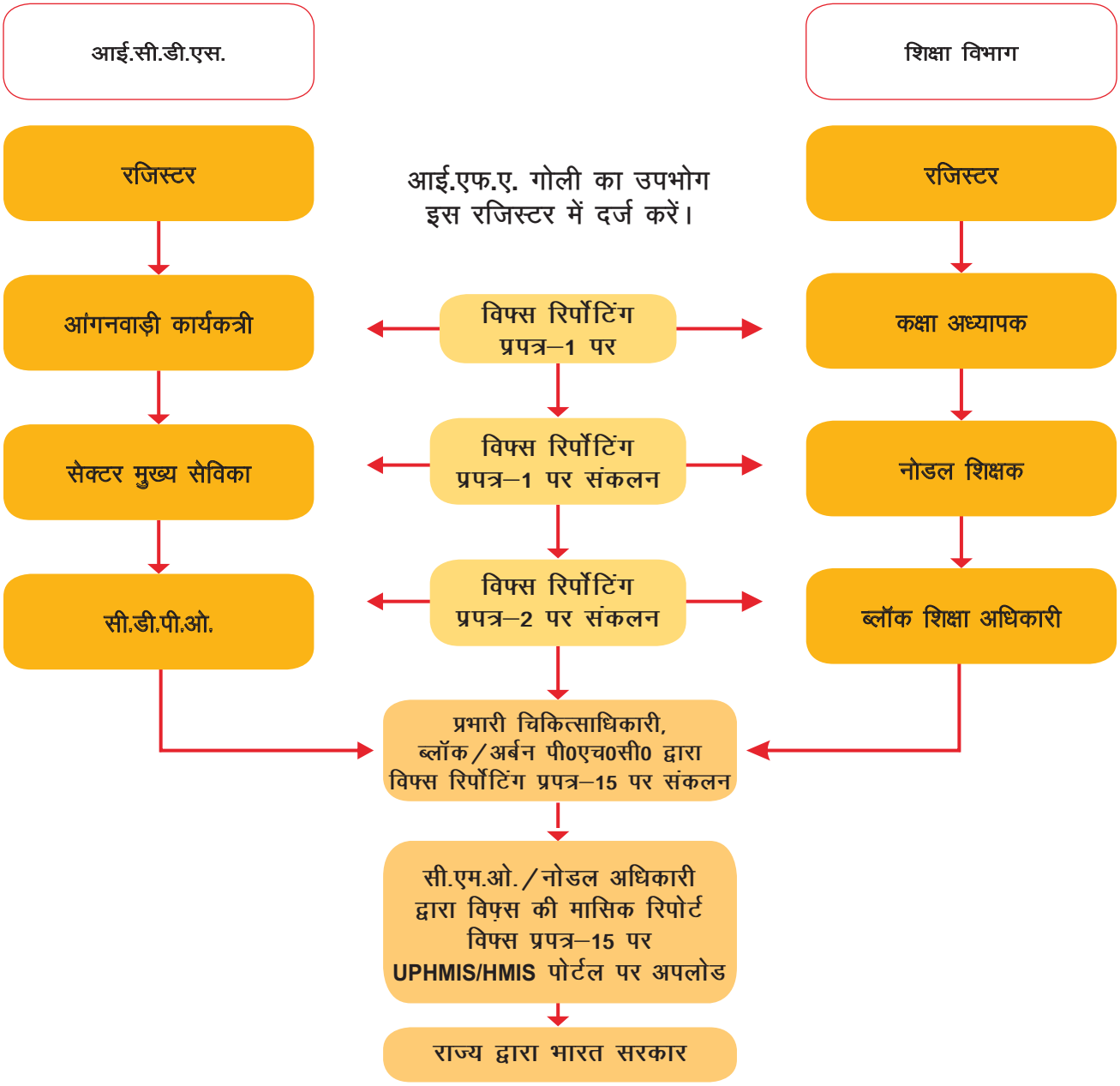
रिपोर्टिंग

कार्यक्रम क्रियान्वयन की समीक्षा और लक्ष्य प्राप्ति तथा सामग्री के उपयोग के संबंध में रिपोर्टिंग का बहुत महत्व है। राज्य में रिपोर्टिंग तरीका निम्नवत् होगा:

आयरन फोलिक एसिड के अनुपालन की संकलित मासिक रिपोर्ट ब्लाक स्तर पर आई.सी.डी.एस. व शिक्षा विभाग द्वारा स्वास्थ्य विभाग को दी जायेगी। ब्लाक स्तर से संकलित मासिक रिपोर्ट जिले स्तर पर भेजी जायेगी। स्वास्थ्य विभाग द्वारा इसे ब्लॉक स्तर पर संकलित करके उत्तर प्रदेश के यू.पी. एच.एम.आई.एस. (UPHMIS) एवं जनपद स्तर पर एच.एम. आई.एस. (HMIS) पर अपलोड किया जायेगा। जनपद स्तर पर रिपोर्ट संकलन के पश्चात रिपोर्ट की प्रतिलिपि आई.सी.डी. एस. व शिक्षा विभाग के अधिकारियों के साथ साझा कर प्रेषित किया जायेगा।

हर स्तर पर रिपोर्ट तैयार करने के लिए अलग-अलग प्रपत्र हैं जिनका प्रयोग किया जाना चाहिए और प्रत्येक माह निर्धारित समय पर रिपोर्ट जमा कर दी जानी चाहिए।

विफ्स/जूनियर विफ्स रिर्पोटिंग फ्लो चार्ट



समापन सत्र एवं प्रशिक्षण पश्चात् आकलन

सत्र–6

समय - 30 मिनट

उद्देश्य

सत्र के अन्त तक प्रतिभागी

- मुख्य बातों की पुनरावृत्ति कर पायेंगे।
- प्रशिक्षण पश्चात् आकलन प्रपत्र भरेंगे।

प्रक्रिया

प्रतिभागियों को बताएं कि अब हम प्रशिक्षण के अन्तिम सत्र में आ गए हैं और अब यह समय है कि पूरे दिन की मुख्य बातों को हम दोहराएं। हर प्रतिभागी से एक ऐसी बात बताने के लिए कहें जो उन्होंने इस प्रशिक्षण में सीखी हैं। एक प्रतिभागी जो सीख बता देगा उसे दोहराना नहीं है।

सभी प्रतिभागियों को अवसर दें और अगर कुछ प्रमुख बातें छूट गयी हों तो उसे जोड़ दें।

इसके बाद प्रशिक्षण पश्चात् आकलन प्रपत्र वितरित कर दें और इस फॉर्म पर प्रतिभागियों को अपना नाम लिखने का निर्देश दें। 10 मिनट का समय दें उसके बाद भरे हुए फॉर्म जमा कर लें।

प्रतिभागियों की भागीदारी के लिए धन्यवाद तथा उनके बेहतर कार्य के लिए शुभकामनाओं सहित सत्र का समापन करें।

प्रशिक्षण पूर्व/पश्चात् आकलन प्रपत्र

नामः..... पदः.....

