6845 4-9-15 (173)

प्रेषक,

महानिदेशक
परिवार कल्याण
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी
उत्तर प्रदेश।

पत्रांक– प0क0/आर0सी0एच0/निमो0डाय0/2015–16/ दिनांक–12/8/2015

विषय– प्रदेश मे शिशु मृत्यु दर घटाने हेतु न्यूमोनिया एवं डायरिया कार्यक्रम के संचालन हेतु दिशा–निर्देश।

महोदय,

आप अवगत है कि उत्तर प्रदेश मे पांच वर्ष तक की आयु के बच्चो की मृत्यु दर राष्ट्रीय स्तर से काफी अधिक है। एस0आर0एस0 2013 के सर्वेक्षण के अनुसार यह दर राष्ट्रीय स्तर पर 49 के सापेक्ष उत्तर प्रदेश मे 64 प्रति हजार जीवित जन्म है। विश्व स्वास्थ्य संगठन की वर्ष 2014 की रिपोर्ट के अनुसार पांच वर्ष से कम आयु के बच्चो मे होने वाली कूल मृत्यु में से 17 प्रतिशत मृत्यु न्यूमोनिया एवं 11 प्रतिशत मृत्यु दस्त के कारण होती है। उपरोक्त अनुसार प्रदेश में प्रतिवर्ष 58752, 5 वर्ष तक के बच्चों की मृत्यु न्यूमोनिया एवं 37312 बच्चों की मृत्यु डायरिया के कारण हो जाती है इन मृत्युओं को जन सामान्य को जागृत कर एवं समय से उचित उपचार उपलब्ध कराकर रोका जा सकता है।

बाल मृत्यु के प्रमुख कारणो मे शिशुओ मे 6 माह की उम्र तक सिर्फ स्तनपान की कमी, कुपोषण, पूर्ण प्रतिरक्षित न होना, स्वच्छ पेय जल का अभाव एवं स्वच्छता मे कमी, साबुन से हाथ न धोने की आदत एवं समय से ओ0आर0एस0 एवं जिंक गोलियो की अनुपलब्धता मुख्य है। बाल मृत्यु दर मे कमी लाने के लिये भारत सरकार द्वारा वर्ष 2014 मे Integrated Approaches for Prevention and Management on Pneumonia and Diarrhoea **(IAPPD)** का शुभारम्भ किया गया है एवं इसी क्रम मे राज्य मे भी उक्त कार्यक्रम संचालित किया जाना है। कार्यक्रम के संचालन के सम्बन्ध मे डायरिया एवं न्यूमोनिया की पहचान, उसकी रोकथाम, उचित उपचार एवं कार्यक्रम को संचालित करने के सम्बन्धित दिशा–निर्देश व निर्धारित प्रपत्र निम्नवत है।

न्यूमोनिया एवं डायरिया से होने वाली बाल मृत्यु दर में कमी लाने के लिये हमें तीन चरणों पर विशेष ध्यान देना होगा।

1–रोकथाम–

- अच्छी स्वास्थ्य प्रथाओ को बढ़ावा देना।
- शिशुओं में 6 माह तक केवल स्तनपान को बढ़ावा देना।
- साल में दो बार विटामिन–ए की खुराक देना।
- पर्याप्त सम्पूरक आहार को बढ़ावा देना।

संयुक्त निदेशक, आर० सी० एच०
परिवार कल्याण महानिदेशालय
उ० प्र०, लखनऊ।

GM(CH)

2—बचाव—

- बच्चों को डायरिया एवं न्यूमोनिया से बचाने के लिये टीकाकरण, एच.आई.वी. की रोकथाम एवं स्वस्थ्य वातावरण सुनिश्चित करना।
- साबुन से अच्छी तरह हाथ धोने के व्यवहार को विकसित करना।
- स्वच्छ पेयजल उपलब्ध कराना एवं स्वच्छता पर ध्यान देना।
- पूर्ण टीकाकरण का आच्छादन बढ़ाना विशेष रूप से काली खासी, खसरा, Hib एवं रोटावायरस आदि बीमारियों से बचाव करना।

3—**उपचार**— न्यूमोनिया तथा डायरिया से ग्रसित बच्चों का उचित उपचार

- उपचार के लिए सहायता एवं संदर्भन को बढ़ावा देना।
- ग्रसित बच्चों का भोजन जारी रखना।
- एन्टीबायोटिक एवं आक्सीजन की उपलब्धता सुनिश्चित करना।
- ओ.आर.एस., जिंक एवं एमोक्सीसिलिन की गोलियों का प्रत्येक स्तर पर उपलब्धता सुनिश्चित करना।

बाल्यावस्था में दस्त के प्रकार

दस्तः चौबीस घंटो में 3 या 3 से अधिक बार पतला मल (पानी अधिक मल कम) होने को दस्त कहते है।

नोट—स्तनपान करने वाले शिशुओ के तीन से अधिक बार मल करने को दस्त तभी कहा जाएगा जब मल में पानी की मात्रा अधिक हो और मां के अनुसार शिशु के मल त्याग की आवृत्ति सामान्य से कहीं ज्यादा हो या प्रत्येक दिन की तरह न हो।

खूनी दस्त या पेंचिशः इसमें मल में खून आता है। इसके द्वारा संक्रमित बच्चे की आंतो तथा पोषण की क्षति होती है।

लगातार रहने वाला दस्त/गंभीर दीर्घ स्थायी दस्त : यह दस्त एक ऐसा रोग है जो 14 दिनों से अधिक दिन तक लगातार बना रह सकता है। इस दौरान मल में खून आ भी सकता है और नहीं भी आ सकता है। कुपोषित बच्चे में यह बीमारी होने की अधिक संभावना रहती है जिससे उनका स्वास्थ्य और अधिक खराब हो सकता है।

प्रत्येक दस्त से पीड़ित बच्चे की जांच किसी स्वास्थ्य कार्यकत्री द्वारा की जानी चाहिए एवं उसमें खतरे के लक्षणों की पहचान (तालिका 1के अनुसार) करके उचित कार्यवाही की जानी चाहिए।

तलिका 1:बाल्यावस्था में दस्त का वर्गीकरण

	वर्गीकरण	क्या करें
निम्नलिखित में से दो या दो से अधिक लक्षण • बच्चा सुस्त है • बच्चे की आँखे धँसी हुई है • बच्चे को कुछ पी पाने में कठिनाई है • पेट की त्वचा चुटकी भरने पर बहुत धीमे वापस जाती है	गंभीर निर्जलीकरण	• तुरंत अस्पताल संदर्भित (रेफर) करें और माँ से कहे रास्ते में ओ.आर.एस. /उचित पेय पदार्थ देती रहे। प्लान सीः

संयुक्त निदेशक, आर० सी० एच०
परिवार कल्याण महानिदेशालय
उ० प्र०, लखनऊ।

निम्नलिखित में से दो या दो से अधिक लक्षण • चिड़चिड़ापन • बच्चे की आँखे धँसी हुई है • अत्याधिक प्यास • पेट की त्वचा चुटकी भरने पर धीमे वापस जाती है	कुछ निर्जलीकरण	**2 माह से कम आयु के शिशुओं के लिए:** • तुरंत अस्पताल संदर्भित (रेफर) करें **2–59 माह तक के बच्चों के लिए:** • बच्चे का उपचार चार घंटे तक आपकी निगरानी में होना चाहिए। • बच्चे की मां को ओ.आर.एस. का घोल बनाना सिखाएं और 4 घंटे में कितना ओ.आर.एस. पिलाना है, समझाएं। • यह सुनिश्चित करें कि मां बच्चे को दर्शायी गई तालिका के अनुसार निर्धारित मात्रा में घोल पिलाये। • चार घंटे के बाद पुनः बच्चे में निर्जलीकरण की स्थिति का आंकलन करें। • चार घंटे के बाद भी यदि निर्जलीकरण मौजूद है, तो बच्चे को अस्पताल रेफर करें। मां से कहें कि रास्ते में भी बच्चे को ओ.आर.एस. का घोल पिलाती रहे। • यदि बच्चे में निर्जलीकरण के कोई चिन्ह नहीं है तो **प्लान ए** के अनुसार मां को समझायें।
• उपरोक्त में से खतरे का कोई लक्षण नहीं है • पेशाब सामान्य रूप से कर रहा है	निर्जलीकरण नहीं	• बच्चे की माँ को ओ.आर.एस. बनाने की विधि बताए तथा ओ.आर.एस. देने को कहें। • बच्चे की माँ को जिंक की गोली दे और खुराक तथा देने की विधि समझाए। • माँ को स्तनपान जारी रखने की सलाह दें • हालत बिगड़ने पर/हालत में सुधार न होने पर माँ को पुनः लौटने की सलाह दें • माँ को 2 दिन बाद पुनः भेंट के लिए बुलाए
• दस्त (14 दिन से अधिक दिनों से)	दीर्घस्थायी दस्त	• तुरंत अस्पताल संदर्भित (रेफर) करें
• दस्त में खून	पेंचिश	• तुरंत अस्पताल संदर्भित (रेफर) करें • माँ को स्तनपान जारी रखने की सलाह दें

