प्रेषक,

मिशन निदेशक,

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

उ0प्र0 लखनऊ।

सेवा में,

समस्त मुख्य चिकित्साधिकारी

उत्तर प्रदेश।

पत्रांकः–एस0पी0एम0यू0 / एन0आर0एच0एम0 / ओ0आर0एस0 जिंक / 11–12 /1718-72 दिनांक 2 .07.2011

विषय– "बाल्यावस्था दस्त प्रबन्धन" में ओ0आर0एस0 एवं जिंक के प्रयोग हेतु दिशा–निर्देश।

महोदय,

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत शिशु एवं बाल मृत्यु दर में कमी लाना स्वास्थ्य नीति का एक महत्वपूर्ण लक्ष्य है। इस कार्यक्रम में प्रथम चरण में ही इन मुद्दो पर ध्यान देने का प्रयास किया गया है तथा बाल स्वास्थ्य में सुधार लाने के लिए बाल स्वास्थ्य के लक्ष्य निर्धारित किये है। विश्व स्वास्थ्य संगठन 'ग्लोबल वर्डन ऑफ डिजीज एस्टीमेट्स' 2004 के अनुसार 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों में 17 प्रतिशत मृत्यु दस्त से होती है तथा दस्त मृत्यु के प्रमुख कारणों में से दूसरे स्थान पर है। दस्त विकासशील देशों में अधिक ब्यापक रूप से मौजूद है जिसका मुख्य कारण असुरक्षित पेय जल, स्वच्छता का अभाव तथा समग्र स्वास्थ्य एवं पोषण का निम्न स्तर होना है। संसोधित दस्त प्रबन्धन नीति के दिशा–निर्देश के अन्तर्गत दस्त के दौरान जिंक उपचार देना "National Policy for Treatment of Diarrhea in Children" March 2007 में घोषित किया गया।

2. **दस्त के कारण** – दस्त ग्रैस्ट्रो इन्टेस्टीनल इंफैक्शन है जो वैक्टीरिया, वाइरस तथा प्रोटोजोआ से होता है बच्चों में दस्त होने के कारण रोटा वाइरस तथा ई–कोलाई है। स्वस्थ्य बच्चों की अपेक्षा कुपोषित बच्चों तथा खराब वातावरण में रहने वाले बच्चों को गंभीर दस्त तथा निर्जलीकरण होने की सम्भावना अधिक होती है।

2.1 **गंभीर दस्त–** बाल्यावस्था दस्त के प्रमुख तीन प्रकार हैं जो जीवन के लिए खतरनाक है तथा इनके लिए अलग–अलग प्रकार के उपचार की आवश्यकता होती है।

- **गंभीर पानीदार दस्त–** इसमें रोग से ग्रसित बच्चों में तेजी से निर्जलीकरण होता है यह कई घन्टों तथा दिनों तक रहता है। रोटा वाइरस या ई–कोलाई वैक्टीरिया तथा कालरा के पैथोजन गंभीर दस्त के कारण है।
- **खूनी दस्त या अतिसार–** इस मल में खून आता है इसके द्वारा संक्रमित बच्चों की ऑतो को क्षति तथा कुपोषण का खतरा रहता है। खूनी दस्त का सबसे प्रमुख कारण शीजेला (वैक्टीरिया) है।
- **लगातार रहने वाला दस्त–** यह दस्त की ऐसी बीमारी है जो 14 दिनो से अधिक तक लगातार रहती है तथा मल में खून भी आ सकता है और नहीं भी आ सकता है कुपोषित बच्चों तथा एड्स से संक्रमित व्यक्तियों को यह बीमारी अधिक संक्रमित करती है।

3. **दस्त का प्रबन्धन–** रोग की पहचान चिकित्सकीय लक्षणों, दस्त गंभीरता, दस्त के प्रकार, दस्त में रक्त तथा दस्त रोग की समयावधि के आंकलन के आधार पर की जानी है। प्रबन्धन से पूर्व निम्न जानकारी प्राप्त करना आवश्यक है:–

- क्या पिछले 6 से 8 घण्टे में बच्चे ने उल्टी की ?
- क्या इसी अवधि में बच्चे को पेशाब हुआ ?
- बच्चा किस प्रकार का तरल पदार्थ ले रहा है ?
- क्या बीमारी से पहले बच्चे को अधिक आहार दिया जाता है ?

- दस्त से ग्रसित सभी बच्चों का निर्जलीकरण के स्तर का आंकलन तथा वर्गीकरण किया जाना चाहिए।
- बच्चे का पोषण स्तर
- निमोनिया या अन्य कोई संक्रमण

3.2 निर्जलीकरण– दस्त के दौरान पतले दस्त के साथ इलेक्ट्रोलाइट (सोडियम क्लोरइड, पोटेशियम और वाइकार्वोनेट) निकलते है इलेक्ट्रोलाइट्स की क्षति उल्टी, पसीना, पेशाब और सॉस से भी होती है जब निर्जलीकरण होता है तब इस क्षति की पूर्ति नहीं हो पाती है। 24 घण्टे में मल के साथ निकले तरल में, 5 मि.ली./कि.ग्रा. से 200 मि.ली./कि.ग्रा. तक हो सकती है दस्त के कारण गंभीर निर्जलीकरण से शरीर की सोडियम तथा पोटेशियम की क्षति होती है।

3.3 निर्जलीकरण का वर्गीकरण– दस्त से ग्रसित बच्चे के निर्जलीकरण का निम्न प्रकार वर्गीकरण किया जा सकता है:–