निम्नलिखित प्रश्नों के चार विकल्प दिये गये हैं इनमें से एक उनर सही है। किसी एक विकल्प पर सही (✓) का निशान लगाएंः

1. एनीमिया मेंः

- श्वेत रक्त कोशिकाओं के स्तर में कमी आ जाती है। ☐
- लाल रक्त कोशिकाओं के स्तर में कमी आ जाती है। ☐
- प्लेटलेट्स के स्तर में कमी आ जाती है। ☐
- प्लाज़्मा के स्तर में कमी आ जाती है। ☐

2. निम्न में से एनीमिया का कौन सा लक्षण हैः

- सांस फूलना। ☐
- थकावट। ☐
- घबराहट। ☐
- उपरोक्त सभी। ☐

3. निम्न में से कौन से तत्व की कमी, एनीमिया का मुख्य कारण हैः

- विटामिन-ए। ☐
- ज़िंक। ☐
- लौह तत्व (आयरन)। ☐
- विटामिन-सी। ☐

4. गंभीर एनीमिया का वर्गीकरण किशोरों में निम्न में से कौन सही है -

- < 9 g/dl ☐
- < 10 g/dl ☐
- < 8 g/dl ☐
- उपरोक्त कोई नहीं। ☐

5. निम्न में से कौन सा सूक्ष्म पोषक तत्व आयरन के अवशोषण को बढ़ावा देता हैः

- आयरन। ☐
- कैल्शियम। ☐
- ज़िंक। ☐
- विटामिन-सी। ☐

6. निम्न में से कौन सा पदार्थ भोजन के साथ लेने पर आयरन का अवशोषण घटता हैः

- चाय। ☐
- मछली। ☐
- दाल। ☐
- पानी। ☐

7. निम्न खुराकों में से सामान्य किशोरियों की साप्ताहिक खुराक कितनी होती हैः

- 100 मि.ग्रा. आयरन और 400 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड। ☐
- 200 मि.ग्रा. आयरन और 500 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड। ☐
- 150 मि.ग्रा. आयरन और 600 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड। ☐
- 100 मि.ग्रा. आयरन और 500 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड। ☐

8. निम्न में से कौन सा आयरन का स्रोत नहीं हैः

- हरी सब्जी। ☐
- अंडा। ☐
- सोयाबीन। ☐
- गाय के दूध का खोया। ☐

9. निम्न में से क्या कृमि संक्रमण से बचाव में सहायक नहीं होताः

- शौचालयों के अतिरिक्त किसी भी अन्य स्थान पर शौच न करना। ☐
- हमेशा जूते या चप्पल पहनना। ☐
- फलाहार एवं सब्जियों को अच्छे से धोकर या साफ करके इस्तेमाल करना। ☐
- फलाहार एवं सब्जियों को चबाकर खाना। ☐

10. विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) के अनुसार, किशोरियों के लिये निम्न में से आई.एफ.ए. की खुराक की आवृत्ति (समय) क्या हैः

- रोजाना 1 गोली। ☐
- सप्ताह में 1 गोली। ☐
- सप्ताह में 2 गोली। ☐
- महीने में 1 गोली। ☐

11. निम्न खुराकों में से 5-10 वर्ष के किशोर एवं किशोरियों की साप्ताहिक खुराक कितनी होती है?

- 60 mg आयरन और 400 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड ☐
- 45 mg आयरन और 400 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड ☐
- 45 mg आयरन और 500 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड ☐
- 60 mg आयरन और 500 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड ☐

12. विफ्स कार्यक्रम के निर्देशिक के अनुसार स्कूल में आयरन की गोली किस दिन खिलानी है?

- सोमवार ☐
- बुधवार ☐
- गुरूवार ☐
- शनिवार ☐

13. 18 माह के बच्चे को एल्वेन्डाजोल की खुराक कितनी होती है?

- 100 मि.ग्रा. ☐
- 200 मि.ग्रा. ☐
- 300 मि.ग्रा. ☐
- 400 मि.ग्रा. ☐

14. आयरन की गुलाबी छोटी गोली निम्न में कहाँ खिलायी जाती है

- प्राथमिक विद्यालय ☐
- पूर्व माध्यमिक विद्यालय ☐
- माध्यमिक विद्यालय ☐
- आंगनबाड़ी केन्द्र ☐

15. आंगनबाड़ी केन्द्र के माध्यम से निम्न में से किसे आयरन की गोली खिलायी जाती है?

- 5-10 वर्ष के स्कूल न जाने वाले किशोर ☐
- 10-19 वर्ष के स्कूल जाने वाले किशोर ☐
- 5-10 वर्ष के स्कूल जाने वाले किशोरियां ☐
- उपरोक्त कोई नही ☐

संलग्नक

संलग्नक 1: व्यक्तिगत अनुपालन प्रपत्र
संलग्नक 2: साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरण कार्यक्रम–रजिस्टर प्रारूप
संलग्नक 3: साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरण कार्यक्रम–रिपोर्टिंग प्रपत्र–1
संलग्नक 4: साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरण कार्यक्रम–रिपोर्टिंग प्रपत्र–2
संलग्नक 5: साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरण कार्यक्रम–रिपोर्टिंग प्रपत्र–3
संलग्नक 6: विफ्स/जूनियर विफ्स के अन्तर्गत आयरन की नीली/पिंक गोली वितरण प्रपत्र
संलग्नक 7: विफ्स पोस्टर, एनीमिया मुक्त भारत (AMB) पोस्टर
संलग्नक 8: ई.आर.एस. (Emergency Response System) सम्बन्धी निर्देशिका
संलग्नक 9: स्कूल/आंगनबाड़ी केन्द्र स्तरीय विफ्स सहयोगात्मक पर्यवेक्षण चेकलिस्ट

जूनियर विफ्स/विफ्स व्यक्तिगत अनुपालन प्रपत्र

नेशनल ऑयरन प्लस इनीशियेटिव/ साप्ताहिक ऑयरन फोलिक एसिड सम्पूरन कार्यक्रम

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

छात्र/ किशोरी का नाम :

पिता का नाम :

	पेट के कीड़े की गोली (कृमि मुक्ति दिवस के दौरान)		छात्र/ किशोरी द्वारा आयरन गोलियों के उपभोग किये जाने का विवरण											
कक्षा/आयु	पहली खुराक (फरवरी)	दूसरी खुराक (अगस्त)	जनवरी	फरवरी	मार्च	अप्रैल	मई	जून	जुलाई	अगस्त	सितम्बर	अक्टूबर	नवम्बर	दिसम्बर
			① ② ③ ⑤ ④											

नोटः यह ध्यान दें कि आयरन फोलिक एसिड की गोलियों का पॉचवां चक्र किसी महीने में पॉचवा सप्ताह होने पर ही खाने को दिया जाये

RKSK

विद्यालय/ आंगनबाड़ी केन्द्र का नाम : .....

ब्लाकः .....

जनपदः .....

राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम

ऐसे व्यवहार जिन्हें अपनाकर एनीमिया को कम किया जा सकता है?

- प्रति सप्ताह निश्चित दिन, भोजन के बाद आयरन (आई.एफ.ए.) की एक गोली का सेवन एनीमिया में कमी लाने का एक आसान और कारगर उपाय है। यह गोली वर्ष भर (कुल 52 गोलियां) लेना आवश्यक है।
- छात्र-छात्राओं को आयरन (आई.एफ.ए.) की गोली विद्यालय में खिलायी जाती है तथा विद्यालय न जाने वाली किशोरियों को आयरन (आई.एफ.ए.) की गोली आंगनबाड़ी कार्यकर्ती के द्वारा खिलाई जाती है।
- आयरन (आई.एफ.ए.) की गोली सेवन करने से एक घंटा पहले और एक घंटा बाद तक चाय/ कॉफी आदि नहीं पियें क्योंकि यह शरीर द्वारा आयरन ग्रहण करने में बाधा पहुँचाते है।
- गर्मी की छुट्टीयों के दौरान छात्र-छात्राओं को निर्धारित दिवस पर आयरन गोली घर पर खाने के लिए उपलब्ध कराई जाए।
- किशोर-किशोरियों/ छात्र-छात्राओं को खून की कमी/एनीमिया से बचने के लिये कुछ अन्य उपाय हैं- घर, आस पास तथा विद्यालय की साफ सफाई का ध्यान रखें। घर व विद्यालय के आस-पास पानी न जमा होने दें क्योंकि जमे हुए पानी में मच्छर पैदा होते हैं। हमेशा मच्छरदानी का प्रयोग करें। मच्छरों को दूर भगाने के लिए घरों के बाहर नीम की पत्तियों को जलाना भी एक आसान व सस्ता उपाय है।
- हरे पत्ते दार साग-सब्जियों का भरपूर उपयोग खाने में करें, इसमें प्रचुर मात्रा में आयरन पाया जाता है।
- दालें, भुना चना, दूध एवं दुग्ध पदार्थ, अण्डे आदि का भरपूर उपयोग खाने में करें, इसमें प्रचुर मात्रा में प्रोटीन पाया जाता है।
- नंगे पैर चलने की आदत से बचें। जहाँ तक हो सके चप्पलों का इस्तेमाल करें।
- पेट के कीड़े मारने वाली दवा स्वास्थ्य कार्यकर्ता से लेकर खाएं।