प्लान बी:

प्लान ए:

प्लान ए: दस्त के दौरान घर में देखभाल जब बच्चे को निर्जलीकरण नहीं है

6 माह से कम आयु के बच्चों के लिए:

माँ को परामर्श दिया जाये–

1. स्तनपान जारी रखा जाये (यदि स्तनपान कराया जा रहा है, तो बच्चे को जब भी भूख लगे/जब भी वह दूध पीना चाहें, माँ को स्तनपान कराना जारी रखे।)
2. ओ.आर.एस. पिलाना जारी रखें। (बच्चे की माँ को ओ.आर.एस. बनाने तथा देने की विधि बतायी जाये।)
3. माँ को समझाया जाये कि जिंक की ½ गोली 14 दिन तक देते रहें।
4. माँ को समझाया जाये कि बच्चे को तुरन्त वापस केन्द्र लाना है, यदि:
    - बच्चे की तबियत और अधिक बिगड़े/हालत में सुधार न हो।
    - बच्चा कुछ भी पीने या स्तनपान करने में असमर्थ हो।
    - बुखार हो जाता है।
    - मल के साथ खून आता है।
5. माँ को 2 दिन बाद पुनः भेंट के लिए बुलाया जाये।

संयुक्त निदेशक, आर० सी० एच०
परिवार कल्याण महानिदेशालय
उ० प्र०, लखनऊ।

6 माह से अधिक आयु के बच्चे के लिए:

माँ को परामर्श दिया जाये–

1. स्तनपान जारी रखा जाये (यदि स्तनपान कराया जा रहा है, तो बच्चे को जब भी भूख लगे/जब भी वह दूध पीना चाहें, माँ को स्तनपान कराना जारी रखना चाहिए।)
2. ओ.आर.एस. अथवा *तरल पदार्थ पिलाना जारी रखा जाये।
3. बच्चे को भोजन देना जारी रखें। (यदि बच्चे ने ऊपरी आहार लेना शुरू कर दिया हो, तो उसे भी थोड़ी–थोड़ी मात्रा में खिलाना जारी रखा जाये।)
4. माँ को समझाया जाये कि जिंक की एक गोली 14 दिन तक देते रहें।
5. माँ को समझाया जाये कि बच्चे को तुरन्त वापस केन्द्र लाना है, यदि:
   - बच्चे की तबियत और अधिक बिगड़े/हालत में सुधार न हो।
   - बच्चा कुछ भी पीने या स्तनपान करने में असमर्थ हो।
   - बुखार हो जाता है।
   - मल के साथ खून आता है।
6. माँ को 2 दिन बाद पुनः भेंट के लिए बुलाया जाये।

नोट– तरल पदार्थ मे मां का दूध, ओ0आर0एस0, छाछ व नींबू पानी ही दिया जाये।

प्लान बी– बच्चे में कुछ निर्जलीकरण का उपचार

यदि बच्चे को 14 दिन से कम समय से दस्त हैं व उसमें 'कुछ निर्जलीकरण' के चिन्ह हैं तो उसका उपचार चार घंटे तक स्वास्थ्य कार्यकर्त्री अथवा चिकित्सक की निगरानी में होना चाहिए।

- बच्चे की मां को ओ.आर.एस. का घोल बनाना सिखाया जाये और 4 घंटे में कितना ओ.आर.एस. पिलाना है, समझाया जाये।
- यह सुनिश्चित किया जाये कि मां बच्चे को दर्शायी गई **तालिका-3** के अनुसार निर्धारित मात्रा में घोल पिलाये।

तालिका 2: आयु/वजन अनुसार आवश्यक ओ.आर.एस. की मात्रा

आयु*	4 महीने तक	4–12 महीने तक	12 महीने से 2 वर्ष तक	2 से 5 वर्ष तक
वजन	< 6 कि.ग्रा.	6 - <10 कि.ग्रा.	10 - <12 कि.ग्रा.	12 - 19 कि.ग्रा.
मात्रा (मि.ली.)	200 – 400	400 - 700	700 – 900	900 – 1400

*कितना ओ0आर0एस0 आवश्यक है, इसका निर्धारण बच्चे के वजन के अनुसार करे और वजन का ज्ञान न होने की स्थिति में बच्चे की आयु के अनुसार करे। बच्चे के प्रति किलो वजन पर अन्दाज़न 75 मि.ली. ओ0आर0एस0 देना आवश्यक है।

- यदि बच्चा दिखाई हुई मात्रा में ओ.आर.एस. देने के बाद और मांगता है तो ओ.आर.एस. और दिया जाये।
- चार घंटे तक ओ.आर.एस. पिलाने के बाद बच्चे में निर्जलीकरण की स्थिति का फिर आंकलन किया जाये।
- यदि बच्चे में निर्जलीकरण नहीं है तो मां से कहें कि वह ओ.आर.एस. के साथ ही घर में उपलब्ध तरल पदार्थ पिलाती रहे।
- चार घंटे के बाद भी यदि निर्जलीकरण मौजूद है, तो बच्चे को अस्पताल रेफर किया जाय तथा मां से बताया जाये कि रास्ते में भी बच्चे को ओ.आर.एस. का घोल पिलाती रहे।

यदि मां इलाज पूरा होने से पहले (4 घंटे के पहले) स्वास्थ्य केंद्र छोड़ देती है:

संयुक्त निदेशक, आर० सी० एच०
परिवार कल्याण महानिदेशालय
उ० प्र०, लखनऊ।

- मां को ओ.आर.एस. घोल बनाना सिखाया जाये।
- उसे यह भी दिखायें कि 4 घंटे के इलाज में कितनी मात्रा में ओ.आर.एस. घोल दिया जाना है।
- उसे इलाज पूर्ण करने के लिये 2 अतिरिक्त ओ.आर.एस के पैकेट दिया जाये।
- 14 दिनों तक के लिए ज़िंक की गोली का पत्ता दिया जाये।

मां को दस्त के लिए घर में इलाज के नियम बतायें:

- ओ.आर.एस. अथवा तरल पदार्थ पिलाना जारी रखा जाये।
- बच्चे को भोजन देना जारी रखा जाये।
- ज़िंक की गोली 14 दिन तक देते रहें।
- मां को समझाएं कि बच्चे को तुरंत स्वास्थ्य केन्द्र लाना है, यदि:
  - बच्चे की तबियत और अधिक बिगड़े/हालत में सुधार न हो।
  - बच्चा कुछ भी पीने या स्तनपान करने में असमर्थ हो।
  - बुखार हो जाता है।
  - मल के साथ खून आता है।

प्लान सी: दस्तरोग के साथ गंभीर निर्जलीकरण का उपचार

- अगर बच्चे में गंभीर निर्जलीकरण' के लक्षण दिखाई दें, तो तुरन्त स्वास्थ्य केंद्र भेजा जाये।
- मां रास्ते में बार–बार ओ.आर.एस. घोल लगातार पिलाते रहें।
- मां को स्तनपान जारी रखने की सलाह भी दी जाये।
- मां जब स्वास्थ्य केन्द्र से वापस आती है, तो स्वास्थ्य कार्यकर्त्री द्वारा फालो–अप किया जाये।