- गंभीर निर्जलीकरण
- कुछ निर्जलीकरण
- निर्जलीकरण नहीं

3.4 दस्त के रोगी का निर्जलीकरण के लिए ऑकलनः–

	'ए'	'बी'	'सी'
स्थिति को देखे आँखे प्यास	ठीक है सतर्क है सामान्य सामान्य तरीके से पीता है और प्यासा नही है।	बेचैन चिड़चिड़ा आँखे धसी हुई प्यासा, बेचैनी से पीता है	सुस्त या बेहोस आँखे धसी हुई बहुत कम पी पाता है या पी नहीं पाता
चमड़ी (खाल) खींच कर देखे	तुरन्त वापस आ जाती है	धीरे–धीरे वापस आती है	बहुत धीरे–धीरे वापस जाती है
निर्णय लें	रोगी को निर्जलीकरण नहीं है	उपरोक्त में से कोई दो या उससे अधिक लक्षण हो तो कुछ निर्जलीकरण है	उपरोक्त मे से कोई दो या उससे अधिक लक्षण हो तो गंभीर निर्जलीकरण है।
उपचार करें	प्लान 'ए' का प्रयोग करें	अगर संभव हो तो बच्चे का वजन ले और प्लान 'बी' का का उपचार करें	बच्चे का वजन ले, और तुरन्त प्लान 'सी' का उपचार दें

3.5 बच्चे के शरीर मे तरल पदार्थ की कमी का ऑकलन–

निर्जलीकरण की स्थिति	तरल पदार्थ की कमी शरीर के वजन के प्रतिशत के रूप में	*तरल पदार्थ की कमी शरीर के वजन प्रति किलो/मि.ली.*
निर्जलीकरण के लक्षण नही	5 प्रतिशत से कम	50 मि.लि. से कम
कुछ निर्जलीकरण	5–10 प्रतिशत	50–100 मि.लि.
गंभीर निर्जलीकरण	10 प्रतिशत से अधिक	100 मि.लि. से अधिक

उदाहरण के लिए एक बच्चे जिसका वजन 5 कि.ग्रा. है तथा उसमें कुछ निर्जलीकरण है तो उसमे 250–500 मि.ली. तरल पदार्थ की कमी होगी।

3.6 **उपचार का उद्देश्य** :–

- निर्जलीकरण से बचाव, अगर निर्जलीकरण का कोई लक्षण न हो
- निर्जलीकरण का उपचार, अगर निर्जलीकरण का लक्षण हो
- पोषण क्षति से बचाव, दस्त तथा उसके बाद आहार देकर
- दस्त की स्थिति और गम्भीरता घटाकर तथा जिंक की खुराक देकर दस्त होने की सम्भावना में कमी लाना है।

भारत सरकार के निर्देशानुसार वाल्यावस्था दस्त प्रबन्धन में कम ओसमोलेरिटी (Low Osmolarity) ओ0आर0एस0 तथा जिंक की गोली का प्रयोग किया जाना है। भारत सरकार द्वारा जून 2004 कम ओसमोलिरिटी ओ0आर0एस0 को राष्ट्रीय कार्यक्रम में प्रयोग करने की संस्तुति दी गयी है। यह डब्ल्यू0 एच0ओ0 तथा यूनीसेफ द्वारा प्रमाणित है।

3.7 **ओरल रिहाइड्रेशन साल्ट**– ओर0आर0एस0 एक सूखा मिश्रण है जिसमें पैकेट में निम्न तत्व होते है।

Salt	Amount (in Grams)	Salt	Amount (milimol / litre)
Sodium Chloride	2.6	Sodium	75
		Chloride	65
Glucose Anhydrous	13.5	Glucose anhyderous	75
Potassium Chloride	15	Potassium	20
Trisodium Citrate Dehydrate	2.9	Citrate	10
Osmolarity			245

ओ0आर0एस0 के सूखे मिश्रण का 1 लीटर साफ पानी में घोल बनाना है ओ0आर0एस0 घोल एक सरल जीवन रक्षक तथा कम खर्च वाला उपचार है, एक स्वस्थ्य बच्चे में छोटी आँत, पाचन तंत्र से पानी तथा इलेक्ट्रोलाइट का अवशोषण करती है, जिसमें कि ये पोषक तत्व युक्त तरल को रक्त वाहनियों द्वारा शरीर के अन्य अंगो तक पहुचाया जा सके। दस्त से बीमार बच्चे में आँतो में क्षति पहुंचती है जिसके कारण तरल का अवशोषण करने के स्थान पर तरल तथा इलेक्ट्रोलाइट्स वापस आने लगता है। जब ओ0आर0एस0 का घोल छोटी आँत तक पंहुचता है तब ग्लूकोज तथा सोडियम का घोल एक साथ छोटी आँत की लाइनिंग तक पंहुचता है और सोडियम जो कि अब आँत में अधिक मात्रा में है, आँत द्वारा शरीर में पानी के अवशोषण को बढ़ा देता है सोडियम तथा ग्लूकोज को एक साथ छोटी आँत में पहुंचाने के कार्य को "20वीं शताब्दी का सबसे महत्वपूर्ण चिकित्सकीय विकास" के नाम से जाना जाता है। (स्रोत–वाटर विद सुगर एण्ड साल्ट, द लैन्सेट, वाल्यूम 312 नं0 884,1978, 300.301)

कम ओसमोलेरिटी वाले ओ0आर0एस0 से दस्त प्रबन्धन में निम्न फायदे है:–

- कम उल्टी
- दस्त कम बार होना
- दस्त में पानी कम होना
- आई0वी0 उपचार की कम आवश्यकता

ओ0आर0एस0 घोल की खुराकः–

ओ0आर0एस0 घोल की मात्रा प्रत्येक पतले दस्त के बाद दी जानी है।	
2 माह से 2 वर्ष तक	2 वर्ष से 5 वर्ष तक
¼ से ½ गिलास (1 गिलास–200 मि.ली.) ओ0आर0एस0 प्रत्येक पतले दस्त के बाद	½ से 1 गिलास (1 गिलास–200 मि.ली.) ओ0आर0एस0 प्रत्येक पतले दस्त के बाद

