

HMIS - डाटा एलीमेन्ट परिभाषा व एकत्र करने हेतु निर्देशिका

भाग-। प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य

भाग-। प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य					
M-1		प्रसव पूर्व सेवाएँ (ANC)			
कोड	डाटा एलीमेन्ट	परिभाषा	डाटा एकत्र करने हेतु निर्देशिका	कोड (वैलिडेशन रूल
1.	कुल पंजीकृत गर्भवती महिलाओं की संख्या	प्रसवपूर्व सेवाओं का लाभ उठाने के उद्देश्य से स्वास्थ्य केन्द्र पर गर्भवती महिला द्वारा पहली भेंट।	प्रशिक्षक के लिए नोट- प्रथम जांच के बिना पंजीयन हो सकता है किन्तु यह सिर्फ गर्भवती महिलाओं की संख्या दर्शाएगा। पंजीयन व प्रथम जांच को समानार्थी समझे। डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।	1.1	—
1.1	प्रथम तिमाही में पंजीकृत गर्भवती महिलाएँ	गर्भावस्था के प्रथम 12 हफ्तों में प्रसव पूर्व सेवाओं का लाभ उठाने के उद्देश्य से स्वास्थ्य केन्द्र पर गर्भवती महिला द्वारा पहली भेंट।	सिर्फ प्रेगनेन्सी टेस्ट करवाने हेतु की गई भेंट को प्रथम जांच न दर्ज करे। डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।	1.1.1	1.1.1<=1.1
2.	जननी सुरक्षा योजना में पंजीकृत महिलाएँ	कुल नई गर्भवती महिलाएँ जिन्हें इस माह में जननी सुरक्षा योजना के अंतर्गत पंजीकृत किया।	जननी सुरक्षा योजना के अंतर्गत महिला को राशि दी जाती है। उत्तर प्रदेश में सभी महिलाओं को यह लाभ दिया जाता है। अतः महिलाएं इस श्रेणी में आएगी। डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।	1.2	1.2<=1.1
3.	गर्भवती महिलाएँ जिनकी तीन जांचे हुई हैं	गर्भवती महिला जिसकी तीन जांचे उपस्वास्थ्य/ स्वास्थ्य केन्द्र में हुई है। तीसरी जांच चालू माह में हुई हो।	सिर्फ प्रेगनेन्सी टेस्ट करवाने हेतु की गई भेंट को जांच में न दर्ज करे। डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।	1.3	1.3<=1.1
4	गर्भवती महिलाओं की संख्या जिन्हें निम्न सुविधा दी गई :-			1.4	
4.1	TT 1	टिटनेस टॉक्सॉईड टीके की प्रथम खुराक जो गर्भवती महिला को लगाई गई।	यहाँ वह महिलाएँ दर्ज होगी जिनकी प्रथम गर्भावस्था है या पिछली गर्भावस्था में TT के 2 टीके नहीं लगे थे। या इसका कोई रिकार्ड उपलब्ध नहीं है। डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।	1.4.1	1.4.1<=1.1

	4.2	TT 2 व बूस्टर	गर्भवती महिला को लगाई गई टिटनेस टॉक्सॉईड टीके की दूसरी खुराक यदि पिछली गर्भावस्था में दोनों खुराक लगी हो तो बूस्टर लगाया गया।	उन्हीं महिलाओं को यहाँ दर्ज करे जिन्हें TT की दूसरी खुराक दी गई है या पिछली गर्भावस्था में दोनों खुराक लगी हो। बूस्टर लगाया गया। यह संख्या उन केसों को दर्शाती है जिन्हें चालू गर्भावस्था में TT की पूर्ण खुराक दी गई है। डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।	1.4.2	1.4.2<=1.1
	5.	कुल गर्भवती महिलाओं की संख्या जिन्हें 100 IFA गोली दी गई	गर्भवती महिला जिसे 100 IFA गोली में दी।	यहाँ हम उन गर्भवती महिलाओं को गिन रहे हैं जिन्हें कुल 100 IFA गोलियाँ दी गईं। 100 से कम मात्रा में दी गई गोलियों को यहाँ न जोड़े। आशा अथवा आंगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा दी गई गोलियों को रजिस्टर में दर्ज कर ले व यहाँ जोड़े। डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।	1.5	1.5<=1.1
6.	उच्च रक्तचाप वाली गर्भवती महिलाएँ (BP>140/90)				1.6	
	6.1	संस्था में इस माह दर्ज नए केस	गर्भवती महिला जिसका BP 140/90 अधिक है एवं इसी माह पहली बार यह रीडिंग आई है। यदि इसी केस की बार-बार जांच होती है तब भी उसे एक बार ही दर्ज किया जाना चाहिए।	उच्च रक्त चाप के केस वही कहलाएंगे जिनका रीडिंग 140/90 से अधिक हो। एक बार दर्ज किया गया केस बार-बार नहीं गिना जाना चाहिए। लगातार उच्च रक्त चाप की स्थिति में पेशाब में एलब्यूमिन भी आ सकता है। डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।	1.6.1	1.6.1<=1.1
7.	खून की कमी वाली गर्भवती महिलाएँ				1.7	
	7.1	जिनका Hb स्तर 11gm से कम है। जाँच के बाद	गर्भवती महिला जिसका Hb स्तर जाँच के बाद 11gm से कम पाया गया।	Hb की जांच स्वीकृत पद्धति से की गई हो। आंखे अथवा नाखून देखकर मान दर्ज न करे। डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।	1.7.1	1.4.1<=1.1