ओ.आर.एस.: कुछ तथ्य (तालिका 3–ए)

ओ.आर.एस की जरूरत	• ओ.आर.एस. दस्त के कारण हुई पानी एवं जरूरी लवणों की कमी को पूरा करता है तथा निर्जलीकरण के कारण होने वाली मत्यु से बचाता है। • दस्त से होने वाली 93 प्रतिशत मृत्युओं को समय पर ओ.आर.एस. देकर टाला जा सकता है।
ओ.आर.एस. क्या है?	• ओ.आर.एस. ग्लूकोज, खाने वाले लवण (नमक) तथा अन्य दो लवणों (पोटैशियम क्लोराईड एवं ट्राईसोडियम साईट्रेट) का एक सूखा मिश्रण है जिसे स्वच्छ पानी मे मिलाकर दस्त से पीड़ित बच्चों को पिलाया जाता है। • ग्लूकोज ओ.आर.एस. का एक महत्वपूर्ण घटक है जो कि आंतो द्वारा जरूरी नमक को सोखने में मदद करता है।
ओ.आर.एस. के फायदे	• दस्त के कारण हुई नमक और पानी की कमी को पूरा करता है। • दस्त में 20 प्रतिशत तक कमी लाता है। • उल्टी में 30 प्रतिशत तक कमी लाता है। • पानी चढ़ाने की जरूरत में 35 प्रतिशत तक कमी लाता है।

संयुक्त निदेशक, आर० सी० एच०
परिवार कल्याण महानिदेशालय
उ० प्र०, लखनऊ।

ओ.आर.एस. बनाने की विधि (तालिका 3–बी)

सामग्री: नापने वाला बर्तन (1 लीटर), ओ.आर.एस. को घोलने के लिए बड़ा बर्तन, ओ.आर.एस. पैकेट, साफ पानी, चम्मच.
• साबुन से अच्छी तरह हाथ धोएं। • साफ बर्तन में 1 लीटर स्वच्छ पानी डाल दें। • इसी बर्तन में एक पैकेट ओ.आर.एस. पाउडर पूरा डाल दें। • ओ.आर.एस. पाउडर को पानी में साफ चम्मच से अच्छी तरह मिलाएं। • बना हुआ घोल बच्चे को छोटे–छोटे घूंट में पिलाएं। 24 घंटे बाद यदि ओ.आर.एस. घोल बच जाये तो उसे फेंक दें।

जिंक की गोलीः कुछ तथ्य (तालिका 3–सी)

जिंक क्या है?	• जिंक बच्चों की वृद्धि एवं रोग से लड़ने की क्षमता के लिए एक आवश्यक पोषक तत्व है।
जिंक क्यों जरूरी है?	• विकासशील देशों के बच्चों में सामान्यता जिंक की कमी पाई जाती है। • मां का दूध छः माह से बड़े बच्चों के लिए जिंक का उपयुक्त स्रोत नहीं है। • विकासशील देशों में उचित एवं पूर्ण सम्पूरक आहार की कमी। • खाने एवं मिट्टी में जिंक की कमी। • दस्त से पीड़ित होने पर जिंक का मल द्वारा ज्यादा त्याग। • जिंक की कमी बच्चों मे रोग से लड़ने की क्षमता में कमी लाती है जिससे कि विभिन्न बिमारियों का खतरा रहता है (जैसे कि दस्त)। • जिंक की कमी दस्त की जटिलता को बढ़ा देती है और बार–बार दस्त होने का खतरा होता है। • दस्त शरीर में जिंक की कमी (जो कि पूर्व से थी) को बढ़ा देता है और भारत में 30 से 40 प्रतिशत बच्चें गरीब परिवारों से है, जो जिंक की कमी से पीड़ित होते है। • जिंक दस्त के सभी प्रकरणों के लिए आवश्यक है।
जिंक के फायदे	• दस्त के प्रकरणों की जटिलता एवं अवधि को कम करता है। • सभी प्रकार के दस्त के लिए उपयुक्त है चाहे दस्त कितनी ही समय से हो और किसी प्रकार का हो (पेचीस, दस्त एवं जटिल 14 दिनों से अधिक दस्त) • बार–बार मल त्याग की संख्या में कमी लाता है। • मल की मात्रा में कमी लाता है। • दस्त के कारण अस्पताल में भर्ती होने की आवश्यकता में कमी लाता है। • जिंक दस्त से होने वाली मौतों में 23 प्रतिशत की कमी लाता है। • ज़िंक और ओ.आर.एस. को साथ देने से ओ.आर.एस. ज्यादा असरदार होता है। • 14 दिनों तक ज़िंक की गोली देने से उपचार के 2–3 महीनों बाद तक बाल्यावस्था से होने वाली बीमारियों में कमी लाती है (34 प्रतिशत दस्त के प्रकरण मे कमी और 26 प्रतिशत निमोनिया के प्रकरण में कमी)

संयुक्त निदेशक, आर० सी० एच०
परिवार कल्याण महानिदेशालय
उ० प्र०, लखनऊ।

तालिका 4: जिंक की खुराक

आयु	जिंक की खुराक	अवधि
2–6 माह	1/2 गोली (10 मि ग्रा) प्रतिदिन	14 दिनों तक
6 माह से 5 वर्ष	1 गोली (20 मि ग्रा) प्रतिदिन	14 दिनों तक

बाल्यावस्था में न्यूमोनिया

- ✓ निमोनिया एक सांस बीमारी है जो कि बच्चों में सर्दी/जुकाम का संक्रमण फेफड़ों तक पहुँच जाने से होती है। प्रत्येक वर्ष लाखों बच्चों की निमोनिया के कारण मृत्यु हो जाती है।
- ✓ एक हजार की जनसंख्या (एक आशा द्वारा आच्छादित जनसंख्या) में 5 वर्ष तक के प्रति वर्ष लगभग 40–60 निमोनिया या खांसी जुकाम के बच्चे पाये जायेंगे। अतः, प्रत्येक माह 3–5 निमोनिया से ग्रसित बच्चे एक आशा के क्षेत्र मे मिलेंगे, यद्यपि मौसमानुसार इस संख्या में कुछ परिवर्तन हो सकता है (सर्दी के मौसम में ज्यादा निमोनिया ग्रसित बच्चे मिल सकते हैं)।
- ✓ निमोनिया का प्रथम लक्षण "सांस तेज चलना" है, जिसका तुरन्त उपचार न किया जाये तो गंभीर लक्षण जैसे–पसली चलना और अन्य खतरे के लक्षण उत्पन्न हो सकते हैं (जैसे की स्तनपान न कर पाना/कुछ पी न पाना, सुस्त हो जाना, सांस लेने में घड़घड़ाहट की आवाज आना, झटके आना, बेहोशी आदि।)
- ✓ प्रत्येक बच्चा जिसे सर्दी/जुकाम अथवा सांस लेने में परेशानी हो उसका स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा न्यूमोनिया के अन्य खतरे के लक्षणों हेतु परीक्षण किया जाये और उचित उपचार जैसा कि ***तालिका संख्या–6*** में दर्शाया गया है, किया जाना चाहिए।