3.8 दस्त प्रबन्धन के लिए जिंक कार्यक्रम– जिंक शरीर के लिए एक आवश्यक तत्व है जिसकी आवश्यकता आँतो के सही कार्य करने, सोडियम तथा पानी के संवहन तथा रोग रोधक क्षमता के लिए होती है। जिंक की कमी भारत में काफी अधिक है। माँ का दूध शिशु के लिए पर्याप्त नही होता इसलिए पूरक आहार में देरी भी जिंक की कमी का एक कारण है।

जिंक देने के फायदेः–

- जिंक दिये गये बच्चे बीमारी के दौरान सक्रिय रहते है।
- जल्दी ठीक होते है।
- दस्त के दौरान मल कम होता है।
- 7 दिन से अधिक दस्त होने की सम्भावना कम करता है।
- अस्पताल में भर्ती कम होना पड़ता है।
- अगले 2–3 महीनो तक निमोनिया और दस्त होने की सम्भावना कम होती है।

जिंक की खुराक–

- 2 से 6 माह तक बच्चों के लिए 14 दिन तक प्रतिदिन आधी गोली (10 मि.ग्रा.)
- 6 माह से अधिक आयु के बच्चों के लिए, 14 दिन तक एक गोली (प्रतिदिन 20 मि.ग्रा.)

4. वाल्यावस्था दस्त प्रबन्धन हेतु प्रस्तावित उपचार योजनाएं :–

4.1 प्लान 'ए' दस्त के दौरान घर में देखभाल जब बच्चे को निर्जलीकरण नहीं–बिना निर्जलीकरण वाले दस्त से ग्रसित बच्चों में पानी और इलेक्ट्रोलाइट्स की क्षति को पूरा करने के लिए अधिक तरल पदार्थ और नमक की आवश्यकता होती है। अगर यह नहीं दिया जायेगा तो बच्चों को निर्जलीकरण हो सकता है। माँ को यह सिखाया जाना चाहिए कि निर्जलीकरण की रोकथाम करने के लिए, घर पर ही उसे सामान्य से अधिक तरल देना, आहार देना क्यों आवश्यक है? मां को यह भी जानकारी होनी चाहिए कि कौन से लक्षण दिखाई देते ही उसे उपचार के लिए स्वास्थ्य कर्मी के पास लेकर जाना चाहिए।

प्लान 'ए' के नियम देखेंः–

नियम 1 – निर्जलीकारण से बचाव के लिए बच्चे को सामान्य से अधिक तरल दें।

नियम 2 – बच्चे को 10 से 20 मि. ग्रा. सप्लीमेंटल ज़िंक 14 दिनों तक, हर दिन दें।

नियम 3 – कुपोषण से बचाव के लिये बच्चे को आहार देना जारी रखें।

नियम 4 – मां को समझाएं कि बच्चे को तुरंत कब स्वास्थ्य केंद्र वापस लाना है।

4.2 प्लान 'बी'–दस्त रोग के साथ कुछ निर्जलीकरण का उपचार–बच्चे को कम ओसमोलिरिटी वाला ओ0 आर0 एस0 का घोल दें।

ओ0आर0एस0	4 महीने तक	4महीन से 12 महीने तक	12 महीने से 2 वर्ष तक	2–5 वर्ष तक
वजन कि0ग्रा0	< 6 कि0ग्रा0	6–< 10 कि0ग्रा0	10– < 12 कि0ग्रा0	12–<19 कि0ग्रा0
गिलास (200 मि.ग्रा0)	1–2	2–3.0	3.5–4.5	4.5–7
	200 से 400 मिलि0	400 से 600 मिलि0	700 मिली0 से 900 मिली0	900 मिली0 से 1. 4 लीटर

नोटः–यदि बच्चा उपरोक्त सारिणी में दर्शायी गयी मात्रा में ओ0आर0एस0 देने के बाद और मॉगता है तो ओ0आर0एस0 और दें, 4 घण्टे तक ओ0आर0एस0 पिलाने के बाद बच्चे में निर्जलीकरण की स्थिति का पुनः ऑकलन करें।

माँ को ओ.आर.एस. के उपयोग के सम्बन्ध में निम्न जानकारी दें:–

- माँ को बताएं कि ओ.आर.एस. का घोल किस तरह से देना है – एक कप से बार–बार छोटे घूंट पिलायें।
- माँ को बताये कि यदि बच्चा उल्टी करता है तो 10 मिनट रूककर पुनः और धीरे पिलायें।
- साथ में बच्चा जब भी चाहे, स्तन पान कराये।

4 घंटे बादः

- पुनः बच्चे की निर्जलीकरण के लिए जांच करें।
- बच्चे के इलाज के लिये पुनः सही प्लान का चयन करें।
- बच्चे को पिलाना व खिलाना (स्तनपान/आहार) शुरू करें।

यदि माँ इलाज पूरा होने से पहले स्वास्थ्य केंद्र या आंगनवाड़ी केन्द्र छोड़ देती हैः

- माँ को ओ.आर.एस. घोल बनाना सिखायें।
- 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 पर्याप्त मात्रा में ओ.आर.एस. के पैकेट दें, उसे 2 अतिरिक्त ओ. आर.एस. के पैकेट दें जैसा कि **प्लान 'ए'** में बताया गया है।

माँ को दस्त के लिए घर में इलाज के 4 नियम बतायें।

- ओ0आर0एस0 अथवा तरल पदार्थ पिलाना जारी रखे।
- बच्चे को भोजन देना जारी रखे।
- जिंक की गोली 14 दिन तक देते रहे।
- माँ को समझाएं कि बच्चे को तुरन्त कब स्वास्थ्य केन्द्र वापस लाना है।