आयरन की गोली कैसे खायें

क्या करें

- ✓ एक बार में एक ही आयरन की गोली खायें।
- ✓ आयरन गोली को निगल लें।
- ✓ गोली भोजन के एक घण्टे बाद खायें।
- ✓ पूरे भरे गिलास पानी के साथ आयरन गोली लें।

क्या न करें

- ✗ चबायें नहीं।
- ✗ कुचल कर न लें।
- ✗ तोड़कर न लें।
- ✗ खाली पेट न लें।
- ✗ दूध, चाय के साथ न लें।

"आयरन पोषण है दवा नहीं है जो हमें भोजन से मिलता है। इसकी शरीर में आवश्यकता भोजन से पूरी नहीं हो पाती है अत: आयरन गोली के रूप में अलग से लेना आवश्यक है"

अध्यापक द्वारा स्कूल में छात्रों को प्रत्येक सोमवार को तथा आंगनबाड़ी कार्यकर्ती द्वारा जिस दिन केन्द्र पर वी.एच.एन.डी. का आयोजन (बुद्धवार/ शनिवार) होता है, उसके अनुसार प्रत्येक सप्ताह अपनी निगरानी में किशोरी को आयरन की गोली खिलाई जायेगी तथा खाई गई गोलियों की संख्या कार्ड में अंकित कराया जायेगा।

स्कूल./ऑगनवाड़ी केन्द्र ..... **कक्षा/.....** **माह.....**

कक्षा/ऑगनवाड़ी केन्द्र में कुल लाभार्थी की संख्या.....

क्रम	लाभार्थी का नाम	आयु	बालक	बालिका	आयरन गोली देने का विवरण (प्रत्येक सप्ताह में दी गई गोलियों की संख्या लिखें)						न दिये जाने का कारण (प्रतिमाह 4 से कम/संदर्भन)	डी–वर्मिंग की गोली (तिथि)
					प्रथम सप्ताह	द्वितीय सप्ताह	तृतीय सप्ताह	चतुर्थ सप्ताह	पंचम सप्ताह	कुल खुराक		

अध्यापकों/ऑगनबाड़ी कार्यकत्री एंव सहायिका की कुल संख्या जिन्हें आयरन की गोली खिलायी गयी।

अध्यापकों/ऑगनबाड़ी कार्यकत्री एंव सहायिका की कुल संख्या जिन्हें एल्बेन्डाजॉल की गोली खिलायी गयी।

आयरन गोली उपभोग का विवरण

क्रम संख्या	माह एवं वर्ष	माह के प्रारम्भ में उपलब्ध कुल गोलियों की संख्या	माह उपभोग की गयी गोलियों की संख्या	माह के अंत में बची गोलियों की संख्या	हस्ताक्षर

आयरन गोली उपलब्धता का विवरण

क्रम संख्या	कुल उपलब्ध करायी गयी आयरन गोलियों की संख्या	उपलब्ध आयरन गोलियों की एक्सपाइरी तिथि	बैच नम्बर	गोली बनने की तिथि	गोली उपलब्ध कराने की तिथि	गोली किसके द्वारा उपलब्ध करायी गई	नोडल शिक्षक/ आंगनवाड़ी कर्ता के हस्ताक्षर

आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरण कार्यक्रम (WIFS)

स्कूल /सेक्टर /कक्षा/ऑगनबाड़ी केन्द मासिक रिर्पोट (शिक्षा एंव आई0सी0डी0एस0 विभाग) का प्रारूप (विफ्स रिर्पोटिंग प्रपत्र–1)

आयरन गोली तथा डीवर्मिंग: उपभोग स्थिति

जिला..... ब्लॉक का नाम ..... माह/वर्ष.....

स्कूल/आई0सी0डी0एस0सेक्टर का नाम ..... कक्षा/ऑगनबाड़ी केन्द. का नाम .....

		आयरन की पिंक गोली (Juniour WIFS)			आयरन की बड़ी नीली गोली (WIFS)			
		कक्षा 1 से 5 (शिक्षा विभाग)			स्कूल जाने वाले कक्षा 6 से 12, (शिक्षा विभाग)			स्कूल न जाने वाली किशोरियॉ 10 से 19 वर्ष (आई.सी.डी.एस)
		लडके	लडकियॉं	कुल संख्या	लडके	लडकियॉं	कुल संख्या	
		A	B	A+B	C	D	C+D	E
1.स्कूल/कक्षा/ऑगनबाड़ी केन्द में छात्रों/किशोरियों की संख्या								
2. स्कूल/कक्षा/ऑगनबाड़ी केन्द में छात्रों/किशोरियों को आयरन गोलियों के उपभोग का विवरण								
2.1) छात्रों/किशोरियों की संख्या जिन्हें कम से कम 4 आयरन की गोलियॉं खिलायी गई।								
2.2) **आयरन गोलियों का कवरेज प्रतिशत में**								
2.3) छात्रों/किशोरियों में मध्यम एवं गम्भीर एनीमिया(केवल शारीरिक परीक्षण के आधार पर)	Identified							
	Referred							
3.1 छात्रों/किशोरियों की संख्या जिनमें किसी भी प्रकार के प्रतिकूल प्रभाव पाये गये।								
3.2)प्रतिकूल प्रभाव के सन्दभित छात्रों/किशोरियों की संख्या।								
4.अध्यापकों,/ऑगनबाड़ी कार्यकत्री एंव सहायिका की कुल संख्या जिन्होंने आयरन की गोली खायी								
4. डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)								
4.1 कुल लाभर्थियों की संख्या जिन्हें डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)								
4.2 एल्बेन्डाजॉल कवरेज प्रतिशत में								
5. पोषण स्वास्थ्य शिक्षा (NHE) सत्र के सन्दर्भ में								
5.1 कुल प्रस्तावित सत्र								
5.2 कुल आयोजित सत्र								

6. स्कूल/ऑगनबाड़ी केन्द में स्टॉक विवरण	वर्षभर में आयरन की कुल आवश्यकता	माह का आरम्भिक स्टॉक	माह में प्राप्त स्टॉक	माह में खर्च स्टॉक	माह के अन्त में अवशेष मात्रा एवं एक्सपाईरी तिथि
आयरन की छोटी गोली (45 mg)					
आयरन की बड़ी नीली गोली (100 mg)					
डीवर्मिंग गोली					

नाम एवं हस्ताक्षर

(प्रधानाध्यापक/कक्षाध्यापक/ ऑगनबाड़ी कार्यकत्री)

आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरण कार्यक्रम (WIFS)

ब्लॉक स्तरीय मासिक रिर्पोट (शिक्षा एंव आई0सी0डी0एस0 विभाग) का प्रारूप (विफ्स रिर्पोटिंग प्रपत्र–2)

डीवर्मिंग तथा आयरन गोली :वितरण स्थिति

जिला..... ब्लॉक/परियोजना का नाम ..... माह/वर्ष.....

ब्लॉक में कुल स्कूलों(सरकारी/सरकारी सहायता प्राप्त/आवासीय विद्यालय) की संख्या ..... ब्लॉक में कुल आंगनबाड़ी केन्द्रों की संख्या.....

कुल स्कूलों से प्राप्त रिर्पोटों की संख्या ..... कुल आंगनबाड़ी केन्द्रों प्राप्त रिर्पोटों की संख्या.....