तालिका 5: बाल्यावस्था में न्यूमोनिया के खतरे के लक्षणों की परिभाषा/पहचान

सांस तेज चलना	➢ 50 या अधिक सांसे प्रति मिनट (2 माह से 12 माह तक के शिशुओं में) ➢ 40 या अधिक सांसे प्रति मिनट (12 माह से 5 वर्ष तक के बच्चों में)
पसली चलना	➢ यदि बच्चे के सांस अन्दर खींचने के समय बच्चे की छाती का निचला हिस्सा अन्दर धंसे तो इसे "पसली चलना" कहेंगे, जो कि ***गंभीर न्यूमोनिया*** का लक्षण है।
स्तनपान न कर पाना /कुछ पी न पाना	➢ <u>स्तनपान करने वाले शिशुओं में</u> : शिशु जो पहले सही से दूध खींच रहा था अब नहीं खींच पा रहा है या माँ को ऐसा लग रहा है कि शिशु का दूध खींचना कम हो गया है। ➢ <u>बच्चों में</u> : यदि बच्चा कुछ भी खा या पी नहीं पा रहा हो।
सांस में घड़घड़ाहट	सांस लेने में कठिनाई होने की दशा में सामान्यतया सांस अन्दर लेते वक्त **घड़घड़ाहट** की ध्वनि होती है।
सभी अंग सुस्त हैं/ बेहोश है	शिशु/बच्चा जो कि पहले चैतन्य/फुर्तीला था वह सुस्त हो जाये या उसकी गतिविधि में कमी आ जाये। अथवा शिशु/बच्चा बेहोश हो।
झटके आना	शरीर में ऐंठन–झटके आना/आँखों की पुतलियाँ ऊपर चढ़ना/आँखों का बार–बार फड़फड़ाना/होठों का फड़फड़ाना या लगातार एक टक घूरना।

संयुक्त निदेशक, आर० सी० एच०
परिवार कल्याण महानिदेशालय
उ० प्र०, लखनऊ।

तालिका–6: बाल निमोनिया की पहचान, वर्गीकरण, प्रबन्धन एवं सन्दर्भन (दो माह से 5 वर्ष तक के बच्चों के लिए)

खतरे के लक्षण	वर्गीकरण	प्रभावी कार्यवाही
पसली चलना और/या निम्नलिखित में से कोई लक्षण: • स्तनपान न कर पाना/कुछ पी न पाना • सांस लेने में घड़घड़ाहट की आवाज आना • बार–बार उल्टी करना • सुस्ती/बेहोशी • झटके आना	गंभीर निमोनिया/ संभावित बहुत गंभीर बीमारी	➢ आशा या ए0एन0एम0 ओरल एमोक्सीसिलिन की प्रथम खुराक (नीचे दी गयी सारिणी–2 से देखें) दें और तुरन्त अस्पताल **सन्दर्भित*** करें।
सांस तेज चलना– ➢ 50 या अधिक सांसे प्रति मिनट (2 माह से 12 माह तक के शिशुओं में) ➢ 40 या अधिक सांसे प्रति मिनट (12 माह से 5 वर्ष तक के बच्चों में)	निमोनिया	➢ आशा एमोक्सीसिलिन की पहली खुराक दें (नीचे दी गयी **तालिका–7** के अनुसार) और ए0एन0एम0/स्वास्थ्य इकाई पर बच्चे की स्थिति का पुनः आंकलन करायें और पांच दिन तक उपचार जारी रखें। ➢ माँ को स्तनपान जारी रखने की सलाह दें (6 माह तक के शिशु/स्तनपान करने वाले शिशुओं के लिए) ➢ माँ को सामान्य तरह से बच्चे को खिलाने, पिलाने की सलाह दी जाये। ➢ माँ को गंभीर निमोनिया के लक्षणों के बारे में समझायें और बतायें की यदि बच्चे की स्थिति में सुधार न हो या बच्चे की स्थिति ज्यादा बिगड़े तो तुरन्त वापस संपर्क करें। ➢ माँ को बच्चे के साथ दो दिन बाद पुनः भेंट (फालो अप) के लिए बुलाया जाये। अथवा ए0एन0एम0 – ओरल एमोक्सीसिलीन की खुराक सारिणी के अनुसार 5 दिन तक करे।
उपरोक्त में से खतरे का कोई लक्षण नहीं है।	सर्दी/जुकाम	➢ माँ को बच्चे के घरेलू स्तर पर प्रबन्धन हेतु समझाएँ। ➢ यदि खासी 30 दिन से अधिक समय से आ रही हो तो तुरन्त चिकित्सालय मे सन्दर्भित करें।

संयुक्त निदेशक, आर० सी० एच०
परिवार कल्याण महानिदेशालय
उ० प्र०, लखनऊ।

तालिका–7

Dosage for Oral Amoxicillin (For children aged 2 months to 5 years)

Age of the baby and (average Weight)	Amount of Amoxycillin to be given (25mg/kg/dose twice daily) Dispersible Tab.		
	Syp-125 mg/5ml	Tab 125 mg	Tab 250 mg
>2 months-6 months (>4.0 Kgs-6.0 Kgs)	5 ml	1 tab x twice daily	½ Tabx Twice daily
>6 months-12 months (>6.0 Kgs-10.0 Kgs)	10 ml	2 tab x twice daily	1 TabxTwice daily
>1 yr-2yrs (>10.0 Kgs-12.0 Kgs)	12 ml	2+1/2 tab x twice daily	1 ¼ Tab x Twice daily
>2 yrs-3yrs (>12.0 Kgs-15.0 Kgs)	15 ml	3 tabs x twice daily	1 ½ Tab x Twice daily
>3 yrs-5yrs (>15.0 Kgs-18.0 Kgs)	15-18 ml	3-3+1/2 tab x twice daily	1 ½ -2 Tab. Twice daily
नोट– 2 माह से 5 वर्ष तक बच्चो मे **Syp Amoxycillin** का उपयोग टेबलेट के उपलब्ध न होने की दशा मे ही किया जाये।			

शिशु (उम्र दो माह के अन्दर)

आशाएँ एच0बी0एन0सी0 कार्यक्रम के तहत गृह भ्रमण के दौरान जन्म से लेकर 2 माह तक के शिशुओं में खतरे के लक्षणों के लिए ऑकलन करेगी।

तालिका 8: शिशु (उम्र दो माह के अन्दर) में खतरे के लक्षणों की पहचान, वर्गीकरण, प्रबन्धन एवं सन्दर्भन

खतरे के लक्षण	वर्गीकरण	आशा द्वारा कृत कार्यवाही
1. स्तनपान न कर पाना स्तन से दूध न खींच पाना। 2. सामान्य से कम हिलना। 3. सभी अंग सुस्त होना/बेहोश 4. झटके आना 5. सॉस तेज चलना (1 मिनट से 60 या 60 से ज्यादा सॉसें)	यदि बताये गये खतरों के लक्षणों में कोई एक या अनेक लक्षण दिखे तो यह संभावित गंभीर जीवाणु संक्रमण (गंभीर बीमारी) हो सकता है।	1. क्या करें – यदि शिशु मुँह से ले सकता है तो सिरप एमोक्सीसिलिन की पहली खुराक (सन्दर्भन पूर्व खुराक) दें (**तालिका-9** के अनुसार)। 2. माँ घरवालों को निकटतम सरकारी चिकित्सालय में त्वरित सन्दर्भन हेतु प्रेरित करें। 3. जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम* (JSSK) के अन्तर्गत एम्बुलेंस उपलब्ध करायें। 4. ए0एन0एम0 बहन जी को तुरन्त सूचित

संयुक्त निदेशक, आर० सी० एच०
परिवार कल्याण महानिदेशालय
उ० प्र०, लखनऊ।

6. पसली चलना (सॉस अन्दर लेने पर छाती का निचला हिस्सा अंदर धंसना) 7. सांस लेने पर नथुने फूलना 8. कराहना 9. त्वचा पर दस या दस से अधिक फुंसियां या एक बड़ा फोड़ा 10. कॉख का तापमान 37.5 डिग्री से अधिक (या छूने पर गर्म महसूस हो) या कांख का तापमान 35.5 डिग्री से कम (या छूने पर ठंडा महसूस हो)		करें।

*परिवार को 102 एम्बुलेंस सेवा (जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के अन्तर्गत) के इस्तेमाल की राय दे तथा सुनिश्चित करें।

तालिका-9: सिरप एमोक्सीसिलिन की सन्दर्भन पूर्व खुराक (2 माह से कम आयु के शिशुओं के लिए)