4.3 प्लान 'सी'– दस्त रोग के साथ गंभीर निर्जलीकरण का उपचारः– पुनर्जलन के दौरान समय–समय पर यह देखने के लिए बच्चे की जॉच करते रहे कि क्या ओ0आर0एस0 का घोल संतोषप्रद रूप से ले रहा है और क्या निर्जलन के लक्षण गंभीर तो नही हो रहे है अगर किसी समय बच्चे में गंभीर निर्जलन के लक्षण विकसित हो तो उपचार 'सी' अपनायें:–

- जो बच्चे ओ0आर0एस0 पी सकते है चाहे वे कम ही पिये उन्हे आई0वी ड्रिप लगने तक ओ0आर0एस0 का घोल मुँह से ही दिया जाना चाहिए।
- उसे 100 मि.ली. रिंगर्स लेक्टेट घोल निम्न प्रकार से दिया जाना है:–

आयु	पहले 30 मि.ली./कि0ग्रा0	फिर 70 मि.ली./कि0ग्रा0
शिशु (12 महीने से कम)	1 घण्टे में	5 घण्टे में
बड़े बच्चे	30 मिनट में	2 घण्टे में

- हर 1–2 घण्टे पर रोगी की स्थिति का फिर से जायजा ले, अगर जलीकरण में सुधार नही हो रहा है तो आई0वी0 ड्रिप और तेजी से दे।
- 6 घण्टे बाद शिशुओ का तथा 3 घण्टे बाद बड़े बच्चों का आंकलन चार्ट का उपयोग कर रोगी का मूल्यांकन करे। इसके बाद उपचार जारी रखने के लिए उपचार प्लान 'ए' 'बी' 'सी' को चुने।
- अगर रिंगर्स लेक्टेट घोल उपलब्ध नही है तो सामान्य सलाइन (Normal Saline) घोल का उपयोग किया जा सकता है।
- पुनर्जलन के बाद 6 घण्टे तक बच्चे को अपनी निगरानी में रखे– यह सुनिश्चित करने के लिए कि क्या माँ मुंह से ओ0आर0एस0 का घोल देकर जलीकरण को बनाये रख सकती है।

अगर आई0वी0 उपलब्ध नही है:–

- अगर स्वास्थ्य केन्द्र में आई0वी0 की सुविधा उपलब्ध नही है तो बच्चे को (30 मिनट) के अन्दर तुरन्त स्वास्थ्य केन्द्र ले जाये तथा यात्रा के दौरान (अगर बच्चा ओ0आर0एस0 पी सकता है) तो बच्चे को ओ0आर0एस0 का घोल दिलाते रहे।
- अगर आई0वी0 चिकित्सा उपलब्ध नही है तो किसी प्रशिक्षित स्वास्थ्य कर्मी द्वारा नेजोगेस्ट्रिक ट्यूब से 6 घण्टे तक प्रति घण्टा 20 मि0ली0/कि0ग्रा0 की दर से ओ0आर0एस0 का घोल दिया जा सकता है।
- अगर नेजोगेस्ट्रिक ट्यूब उपचार संभव नही है पर बच्चा पी सकता है तो उसे 6 घण्टे तक प्रति घण्टा 20 मि0ली0/कि0ग्रा0 की दर से मुंह से ओ0आर0एस0 का घोल दिया जाना चाहिए।
- जिन बच्चों में नेजोगेस्ट्रिक ट्यूब या ओरल चिकित्सा प्राप्त हो रही है उनका कम से कम हर घण्टे में पुनः आंकलन करना चाहिए। अगर निर्जलन के लक्षणो में सुधार नहीं है तो बच्चे को तत्काल सबसे नजदीक के ऐसे स्वास्थ्य केन्द्र ले जाना चाहिए जहॉ आई0वी0 सुविधा उपलब्ध है।

5. गंभीर दस्त में औषधियों का उपयोगः–

5.1 गंभीर निर्जलन के साथ संदिग्ध कॉलरा (हैजा)– गंभीर निर्जलन के साथ संदिग्ध कॉलरा के सभी केस में मुंह से दी जाने वाली माइक्रोवियल रोधी दवाएं दी जानी चाहिए। पहली खुराक तब दी जानी चाहिए जब उल्टी रूक जाती है जो कि आमतौर पर पुनर्जलन चिकित्सा शुरू करने के 4–6 घन्टे बाद होता है।

कॉलरा (हैजा) का सन्देह तब किया जाता है जब कोई बड़ा बच्चा अत्यन्त पतले दस्त (आमतौर पर उल्टी) की वजह से गम्भीर निर्जलीकरण से पीड़ित हो या 2 वर्ष से अधिक आयु का कोई रोगी अत्यन्त पतले दस्त से पीड़ित हो जब उस क्षेत्र में हैजा फैला हो।

कॉलरा (हैजा) के निर्जलीकरण का उपचार ऊपर दिये गये 'ए','बी', 'सी' प्लान के अनुसार किया जाना चाहिए। गंभीर निर्जलीकरण का उपचार आई0वी0 विधि द्वारा किया जाना चाहिए साथ ही माइक्रोबियल रोधी दवाएं दी जानी चाहिए।

एंटीवायोटिक	खुराक	अवधि
टेट्रासाइक्लीन	12.5 मि.ग्रा./कि.ग्रा.	तीन दिन तक दिन में चार बार
एरिथ्रोमाइसिन	12.5 मि.ग्रा./कि.ग्रा.	तीन दिन तक दिन में चार बार

पुनर्जलीकरण और उल्टी रूकने के बाद 14 दिनों तक पूरक खुराक के रूप में जिंक दिया जाना चाहिए।