	7A	गर्भावता जांच किट उपयोग की संख्या	गर्भावस्था जाँच किट उपयोग की संख्या	गर्भावस्था की पहचान करने हेतु प्रयोग की गयी किट / संसाधन की संख्या डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।	1.8	1.8<=1.1
M-2		प्रसव				
8.	घर पर हुए प्रसव				2.1	
	8.1 A	SBA प्रशिक्षित व्यक्ति द्वारा घर पर करवाए गए प्रसव	डाक्टर, नर्स, ए.एन.एम द्वारा घर पर करवाए गए प्रसव।	SBA परिभाषा– डॉक्टर, नर्स, ए.एन.एम. इस श्रेणी में आते हैं। अमान्यता प्राप्त चिकित्साक इसमें शामिल नहीं है। डाटा स्रोत – प्रसव कक्ष रजिस्टर।	2.1.1 (a)	-
	8.1b	अप्रशिक्षित व्यक्ति द्वारा (दाईं रिश्तेदार आदि) घर पर कराए गए प्रसव	SBA के अतिरिक्त व्यक्ति जैसे प्रशिक्षित दाईं रिश्तेदार आदि।	घर पर कराए गए प्रसव जहाँ डॉक्टर, नर्स ए.एन.एम. उपस्थित नहीं थे। ANM को यह जानकारी आशा। आंगनवाड़ी कार्यकर्ता से लेकर अपने रजिस्टर में दर्ज करनी होगी। डाटा स्रोत– प्रसव कक्ष रजिस्टर।	2.1.1 (b)	-
	8.2	नवजात शिशुओं की संख्या जिन्हें 24 घंटे के अन्दर गृह भेंट दी गई	घर पर प्रसव के 24 घंटे में ए.एन.एम. /आशा द्वारा गृह भेंट।	इस गृह भेंट में नवजात शिशु का वजन लेना सुनिश्चित करें। यदि आशा अथवा आंगनवाड़ी कार्यकर्ता ने वजन लिया है ए. एन.एम. को उनसे यह जानकारी लेकर अपने रजिस्टर में दर्ज करना होगा। जहाँ वजन मशीन चालू हालत में उपलब्ध है वहाँ यह डाटा की गुणवत्ता दर्शाता है। डाटा स्रोत : प्रसव कक्ष रजिस्टर।	2.1.2	-
	8.3	प्रसूता महिलाओं की संख्या जिन्हें घर पर प्रसव के बाद JSY की राशि दी गई।	JSY की लाभार्थी महिलाएं जिनका घर पर प्रसव हुआ	यद्यपि संस्थागत प्रसव को बढ़ावा दिया जा रहा है, परन्तु BPL श्रेणी की महिलाओं का प्रसव यदि घर पर होता है और केवल दो बच्चे हों तो उन्हें 500/- की राशि दी जाती है। यह राशि आशा द्वारा महिला को दी गई हो किन्तु तब भी ए.एन.एम. के पास इसकी जानकारी दर्ज होनी चाहिए। डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।	2.1.3	2.1.3<=2.1

9.		संस्थागत प्रसव	उपस्वास्थ्य/ स्वास्थ्य केन्द्र पर कराए गए प्रसव।	उपस्वास्थ्य केन्द्र पर इस माह कराए गए कुल प्रसव की संख्या। डाटा स्रोत – लेबर रूम रजिस्टर/ प्रसव कक्ष रजिस्टर।	2.2	
9.1		प्रसूता महिला की संख्या जो 48 घंटे के अन्दर उपस्वास्थ्य/ स्वास्थ्य केन्द्र से डिस्चार्ज की गयी हो	उपस्वास्थ्य केन्द्र में प्रसव वाली महिलाएं जिनकी 48 घंटे के अन्दर छुट्टी की गई।	मातृ मृत्यु में कमी लाने हेतु यह जरूरी है कि महिला प्रसव के बाद 48 घंटे तक संस्था में ही रहे। उन महिलाओं को दर्ज किया जाए जिनकी छुट्टी 48 घंटे के भीतर हुई। अन्य सभी के लिए यह माना जाए कि वह संस्था में 48 घंटे से ज्यादा रही। डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।	2.2.1	2.2.1<=2.2
9.2	JSY राशि का भुगतान किया				2.2.2	
(a)		प्रसूता महिला को	संस्था गत प्रसव जहाँ JSY राशि माँ को दी गई।	उन्हीं महिलाओं को यहाँ दर्ज करे जिन्हें JSY राशि का भुगतान किया गया न कि सभी पात्र महिलाओं का। डाटा स्रोत– JSY भुगतान रजिस्टर।	2-2-2 (a)	2.2.2(a)<=2.2
(b)		आशा को	संस्थागत प्रसव उपस्वास्थ्य केन्द्र में जहाँ JSY राशि आशा को दी गई।	उन्हीं आशा को यहाँ दर्ज करे जिन्हें JSY राशि का भुगतान हुआ। डाटा स्रोत– प्रसव रजिस्टर व JSY रजिस्टर।	2-2-2 (b)	2.2.2(b)<=2.2
(c)		ए.एन.एम या आंगनबाड़ी कार्यकर्ता को (केवल HPS राज्यों) में	JSY राशि का भुगतान ए.एन.एम. या आंगनबाड़ी कार्यकर्ता को किया (केवल HPS राज्यों) में।	यहां केवल ए.एन.एम./ आंगनवाड़ी कार्यकर्ता की संख्या दर्ज करे जिन्हें JSY राशि का भुगतान किया गया है।	2-2-2 (c)	-
M-3	गर्भावस्था का परिणाम व नवजात शिशु जानकारी नोट – उपस्वास्थ्य केन्द्र एवं घर पर हुए प्रसवों का विवरण।				M4	

10		गर्भावस्था परिणाम (संख्या)		नोट: यह जोड़ है निम्न का जीवित जन्म + मृत जन्म + गर्भापात (स्वतः हुए/चिकित्सकीय) (10.1+10.2+10.3)	4.1	4.1 ≥ 2.1+2.2
	10.1	जीवित जन्म	प्रसव का परिणाम जन्म माना जाता है, यदि जन्म के समय नवजात शिशु में जीवित होने के चिन्ह दिखाई देते हैं जैसे- सांस लेना, रोना, दिल अथवा नाल का धडकना या जीवित होने के अन्य लक्षण तो प्रसव जीवित जन्म होगा।	यदि नवजात शिशु ने यदि 30 सेकेण्ड भी सांस ली है तब भी यह जीवित जन्म होगा। उन सभी जीवित जन्मों की जानकारी यहां दर्ज करनी है जो पर उप उपस्वास्थ्य केन्द्र या घर पर हुए, चाहे उन्हें कोई प्रसवपूर्व अथवा प्रसव पश्चात सेवाएँ नहीं दी गईं या उनका गर्भावस्था का रिकार्ड उपलब्ध नहीं है। कुल जीवित जन्म : बालक+बालिका 10.1(a)+10.1(b)	4.1.1	-
	10.1(a)	बालक	जीवित जन्म की संख्या (बालक)	जीवित जन्म नवजात शिशु में कितने बालक	4.1.1(a)	-
	10.1(b)	बालिका	जीवित जन्म की संख्या (बालिका)	जीवित जन्म नवजात शिशु में कितने बालिका	4.1.1(b)	-
	10.2	मृत जन्म	गर्भावस्था के 28 हफ्ते बाद यदि गर्भस्थ शिशु की मृत्यु प्रसव से पहले या प्रसव प्रक्रिया के दौरान हो गई हो। यह इस बाद से निश्चित होता है कि जन्म के बाद नवजात शिशु ने जीवन के कोई चिन्ह नहीं दिखाए हैं जैसे - सांस लेना, हलचल करना, रोना आदि।	यदि गर्भावस्था 28 हफ्ते से कम है या शिशु का वजन 500 ग्राम से कम है तो उसे गर्भपात माना जाएगा। डाटा स्तोत्र : प्रसव रजिस्टर	4.1.2	-
	10.3	स्वतः हुए गर्भपात	गर्भावस्था में 28 हफ्ते से पहले गर्भाधान समाप्त हो जाना। यह गर्भ समापन प्राकृतिक कारणों से हो सकता है।	यहां उन्हीं गर्भपात केस की जानकारी दें जिन्हें गर्भपात के बाद का उपचार मिला हो। उपस्वास्थ्य केन्द्र पर चिकित्सकीय गर्भपात की सुविधा उपलब्ध नहीं होगी। डाटा स्तोत्र : प्रसव कक्ष रजिस्टर	4.1.3	-
11	वजन किये गए नवजात शिशुओं की जानकारी -				4.2	