		आयरन की पिंक गोली (Juniour WIFS)			आयरन की बड़ी नीली गोली (WIFS)			
		कक्षा 1 से 5 (शिक्षा विभाग)			स्कूल जाने वाले कक्षा 6 से 12, (शिक्षा विभाग)			स्कूल न जाने वाली किशोरियॉ 10 से 19 वर्ष (आई.सी.डी.एस)
		लडके	लडकियॉं	कुल संख्या	लडके	लडकियॉं	कुल संख्या	E
		A	B	A+B	C	D	C+D	
1. ब्लॉक में छात्रों/किशोरियों की संख्या								
2. ब्लॉक में छात्रों/किशोरियों को आयरन गोलियों के वितरण / उपभोग का विवरण								
2.1)छात्रों/किशोरिया की संख्या जिन्हें कम से कम 4 आयरन की गोलियॉं खिलायी गईं।								
2.2) आयरन गोलियों का कवरेज प्रतिशत में								
2.3) छात्रों/किशोरियामें मध्यम एवं गम्भीर एनीमिया(केवल शारीरिक परीक्षण के आधार पर)	Identified							
	Referred							
3.1छात्रों/किशोरिया की संख्या जिनमें किसी भी प्रकार के प्रतिकूल प्रभाव पाये गये।								
3.2) प्रतिकूल प्रभाव के सन्दभित बच्चे								
4.ब्लॉक में अध्यापकों/ऑगनबाड़ी कार्यकत्री एंव सहायिका की कुल संख्या जिन्होंने आयरन की गोली खायी।								
4. डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)								
4.1 कुल लाभर्थियों की संख्या जिन्हें डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)								
4.2 एल्बेन्डाजॉल कवरेज प्रतिशत में								
5. पोषण स्वास्थ्य शिक्षा (NHE) सत्र के सन्दर्भ में								
5.1 कुल प्रस्तावित सत्र								
5.2 कुल आयोजित सत्र								

6. ब्लॉक में स्टॉक विवरण	वर्षभर में आयरन की कुल आवश्यकता	माह का आरम्भिक स्टॉक	माह में प्राप्त स्टॉक	माह में खर्च स्टॉक			माह के अन्त में अवशेष मात्रा एवं एक्सपाईरी तिथि
आयरन की छोटी गोली (45 mg)							
आयरन की बड़ी नीली गोली (100 mg)							
डीवर्मिंग गोली							

नाम एवं हस्ताक्षर
(ब्लॉक नोडल अधिकारी)

नाम एवं हस्ताक्षर
(ब्लॉक िशक्षा अधिकारी/बाल विकास परियोजना अधिकारी)

आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरण कार्यक्रम (WIFS)

जनपद स्तरीय संयुक्त मासिक रिर्पोट (स्वास्थ्य विभाग) का प्रारूप (विफ्स रिर्पोटिंग प्रपत्र –3)

डीवर्मिंग तथा आयरन गोली :उपभोग स्थिति

जिला..... कुल ब्लॉकों की संख्या..... माह/वर्ष.....

जनपद में कुल स्कूलों (सरकारी/सरकारी सहायता प्राप्त/आवासीय विद्यालय)की संख्या .....

जनपद में कुल आंगनबाड़ी केन्द्रों की संख्या.....

कुल स्कूलों से प्राप्त रिर्पोटों की संख्या .....

कुल आंगनबाड़ी केन्द्रों प्राप्त रिर्पोटों की संख्या.....

जनपद में कुल ब्लॉकों की संख्या जहॉ से शिक्षा विभाग की रिर्पोट प्राप्त हुई है।

जनपद में कुल ब्लॉकों की संख्या जहॉ से आइ0सी0डी0एस विभाग की रिर्पोट प्राप्त हुई है।

		आयरन की पिंक गोली (Juniour WIFS)			आयरन की बड़ी नीली गोली (WIFS)			
		कक्षा 1 से 5 (शिक्षा विभाग)			स्कूल जाने वाले कक्षा 6 से 12, (शिक्षा विभाग)			स्कूल न जाने वाली किशोरियॉ 10 से 19 वर्ष (आई.सी.डी.एस)
		लडके	लडकियॉं	कुल संख्या	लडके	लडकियॉं	कुल संख्या	E
		A	B	A+B	C	D	C+D	
1. जनपद में छात्रों/किशोरियों की संख्या				0			0	
2. जनपद में छात्रों/किशोरियों की आयरन गोलियों के उपभोग का विवरण								
2.1) छात्रों/किशोरियों की संख्या जिन्हें कम से कम 4 आयरन की गोलियॉं खिलायी गईं				0			0	
2.2) आयरन का कवरेज प्रतिशत में		#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
2.3) छात्रों/किशोरियों में मध्यम एवं गम्भीर एनीमिया (केवल शारीरिक परीक्षण के आधार पर)	Identified							
	Referred							
3.1 छात्रों/किशोरियों की संख्या जिनमें किसी भी प्रकार के प्रतिकूल प्रभाव पाये गये।								
3.2) प्रतिकूल प्रभाव के सन्दर्भित छात्रों/किशोरियों								
4.जनपद में अध्यापकों,/ऑगनबाड़ी कार्यकत्री एंव सहायिका की कुल संख्या जिन्होंने आयरन की गोली खायी								
4. डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)								
4.1 कुल लाभर्थियों की संख्या जिन्हें डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)								
4.2 एल्बेन्डाजॉल कवरेज प्रतिशत में		#DIV/0!			**#DIV/0!**			**#DIV/0!**
5. पोशण स्वास्थ्य शिक्षा (NHE) सत्र के सन्दर्भ में								
5.1 कुल प्रस्तावित सत्र								
5.2 कुल आयोजित सत्र								

6. जनपद में स्टॉक विवरण	वर्षभर में आयरन की कुल आवश्यकता	माह का आरम्भिक स्टॉक	माह में प्राप्त स्टॉक	माह में खर्च स्टॉक	माह के अन्त में अवशेष मात्रा एवं एक्सपाईरी तिथि	
आयरन की छोटी पिंक गोली (45 mg)						
आयरन की बड़ी नीली गोली (100 mg)						
डीवर्मिंग गोली						

नाम एव हस्ताक्षर (नोडल अधिकारी) नाम एव हस्ताक्षर (मुख्य चिकित्सा अधिकारी)

संलग्नक 6 : विफ्स/जूनियर विफ्स के अन्तर्गत आयरन की नीली/पिंक गोली वितरण प्रपत्र

जनपद का नाम ....ब्लॉक का नाम...दिनांक..

क्रम संख्या	स्कूल अथवा आंगनवाड़ी केन्द्र का नाम	अध्यापक/आंगनबाड़ी कार्यकर्ता का नाम	अध्यापक/आंगनबाड़ी कार्यकर्ता का मोबाइल नंबर	पंजीकृत कुल छात्रों/स्कूल न जाने वाली किशोरियों की संख्या	कुल आयरन गोलियों की स्कूल/आंगनबाड़ी केन्द्र में आवश्यकता प्रति 6 माह में 26 के अनुसार	स्कूल/आंगनबाड़ी केन्द्र पर कुल उपलब्ध कराई गई आयरन गोलियों की संख्या	प्राप्त कर्ता के हस्ताक्षर

संलग्नक 7 : विफ्स पोस्टर

क्या आपने इस हफ्ते आयरन की नीली गोली ली?