शिशु का वजन	सिरप एमोक्सीसिलिन **(125mg /5 ml)**
< 1.5 कि.ग्रा.	तुरन्त अस्पताल सन्दर्भित करें।
1.5 kg - 2.0 कि.ग्रा.	2 मि.ली.
2.0 kg - 3.0 कि.ग्रा.	2.5 मि.ली.
3.0 kg - 4.0 कि.ग्रा.	3.0 मि.ली.
4.0 kg - 5.0 कि.ग्रा.	4.0 मि.ली.
खुराक	**25** मि. ग्रा../कि.ग्रा./खुराक

शिशु (उम्र दो माह के अन्दर):

ए.एन.एम.जन्म से लेकर 2 माह तक के सभी बीमार शिशुओं में खतरे के लक्षणों के लिए तालिका 10 के अनुसार ऑकलन करेगी।

संयुक्त निदेशक, आर० सी० एच०
परिवार कल्याण महानिदेशालय
उ० प्र०, लखनऊ।

तलिका 10: शिशु(उम्र दो माह के अन्दर) में खतरे के लक्षणों की पहचान, वर्गीकरण, प्रबन्धन एव सन्दर्भन–

खतरे के लक्षण	वर्गीकरण	क्या करें
01. स्तनपान न कर पाना, स्तन से दूध न खींच पाना। 02. सामान्य से कम हिलना। 03. सभी अंग सुस्त होना/बेहोश 04. झटके आना 05. सॉस तेज चलना (1 मिनट से 60 या 60 से ज्यादा सॉसें) 06. पसली चलना (सॉस अन्दर लेने पर छाती का निचला हिस्सा अंदर धंसना) 07. सांस लेने पर नथुने फूलना 08. कराहना 09. त्वचा पर दस या दस से अधिक फुंसियां या एक बड़ा फोड़ा 10. कॉख का तापमान 37.5 डिग्री से अधिक (या छूने पर गर्म महसूस हो) या कांख का तापमान 35.5 डिग्री से कम (या छूने पर ठंडा महसूस हो) 11. पेचिश	यदि बताये गये खतरों के लक्षणों में कोई एक या अनेक लक्षण दिखे तो यह **संभावित गंभीर जीवाणु संक्रमण** (गंभीर बीमारी) हो सकताहै।	1. इन्जेक्शन जेंटामाईसिन और सिरप एमोक्सीसिलिन की पहली खुराक (सन्दर्भन पूर्व खुराक) दें । 2. माँ/घरवालो को निकटतम सरकारी अस्पताल मे त्वरित सन्दर्भन हेतु प्रेरित करें। 3.जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (JSSK) के अन्तर्गत एम्बुलेंस उपलब्ध करायें। 4.उपचार कार्ड भरें एवं उसकी एक प्रति घरवालों को अस्पताल ले जानें के लिए दें। **सन्दर्भन संभव नहीं या मान्य नहीं** 1. स्वास्थ्य ईकाई पर चिकित्साधिकारी /स्टॉफनर्स को शिशु की स्थिति तथा दिए गए इलाज के बारे में अवगत कराए। 2. माँ को सिखाए की घर पर एमोक्सीसिलिन कैसे देना है। 3. माँ को समझाए कैसे शिशु को गर्म रखना है तथा स्तनपान जारी रखने की सलाह दें। 4. उपचार कार्ड भरें। 5. संबंधित आशा को शिशु की स्थिति, उपचार तथा पुनः भेट;फालो–अप का प्लान समझाए। **पुनः भेट;फालो–अप** 1. सात दिन तक रोजाना इन्जेक्शन जेंटामाईसिन और सिरप एमोक्सीसिलिन देना सुनिश्चित करें। 2. यदि शिशु स्वास्थ्य उपकेन्द्र पर न लाया जा सके तो ए.एन.एम. शिशु के घर जाकर इन्जेक्शन जेंटामाईसिन देना सुनिश्चित करे। 3. शिशु की स्थिति तथा खतरें के लक्षणों का आंकलन करें। 4. चिकित्साधिकारी/स्टॉफ नर्स को शिशु की स्थिति के बारे मे अवगत रखें। 5. यदि उपचार शुरू करने के 24–48 घंटो शिशु की स्थिति मे सुधार न हो या और गंभीर हो जाए तो जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के अन्तर्गत संदर्भन (रेफर) करें।

'परिवार को 102 एम्बुलेंस सेवा (जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के अन्तर्गत) के इस्तेमाल की राय दे तथा सुनिश्चित करें।

संयुक्त निदेशक, आर० सी० एच०
परिवार कल्याण महानिदेशालय
उ० प्र०, लखनऊ।

संदर्भन पूर्व तथा संदर्भन के दौरान ए.एन.एम. द्वारा सुनिश्चित करने के महत्वपूर्ण कदम:

1. यदि शिशु का तापमान 35.5 डिग्री से कम हो, या छूने पर ठंडा लगता हो तो माँ/देखभाल कर्ता को शिशु को त्वचा–से–त्वचा के माध्यम से गर्म रखने की सलाह दें।
2. खून में शर्करा की कमी से बचाव के लिए उपचार दें।
   - यदि शिशु स्तनपान करने में समर्थ है तो माँ से स्तनपान कराने को कहें।
   - यदि शिशु स्तनपान करने मे समर्थ नहीं है लेकिन मुँह से पी सकता है, 20–50 मिली. (10 मिली./किग्रा. वक्ष से निकाला माँ का दूध/गाय–भैंस का दूध (चीनी मिलाकर) दें। यदि इनमें से कोई भी उपलब्ध न हो तो 20–50 मिली. 10 मिली./किग्रा. चीनी का घोल दें।
   - **चीनी का घोल बनाने के लिए:** चार चम्मच चीनी, 20 ग्राम को 200 मिली. पानी में मिलायें।

इन्जेक्शन जेंटामाईसिन और सिरप एमोक्सीसिलिन की खुराक (2 माह से कम आयु के शिशुओं के लिए)

शिशु का वजन	इन्जेक्शन जेंटामाईसिन 80मिग्रा. (2मिली. के वॉयल मे)	सिरप एमोक्सीसिलिन (125मिग्रा./5 मिली.)
< 1.5 कि.ग्रा.	तुरन्त अस्पताल सन्दर्भित करें।	
1.5 कि.ग्रा - 2.0 किग्रा.	0.2 मिली.	2 मि.ली.
2.0 कि.ग्रा- 3.0 किग्रा.	0.3 मिली	2.5 मि.ली.
3.0 कि.ग्रा-4.0 किग्रा.	0.4 मिली.	3.0 मि.ली.
4.0 कि.ग्रा - 5.0 किग्रा.	0.5 मिली.	4.0 मि.ली.
खुराक	5 मिग्रा./किग्रा./खुराक (दिनमें एक बार 7 दिनों तक)	25 मि.ग्रा./कि.ग्रा./खुराक (दिन में दो बार 7 दिनों तक)

तालिका-11: दो माह से कम आयु के शिशुओं में संभावित गंभीर जीवाणु संक्रमण के लक्षणों की परिभाषा/पहचान

क्रमांक	लक्षण	परिभाषा/पहचान
1.	कुछ पी पाने में असमर्थ (स्तनपान न कर पाना स्तन से दूध न खींच पाना)	शिशु जो पहले सही से दूध खींच रहा था अब नहीं खींच पा रहा है या माँ को ऐसा लग रहा है कि शिशु का स्तन से दूध खींच पाना कम हो गया है।
2.	सामान्य से कम हिलना–डुलना	सामान्य से कम हिलना–डुलना गंभीर बीमारी का लक्षण हो सकता है। एक चैतन्य शिशु को यदि सावधानी से देखा जाय तो यह पायेंगे कि वह एक मिनट में कई बार अपने हाथ/पैर या सर इधर–उधर चलायेगा।
3.	सभी अंग सुस्त होना/बेहोश	छोटे शिशु अधिकांश समय सोते हैं। यह बीमारी का लक्षण नहीं है, परन्तु एक सुस्त शिशु तब भी चैतन्य नहीं रहता जब उसे होना चाहिए। शिशु के तलवों पर उंगलियों से मध्यम प्रहार करने पर भी यदि शिशु कोई प्रक्रिया नहीं करता या न्यूनतम प्रतिक्रिया करके फिर निढाल हो