	11.1	नवजात शिशुओं की संख्या जिनका जन्म के समय वजन लिया	जीवित जन्मे नवजात शिशुओं की संख्या जिनका जन्म के 24 घंटों के अंदर वजन लिया गया (जीवित जन्म की परिभाषा देखें)।	यह उन नवजात शिशुओं को दर्शाता है जिनका वजन उपस्वास्थ्य केन्द्र या घर पर लिया गया है। यह वजन घर पर स्वास्थ्य कर्मचारी द्वारा भी लिए जा सकता है एवं ए.एन.एम. को रिपोर्ट किया जा सकता है। परंतु यह जानकारी उसे अपने रजिस्टर में लिखना आवश्यक है। डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।	4.2.1	4.2.1<=4.1
	11.2	2.5 कि.ग्रा. से कम वजन के नवजात शिशुओं की संख्या	जीवित जन्मे नवजात शिशुओं की संख्या जिनका वजन 2.5 K.g. से कम है (जीवित जन्म की परिभाषा देखें)।	घर पर या उपस्वास्थ्य केन्द्र में हुए जीवित जन्में शिशुओं की कुल संख्या जिनका संस्था में वजन लिया गया एवं वजन 2.5 Kg से कम पाया गया। डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।	4.2.2	4.2.2<=4.2.1
	12	नवजात शिशुओं की संख्या जिन्हें जन्म के एक घंटे के अंदर स्तनपान कराया गया।	नवजात शिशु जिन्हें जन्म के एक घंटे के अंदर स्तनपान कराया गया।	सब सेन्टर में हुए जन्मों में यह आसानी से पता लगाया जा सकता है। घर पर हुए जन्मों में इसे स्वास्थ्य कर्मचारियों (आशा/आंगनवाड़ी कार्यकर्ता) की रिपोर्ट में से पता किया जा सकता है। यह जानकारी ए.एन.एम. रजिस्टर में रिकार्ड करना आवश्यक है। डाटा स्रोत – गर्भावस्था रजिस्टर/शिशु देखभाल रजिस्टर।	4.3	4.3<=4.1
M4	प्रसव पश्चात देखभाल (PNC) संस्थागत एवं घर पर हुए प्रसव				M6	
	13	प्रसूता महिला की संख्या जिन्हें 48 घंटे के अंदर प्रसव पश्चात सुविधा मिली।	जन्म के 48 घंटों के अंदर मां एवं उसके बच्चों की पहली भेंट	सिर्फ उन प्रसवों के बारे में जानकारी देती है () जो घर पर ए.एन.एम./एस.बी.ए./ट्रेंड आशा द्वारा (b) उपस्वास्थ्य केन्द्र पर हुए हों। नोट – आशा ट्रेन्ड है या नहीं यह निर्णय जिला स्तर पर लिया जाएगा। डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।	6.1	6.1<=4.1
	14	प्रसूता महिलाओं की संख्या	जन्म के 48 घंटों से 14 दिन के	उन जांचों की गणना करना है जिनमें	6.2	–

		जिन्हें 48 घंटे से 14 दिन के बीच प्रसव पश्चात सुविधा मिली।	अंदर की गई प्रसव पश्चात सुविधा। इसका उद्देश्य स्वास्थ्य संबंधित परेशानियों की जांच करना है।	माताएँ इस अवधि में उपस्वास्थ्य केन्द्र पर आई अथवा जो एन.एन.एम./अन्य एस.बी.ए./ट्रेन्ड आशा द्वारा घर पर जाकर की गई हो। ANM/ASHA/AWW द्वारा दी गई प्रसव पश्चात सेवा की जानकारी देती है चाहे प्रसव कहीं भी हुआ हो (घर पर/5 HC पर/ अन्य संस्था में) नोट- महिलाएँ जिन्होंने जांच कराई उनकी संख्या की गणना करना है न कि उनके द्वारा कराई गई जांचों की संख्या की। डाटा स्रोत – मातृ स्वास्थ्य रजिस्टर।		
M5	परिवार नियोजन				M9	
15	15.1	संस्थागत लूप निवेशन (IUCD) की संख्या।	उपस्वास्थ्य केन्द्र पर 15 से 49 वर्ष के बीच की आयु वाली महिलाओं की संख्या जिन्हें लूप (IUCD) लगाए गए।	सिर्फ इस महिने में संस्था में लगाए गए लूपों की संख्या की गणना करनी है। डाटा स्रोत – परिवार नियोजन रजिस्टर।	9.5.1	
	15.1.A	प्रसूता महिलाओं की संख्या जिन्हें 48 घंटे के अंदर लूप निवेशन (PPIUCD) की सुविधा मिली।	उपस्वास्थ्य केन्द्र पर 15 से 49 वर्ष के बीच की आयु वाली महिलाओं की संख्या जिन्हें प्रसव के 48 घंटे के अन्दर लूप (PPIUCD) लगाए गए।	सिर्फ इस महिने में संस्था में प्रसवपश्चात 48 घंटे के अन्दर लगाए गए लूपों की संख्या की गणना करनी है। डाटा स्रोत – परिवार नियोजन रजिस्टर।	9.5.1A	
16		निकाले गए लूप की संख्या	इस माह में किसी भी कारण से निकाले गए सभी लूप	कुछ लूप स्वयं महिलाओं द्वारा विभिन्न कारणों के चलते निकाल दिए जाते हैं एवं कुछ स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा निकलवा दिए जाते हैं दोनों की संख्या की गणना करना है। डाटा स्रोत – परिवार नियोजन रजिस्टर।	9.06	
17		वितरित ओरल पिल चक्र	लक्ष्य दम्पतियों को दी गई मासिक	डाटा स्रोत – परिवार नियोजन रजिस्टर	9.07	