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
उत्तर प्रदेश

- हर हफ्ते आयरन की एक नीली गोली आपको खून की कमी से बचाती है।
- ये गोलियां हर हफ्ते स्कूलों और आंगनवाड़ी केन्द्रों में मुफ्त खिलाई जाती हैं।
- साल में दो बार ऐल्बेन्डाजोल (पेट के कीड़ों को मारने की गोली) जरूर लें।

भोजन में मौसमी साग-सब्जियां और फल जरूर खाएं। इनमें बड़ी मात्रा में आयरन एवं अन्य पोषक तत्व होते हैं, जो आपको फुर्तीला बनाते हैं।

राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम

RKSK
Rashtriya Kishor Swasthya Karyakram
राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम

स्वच्छ भारत
एक कदम स्वच्छता की ओर

unicef
for every child

NUTRITION INTERNATIONAL

खून की कमी ना करें नजरअंदाज,
नज़दीकी केन्द्र से लायें आयरन की गोली आज

एनीमिया मुक्त भारत/विफ्स

एनीमिया मुक्त भारत/विफ्स कार्यक्रम 6 माह से 49 आयु वर्ग के लिए नि:शुल्क आयरन फोलिक एसिड की व्यवस्था की गई है

6 से 59 माह के बच्चों के लिए

- सप्ताह में दो बार 1 मि.ली. आई. एफ.ए. सिरप
- साल में दो बार पेट के कीड़े मारने की गोली

छाया–ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस/ यू.एच.एन.डी. पर आंगनवाड़ी केन्द्र पर उपलब्ध

5 से 10 वर्ष के बच्चों के लिए

- सप्ताह में एक बार आयरन की गुलाबी गोली
- साल में दो बार पेट के कीड़े मारने की गोली

प्राथमिक विद्यालय में उपलब्ध

किशोर-किशोरियों (10 से 19 वर्ष) के लिए

- सप्ताह में एक बार आयरन की नीली गोली
- साल में दो बार पेट के कीड़े मारने की गोली

आंगनवाड़ी केन्द्र, अपर प्राईमरी स्कूल, इंटर कॉलेज में उपलब्ध

गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाओं के लिए

- गर्भावस्था के पहले तीन महीने के बाद और प्रसव के बाद स्तनपान कराने वाली महिलाओं को एक आई.एफ.ए. की लाल गोली प्रतिदिन पूरे 180 दिनों तक

ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस पर आंगनवाड़ी केन्द्र पर उपलब्ध

प्रजनन उम्र गैर-गर्भवती और स्तनपान न कराने वाली सभी महिलाओं के लिए

- पूरे वर्ष सप्ताह में एक बार आई.एफ.ए. की लाल गोली
- साल में दो बार पेट के कीड़े मारने की गोली

सरकारी अस्पताल में उपलब्ध

राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम

RKSK
Rashtriya Kishor Swasthya Karyakram
राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम

स्वच्छ भारत
एक कदम स्वच्छता की ओर

unicef
for every child

NUTRITION INTERNATIONAL

संलग्नक 8 : ई.आर.एस. (Emergency Response System) सम्बन्धी निर्देशिका

आपातकाल प्रतिक्रिया प्रणाली (Emergency Response System)

"सप्ताहिक आयरन तथा फोलिक एसिड सम्पूरण हेतु आपातकालीन प्रतिक्रिया प्रणाली"

Weekly Iron & Folic Acid Supplementation (WIFS) कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य किशोरों एवं किशोरियों में होने वाली रक्त अल्पता को दूर करना है। WIFS कार्यक्रम के अन्तर्गत सभी 10–19 वर्ष के किशोरों एवं किशोरियों को सम्मिलित किया गया है। इस कार्यक्रम के अन्तर्गत लक्षित वर्ग निम्नलिखित है :–

1. **स्कूलों के माध्यम से** :– सरकारी तथा सरकारी सहायता प्राप्त स्कूल में पंजीकृत(10–19 वर्ष) के सभी **किशोर एवं किशोरी**
2. **आंगनवाड़ी केन्द्र के माध्यम से** :– 10 से 19 वर्ष की स्कूल न जाने वाली किशोरियां

WIFS कार्यक्रम की रणनीति :–

- WIFS कार्यक्रम के अन्तर्गत सप्ताह में एक निश्चित दिवस (सोमवार/वृहस्पतिवार) पर साप्ताहिक आयरन तथा फोलिक एसिड की बड़ी गोली (60 mg. Elemental आयरन तथा 500 mcg. Folic Acid) का प्रशिक्षित शिक्षकों/आं0वा0का0 के निगरानी में सेवन कराना।
- किशोरों एवं किशोरियों की खून की जॉच करना तथा गंभीर रक्तल्पता की लाइन लिस्टिंग, संदर्भन एवं उपचार करना।
- वर्ष में दो बार सभी किशोरों एवं किशोरियों को कृमि नाशक टेबलेट (400 mg. Albendazole) का सेवन कराया जाना।
- सभी किशोरो एवं किशोरियों को स्वास्थ्य एवं पोषण हेतु परामर्श।

यद्यपि सामान्यत: आयरन एवं फोलिक एसिड गोली का कोई विशेष प्रतिकूल प्रभाव नही होता है फिर भी कभी–कभी कुछ प्रतिकूल परिस्थितियां (Adverse Effects) सामने आ सकती है। सामान्यतः ये प्रतिकूल परिस्थितियां (Adverse Effects) आयरन की गोलियों के सेवन का सही तरीका न अपनाने के कारण से होती है। इस लिये आयरन की गोलियों के सेवन के सही तरीके की जानकारी शिक्षकों एवं आंगनवाड़ी कार्यकत्री को होना बहुत आवश्यक है। प्रशिक्षण के माध्यम से इन्हें समुचित जानकारी दी गयी है, जिनमें गोलियों के सेवन का उचित तरीका, रिपोर्टिंग तथा निगरानी भी सम्मिलित है।

WIFS कार्यक्रम हेतु आपातकालीन प्रक्रिया प्रणाली का होना अति आवश्यक है, ताकि किसी भी प्रतिकूल परिस्थिति का समय से उपचार किया जा सके। प्रदेश में नियमित टीकाकरण के अन्तर्गत पहले से ही AEFI Committee बनी हुए हैं, जिनको इस कार्यक्रम के साथ आसानी से जोड़ते हुए उत्तरदायित्व दिया जा सकता है ताकि ERS एवं AEFI का संयुक्त रूप से प्रबन्धन किया जा सके।

प्रतिकूल परिस्थितियों की संख्या में तभी कमी आयेगी जब सभी लोग आयरन की गोलियां खिलाने में सावधानी रखेंगे तथा मानक गुणवत्ता (Standard Quality) हेतु दिशा निर्देशों का कड़ाई से प्रत्येक स्तर पर पालन किया जायेगा।

आयरन फोलिक एसिड की गोलियों का अच्छादन व संभावित प्रतिकूल प्रभाव –

कुछ तथ्य :–

1. **IFA के सन्दर्भ में प्रतिकूल प्रभाव (Side Effects) से क्या तात्पर्य है ?**

उत्तर– यह आयरन की औषधीय प्रकृति (Pharmacological Properties) के कारण अनचाहे, हानिरहित तथा अपेक्षित प्रतिकूल प्रभाव (Side Effects) होते है। यह परिणाम दवा के प्रकृति के कारण उत्पन्न होते हैं, न कि खुराक की अधिकता के कारण।

2. **सामान्यतः आयरन की गोली के प्रतिकूल प्रभावः–**

किशोर व किशोरियों को दी जाने वाली रोग निरोधी आयरन की गोली खाने के बाद सामान्यतः पाये जाने वाले प्रभाव निम्न हैं:–

- पेट/उदर सम्बन्धी शिकायत – मिचली आना, दस्त या फिर कब्ज इत्यादि।
- काली टट्टी का होना
- धातुई (Metallic) स्वाद

3. **आयरन खाने के मामूली प्रभाव हर किसी को और हमेशा नहीं होते।**

उपरोक्त आयरन के प्रभाव (Side Effects) सभी में नहीं मिलते यह मुख्यत तब होते हैं, जब आयरन पहली बार खाई जाती है। इस स्थिति में कई बार शरीर को आयरन ग्रहण करने में दिक्कत होती है। यह विपरीत प्रभाव नियमित रूप से गोली खाने पर स्वतः समाप्त हो जाते हैं, क्योंकि तब तक शरीर इसके सेवन का आदी हो जाता है। कुछ विपरीत प्रभाव तभी होते हैं, जब आयरन की गोली खाली पेट ले ली जाती है।