संयुक्त निदेशक, आर० सी० एच०
परिवार कल्याण महानिदेशालय
उ० प्र०, लखनऊ।

		जाता है तो वह सुस्त या बेहोश है।
4.	झटके आना	झटके दिमागी बुखार या अन्य किसी गंभीर बीमारी के लक्षण हो सकते हैं। ऐसा हो सकता है कि छोटे शिशुओं में यह लक्षण पुतलियाँ ऊपर चढ़ने या ऐठन झटकों के रूप मे दिखायी नहीं दे। अपितु यह लक्षण ऑखो के बार बार फड़फडाने/होठों के फड़फड़ाने या लगातार एक टक घूरने के रूप में दिखायी दे सकते है।
5.	सांस तेज चलना (1 मिनट में 60 या 60 से अधिक सांस)	श्वास सम्बन्धी बीमारी से ग्रसित शिशु का कपड़ा उठाकर उसकी छाती देखें, घड़ी की मदद से देखें क्या छोटा शिशु एक मिनट में 60 या उससे अधिक बार सांस ले रहा है, यदि हाँ तो यह निमोनिया का लक्षण है।
6.	पसली चलना	श्वास सम्बन्धी बीमारी से ग्रसित शिशु का कपड़ा उठाकर उसकी छाती देखें, यदि शिशु के सांस अन्देर खींचने के समय शिशु की छाती का निचला हिस्सा अन्दर धंसे तो इसे पसली चलना कहेंगे, जो कि गंभीर निमोनिया का लक्षण हैं।
7.	सॉस लेने में नथुने फूलना	सांस अन्दर खींचते समय नथुने फूलना, सांस लेने में दिक्कत का सूचक है।
8.	कराहना	सांस बाहर छोड़ते समय यदि शिशु से मध्यम ध्वनि आती है तो इसे कराहना कहते हैं। यह सॉस छोड़ने में दिक्कत का सूचक है।
9.	त्वचा पर 10 या 10 से अधिक फुंसिया या एक बड़ा फोड़ा	त्वचा पर कई फुंसिया जिनमें मवाद हो या फिर फोड़ा, यह गंभीर जीवाणु संक्रमण का चिन्ह है।
10.	कॉख का तापमान 37.5 डिग्री से अधिक (या छूने पर गर्म महसूस हो) या कांख का तापमान 35.5 डिग्री से कम (या छूने पर ठंडा महसूस हो)	छोटे शिशु का तापमान थर्मामीटर से मापना चाहिए। यदि थर्मामीटर उपलब्ध नहीं है तो शिशु की कॉख छूकर देखे और महसूस करें। क्या सामान्य से अधिक गर्म या ठंडा है। बुखार या ठंडा पड़ जाना, दोनों जीवाणु संक्रमण का संकेत हो सकते हैं। कई मामलो मे बुखार या शरीर ठंड़ा पड़ जाना, गंभीर जीवाणु संक्रमण का एक मात्र लक्षण हो सकता है। छोटे शिशुओ में बुखार या भारीर का ठंडा पडना एक गंभीर लक्षण है, ऐसे शिशुओ का तुरन्त किसी सरकारी अस्पताल में संदर्भन किया जाना चाहिए।

नोट– *2 माह से 5 वर्ष तक के बच्चो के बीमार होने की दशा मे आशा को परिवार द्वारा बुलाने अथवा आशा के पास बीमार बच्चे को लाने पर आशा द्वारा बीमार बच्चे का आंकलन कर उचित उपचार दिया जायेगा।*

बाल न्यूमोनिया एवं दस्त कार्यक्रम की समीक्षा, पर्यवेक्षण एवं मासिक रिपोर्टिंग

- ब्लाक स्तर पर प्रत्येक माह प्रभारी चिकित्साधिकारी, खण्ड विकास अधिकारी, बाल विकास परियोजना अधिकारी, ए0डी0ओ0 पंचायत एवं सहयोगी संस्थाओ के प्रतिनिधियो के साथ स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस कार्यक्रम की समीक्षा के दौरान ही न्यूमोनिया एवं डायरिया कार्यक्रम की समीक्षा की जाये।

- जनपद स्तर पर स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस की समीक्षा के लिये जिलाधिकारी की अध्यक्षता मे गठित समिति द्वारा प्रतिमाह न्यूमोनिया एवं डायरिया कार्यक्रम की समीक्षा स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस की समीक्षा के समय की जायेगी।

संयुक्त निदेशक, आर० सी० एच०
परिवार कल्याण महानिदेशालय
उ० प्र०, लखनऊ।

- मण्डल स्तर पर स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस की समीक्षा के लिये मण्डलायुक्त की अध्यक्षता मे गठित समिति द्वारा प्रतिमाह न्यूमोनिया एवं डायरिया कार्यक्रम की समीक्षा स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस की समीक्षा के समय की जायेगी।

- राज्य स्तर पर स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस की समीक्षा के लिये प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण की अध्यक्षता मे राज्य स्तरीय गठित समिति द्वारा इस कार्यक्रम की समीक्षा प्रतिमाह की जायेगी।

- सभी आशाओं को एक ग्रामीण स्वास्थ्य सूचकांक पंजिका (या आशा डायरी) उपलब्ध करायी गयी है। इस पंजिका में बाल न्यूमानिया एवं दस्त के मामलों की रिकार्डिंग हेतु एक–एक प्रपत्र उपलब्ध हैं। सभी आशाएँ अपने द्वारा देखे गये सभी बच्चों की बीमारी का विवरण तथा दिये गये उपचार को इन प्रपत्रों में अंकित करेंगी। हर माह ए0एन0एम0 यह जानकारी सभी आशाओं से एकत्र करेंगी।

- आशाओ से ए0एन0एम0 द्वारा उपकेन्द्र स्तर पर प्रपत्र संख्या–1ए एवं 1बी पर संकलित करते हुये प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को प्रत्येक माह की दिनांक 25 तक उपलब्ध करायी जायेगी तथा प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा उक्त सूचनायें 2ए एवं 2बी पर संकलित करते हुये प्रत्येक माह की दिनांक 30 तक जनपद मुख्यालय पर उपलब्ध करायी जायेगी तथा जनपद मुख्यालय से उक्त समस्त सूचनाये प्रपत्र संख्या 3ए एवं 3बी पर पूर्ण कर अगले माह की 5 तारीख तक राज्य मुख्यालय पर उपलब्ध करायी जायेगी।

- न्यूमोनिया एवं दस्त से पीड़ित बच्चों को प्रथम उपचार देने के अलावा, इस उपचार का अपने पास विवरण रखना भी प्रत्येक आशा के लिए अत्यन्त महत्त्वपूर्ण है। इस प्रकार की जानकारी रखने से एक स्वास्थ्य कार्यकर्ता के रूप में आशा की दायित्व पूर्ति होती है तथा स्वास्थ्य कार्यकर्ता के रूप में उसकी मान्यता को बल मिलता है। यह जानकारी बच्चों के स्वास्थ्य हेतु नवीन कार्यक्रमों के विकास में उपयोगी होती है।

ग्रामीण स्वास्थ्य सूचकांक पंजिका अथवा आशा डायरी में बाल निमोनिया एवं दस्त से सम्बन्धित प्रपत्र तथा उनको भरने हेतु आवश्यक निर्देश आगे दर्शाये गये हैं।

न्यूमोनिया एवं दस्त से ग्रसित बच्चों को एमोक्सीसिलिन, ओ0आर0एस0 एवं जिंक प्रदान करना

जब भी आशा किसी दस्त से प्रभावित बच्चे को देखेगी तो वह उसे ओ0आर0एस0 एवं जिंक प्रदान करेगी। रोग ग्रस्त बच्चों का पूर्वोक्त बताये गये प्रशिक्षण अनुसार आंकलन तथा उपचार (एमोक्सीसिलिन, ओ0आर0एस0 एवं जिंक) देने के कई अवसर हो सकते हैं::