		की संख्या	टेबलेट की संख्या की गणना	(a) हितग्राहियों को ANM द्वारा दिए गए ओरल पिलस चक्र की संख्या (b) डिपो होल्डर/आशा को इस मात्र दिए गए ओग्ल पिल्स की संख्या।		
18		वितरित किये गए निरोध की संख्या	इस माह ANM द्वारा वितरित निरोध पीसेस की संख्या।	उपस्वास्थ्य केन्द्र व डिपो होल्डर /आशा दोनो ने कितने निरोध बांटे, इनकी गणना करके दर्ज करें। डाटा स्रोत – परिवार नियोजन/वस्तु सूची रजिस्टर।	9.08	
19		वितरित की गई साप्ताहिक गोली (सेन्टक्रोमान) की संख्या।	इस माह ANM द्वारा वितरित सेन्टक्रोमान की संख्या।	उपस्वास्थ्य केन्द्र व डिपो होल्डर /आशा दोनो ने कितने सेन्टक्रोमान बांटे, इनकी गणना करके दर्ज करें। डाटा स्रोत – परिवार नियोजन/वस्तु सूची रजिस्टर।	9.09	
20		वितरित की गई आपातकालीन गर्भ निरोधक गोलियों की संख्या।	इस महिने उपस्वास्थ्य केन्द्र द्वारा किसी व्यक्ति को वितरित आपातकालीन गर्भ निरोधक गोलियों की संख्या।	एक व्यक्ति एक महिने में एक से ज्यादा बार आपातकालीन गर्भनिरोधक गोलियाँ ले सकता है। ऐसी स्थिति में हर भेंट की गणना की जाएगी। डिपो होल्डर एवं आशा द्वारा वितरण की भी जानकारी दर्ज करनी है। डाटा स्रोत – परिवार नियोजन/ वस्तु सूची रजिस्टर।	9.10	
21	नसबंदी सेवाओं की गुणवत्ता				9.11	
	21-1 a	नसबंदी के कारण उपजी जटिलता (पुरुष)	कोई भी पुरुष नसबंदी के बाद यदि जटिलता की रिपोर्ट करता है	पुरुष नसबंदी के बाद होने वाली परेशानियों में रक्त स्राव, इन्फेक्शन, सूजन प्रमुख है। उपस्वास्थ्य केन्द्र में आए अथवा ए.एन.एम. द्वारा देखे गए सभी केसेस की रिपोर्ट करना है भले ही बाद उन्हें रिफर कर दिया गया हो उन केसेसको रिपोर्ट नहीं करना है जिनके बारे	9.11.1(a)	

				में ए.एन.एम. ने सिर्फ सुना हो। डाटा स्रोत – परिवार नियोजन/ बाह्य रोगी रजिस्टर।		
21-1 b)	नसबंदी के कारण उपजी जटिलता (महिला)	कोई भी महिला नसबंदी करवाने के बाद यदि संस्थान में जटिलता की रिपोर्ट करती है	महिला नसबंदी के बाद किसी गंभीर जटिलता की संभावना कम ही होती है। जटिलताओं में रक्त स्राव, इन्फेक्शन एवं बेहोशी की दवा से परेषानी प्रमुख है। आंतों अथवा रक्त वाहिकाओं की चोट भी कभी हो सकती है जिसके उपचार के लिये बड़ी संस्थाओं में रिकेर किया जाना चाहिए। उपस्वास्थ्य केन्द्र ए.एन.एम. द्वारा देखे गये सभी केसेस की रिपोर्ट करना है भले ही बाद में उन्हें रिफर कर दिया गया हो उन केसेस को रिपोर्ट नहीं करना है जिनके विषय में ए.एन.एम. ने सिर्फ सुना हो। डाटा स्रोत – परिवार नियोजन/बाह्य रोगी रजिस्टर।	9.11.1(b)		
21-2 (a)	असफल नसबंदी (पुरुष)	कोई पुरुष जिसकी पत्नी उसके नसबंदी करवाने के बाद भी गर्भवती हो जाती है एवं दोनों अथवा दोनों में से कोई एक यह दावा करता है की इसका कारण नसबंदी की असफलता है।	डाटा स्रोत – परिवार नियोजन/बाह्य रोगी रजिस्टर।	9.11.2(a)		
21-2 (b)	असफल नसबंदी (महिला)	महिला जो नसबंदी करवाने के बाद भी गर्भवती हो गई हो।	इसकी जांच की जानी चाहिए, सहारा दिया जाना चाहिए एवं उसकी पंसद की उपचार सुविधा व मुआवजा दिया जाना चाहिए। डाटा स्रोत – परिवार नियोजन/बाह्य रोगी रजिस्टर।	9.11.2(b)		
21-	नसबंदी के बाद मृत्यु	किसी पुरुष की यदि नसबंदी के	नसबंदी की वजह से किसी पुरुष की	9.11.3(a)		

	3 (a)	(पुरुष)	कारण उपजी जटिलताओं की वजह से यदि मृत्यु हो जाती है।	मृत्यु की संभावना बहुत ही कम रहती है एवं यदि कोई मृत्यु होती है तो उसकी जांच की जानी चाहिए। मृत्यु घर पर या संस्थान में हो सकती है यदि मृत्यु किसी उच्च संस्थान में होती है तो वह संस्थान इसकी रिपोर्ट करेगा एवं यदि मृत्यु घर पर होती है तो (भले ही नसबंदी किसी संस्थान में की गई हो) इसकी रिपोर्ट स्थानीय उप स्वास्थ्य केन्द्र ए.एन.एम. की रिपोर्ट को आधार मानकर रिपोर्ट करेगा। यद्यपि मेडिकल ऑफिसर को यह ध्यान देना चाहिए एवं प्रमाणित करना चाहिए की मृत्यु नसबंदी की वजह से ही हुई है। डाटा स्रोत – परिवार नियोजन/बाह्य रोगी/इन पेशेंट रजिस्टर।		
	21-3 (b)	नसबंदी के बाद मृत्यु (महिला)	किसी महिला की यदि नसबंदी के कारण उपजी जटिलताओं की वजह से यदि मृत्यु हो जाती है।	इसकी जांच की जानी चाहिए। मृत्यु घर पर या संस्थान में हो सकती है। यदि संस्थान में होती है इसकी रिपोर्ट संस्थान करेगा एवं यदि घर पर होती है (भले ही नसबंदी संस्थान में की गई हो) तब इसकी रिपोर्ट को आधार मान कर करेगा। यद्यपि मेडिकल ऑफिसर केस की जांच एवं रिकार्डिंग पर ध्यान देगा एवं उसे प्रमाणित करेगा। डाटा स्रोत – परिवार नियोजन/बाह्य रोगी रजिस्टर।	9.11.3(b)	
M6	टीकाकरण				M10	