4. **आयरन सेवन के विपरीत प्रभाव जानलेवा नहीं होते है।**

अभी तक कोई ऐसा शोध नहीं है जिससे यह ज्ञात होता हो कि आयरन खाने से मृत्यु या फिर किसी प्रकार की विकलांगता होती है। खुराक की मात्रा रक्तअल्पता (Anaemia) से बचाव करती है और इतनी मात्रा शरीर असानी से ग्रहण कर लेता है।

5. **गोली के विपरीत प्रभाव रोकने हेतु उठाये जाने वाले कदम**

(अ) जिला स्तर पर :–

WIFS कार्यक्रम संचालन गाइड लाइन की जानकारी प्रदेश के सभी अस्पतालों (PHC CHC FRU/DH) तथा कार्यक्रम संचालको को दी जाये तथा उन्हें यह भी निर्देश दें कि वे प्रत्येक सोमवार/वृहस्पतिवार (जिस दिन दवा खिलाई जाती है) को सतर्क रहे, साथ–साथ निम्नलिखित दवाइयां सभी अस्पतालों तथा स्वास्थ्य टीम (Mobile Health Team) के पास पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध रहें।

1. ORS पैकेट
2. Tablet सेट्रीजीन 10 मि0ग्रा0

3. सीरप सेट्रीजीन 30 मि0ली0
4. टैबलेट डाईसाइक्लोमाइन (Dicyclomine) 10 मि0ग्रा0
5. टैबलेट एवील (Avil) 25 मि0ग्रा0
6. टैबलेट डोमस्टल (Domstal) 10 मि0ग्रा0
7. टैबलेट मेफ्टाल (Meftal) 500 मि0ग्रा0
8. टैबलेट/सिरप प्रेड्नीसोलोन (Prednisolone)
9. टैबलेट/सिरप पैरासीटामोल (Paracetamol)
10. डाइजीन (Liquid) 200 ml.

इन प्रतिकूल प्रभावों (Adverse Effects) के रोकथाम हेतु सभी सरकारी अस्पतालों (PHC/CHC/FRU/DH) में आपात स्थिति से निपटने के लिए व्यवस्था होनी चाहिए तथा इसकी समय से रिपोर्टिंग अनिवार्य है। जनपद के नोडल अधिकारी का नाम तथा टेलीफोन नम्बर स्कूल अध्यापक/आंगनवाड़ी एवं मोबाइल हेल्थ टीम के सदस्यों को उपलब्ध करायें।

जनपद के नोडल अधिकारी, सबला जिलों में आई0सी0डी0एस0 की जिला परियोजना अधिकारी को आयरन उपलब्ध करायें तथा आयरन के खिलानें का उचित तरीका व संभावित प्रतिकूल प्रभावों के रोकथाम हेतु आवश्यक जानकारी दें।

WIFS कार्यक्रम के सन्दर्भ में कुछ आवश्यक जानकारी।

1. जो **बच्चे स्वस्थ नहीं** है उन्हें IFA या Albendazole की गोलियां न **खिलायें**।
2. IFA की गोलियां किसी भी हाल में **खाली पेट ना खिलायें**।
3. **प्रतिकूल प्रभाव** वाले सभी बच्चों को एक कमरे में रखकर उनकी **निगरानी की जाये**।
4. तत्कालीन आपातकालीन प्रतिक्रिया प्रणाली (ERS) को लागू किया जाये।
5. स्वास्थ्य टीम अन्य हितधारकों के साथ **समन्वय** स्थापित करें ताकि प्रतिकूल प्रभाव (Adverse Effects) से पीड़ित किशोरों का **त्वरित इलाज** किया जा सके।
6. यदि किसी मरीज को अस्पताल में **सन्दर्भन** करना हो तो तुरन्त उसका प्रबन्धन किया जाये। इसके लिए 108 एम्बुलेन्स को भी प्रयोग में लाया जा सकता है।
7. प्रत्येक प्रतिकूल प्रभावों का उचित प्रलेखन (Documentation) किया जाना आवश्यक है।
8. किशोरों एवं किशोरियों के माता–पिता को इसकी जानकारी देनी चाहिए।

(ब) स्कूल पर उठाये जाने वाले कदम :—

1. WIFS कार्यक्रम की गाइडलाइन एवं सावधानियों की जानकारी स्कूलों के सभी क्लास टीचरों को जरूर दी जाये।
2. स्कूल की प्रार्थना सभा में WIFS कार्यक्रम के प्रति छात्रों को जागरूक बनाया जाये।
3. शिक्षक एवं माता–पिता की बैठक में WIFS कार्यक्रम के प्रति माता–पिता को भी जागरूक बनाया जाये। आपातकालीन परिस्थितियों में माता–पिता को क्या–क्या कदम उठाने चाहिए, इसकी जानकारी दी जाए।
4. WIFS कार्यक्रम के सभी अधिकारियों का दूरभाष/मोबाइल नम्बर (WIFS Nodal at district, Mobile Health Team, BMO, School Nodal Teacher) एक नोटिस बोर्ड पर दर्शाया जाना चाहिए।
5. नजदीकी सरकारी एवं गैर सरकारी अस्पतालों का दूरभाष/मोबाइल नम्बर तथा एम्बुलेन्स के फोन नम्बर भी दर्शाये जाने चाहिए।
6. WIFS कार्यक्रम से सम्बन्धित सारी जानकारियां तथा अनुपालन (Compliance) Card सभी विद्यार्थियों (किशोर 10–19 वर्ष) को दी जानी चाहिए।
7. प्रत्येक प्रतिकूल प्रभावों का उचित प्रलेखन (Documentation) किया जाना आवश्यक है तथा प्रतिकूल प्रभावों से पीड़ित विद्यार्थियों का इलाज करवायें।

(स) मेडिकल टीम की जिम्मेदारी :—

1. मेडिकल टीम दवाई की पहली खुराक स्कूल में भोजन मिलने के पश्चात अपने सामने खिलवायें। इससे शिक्षकों व आंगनबाड़ी कार्यकर्त्री की झिझक मिटेगी व उनमें आत्मविश्वास बढ़ेगा।
2. मेडिकल टीम शिक्षकों व आंगनबाड़ी कार्यकर्त्री को विपरीत प्रभाव/बचाव से अवगत करायें और हर बार स्कूल व आंगनबाड़ी केन्द्रों पर जरूर बतायें।
3. शिक्षकों आंगनबाड़ी कार्यकर्त्री को भी अपने सामने टेबलेट (IFA Large) ग्रहण करायें।
4. मोबाइल टीम के पास बिन्दु (अ) पर दर्शायी गयी 1 से 10 तक की सभी दवाइयां उनके पास पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध हो।

आयरन की गोली कैसे खाये	
क्या करें	क्या न करें
एक गोली खायें।	गोली को चबायें नहीं।
गोली को निगलें।	गोली को कूचकर न खायें।
गोली भोजन खाने के बाद खायें।	गोली को खाली पेट न खायें।
गोली खाने बाद एक गिलास पानी पियें।	दूध या चाय के साथ गोली न खायें।
	गोली को तोड़कर न खायें।

प्रतिकूल प्रभाव (Adverse Effects) होने पर क्या करें?