5.2 तीव्र खूनी दस्त (पेचिश) का प्रबन्धन– खूनी दस्त और गंभीर कुपोषित बच्चे को अस्पताल भेजा जाना चाहिए खूनी दस्त से पीड़ित दूसरे बच्चों का ऑकलन कर उन्हें निर्जलन को रोकने या उसका उपचार करने के लिए उपर्युक्त मात्रा में तरल पदार्थ और आहार देना चाहिए। इसके लिए 3 दिन तक सिप्रोफ्लोक्सासिन (दिन में 2 बार 15 मि.ग्रा./कि.ग्रा.) से या 5 दिन तक दूसरी माइक्रोवियल रोधी दवा (जिसके प्रति प्रभावित क्षेत्र के अधिकतर शिजेला संवेदनशील है) से उपचार किया जाना चाहिए।

एमीवियासिस (Amoebiasis) :– छोटे बच्चों में खूनी दस्त का एक प्रमुख कारण है। खूनी दस्त से पीड़ित बच्चों में एमीवियासिस के उपचार देने पर तभी विचार करना चाहिए जब किसी भरोसेमंद प्रयोगशाला से ताजे मल में सूक्ष्मदर्शी से एन्टअमीबा हिस्टोलाइटिका के ट्रोपोजोइट का पता लगे।

5.3 लगातार होने वाले दस्त का प्रबन्धन– यह दस्त बहुत तीव्रता से होते है और कम से कम 14 दिन तक चलते है। आमतौर पर इनकी वजह से वजन कम हो जाता है और गम्भीर ऑत संक्रमण हो जाते है। लगातार दस्त पीड़ित कई बच्चे ऐसे होते है जो दस्त शुरू होने से पहले कुपोषित होते है। इस किस्म के दस्त उन शिशुओं को अक्सर नही होते जो केवल स्तनपान करते है।

लगातार होने वाले दस्त का उपचार इस प्रकार हैः–

- निर्जलन की रोकथाम या उपचार करने के लिए उपयुक्त मात्रा में तरल देना।
- पोषक आहार देना ताकि दस्त और गम्भीर न हो जाएं।
- पूरक विटामिन और मिनरल देना जिनमें 10–14 दिन तक जिंक देना भी शामिल है।
- पता लगाये गये संक्रमण के उपचार के लिए माइक्रोबियल रोधी दवाएं देना।

6. **दस्त से जुड़ी अन्य समस्यायेंः–**

- **बुखार–** छोटे बच्चों में निर्जलन से बुखार आ सकता है या फिर अन्य संक्रमण हो सकता है, इसके लिए आयु के अनुसार पैरासीटामॉल की खुराक दें तथा अन्य संक्रमण की जॉच कर तद्नुसार उपचार दे।
- **झटके आना–** दस्त के साथ झटके आने के कारण निम्न हो सकते हैः–
  - **हाइपरनेट्रीमियां या हाइपोनेट्रीमियां–** ओ0आर0एस0 के घोल से निर्जलन का उपचार करे, या आई0वी0 विधि अपनायें।
  - **हाइपोग्लाइसीमियां–** अगर बच्चे को हाइपोग्लाइसीमियां होने का संदेह हो तो पांच मिनट तक 10 प्रतिशत ग्लूकोश 5 मि.ली. प्रति कि.ग्रा. आई0वी0 विधि से दे तथा ओ0आर0एस0 एवं आहार भी दे।
  - **मैनिनजाइटिस–** के लिए जॉच करे तथा तद्नुसार उपचार दे।
- **विटामिन 'ए' की कमी–** दस्त से पीड़ित बच्चों की कोर्निया पर जाले पड़ने या कंजक्टिवाइटल घावों के लिए नियमित रूप से जॉच करनी चाहिए, अगर दोनो में से कोई एक भी समस्या हो तो तत्काल एक बार तथा 24 घन्टे के बाद फिर से विटामिन 'ए' दिया जाना चाहिए। 12 माह से 5 वर्ष तक के बच्चों के लिए 2 लाख इकाई प्रति खुराक, 6 माह से 12 माह के बच्चों के लिए 1 लाख इकाई प्रति खुराक तथा 6 माह से छोटे बच्चों को 50 हजार इकाई प्रति खुराक दी जानी है। इसके अतिरिक्त माँ को बच्चे के लिए पीले एवं नारंगी फल और सब्जियां, गहरे हरे रंग की पत्तेदार सब्जियां देने हेतु प्रोत्साहित करें।

7. **दस्त की रोकथाम–** दस्त के कारण होने वाली मृत्यु को रोकने के लिए सही उपचार बहुत ही प्रभावशाली हो किन्तु इससे दस्त होने की घटनाओं पर कोई प्रभाव नही पड़ता। परिवार के सदस्यों को रोकथाम के उपाय स्वास्थ्य कर्मी द्वारा दिये जायें–

अ. स्तनपानः– प्रथम छः माह तक केवल स्तनपान कराया जाना चाहिए स्वस्थ्य बच्चे को माँ के दूध के अलावा कोई तरल पदार्थ जैसे पानी, चाय, फलों का रस, अनाज के तरल जानवर के दूध या बाजार का दूध नही दिया जाना चाहिए।

ब. आहार देने के तरीको में सुधारः– छः माह की उम्र से सामान्यता पूरक आहार देना शुरू कर देना चाहिए।

स. सुरक्षित पानी का प्रयोगः– साफ पानी के प्रयोग तथा दूषित होने से बचाने पर दस्त की बीमारी में कमी लायी जा सकती है।

<u>मुख्य संदेशः–</u>

- जिंक और ओ0आर0एस0 को साथ देने से ओ0आर0एस0 जयादा असरदार होता है।
- 6 माह और उससे अधिक आयु के बच्चों के लिए 14 दिन तक एक गोली (प्रतिदिन 20 मि0ग्रा0) दे।
- 2 माह से 6 माह तक के बच्चों के लिए 14 दिन तक आधी गोली (10 मि0ग्रा0) दें।
- दस्त के दौरान चावल का मांड़, नींबू पानी, दूध, दाल या सब्जी का पानी, ताजे फलो का रस, नारियल का पानी या स्वच्छ पानी जैसे तरल पदार्थ दे।
- दस्त के दौरान जिंक दवा के रूप में ही नही बल्कि एक टॉनिक का भी काम करता है।