22	0-12 माह के बच्चे जिन्हें निम्न टीके दिये गए			10.1	
22.1	बी.सी.जी.	शिशु को दिया जाना बी.सी.जी. (ट्यूबरक्यूलोकलासिस) का टीका जन्म के तुरंत बाद।	1 साल के अंदर के सभी शिशु जिन्हें इस संस्थान या इस संस्थान के अधीनस्थ गांव में बी.सी.जी. का टीका ANM द्वारा दिया गया, उनकी गणना करना है एवं इसमें वह शिशु जिन्हें बी.सी.जी. का टीका ANM द्वारा दिया गया। डाटा स्रोत- टीकाकरण रजिस्टर।	10.1.01	
22.2	डी.पी.टी. 1	उन बच्चों की संख्या जिनको इस माह डी.पी.टी. की पहिल खुराक ANM द्वारा दी गई। D.T.P. जन्म की डेढ़ माह के अन्दर दी जाती है।	1 साल के अंदर के सभी शिशु जिन्हें इस संस्थान या इस संस्थान के अधीनस्थ गांव में डी.पी.टी. 1 का टीका ANM द्वारा दिया गया, उनकी गणना करना है एवं इसमें वह शिशु जिन्हें डी.पी.टी 1 का टीका ANM द्वारा दिया गया परंतु सही समय पर टीका उपलब्ध ना हो पाने के कारण देर से भी सम्मिलित होंगे। डाटा स्रोत- टीकाकरण रजिस्टर।	10.1.02	
22.3	डी.पी.टी. 2	उन बच्चों की संख्या जिनको ANM द्वारा DPT की दूसरी खुराक दी गई। यह खुराक DPT से एक महीने बाद दी जाती है।	1 साल के अंदर के सभी शिशु जिन्हें इस संस्थान या इस संस्थान के अधीनस्थ गांव में डी.पी.टी. 2 का टीका ANM द्वारा दिया गया उनकी गणना करना है एवं इसमें वह शिशु जिन्हें डी.पी.टी 2 का टीका दिया गया। डाटा स्रोत- शिशु देखभाल/टीकाकरण रजिस्टर।	10.1.03	
22.4	डी.पी.टी 3	यह खुराक DPT 2 के एक महीने बाद दी जाती है। जिन्हें DPT की तीसरी खुराक दी गई।	एक साल के अंदर के सभी शिशु जिन्हें इस संस्थान या इस संस्थान के अधीनस्थ गांव में डी.पी.टी. 3 का टीका ANM द्वारा दिया गया, उनकी गणना करना है। डाटा स्रोत- टीकाकरण रजिस्टर।	10.1.04	
22.5	ओ.पी.व्ही./पोलियो जीरो -	उन शिशुओं की संख्या जिन्हें जन्म	सभी नवजात (जन्म के पश्चात 14 दिन	10.1.05	

	(जन्म के समय)	के समय पोलियों की खुराक दी गई।	तक) जिन्हें इस संस्थान या इस संस्थान के अधीनस्थ गांव में पोलियों का टीका ANM द्वारा दिया गया उनकी गणना करना है। नोट – पल्स पोलियों अभियान के दौरान बांटी गई पोलियो की खुराक इसमें सम्मिलित नहीं होंगी। डाटा स्रोत– टीकाकरण रजिस्टर।		
22.6	ओ.पी.व्ही./पोलियो 1	एक साल के अंदर की उम्र के बच्चे को दी गई पोलियो की पहली खुराक। उन बच्चों की संख्या जिन्हें पोलियों की पहली खुराक दी गई।	एक साल के अंदर के सभी शिशु जिन्हें इस संस्थान या इस संस्थान के अधीनस्थ गांव में पोलियो 1 का टीका ANM द्वारा दिया गया हो, उनकी गणना करना है। नोट – पल्स पोलियो अभियान के दौरान बांटी गई खुराक इसमें सम्मिलित नहीं होगी जो एक माह से पहले दी गई है वह भी इसमें सम्मिलित नहीं होगी। डाटा स्रोत– टीकाकरण रजिस्टर।	10.1.06	
22.7	ओ.पी.व्ही./पोलियो 2	एक साल के अंदर के बच्चे को दी गई पोलियो की दूसरी खुराक। उन बच्चों की संख्या जिन्हें पोलियों की दूसरी खुराक दी गई।	1 साल के अंदर के सभी शिशु जिन्हें इस संस्थान या इस संस्थान के अधीनस्थ गांव में पोलियो 2 का टीका ANM द्वारा दिया गया, उनकी गणना करना है एवं इसमें वह शिशु जिन्हें पोलियो 2 का टीका दिया। नोट – पल्स पोलियो अभियान के दौरान बांटी गई खुराकें इसमें सम्मिलित नहीं होगी। डाटा स्रोत– टीकाकरण रजिस्टर।	10.1.07	
22.8	ओ.पी.व्ही./पोलियो 3	एक साल के अंदर के बच्चे को दी गई पोलियो की तीसरी खुराक। उन बच्चों की संख्या जिन्हें पोलियों की तीसरी खुराक दी गई।	1 साल के अंदर के सभी शिशु जिन्हें इस संस्थान या इस संस्थान के अधीनस्थ गांव में पोलियो 3 का टीका ANM द्वारा दिया गया उनकी गणना करना है एवं इसमें वह	10.1.08	

				शिशु जिन्हें पोलियो 3 का टीका दिया गया। नोट – पल्स पोलियो अभियान के दौरान बांटी गई खुराक इसमें सम्मिलित नहीं होगी। डाटा स्रोत– टीकाकरण रजिस्टर।		
22.9A	हेपटाइटिस बी 0	उन शिशुओं की संख्या जिन्हें जन्म के समय हेपटाइटिस बी 0 की खुराक दी गई।	सभी नवजात जिन्हें जन्म के 24 घंटे के अन्दर इस संस्थान या इस संस्थान के अधीनस्थ गांव में हेपटाइटिस का टीका ANM द्वारा दिया गया उनकी गणना करना है। डाटा स्रोत– टीकाकरण रजिस्टर।	10.1.09A		
22.9	हेपटाइटिस बी 1	छः (6) हफ्तों के अंदर डी.पी.टी. के साथ शिशु को दी गई पहली हेपटाइटिस की खुराक। उन बच्चों की संख्या जिन्हें हेपेटाइटिस बी की पहली खुराक दी गई। यह जन्म के डेढ़ माह पर दी जाती है।	एक साल के अंदर के सभी शिशु जिन्हें इस संस्थान या इस संस्थान के अधीनस्थ गांव में हेपटाइटिस बी 1 का टीका ANM द्वारा दिया गया हो, उनकी गणना करना है एवं इसमें वह शिशु जिन्हें हेपेटाइटिस बी 1 का टीका ANM द्वारा दिया गया। डाटा स्रोत– टीकाकरण रजिस्टर।	10.1.09		
22.10	हेपटाइटिस बी 2	एक साल के अंदर के बच्चे को दी गई हेपटाइटिस बी की दूसरी खुराक। उन बच्चों की संख्या जिन्हें हेपेटाइटिस बी की दूसरी खुराक दी गई।	1 साल के अंदर के सभी शिशु जिन्हें इस संस्थान या इस संस्थान के अधीनस्थ गांव में हेपटाइटिस बी 2 का टीका दिया गया उनकी गणना करना है एवं इसमें वह शिशु जिन्हें हेपेटाइटिस बी 2 का टीका ANM द्वारा दिया गया। डाटा स्रोत– टीकाकरण रजिस्टर।	10.1.10		
22.11	हेपटाइटिस बी 3	उन बच्चों की संख्या जिन्हें हेपेटाइटिस बी की तीसरी खुराक दी गई।	एक साल के अंदर के सभी शिशु जिन्हें इस संस्थान या इस संस्थान के अधीनस्थ गांव में हेपेटाइटिस बी 3 का टीका ANM द्वारा दिया गया उनकी गणना करना है। डाटा स्रोत – टीकाकरण रजिस्टर।	10.1.11		
22.12	मीजल्स	बच्चों की संख्या जिन्हें मीजल्स की खुराक दी गई। यह जन्म के 9	9–12 माह के बीच के सभी शिशु जिन्हें इस संस्थान या इसके अधीनस्थ गांव में	10.1.12		