घर पर –

यदि प्रतिकूल प्रभाव (Adverse Effects) घर पर हुआ हो तो तुरन्त निकट के अस्पताल में ले जायें, तथा सम्बन्धित आशा/आंगनवाड़ी कार्यकत्री/ए0एन0एम0/स्कूल अध्यापक को सूचित करें।

आंगनबाड़ी केन्द पर–

यदि प्रतिकूल प्रभाव (Adverse Effects) आंगनबाड़ी केन्द्र पर हुआ हो तब आंगनवाडी कार्यकत्री की जिम्मेदारी है कि –

1. बच्चे के माता–पिता को इसकी सूचना दें।
2. ए0एन0एम0/आशा के माध्यम से इसकी सूचना निकटम P.H.C./C.H.C. नोडल अधिकारी को दें।
3. बिना देरी किये बच्चें को निकटतम अस्पताल में उपचार हेतु संदर्भन करें।

स्कूल पर –

यदि प्रतिकूल प्रभाव (Adverse Effects) स्कूल पर हुआ हो तब अध्यापक/नोडल अध्यापक की जिम्मेदारी है कि –

1. बच्चे के माता–पिता को इसकी सूचना दें।
2. स्कूल के नोडल अध्यापक इसकी सूचना निकटम P.H.C./C.H.C./M.H.T. एवं जिला नोडल स्वास्थ्य अधिकारी को भेजें को तुरन्त सूचित करें।
3. बिना देरी किये बच्चें को निकटतम अस्पताल में उपचार हेतु संदर्भन करें।

ब्लाक नोडल अधिकारी/एम0एच0टी0 की जिम्मेदारी

1. प्रतिकूल प्रभाव (Adverse Effects) का तत्काल उपचार करें।
2. घटना की जांच कर प्रतिकूल प्रभाव के कारणो को जानने का प्रयास करें।
3. प्रयुक्त दवाइयों के सैम्पल रखे एवं उन्हें जॉच हेतु भेजें।
4. ग्रसित बच्चों की लाइन लिस्टिंग करें एवं उसकी रिपोर्ट जिले पर भेजें।
5. यह सुनिश्चित करें कि बच्चों के माता पिता को घटना की जानकारी दे दी गयी है।

सी0एम0ओ0/जिला नोडल अधिकारी की जिम्मेदारीः–

1. घटना की जॉच तत्काल करवायें।
2. ग्रसित बच्चों के इलाज की व्यवस्था करवायें।
3. बच्चो की रिपोर्ट राज्य स्तर पर रिपोर्टिंग फॉर्मेट पर भेजे
4. घटना के कारणों के सम्बन्ध में जॉच Committee /AEFI Committee की राय से सम्भावित कारणों को जानने का प्रयास करें, एवं भविष्य में इसकी पुर्नावृत्ति न हो इस हेतु आवश्यक कदम उठायें। प्रयुक्त दवा के सैम्पल जॉच हेतु भजे तथा अग्रिम निर्देशों तक तत्काल इसका प्रयोग पर रोक लगाकर सूचना राज्य को दें।

IFA Supplementation Side effects report School/AWC - District Level

Date of giving IFA tablet	Name of district where side effects were reported	Name of schools/ AWC where SE reported	Total number of children given IFA tablet on that day	Total number of children reporting side effects on that day	Number of 10yrs – 19 yrs children reporting SE	Type of SE reported* (coding) Nausea, stomach ache, vomiting, others	children with SE taken to health facility	children with SE taken to health facility given treatment and not admitted	Children with SE taken to health facility who were admitted	Follow up of children who were admitted # (Coding)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Side effects (SE)
N- nausea
P- stomach ache
V- vomiting
O-others

Follow up
D- Discharged within 12 hours
DA- Discharged between 12-24 hours
R- Referred to higher level facility

Note: Attache the Line listing of children which are having adverse effect from IFA Supplementation

संलग्नक 9 : स्कूल/आंगनवाड़ी केन्द्र स्तरीय विफ्स सहयोगात्मक पर्यवेक्षण चेकलिस्ट

पर्यवेक्षक का नाम एवं पद _____ दिनांक _____
जिला_____ ब्लॉक _____ _____
स्कूल /आंगनबाड़ी केन्द्र का नाम _____
नोडल टीचर/आंगनबाड़ी केन्द्र का नाम _____

सामान्य जानकारी			
1.	क्या शिक्षकों/आंगनवाड़ी कार्यकर्तियों को विफ्स/जूनियर विफ्स पर प्रशिक्षित किया गया है?		
2.	स्कूल में पंजीकृत कुल लाभार्थियों की संख्या	कक्षा 1 से 5	कक्षा 6 से 12
3.	आंगनवाड़ी केंद्र पर पंजीकृत 10 से 19 वर्ष की विद्यालय न जाने वाली किशोरियां		
आयरन टेबलेट की आपूर्ति और भंडारण		**पिंक टेबलेट**	**ब्लू टेबलेट**
4.	टेबलेट की उपलब्धता (हाँ/ना)		
5.	क्या पिछले 3 महीनों में आयरन टेबलेट का स्टॉक आउट हुआ है? (हाँ/ना) यदि हां, तो कब ?		
6.	आयरन टेबलेट की एक्सपायरी तिथि		
7.	स्कूल / आंगनबाड़ी केन्द्रों को अंतिम स्टॉक कब प्राप्त हुआ ?		
8.	स्कूल / आंगनबाड़ी केन्द्रों को कितना स्टॉक प्राप्त हुआ है?		
9.	स्कूल / आंगनबाड़ी केन्द्रों में स्टॉक कैसे भंडार किया जाता है?		
10.	स्कूल / आंगनबाड़ी केन्द्रों को स्टॉक किसके द्वारा दिया जा रहा है? *(उचित विकल्प को टिक करें)* 1- CDPO कार्यालय 2- BRC से 3- RBSK मोबाइल टीम से 4- अन्य _____		
आयरन टेबलेट का उपभोग			
11.	स्कूल/आंगनबाड़ी केन्द्रों में प्रति सप्ताह निर्धारित दिवस पर आयरन टेबलेट दी जा रही है या नहीं?		
12.	स्कूल/आंगनबाड़ी केन्द्रों पर पिछले 6 महीनों में किशोरों को अल्बेंडाजोल दिया गया है? यदि हां, तो कब		
13.	शिक्षक/आंगनबाड़ी कार्यकत्री प्रति सप्ताह ब्लू आयरन टेबलेट खा रहे हैं ?		
आई.ई.सी./बी.सी.सी.			
14.	क्या स्कूल/आंगनबाड़ी केन्द्रों में आयरन से सम्बंधित कोई आईईसी सामग्री प्रदर्शित की गई है?		
15.	क्या स्वास्थ्य पोषण सत्र का आयोजन नियमित रूप से किया जा रहा है?		
रिपोर्टिंग			
16.	स्कूल/आंगनवाड़ी केन्द्रों पर विफ्स/जूनियर विफ्स रजिस्टर एवं रिपोर्टिंग फॉर्मेट उपलब्ध हैं?		
17.	विफ्स/जूनियर विफ्स रजिस्टर नियमित भरा जा रहा है या नहीं?		
18.	क्या पिछले 3 माह में गंभीर एनीमिया का कोई केस संदर्भित किया गया है?		
19.	क्या पिछले तीन महीनों की मासिक रिपोर्ट बी०ई०ओ०/सीडीपीओ को जमा किया गया हैं?		
एनीमिया से सम्बन्धित जानकारी		**शिक्षक/आ0 बा0 का0**	**लाभार्थी**
20.	एनीमिया के लक्षण क्या हैं?		
21.	एनीमिया को कैसे रोका जा सकता है?		
22.	आयरन टेबलेट कब एवं कैसे खिलाई जानी चाहिए ?		
23.	आयरन टेबलेट खाने क्या-क्या सामान्य परेशानियाँ हो सकती हैं?		
प्रतिकूल प्रभाव/आपातकालीन प्रतिक्रिया प्रणाली (इमरजेंसी रेसपोंस सिस्टम)			
24.	क्या पिछले 3 माह में आयरन टेबलेट के उपभोग से किसी भी लाभार्थी को कोई प्रतिकूल प्रभाव रिपोर्ट किया गया है?		
25.	शिक्षकों /आंगनबाड़ी कार्यकत्री इमरजेंसी रेसपोंस सिस्टम के बारे में जानकारी हैं?		