8. **क्रियान्वयन रणनीतिः–** संसोधित दस्त प्रबन्धन कार्यक्रमों के दिशा–निर्देशों के कार्यान्वयन में विभिन्न विभागों को सम्भावित प्रयास करना होगा।

- स्वास्थ्य विभाग
- महिला एवं बाल विकास विभाग

दस्त प्रबन्धन कार्यक्रम का कार्यन्वयन एन0आर0एच0एम0 तथा परिवार कल्याण महानिदेशालय द्वारा किया जायेगा। कार्यान्वयन का उत्तरदायित्व निदेशक, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, प0क0 महानिदेशालय का है जिनकी सहायता के लिए राज्य स्तर पर अपर निदेशक यू0आई0पी0, जो जिंक एवं ओ0आर0एस0 के नोडल अधिकारी भी होंगे। जनपद स्तर पर जिला प्रतिरक्षण अधिकारी, मुख्य चिकित्सा अधिकारी के मार्गदर्शन में कार्यान्वयन हेतु उत्तरदायी होंगे। बच्चों के दस्त प्रबंधन के नये दिशा निर्देशों के परिचय और कार्यान्वयन का उत्तरदायित्व राज्य, जिला, ब्लॉक, सेक्टर स्तर के अधिकारियों (स्वास्थ्य तथा महिला और बाल विकास विभाग) का है। इसके अंतर्गतः–

- दस्त उपचार के नये दिशा निर्देशों के संबंध में चिकित्साधिकारियों, स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का प्रशिक्षण।
- समुदाय में जागरूकता लाने के लिए विभिन्न गतिविधियॉ आयोजित करना।
- पूरे वर्ष जिंक एवं ओ0आर0एस0 की उपलब्धता जिला अस्पताल, सामु0/प्राथ0 स्वा0के0/उपकेन्द्र, आंगनवाड़ी केन्द्र तथा आशाओं के पास सुनिश्चित करें।
- संशोधित दिशा–निर्देशों के कार्यान्वयन का अनुश्रवण।
- जनपद तथा राज्य स्तर पर रिपोर्ट का संकलन सुनिश्चित करना।
- रिपोर्ट का विश्लेषण करने के पश्चात सुधारात्मक कार्यवाही करना।
- समय–समय पर पी0एच0सी0/सी0एच0सी0 का जनपद एवं राज्य स्तर से पर्यवेक्षण।
- संबन्धित विभागों (महिला एवं बाल विकास तथा पंचायती राज्यों) से समन्वय स्थापित करना।
- गैर सरकार संस्थाओं माइक्रोन्यूट्रिएण्ट इनीशिएटिव संस्थाओं से समन्वय स्थापित करना।

9. **प्रशिक्षण एवं अभिमुखीकरण–** ओ0आर0एस0 एवं जिंक के उपयोग हेतु जनपद एवं ब्लॉक स्तर पर चिकित्सा अधिकारियों तथा स्वास्थ्य कर्मियों को प्रशिक्षित किया जाना है।

अ. आगामी बाल स्वास्थ्य पोषण माह के के दौरान जनपद एवं ब्लाक स्तर पर प्रस्तावित विभिन्न प्रशिक्षण तथा अभिमुखीकरण बैठकों में अनिवार्य रूप से दिशा–निर्देशों के अनुसार ओ0आर0एस0 एवं जिंक के उपयोग पर विस्तृत चर्चा की जाये तथा समस्त चिकित्साधिकारियों, स्वास्थ्य कर्मियों को कार्यक्रम के प्रति संवेदनशील कर दिया जाये।

ब. बी0एस0पी0एम0 माह के अतिरिक्त समस्त चिकित्सा अधीक्षकों/प्रभारी चिकित्साधिकारियों की मासिक बैठक में दिशा निर्देशों के अनुसार डायरिया प्रबन्धन में जिंक एवं ओ0आर0एस0 के उपयोग एवं महत्त्व पर चर्चा करें।

स. समस्त अधीक्षक/प्रभारी चिकित्साधिकारी सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर मासिक बैठक के दौरान सभी आशा/ए0एन0एम0/एल0एच0वी0/ आई0सी0डी0एस0 मुख्य सेविका एवं बाल विकास परियोजना अधिकारी का संयुक्त अभिमुखीकरण करें।

10. **ओ0आर0एस0 एवं जिंक की आपूर्ति, रखरखाव एवं वितरण–** भारत सरकार द्वारा आर0सी0एच0 किट 'ए' में ओ0आर0एस0 एवं जिंक टैबलेट की आपूर्ति की जायेगी। इसके अतिरिक्त जिन जनपदों में माइक्रोन्यूट्रएन्ट इनीशिएटिव के प्रतिनिधि कार्य कर रहे है वहॉ पर उनके द्वारा ओ0आर0एस0 एवं जिंक कार्यक्रम में पूर्ण सहयोग दिया जायेगा।

11. **प्रचार–प्रसार एवं सामाजिक जागरुकता–** जिंक के प्रयोग को बढ़ावा देने हेतु समय–समय पर आई0ई0सी0 सामग्री प्रदेश स्तर में भेजी जायेगी।

12. समीक्षा एवं अनुश्रवण– कार्यक्रम के सफल संचालन हेतु जिला प्रतिरक्षण अधिकारी को जनपद का नोडल अधिकारी नामित किया जाये, उनके द्वारा कार्यक्रम की मासिक समीक्षा कराई जाये तथा अन्य अधिकारियों द्वारा समय–समय पर क्षेत्र भ्रमण कर कार्यक्रम का अनुश्रवण, नियमित टीकाकरण सत्र की मॉनीटरिंग प्रपत्र पर कराई जाये।