			माह बाद दी जाती है।	मीजल्स की पहली खुराक ANM द्वारा दी गई उनकी गणना करना है। डाटा स्रोत- टीकाकरण रजिस्टर।		
22.12 B	मीजल्स 2		बच्चों की संख्या जिन्हें मीजल्स की खुराक दी गई। यह जन्म के 16 माह बाद दी जाती है।	16 माह बाद के सभी शिशु जिन्हें इस संस्थान या इसके अधीनस्थ गांव में मीजल्स की दूसरी खुराक ANM द्वारा दी गई उनकी गणना करना है। डाटा स्रोत- टीकाकरण रजिस्टर।	10.1.12B	
22.13	9-11 माह के बच्चों की संख्या जिनका इस माह में पूर्ण टीकाकरण हुआ (बी.सी. जी.+डी.पी.टी. 1, 2, 3 + पोलियो 1,2,3,+ मीजल्स)		बच्चों की संख्या जिनका 1 वर्ष की उम्र में पूर्ण टीकाकरण हुआ। टीकाकरण का प्राथमिक चरण में बी.सी.जी. पोलियो 1,2,3, डी.पी.टी. 1,2,3 एवं 9 माह पर मीसल्स की पहली खुराक सम्मिलित है।	बच्चों की कुल संख्या जिनका टीकाकरण हो चुका है, 22.13(a) एवं 22.13(b) को जोड़ने से मिलेगी। यह 22.01 से 22.12 का जोड़ नहीं है, क्योंकि कुछ बच्चों ने कुछ टीके लगवाए होंगे एवं कुछ छोड़ दिये होंगे।	10-1-13	10.1.13<= 10.1.12
(a)	बालक		22.13 के अनुसार केवल बालकों की संख्या	बालकों की कुल संख्या जिनका संपूर्ण टीकाकरण हो चुका है। बच्चों को टीके की अंतिम खुराक लेते वक्त एक बार पूर्ण टीकाकृत के रूप में गणना की जानी चाहिए। सामान्यतः 9 माह के मीसल्स की खुराक के समय एवं इसका प्रमाणित दस्तावेज होना चाहिए। डाटा स्रोत - टीकाकरण रजिस्टर।	10-1-13(a)	
(b)	बालिका		22.13 के अनुसार केवल बालिकाओं की संख्या	बालिकाओं की कुल संख्या जिनका संपूर्ण टीकाकरण हो चुका हो। बच्चे की टीके की अंतिम खुराक लेते वक्त एक बार पूर्ण टीकाकृत के रूप में गणना की जानी चाहिए। सामान्यतः 9 माह के मीसल्स की खुराक के समय एवं इसका प्रमाणित दस्तावेज होना चाहिए।	10.1.13(b)	

				डाटा स्रोत – टीकाकरण रजिस्टर।		
	22A	9-12 माह के बीच के सभी शिशु जिन्हें इस संस्थान में JE वैक्सीन (एनसेफेलाइटिस टीके) दी गयी	जेपेनीस एनसेफेलाइटिस टीके की खुराक अथवा अन्य टीका सिर्फ उन्हीं क्षेत्रों में जहाँ यह बीमारी फैली है।	बच्चों की कुल संख्या जिन्हें जेपेनीस एनसेफेलाइटिस टीके की खुराक अथवा अन्य टीका दिया गया। सिर्फ उन्हीं क्षेत्रों में जहाँ यह बीमारी फैली। डाटा स्रोत- टीकाकरण रजिस्टर।		
23	16 माह से अधिक के बच्चे जिन्हें निम्न टीके दिये गए।				10.2	
	23.1	डी.पी.टी. बूस्टर	16 माह से अधिक उम्र के बच्चे इस माह डी.पी.टी. दिया गया	संस्थान में 16 माह से अधिक उम्र के बच्चों की संख्या जिन्हें इस माह डी.पी.टी बूस्टर ANM द्वारा दिया गया। डाटा स्रोत- टीकाकरण रजिस्टर।	10.2.4	
	23.2	पोलियो बूस्टर	16 माह से अधिक उम्र के बच्चों जिन्हें दिया गया पोलियो बूस्टर।	संस्थान में 16 माह से अधिक उम्र के बच्चों की संख्या जिन्हें इस माह पोलियो बूस्टर दिया गया। पल्स पोलियो अभियान के दौरान बांटी गई पोलियो की खुराकों की गणना यहाँ नहीं होगी। डाटा स्रोत- टीकाकरण रजिस्टर।	10.2.2	
	23.3	मजीलस, मम्स, रूबेला (M.M.R.)	स्वास्थ्य विभाग उत्तर प्रदेश के अन्तर्गत यह टीका नहीं लगाया जाता	स्वास्थ्य विभाग उत्तर प्रदेश के अन्तर्गत यह टीका नहीं लगाया जाता	10.2.3	
24	टीकाकरण स्तर				10.3	
	24.1	12-23 माह के बच्चों की संख्या जिनका इस माह पूर्ण टीकाकरण हुआ (बी.सी.जी. +डीपी.टी 1,2,3 +पोलियो	12-23 माह की उम्र के बच्चे जिनका पूर्ण टीकाकरण हुआ। प्राथमिक चरण पूरा किया हो। प्राथमिक चरण में बी.सी.जी., डी.पी.	कुल टीकाकरण 24.1ए एवं 24.1बी का जोड़ है। टीकाकरण रजिस्टर में इसका एक कॉलम अलग से है। यह आँकड़े 22.13 से अलग होंगे क्योंकि वर्ष की उम्र के	10.3.1	