अध्यापक/आंगनवाड़ी कार्यकर्ती का हस्ताक्षर पर्यवेक्षक का हस्ताक्षर

स्कूल/आंगनवाड़ी केन्द्र स्तरीय विफ्स सहयोगात्मक पर्यवेक्षण चेकलिस्ट
(शिक्षा एवं बाल विकास विभाग हेतु)

WIFS Education Dept/ICDSDept Supervisor Monitoring Checklist

*सुपरवाइजर चेक लिस्ट

Sl. No.	जिला / District		विकास खण्ड / Block	
	पर्यवेक्षक / मॉनिटर का नाम		भ्रमण की तिथि	
	पद नाम	जिला स्तरीय अधिकारी (1)	ब्लॉक स्तरीय अधिकारी (2)	
1	विद्यालय (School) आंगनवाड़ी केन्द्र (AWC) का नाम एवं पता		(.....)	
2	स्कूल का प्रकार		UPS/PS/Composite/Inter College/others	
3	विद्यालय / आंगनवाड़ी केन्द्र नोडल अध्यापक / AWW का नाम एवं सम्पर्क नम्बर		(.....)	
4	विद्यालय में कुल छात्र / छात्राओं की संख्या		छात्राएँ	छात्र .....
5	आंगनवाड़ी केन्द्र कुल स्कूल न जाने वाली किशोरियों (10-19 वर्ष) की संख्या		संख्या (.....)	
6	विद्यालय / AWC में भ्रमण तिथि के दिन उपस्थित छात्र / छात्राओं / स्कूल न जाने वाली किशोरियों की संख्या		छात्राएँ	छात्र ..... किशोरियाँ .....
7	विद्यालय / AWC में आयरन (आईएफए) की गोली का स्टॉक है।		नीली (ब्लू)- (हाँ / नहीं)	गुलाबी (पिंक)- (हाँ / नहीं)
8	यदि हाँ तो कितने माह तक के लिए उपलब्ध है (संख्या लिखें) नोट- $\frac{\text{*उपलब्ध गोलियों की संख्या (A)}}{\text{बच्चों की संख्या (B)}} = C$ C/4 (महीने के सप्ताह)= माह की संख्या		नीली (ब्लू)-	गुलाबी (पिंक)- .....
9	यदि नहीं तो क्या विद्यालय / AWC छह महीने कि आईएफए स्टॉक की इंडेंटिंग की है		नीली (ब्लू)- (हाँ / नहीं)	गुलाबी (पिंक)- (हाँ / नहीं)
10	आईएफए स्टॉक की एक्सपायरी तिथि		नीली(ब्लू)- माह / वर्ष.....	गुलाबी(पिंक)- माह / वर्ष.....
11	विद्यालय / AWC में उपयुक्त मात्रा में विफ्स रजिस्टर की उपलब्धता है		(हाँ / नहीं)	
12	यदि हाँ तो क्या विद्यालय / AWC आयरन सम्पूरण की पिछले 3 माह की रिकॉर्डिंग / सूचना रख रहा है?		(हाँ / नहीं)	
13	क्या विद्यालय / आंगनवाड़ी केन्द्र द्वारा संकलित रिपोर्ट समय से अपने विकास खण्ड स्तरीय कार्यालय को उपलब्ध करायी जा रही है।		(हाँ / नहीं)	
14	क्या विद्यालय / AWC WIFS सम्बन्धित में बी.सी.आई. सामग्री उपलब्ध है। (हाँ / नहीं)		(हाँ / नहीं)	
15	अन्य विवरण यदि कोई है।		(.....)	

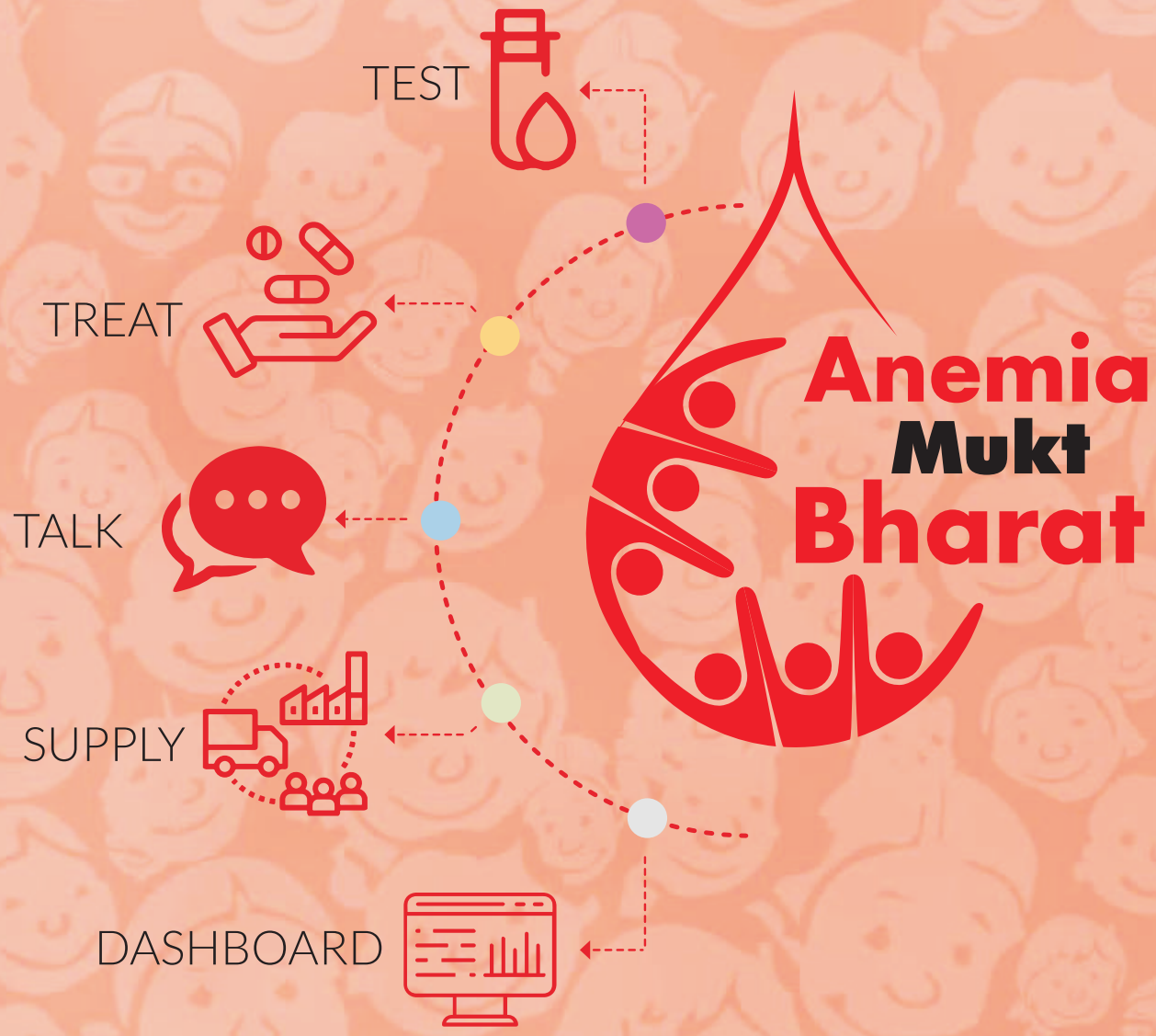
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
उत्तर प्रदेश

RKSK
Rashtriya Kishor Swasthya Karyakram
राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम

अनीमिया मुक्त भारत

सर्व शिक्षा अभियान
सब पढ़े सब बढ़े

उत्तर प्रदेश सरकार



राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उ0प्र0
16, ए.पी. सेन रोड, मण्डी परिषद भवन, लखनऊ
ई.मेल-gmrksk2019@gmail.com वेबसाइट-upnrhm.gov.in

NUTRITION INTERNATIONAL
Nourish Life

unicef
for every child