- जब आशा किसी गृह भ्रमण के दौरान बच्चे को देखे जिसमें निमोनिया या दस्त के लक्षण मिलें।
- जब कोई निमोनिया या दस्त से ग्रसित बच्चा आशा के पास लाया जाय।
- जब ग्रामीण स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस या माता समूह/स्वयं सहायता समूह की किसी बैठक में ऐसे बच्चे की पहचान की जाये जिसमें निमोनिया या दस्त के लक्षण हों।

संयुक्त निदेशक, आर० सी० एच०
परिवार कल्याण महानिदेशालय
उ० प्र०, लखनऊ।

159

आपूर्ति प्रबन्धन

आशाओं तथा ए0एन0एम0 को सदैव अपने पास ओ0आर0एस0, जिंक तथा एमोक्सीसिलिन की आपूर्ति सुनिश्चित रखना चाहिए।

- यह सभी उत्पाद उपकेन्द्र पर सदैव उपलब्ध रहने चाहिए।
- आशा सदैव अपने घर पर ओ0आर0एस0, जिंक तथा एमोक्सीसिलिन की आपूर्ति रखेगी।

- किसी भी समय हर आशा के पास कम से कम दस्त के 25 मामलों तथा न्यूमानिया के 5 मामलों हेतु आपूर्ति होनी चाहिए अर्थात् कम से कम 50 पैकेट ओ0आर0एस0, 350 जिंक की गोलियां एवं एमोक्सीसिलिन की 100 घुलनशील गोलियाँ होनी चाहिए। इसके अलावा किसी भी समय आशा के पास एक बोतल सिरप एमोक्सीसिलिन (संभावित गंभीर जीवाणु संक्रमण वाले छोटे शिशुओं को सन्दर्भन–पूर्व खुराक देने हेतु) होनी चाहिए। आपूर्ति समाप्त होने की दशा में आशाओं को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर सम्पर्क कर अपनी भण्डार आपूर्ति सुनिश्चित करनी चाहिए। ऐसा वह ब्लाक स्तर पर मासिक बैठकों के दौरान भी कर सकती है।

- आशा एवं ए0एन0एम0 को उनके द्वारा प्राप्त किये गये ओ0आर0एस0, जिंक एवं एमोक्सीसिलिन का रिकार्ड रखना चाहिए। आशा इनकी प्राप्ति की रिकार्डिंग अपने ग्रामीण स्वास्थ्य सूचकांक पंजिका में निर्धारित प्रपत्र में रखेगी तथा ए0एन0एम0 इनकी प्राप्ति की रिकार्डिंग अपने स्टॉक पंजिका में रखेगी।

जब भी इन उत्पादों के भण्डार के अगले तीन महीने में समाप्त होने की आशंका हो तो अतिरिक्त आपूर्ति हेतु आवेदन करना चाहिए।

कार्यक्रम के संचालन से सम्बन्धित उपरोक्त दिशा–निर्देश शासन के तत्सम्बन्धी विषय पर निर्गत शासनादेश संख्या 31/2015/599–पांच–9–2015–9(127)/2012 टी0सी0, चिकित्सा अनुभाग – 9 दिनांक 27.04.2015 के क्रम मे निर्गत किये जा रहे है।

मुझे आशा है कि आशा कार्यकर्ती, स्वास्थ्य कार्यकर्ती महिला/पुरूष, समस्त पर्यवेक्षक एवं समस्त चिकित्सक उक्त निर्देशो का भली भांति अवलोकन कर कार्यक्रम के संचालन मे अपनी महत्वपूर्ण भूमिका निभायेंगे एवं न्यूमोनिया तथा डायरिया से होने वाले बाल मृत्यु को रोकने के लिये पूरे मनोयोग से कार्य करेगे।

भवदीय

संयुक्त निदेशक, आर० सी० एच०
परिवार कल्याण महानिदेशालय
उ० प्र०, लखनऊ।

महानिदेशक
परिवार कल्याण

पत्रांक– प0क0/आर0सी0एच0/निमो0डाय0/2015–16/2210-11 दिनांक– 12/8/2015

प्रतिलिपि– निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित–

1. प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
2. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
3. महानिदेशक, राज्य पोषण मिशन, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

15

158

4. महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
5. मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
6. निदेशक, बाल विकास एवं पुष्टाहार, इन्दिरा भवन, लखनऊ।
7. निदेशक, राज्य स्वास्थ्य एवं प्रशिक्षण संस्थान, इन्दिरा नगर, लखनऊ।
8. निदेशक , मातृ एवं शिशु कल्याण, परिवार कल्याण महानिदेशालय, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
9. अधिशासी निदेशक, तकनीकी सहयोग इकाई (टी0एस0यू0),505, पंचम तल, 20–ए, रतन स्क्वायर, विधान सभा मार्ग, लखनऊ।
10. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश।
11. हेल्थ स्पेशलिस्ट, यूनिसेफ, बी–3/258, विशाल खण्ड,, गोमती नगर, लखनऊ।

11/8/15

महानिदेशक

परिवार कल्याण

प्रपत्र 1 ए: ए0एन0एम0 (उपकेन्द्र)– निमोनिया एवं बाल्यावस्था दस्त प्रबन्धन कार्यकम

जनपद का नामः

विकास खण्ड का नामः

ए0एन0एम0 का नामः

उपकेन्द का नामः

दिनांकः

कम सं0	गॉव का नाम	आशा का नाम	निमोनिया से ग्रसित बच्चो की संख्या (2 माह से 5 वर्ष तक)	निमोनिया से ग्रसित बच्चो का क्या उपचार किया गया				बच्चो की संख्या		माह के अन्त में अवशेष स्टाक		
				एमोक्सीसिलिन दिया (1)	जेन्टामाइसिन दिया (2)	अन्य उपचार (3)	कुल उपचारित बच्चो की संख्या (1+2+3)	सन्दर्भित किये गये बच्चो की संख्या	निमोनिया के कारण मौतो की संख्या	एमोक्सीसिलिन कि गोली	एमोक्सीसिलिन का सीरप	जेन्टामाइसिन
	एए0एन0एम0 द्वारा उपचारित किये गये बच्चो की संख्या											
	कुल योग											

नोट– यह रिपोर्ट ए0एन0एम0 द्वारा प्रत्येक माह मे मासिक प्रतिवेदन के साथ ब्लाक चिकित्साधिकारी को प्रेषित की जाये।

ए0एन0एम0 के हस्ताक्षर दिनांक सहित

151

प्रपत्र 1 बी: ए0एन0एम0 (उपकेन्द्र)– निमोनिया एवं बाल्यावस्था दस्त प्रबन्धन कार्यक्रम

जनपद का नाम:

विकास खण्ड का नाम:

ए0एन0एम0 का नाम:

उपकेन्द का नाम:

दिनांक:

क्रम सं0	गॉव का नाम	आशा का नाम	दस्त से ग्रसित बच्चो की संख्या (2 माह से 5 वर्ष तक)	दस्त से ग्रसित बच्चो का क्या उपचार किया गया					बच्चो की संख्या		माह के अन्त में अवशेष स्टाक	
				केवल ओ0आर0एस0 (1)	केवल जिंक (2)	जिंक और ओ0आर एस0 दोनो दिया गया (3)	अन्य उपचार (4)	कुल उपचारित बच्चो की संख्या (1+2+3+4)	सन्दर्भित किये गये बच्चो की संख्या	दस्त के कारण मौतो की संख्या	ओ0आर0एस0	जिंक टेबलेट
	ए0एन0एम0 द्वारा उपचारित किये गये बच्चो की संख्या											
	कुल योग											

नोट– यह रिपोर्ट ए0एन0एम0 द्वारा प्रत्येक माह में मासिक प्रतिवेदन के साथ ब्लाक चिकित्साधिकारी को प्रेषित की जाये।

ए0एन0एम0 के हस्ताक्षर दिनांक सहित

156

प्रपत्र–2 एः ब्लाक स्तरीय प्रपत्र (सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र)–निमोनिया एवं बाल्यावस्था दस्त प्रबन्धन कार्यक्रम