		,2,3+मीसल्स)	टी 1,2,3 पोलियो 1,2,3 एवं मीसल्स की खुराके आती है।	बाद लगवाए जब कि उन्हें वह टीके नियत कार्यक्रम के अनुसार एक वर्ष से पहले ही लगवा लेने थे। जब किसी 12-13 माह उम्र के बच्चे को पूर्ण प्राथमिक टीकाकरण स्तर प्राप्त करने के लिए अंतिम टीका दिया जाता है तब इसे उस ही माह रिकार्ड एवं रिपोर्ट किया जाएगा।		
(a)	बालक		12-23 माह उम्र का बालक जिसने टीकाकरण का प्राथमिक चरण पूर्ण किया हो। प्राथमिक चरण में बी.सी.जी. डी.पी.टी 12,3 पोलियो 1,2,3 एवं मीसल्स की खुराके सम्मिलित हैं	इस संस्थान में पूर्ण टीकाकृत 12-23 माह के बालक की कुल संख्या। डाटा स्रोत- टीकाकरण रजिस्टर।	10.3.1 (a)	
(b)	बालिका		12-23 माह उम की बालिका जिसने टीकाकरण का प्राथमिक चरण पूर्ण किया है। प्राथमिक चरण में बी.सी.जी. डी.पी.टी 1,2,3 पोलियो 1,2,3 एवं मीसल्स की खुराके सम्मिलित है।	इस संस्थान में पूर्ण टीकाकृत 12-23 माह के बालिकाओं की संख्या डाटा स्रोत - टीकाकरण रजिस्टर।	10.3.1 (b)	
24.2	5 वर्ष से अधिक उम्र के बच्चे जिन्हें डी.पी.टी. 5 / डी.टी. 5 दिया गया।		5 वर्ष से अधिक उम्र के बच्चों की कुल संख्या जिन्हें डी.पी.टी. 5 / डी.टी. 5 दिया गया।	डी.पी.टी / डी.टी. 5 वर्ष से अधिक उम्र के बच्चों को दिया जाता है। डाटा स्रोत - टीकाकरण रजिस्टर।	10.3.2	
24.3	10 वर्ष से अधिक उम्र के बच्चे जिन्हें टी.टी. 10 दिया गया।		टिटनस टोक्सोइड, टी.टी. 10 इस माह में 10 वर्ष से अधिक उम्र के बच्चों को दिया गया।	10 वर्ष से अधिक उम्र के बच्चों की कुल संख्या जिन्हें टी.टी. 10 दिया गया। डाटा स्रोत - टीकाकरण रजिस्टर।	10.3.3	
24.4	16 वर्ष से अधिक उम्र के बच्चे जिन्हें टी.टी. 16 दिया गया।		टिटनस टोक्सोइड टी.टी. 16 इस माह में 16 वर्ष से अधिक उम्र के बच्चों को दिया गया।	16 वर्ष से अधिक उम्र के बच्चों को कुल संख्या जिन्हें टी.टी. 16 दिया गया। डाटा स्रोत - टीकाकरण रजिस्टर।	10.3.4	
24.5	टीकाकरण पश्चात् प्रतिकूल प्रभाव-				10.3.5(a)	
(a)	फोड़ा		इस माह में टीकाकरण के बाद	बच्चों की कुल संख्या जिन्होंने टीकाकरण		

			किसी बच्चे द्वारा की गई फोड़े की रिपोर्ट।	के बाद फोड़े की रिपोर्ट। ऐसी स्थिति में सुई की आपूर्ति एवं उपयोग की गुणवत्ता की जांच आवश्यक है। डाटा स्रोत- टीकाकरण/बाह्य रोगी/आई.पी. रजिस्टर।		
(b)	मृत्यु	इस माह टीकाकरण के दौरान या बाद किसी बच्चे की मृत्यु की रिपोर्ट।	इसकी जांच की आवश्यकता है बच्चों की कुल संख्या जिनकी इस माह हुए नित्य निर्धारित टीकाकरण के पश्चात मृत्यु की रिपोर्ट इस संस्थान में की गई। यदि मृत्यु घर पर होती है तो उसकी रिपोर्ट यहाँ की जाएगी। यद्यपि मेडिकल आफीसर को यह प्रमाणित करना पड़ेगा। यदि टीकाकरण के 6 दिन अंदर मृत्यु होती है एवं से प्रमाणित करने के लिए डॉक्टर नहीं उपलब्ध है तब इस स्थिति में उसे बिना प्रमाणित किये ही रिपोर्ट करना है। यदि टीकाकरण घर पर हुआ हो परंतु मृत्यु प्राथमिक अथवा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर हुई हो तब इसकी रिपोर्टिंग उस स्थान पर होगी जहाँ मृत्यु हुई। डाटा स्रोत- टीकाकरण बाह्य रोगी रजिस्टर।	10.3.5(b)		
24.6	16 माह से अधिक के सभी शिशु जिन्हें इस संस्थान में JE वैक्सीन (एनसेफेलाइटिस टीके) दी गयी	जेपेनीस एनसेफेलाइटिस टीके की खुराक अथवा अन्य टीका सिर्फ उन्हीं क्षेत्रों में जहाँ यह बीमारी फैली है।	बच्चों की कुल संख्या जिन्हें जेपेनीस एनसेफेलाइटिस टीके की खुराक अथवा अन्य टीका ANM द्वारा दिया गया। सिर्फ उन्हीं क्षेत्रों में जहाँ यह बीमारी फैली। डाटा स्रोत- टीकाकरण रजिस्टर।	10.5.1		
(c)	अन्य	फोड़े एवं मृत्यु के अलावा टीकाकरण से जुड़ी हुई अन्य जटिलताएँ एवं प्रतिकूल क्रियाएँ।	टीकाकरण के बाद रिपोर्ट किया गया निम्न में से कोई भी लक्षण 1. फुन्सी, 2. बुखार, 3. बेहोशी 4. एनाफायलैक्टिक	10.3.5(c)		