13. वित्तीय व्यवस्था– जनपद एवं ब्लॉक स्तर पर प्रशिक्षण, अभिमुखीकरण तथा प्रपत्रों की प्रिन्टिंग हेतु बी0एस0पी0एम0 अभियान के लिए उपलब्ध धनराशि में से कराया जाना है। बी0एस0पी0एम0 के प्रथम अभियान हेतु धनराशि आर0सी0एच0 के एफ0एम0आर0 कोड नं0 ए–2.6 में अवमुक्त की जा रही है।

14. रिकार्डिंग एवम् रिपोर्टिंग– ए0एन0एम0 डायरियाग्रस्त बच्चे का चिन्हीकरण कर एवं उन्हे दिये गये जिंक एवं ओर0आर0एस0 की सूचना अपने रजिस्टर पर अंकित करेगी तथा माह के अन्त में संलग्न प्रपत्र पर सूचना ब्लॉक सी0एच0सी0 / पी0एच0सी0 पर प्रेषित करेगी। मुख्य चिकित्सा अधिकारी संकलित सूचनाएं राज्य स्तर पर प्रेषित करेंगे।

आपको निर्देशित किया जाता है कि उपर्युक्त निर्देशों का अनुपालन करते हुए कार्यक्रम का संचालन सुनिश्चित करायें तथा जिन जनपदों में माइक्रोन्युट्रिएण्ट इनीशिएटिव संस्था के प्रतिनिधि कार्यरत है उन जनपदों में स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के अभिमुखीकरण / प्रशिक्षण, कार्यक्रम की मॉनीटरिंग तथा रिर्पोटिग में इनका पूर्ण सहयोग लिया जाए। माह के अन्त में अन्य मासिक सूचनाओं के साथ निर्धारित प्रपत्र पर रिपोर्ट परिवार कल्याण महानिदेशालय एवं एस0पी0एम0यू0, एन0आर0एच0एम0 के आर0आई0 अनुभाग में प्रेषित की जाये।

संलग्नक : रिपोर्टिंग प्रपत्र।

भवदीय

(मोहम्मद मुस्तफा)
मिशन निदेशक

पत्रांकः एस.पी.एम.यू. / एन.आर.एच.एम. / ओ.आर.एस.जिंक / 11–12 / दिनांक .07,2011

प्रतिलिपि निम्नलिखित को आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषितः–

1. समस्त जिलाधिकारी उत्तर प्रदेश।
2. महानिदेशक, राष्ट्रीय कार्यक्रम, अनुश्रवण एवं मूल्याकंन परिवार कल्याण महानिदेशालय उत्तर प्रदेश लखनऊ।
3. निदेशक, महिला एवं बाल विकास इन्दिरा भवन, लखनऊ ।
4. अपर निदेशक, यू0आई0पी0 परिवार कल्याण महानिदेशालय उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
5. राज्य प्रतिनिधि, माइक्रोन्युट्रिएण्ट इनीशिएटिव उत्तर प्रदेश।
6. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उत्तर प्रदेश।
7. समस्त मण्डलीय कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई एन0आर0एच0एम0 उत्तर प्रदेश।
8. समस्त जिला कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, एन0आर0एच0एम0 उत्तर प्रदेश।

(मोहम्मद मुस्तफा)
मिशन निदेशक

बाल्यावस्था दस्त प्रबन्धन कार्यक्रम

उपकेन्द्र स्तरीय मासिक रिपोर्टिगं प्रपत्र

माहः वर्षः

जनपदः ब्लाकः उपकेन्द्रः

क्र0स0	सूचकांक	आशा 1	आशा 2	कुलयोग
1	दस्त से प्रभावित 2 माह से 5 साल के बच्चों की संख्या			
2	बच्चे के मल में खून एवं निर्जलीकरण से प्रभावित बच्चें (संख्या लिखें)			
2क	निर्जलीकरण नही			
2ख	कुछ निर्जलीकरण			
2ग	गंभीर निर्जलीकरण			
2घ	मल में खून			
3	दस्तग्रस्त बच्चे का उपचार (बच्चों की संख्या लिखें)			
3क	केवल ओ आर एस दिया गया			
3ख	केवल जिंक दिया गया			
3ग	जिंक और ओ आर एस संयुक्त रूप से दिया गया।			
3घ	कोई अन्य उपचार			
4	दस्तग्रस्त बच्चों का संदर्भन (बच्चों की संख्या लिखें)			
4क	आंगनबाड़ी कार्यकत्री/आशा द्वारा संदर्भित बच्चों की सख्या			
4ख	गंभीर दस्त वाले बच्चें को उच्च केन्दो तक ए एन एम द्वारा संदर्भन			
4ग	दस्त के कारण मृत्यु की संख्या			
5	ओ आर एस पैकेटो की आपूर्ति स्थिति (संख्या लिखें)			
5क	माह में प्राप्त/उपलब्ध ओ आर एस स्टॉक			
5ख	माह में ओ आर एस स्टॉक का उपयोग			
5ग	माह के अन्त मे ओ आर एस शेष स्टॉक			
6	जिंक टेबलेट की आपूर्ति स्थिति (संख्या लिखें)			
6क	माह में उपलब्ध जिंक टेबलेट की स्टॉक			
6ख	माह में जिंक टेबलेट की स्टॉक का उपयोग			
6ग	माह के अन्त मे जिंक टेबलेट शेष स्टॉक			

दिनाकः

हस्ताक्षर :