जनपद का नाम–

ब्लाक का नाम–

रिपोर्टिंग का माह–दिनांक – से– तक

अधीक्षक/ प्रभारी चिकित्साधिकारी का नाम–

निमोनिया व दस्त प्रबन्धन कार्यक्रम पर ब्लाक स्तरीय आयोजित मासिक समीक्षा बैठक की दिनांक (दिन/माह/वर्ष)–

क0सं0	उपकेन्द्र का नाम		निमोनिया से ग्रसित बच्चो की संख्या (2 माह से 5 वर्ष तक)	निमोनिया से ग्रसित बच्चो का क्या उपचार किया गया				बच्चो की संख्या		माह के अन्त में अवशेष स्टाक		
				एमोक्सीसिलिन दिया (1)	जेन्टामाइसिन दिया (2)	अन्य उपचार (3)	कुल उपचारित बच्चो की संख्या (1+2+3)	सन्दर्भित किये गये बच्चो की संख्या	निमोनिया के कारण मौतो की संख्या	एमोक्सीसिलिन गोली	एमोक्सीसिलिन सीरप	जेन्टामाइसिन
	प्र0स्वा0केन्द्र /सामु0स्वा0केन्द्र में निमोनिया से उपचारित किये गये बच्चो का विवरण	ओ0पी0डी0										
		अस्पताल में भर्ती किये गये बच्चो का विवरण (आई0पी0डी0)										
	माह के अन्त में ब्लाक स्तर पर अवशेष स्टाक की स्थिति											
	कुल योग											

नोट– यह रिपोर्ट ब्लाक द्वारा प्रत्येक माह मे मासिक प्रतिवेदन के साथ मुख्य चिकित्साधिकारी को प्रेषित की जाये।

अधीक्षक /चिकित्साधिकारी के हस्ताक्षर दिनांक सहित

155

प्रपत्र–2 बी: ब्लाक स्तरीय प्रपत्र (सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र)–निमोनिया एवं बाल्यावस्था दस्त प्रबन्धन कार्यक्रम

जनपद का नाम–

ब्लाक का नाम– रिपोर्टिंग का माह–दिनांक – से– तक

अधीक्षक/ प्रभारी चिकित्साधिकारी का नाम–

निमोनिया व दस्त प्रबन्धन कार्यक्रम पर ब्लाक स्तरीय आयोजित मासिक समीक्षा बैठक की दिनांक (दिन/माह/वर्ष)–

क0सं0	उपकेन्द्र का नाम		दस्त से ग्रसित बच्चो की संख्या (2माह से 5 वर्ष तक)	दस्त से ग्रसित बच्चो का क्या उपचार किया गया					बच्चो की संख्या		माह के अन्त में अवशेष स्टाक	
				केवल ओ0आर0एस0 (1)	केवल जिंक (2)	जिंक और ओ0आर.एस0 दोनो दिया गया (3)	अन्य उपचार (4)	कुल उपचारित बच्चो की संख्या (1+2+3+4)	सन्दर्भित किये गये बच्चो की संख्या	दस्त के कारण मौतो की संख्या	ओ0आर0एस0	जिंक टेबलेट
	प्र0स्वा0केन्द्र /सामु0स्वा0केन्द्र में दस्त उपचारित किये गये बच्चो का विवरण	ओ0पी0डी0										
		अस्पताल में भर्ती किये गये बच्चो का विवरण (आई0पी0डी0)										
	माह के अन्त में ब्लाक स्तर पर अवशेष स्टाक की स्थिति											
	कुल योग											

नोट– यह रिपोर्ट ब्लाक द्वारा प्रत्येक माह में मासिक प्रतिवेदन के साथ मुख्य चिकित्साधिकारी को प्रेषित की जाये।

अधीक्षक /चिकित्साधिकारी के हस्ताक्षर दिनांक सहित

154

प्रपत्र–3 बी: जनपद स्तरीय रिपोर्टिंग प्रपत्र–निमोनिया एवं बाल्यावस्था दस्त प्रबन्धन कार्यक्रम

जनपद का नाम–

ब्लाक का नाम–

रिपोर्टिंग का माह–दिनांक – से– तक

मुख्य चिकित्साधिकारी का नाम–

निमोनिया व दस्त प्रबन्धन कार्यक्रम पर जनपद स्तरीय आयोजित मासिक समीक्षा बैठक की दिनांक (दिन/माह/वर्ष)–

क0सं0	ब्लाक/अर्बन/ स्वास्थ्य ईकाइयों का नाम		दस्त से ग्रसित बच्चो की संख्या (2माह से 5 वर्ष तक)	दस्त से ग्रसित बच्चो का क्या उपचार किया गया					बच्चो की संख्या		माह के अन्त में अवशेष स्टाक की स्थिति	
				केवल ओ0आर0एस0 (1)	केवल जिंक (2)	जिंक और ओ0आर.एस0 दोनो दिया गया (3)	अन्य उपचार (4)	कुल उपचारित बच्चो की संख्या (1+2+3+4)	सन्दर्भित किये गये बच्चो की संख्या	दस्त के कारण मौतो की संख्या	ओ0आर0एस0	जिंक टेबलेट
	जनपद स्तरीय चिकित्सालयों में दस्त उपचारित किये गये बच्चा की संख्या (ओ0पी0डी0)	ओ0पी0डी0										
		अस्पताल में भर्ती किये गये बच्चो का विवरण (आई0पी0डी0)										
	माह के अन्त में जनपद स्तर पर अवशेष स्टाक की स्थिति											
	कुल योग											

नोट– यह रिर्पोट जनपद द्वारा प्रत्येक माह में मासिक प्रतिवेदन के साथ राज्य कार्यालय को प्रेषित की जाये एवं सरकार केआनलाईन पॉटल पर अवश्य अंकित की जाये।

मुख्य चिकित्साधिकारी के हस्ताक्षर दिनांक सहित

जनपद.....

प्रपत्र–3 एः जनपद स्तरीय रिपोर्टिंग प्रपत्र–निमोनिया एवं बाल्यावस्था दस्त प्रबन्धन कार्यक्रम

जनपद का नाम–

ब्लाक का नाम–

रिपोर्टिंग का माह–दिनांक – से– तक

मुख्य चिकित्साधिकारी का नाम–

निमोनिया व दस्त प्रबन्धन कार्यक्रम पर जनपद स्तरीय आयोजित मासिक समीक्षा बैठक की दिनांक (दिन/माह/वर्ष)–

क0सं0	ब्लाक/अर्बन/ स्वास्थ्य ईकाइयों का नाम		निमोनिया से ग्रसित बच्चो की संख्या (2 माह से 5 वर्ष तक)	निमोनिया से ग्रसित बच्चो का क्या उपचार किया गया				बच्चो की संख्या		माह के अन्त में अवशेष स्टाक		
				एमोक्सीसिलिन दिया (1)	जेन्टामाइसिन दिया (2)	अन्य उपचार (3)	कुल उपचारित बच्चो की संख्या (1+2+3)	सन्दर्भित किये गये बच्चो की संख्या	निमोनिया के कारण मौतो की संख्या	एमोक्सीसिलिन गोली	एमोक्सीसिलिन सीरप	जेन्टामाइसिन
	जनपद स्तरीय चिकित्सालयों में निमोनिया उपचारित किये गये बच्चा की संख्या (ओ0पी0डी0)	ओ0पी0डी0										
		अस्पताल में भर्ती किये गये बच्चो का विवरण (आई0पी0डी0)										
	माह के अन्त में जनपद स्तर पर अवशेष स्टाक											
	कुल योग											

नोट– यह रिपोर्ट जनपद द्वारा प्रत्येक माह में मासिक प्रतिवेदन के साथ राज्य कार्यालय को प्रेषित की जाये एवं सरकार केआनलाईन पोर्टल पर अवश्य अंकित की जाये।

मुख्य चिकित्साधिकारी के हस्ताक्षर दिनांक सहित
जनपद.....