				शॉक, 5. लकवा, 6. हाथ पाव में कमजोरी आदि। डाटा स्रोत – टीकाकरण/बाहय रोगी रजिस्टर।		
25	माह में टीकाकरण सत्र की संख्या				10.4	
	25.1	नियोजित सत्र	ए.एन.एम. द्वारा नियोजित टीकाकरण सत्रों की लिखित संख्या। यह प्रतिपादित करता है कि उसे संपूर्ण क्षेत्र के टीकाकरण में कितने सत्र लगेंगे। यह संख्या हर माह नहीं बदलेगी।	उपस्वास्थ्य केन्द्र में कुल नियोजित टीकाकरण सत्रों की संख्या डाटा स्रोत– टीकाकरण रजिस्टर।	10.4.1	
	25.2	आयोजित सत्र	उपस्वास्थ्य केन्द्र अथवा बाहरी केन्द्रों पर आयोजित टीकाकरण सत्रों की संख्या। यह ब्लॉक एवं जिला कार्यक्रम प्रबंधन के लिए छुट गए क्षेत्रों की संख्या का आंकलन करने में उपयोगी है।	नियोजित सत्रों में से कुल आयोजित टीकाकरण सत्रों की संख्या। डाटा स्रोत– टीकाकरण रजिस्टर।	10.4.2	10.4.1<=10.4.2
	25.3	सत्र जहाँ आशा उपस्थित थी।	संस्था एवं जन समुदाय में आयोजित टीकाकरण सत्रों की संख्या जहाँ आशा उपस्थित थी। यह जन सामुदायिक टीकाकरण गतिविधियों में आशा के योगदान को मापता है।	टीकाकरण सत्रों की कुल संख्या जहाँ आशा उपस्थित थी। डाटा स्रोत– टीकाकरण रजिस्टर।	10.4.3	10.4.2<=10.4.3
M7	विटामिन ए खुराक की संख्या				M11	
27	9 माह से 5 वर्ष उम्र के बच्चों को बीच दी गई खुराक				11.1	
	27.1	खुराक 1	6 माह से अधिक परतु 12 वर्ष से कम के बच्चे को दी गई विटामिन ए की पहली खुराक।	एक वर्ष तक के बच्चे को दी गई विटामिन ए की खुराक। डाटा स्रोत– टीकाकरण शिशु देखभाल रजिस्टर।	11.1.1	
	27.2	खुराक 5	3 वर्ष के अंदर के बच्चे को दी गई विटामिन ए की 5वीं खुराक।	ए.एन.एम. एक रजिस्टर बनाती है जो बच्चे को दी गई विटामिन ए की प्रत्येक	11.1.2	

				<p>खुराक का रिकार्ड रखता है। इसमें जब 9 खुराके हो जाती है तब ही इसकी रिपोर्ट करना है एवं इसका उपयोग खुराको के मध्य में हुई उपलब्धियाँ जानने के लिए किया जा सकता है।</p> <p>डाटा स्रोत- टीकाकरण शिशु देखभाल रजिस्टर।</p>			
	27.3	खुराक 9	5 वर्ष के अंदर के बच्चों को दी गई विटामिन ए की 9वीं खुराक।	<p>ए.एन.एम. एक रजिस्टर बनाती है जो बच्चे को दी गई विटामिन ए की प्रत्येक खुराक का रिकार्ड रखता है। इसमें जब 9 खुराके हो जाती है तब ही इसकी रिपोर्ट करना है डाटा स्रोत- टीकाकरण शिशु देखभाल रजिस्टर।</p>	11.1.3		
M8	0-5 वर्ष के बच्चों में बीमारी				M12		
28		मीजल्स	5 वर्ष के अंदर बच्चों के मीसल्स के केस।	<p>यदि डॉक्टर/ANM , मरीज की घर पर जांच करता/करती है। जांच संस्थान में होती है तब रिपोर्ट संस्थान ही करेगा।</p> <p>डाटा स्रोत- बाह्य रोगी रजिस्टर।</p>	12.6		
29		दस्त एवं निर्जलीकरण	5 वर्ष के अंदर के बच्चों में दस्त एवं निर्जलीकरण के केस।	<p>यदि डॉक्टर/ANM , मरीज की घर पर जांच करता/करती है। जांच संस्थान में होती है तब रिपोर्ट संस्थान ही करेगा।</p> <p>डाटा स्रोत- बाह्य रोगी रजिस्टर।</p>	12.7		
30		मलेरिया	5 वर्ष के अंदर के बच्चों में मलेरिया के केस।	<p>यदि डॉक्टर/ANM , मरीज की घर पर जांच करता/करती है। जांच संस्थान में होती है तब रिपोर्ट संस्थान ही करेगा।</p> <p>डाटा स्रोत- बाह्य रोगी रजिस्टर।</p>	12.8		
भाग B- स्वास्थ्य संस्था सुविधा -							
M9	मरीजों को सुविधा				M14		

31		आंगनवाड़ी केन्द्रों की संख्या जिन्होंने इस माह में ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस आयोजित किये	आंगनवाड़ी केन्द्र जिन्होंने इस माह ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस आयोजित किये।	डाटा स्रोत- ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस रजिस्टर बाह्य रोगी रजिस्टर के साथ जोड़ा जा सकता है।	14.03	
32	बाह्य रोगी				14.12	
	32.1	कुल संख्या	बाह्य रोगियों की कुल संख्या	मरीजों की कुल संख्या जिन्हें उपस्वास्थ्य केन्द्र में उपचार दिया गया अथवा ए.एन. एम./ एम.पी.डब्ल्यू. द्वारा परीक्षण व उपचार दिया गया। इसमें प्रसव पूर्व सुविधा एवं टीकाकरण को नहीं गिना जाएगा। इसमें बच्चों की सभी बीमारियाँ (उपर्युक्त सम्मिलित) आती हैं। डाटा स्रोत- बाह्य रोगी रजिस्टर।	14.12.1	
M10	प्रयोग शाला में जांच				M15	
33	जंचे				15.1	
	33.1	किए गए एच.बी. टेस्ट की संख्या	मरीज जिनका इस माह एच.बी. के लिए रक्त परीक्षण किया गया।	मरीजों की कुल संख्या जिनका इस माह एच.बी. के लिए रक्त परीक्षण किया गया। इसमें उन जांचों को सम्मिलित नहीं करना है जिनका रक्त परीक्षण प्रसव पूर्व सेवाओं के दौरान किया गया है एवं जिन्हें गर्भावस्था रजिस्टर में पहले ही रिकार्ड कर लिया गया है।	15.1.1 (a)	
	33.2	इनमें से 7 gm से कम Hb की संख्या।	मरीज जिनका एच.बी. रक्त परीक्षण में 7gm से कम निकला उन्हें गंभीर एनिमिया है एवं उनका अतिशीघ्र इलाज किया जाना चाहिए।	इस माह मरीजों की कुल संख्या जिनका एच.बी. रक्त परीक्षण में 7gm से कम निकला। इसमें प्रसव पूर्व जांचों के रक्त परीक्षणों को सम्मिलित नहीं करना है। डाटा स्रोत- प्रयोगशाला रजिस्टर।	15.1.1 (b)	15.1.1 (b) <= 15.1.1 (a)