ए एन एम का नामः

बाल्यावस्था दस्त प्रबन्धन कार्यक्रम

ब्लाक स्तरीय मासिक रिपोर्टिगं प्रपत्र

जनपदः ब्लाकः कुल उपकेन्द्रो की संख्या माहः वर्षः

क्रम सं0	सूचकांक	उपकेन्द्र 1	उपकेन्द्र 2	उपकेन्द्र 3	उपकेन्द्र 3	उपकेन्द्र 4	उपकेन्द्र 5	उपकेन्द्र 6	उपकेन्द्र 7	उपकेन्द्र 8	उपकेन्द्र 9	उपकेन्द्र 10	उपकेन्द्र 11	उपकेन्द्र 12
1	**ब्लाक स्तर पर बाल्यावस्था दस्त प्रबन्धन कार्यक्रम की मासिक समीक्षा बैठक आयोजन (हां/नहीं)**													
2	**दस्त से ग्रसित 2 माह से 5 साल के बच्चों की संख्या**													
3	**बच्चे के मल में खून एवं निर्जलीकरण से प्रभावित बच्चें (संख्या लिखें)**													
3क	निर्जलीकरण नही													
3ख	कुछ निर्जलीकरण													
3ग	गंभीर निर्जलीकरण													
3घ	मल में खून													
4	**दस्तग्रस्त बच्चे का उपचार (बच्चों की संख्या लिखें)**													
4क	केवल ओ आर एस दिया गया													
4ख	केवल जिंक दिया गया													
4ग	जिंक और ओ आर एस संयुक्त रूप से दिया गया।													
4घ	कोई अन्य उपचार													
5	**दस्तग्रस्त बच्चों का संदर्भन (बच्चों की संख्या लिखें)**													
5क	आंगनबाड़ी कार्यकत्री/आशा द्वारा संदर्भित बच्चों की सख्या													
5ख	गंभीर दस्त वाले बच्चें को उच्च केन्दो पर ए एन एम द्वारा संदर्भन													
5ग	दस्त के कारण मृत्यु की संख्या													
6	**ओ आर एस पैकेटो की आपूर्ति स्थिति (संख्या लिखें)**													
6क	माह के प्राप्त/उपलब्ध ओ आर एस पैकेटो का स्टॉक (समस्त उपकेन्द्र के स्टाक की स्थिति को जोड़कर लिखे)													
6ख	माह में ओ आर एस स्टॉक का उपयोग													
6ग	माह के अन्त मे ओ आर एस शेष स्टॉक													
7	**जिंक टेबलेट की आपूर्ति स्थिति (संख्या लिखें)**													
7क	माह में प्राप्त/उपलब्ध जिंक टेबलेट का स्टॉक (समस्त उपकेन्द्र के स्टाक की स्थिति को जोड़कर लिखे)													
7ख	माह में जिंक टेबलेट की स्टॉक का उपयोग													
7ग	माह के अन्त मे जिंक टेबलेट शेष स्टॉक													

दिनाकः

हस्ताक्षर :

प्रभारी चिकित्साधिकारी का नामः

बाल्यावस्था दस्त प्रबन्धन कार्यक्रम

जिला स्तरीय मासिक रिपोर्टिगं प्रपत्र

जनपद का नाम' माहः वर्षः

क0सं0	सूचकांक	
1	**जिले स्तर पर बाल्यावस्था दस्त प्रबन्धन कार्यक्रम की मासिक समीक्षा बैठक आयोजन (हाँ / नही)**	
2	**कुल पी0एच0सी0 / सी0एच0सी0 की संख्या**	
3	**पी0एच0सी0 / सी0एच0सी0 की संख्या की संख्या, जहां से रिर्पोट आयी है**	
4	**दस्त से ग्रसित 2 माह से 5 साल के बच्चों की संख्या**	
5	**बच्चे के मल में खून एवं निर्जलीकरण के स्तर की पहचान**	
5क	निर्जलीकरण नही	
5ख	कुछ निर्जलीकरण	
5ग	गंभीर निर्जलीकरण	
5घ	मल में खून	
6	**दस्तग्रस्त बच्चे का उपचार (बच्चों की संख्या लिखें)**	
6क	केवल ओ0आर0एस0 दिया गया	
6ख	केवल जिंक दिया गया	
6ग	जिंक और ओ0आर0एस0 संयुक्त रूप से दिया गया	
6घ	कोई अन्य उपचार	
7	**दस्तग्रस्त बच्चों का संदर्भन (बच्चों की संख्या लिखें)**	
7क	ए एन एम /आंगनबाड़ी कार्यकत्री/आशा द्वारा संदर्भित बच्चों की सख्या	
7ख	गंभीर दस्त वाले बच्चें को उच्च केन्दो तक पी0एच0सी0 / सी0एच0सी0 द्वारा संदर्भन	
7ग	दस्त के कारण मृत्यु की संख्या	
8	**ओ आर एस पैकेटो की आपूर्ति स्थिति (संख्या लिखें)**	
8क	माह में प्राप्त / उपलब्ध ओ आर एस स्टॉक (समस्त पी0एच0सी0 / सी0एच0सी0 के स्टाक की स्थिति को जोड़कर लिखे)	
8ख	माह में ओ आर एस स्टॉक का उपयोग	
8ग	माह के अन्त मे ओ आर एस शेष स्टॉक	
9	**जिंक टेबलेट की आपूर्ति स्थिति (संख्या लिखें)**	
9क	वर्तमान माह में प्राप्त / उपलब्ध जिंक टेबलेट स्टॉक (समस्त पी0एच0सी0 / सी0एच0सी0 के स्टाक की स्थिति को जोड़कर लिखे)	
9ख	माह में जिंक टेबलेट की स्टॉक का उपयोग	
9ग	माह के अन्त मे जिंक टेबलेट का शेष स्टॉक	

दिनाकः

हस्ताक्षर :

मुख्य चिकित्साधिकारी का नामः