# जनपद हापुड़ की भ्रमण निरीक्षण आख्या
# (''नेशनल डी–वार्मिंग दिवस'')

| **भ्रमण टीम–**<br>डॉ0 पी0के0 जैन, जे0डी0 मेरठ मण्डल, मेरठ<br>श्री अनुराग पाण्डेय, मैनेजर, प्रोक्योरमेण्ट सिफ्सा<br>श्री परमहंस कुशवाहा, कार्यक्रम समन्वयक–आर.बी.एस.के. | **दिनांक– 9** से 10.02.2016<br>**स्थान –** जनपद– हापुड़ |
|---|---|

**प्राथमिक स्कूल/जू0हा0/आंगनवाड़ी केन्द्र –टियाला**

- टीम द्वारा सर्वप्रथम टियाला ग्राम का भ्रमण किया गया जहॉ पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी हापुड़ द्वारा बच्चों को एलबेण्डाजॉल की गोली खिलाकर ''नेशनल डी–वार्मिंग दिवस'' कार्यक्रम का शुभारम्भ किया गया।
- विद्यालय परिसर में प्राईमरी स्कूल, जूनियर हाई स्कूल, 2 आंगनवाड़ी केन्द्र तथा एक एक्सेलिरेटेड लर्निंग कैम्प था। परिसर में बच्चे पर्याप्त थे।
- बच्चों से पूछा गया कि कितने लोग खाना खाकर आये है तो आधे से ज्यादा बच्चों ने कहा कि हम खाना खाकर नहीं आये है।
- सबसे पहले वहॉ पर मिड डे मील खिलाया गया, इसके बाद एलबेण्डाजॉल की गोली सभी बच्चों को खिलाया गया।

- दवा खाने के लिए पानी की व्यवस्था की गई थी।
- **एक्सेलिरेटेड लर्निंग कैम्प के बच्चों को भी गोली खिलायी गयी।**
- छोटे बच्चों को दवा पीसकर खिलाई जा रही थी।
- आंगनबाड़ी केन्द्र में रजिस्टेशन के सापेक्ष कम बच्चे उपस्थित थे।
- स्कूल न जाने वाले बच्चों/किशोरियों की सूची आशा द्वारा आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री को नहीं उपलब्ध कराया गया था क्योंकि इसके बारे में उसे जानकारी नहीं थी।
- आकस्मिक स्थिति के प्रबंधन के लिए शिक्षक/कार्यकर्त्री को चिकित्सा अधिकारी का मोबाइल न0 नहीं पता था, टीम द्वारा तत्काल उपलब्ध कराया गया।

## जूनियर हाई स्कूल/आंगनवाड़ी केन्द्र –असौड़ा

- विद्यालय परिसर में जूनियर हाई स्कूल एवं एक आंगनवाड़ी केन्द्र था।
- जब हम लोग पहुॅचे तो उपस्थित बच्चों को दवा खिलाया जा रहा था।
- कक्षावार बच्चों की सूची अलग पेज पर बनाकर, उनमें से जिन बच्चों को दवा खिलाई गयी थी उनके नाम के आगे टिक लगाये गये थे।
- आंगनबाड़ी कार्यकर्त्री द्वारा बताया गया कि हमारे यहॉ दवा कम पड़ सकती है तो टीम के साथ में चल रहे हापुड़ सीएच.सी. के अधीक्षक द्वारा मौके पर ही दवा उपलब्ध करा दी गई।
- आशा द्वारा स्कूल न जाने वाले बच्चो की सूची आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री को नही उपलब्ध करायी गयी थी।
- दवा खाने के लिए बोतल में पानी भरकर रखा गया था।

## जूनियर हाई स्कूल/आंगनवाड़ी केन्द्र –सिखेड़ा

- विद्यालय परिसर में एक जूनियर हाई स्कूल एवं 4 आंगनवाड़ी केन्द्र था।
- जब हम लोग पहुॅचे तो उपस्थित बच्चों को दवा खिलाया जा चुकी थी।
- कक्षावार बच्चों की सूची अलग पेज पर बनाकर, उनमें से जिन बच्चों को दवा खिलाई गयी थी उनके नाम के आगे टिक लगाये गये थे।
- बच्चों का दवा खाने के लिए सहायिका द्वारा बुलाया जा रहा था।
- आशा द्वारा स्कूल न जाने वाले बच्चो की सूची आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री को नही उपलब्ध करायी गयी थी।
- दवा खाने के लिए पानी बाल्टी में भरकर रखा गया था।

## प्राइमरी विद्यालय –गढ–2

- जब हम लोग पहुॅचे तो विद्यालय बन्द होने वाला था।
- बच्चों पुनः बैठाया गया, तथा पूछने पर पता चला कि सभी बच्चों ने दवा खा लिया है।
- 203 पंजिकृत बच्चों में से उपस्थित 76 बच्चों ने दवा खा लिया था।
- एक शिक्षिक मौजूद थी।
- आकस्मिक स्थिति के प्रबंधन के लिए शिक्षिका को चिकित्सा अधिकारी का मोबाइल न0 नहीं

पता था।

- टीम द्वारा सुझाव दिया गया कि यदि समस्या आती है तो पास में गढ़ पी.एच.सी. पर सम्पर्क करें।

**नोट– भ्रमण के दौरान अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी, जिला कार्यक्रम प्रबंधक, बी0पी0एम0 तथा संबंधित सी.एच.सी./पी.एच.सी. के अधीक्षक का पर्याप्त सहयोग मिला।**

# पर्यवेक्षण आख्या
# राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस, जनपद–मेरठ
## (National De worming Day- District Meerut)

पत्र संख्या एस0पी0एम0यू0 / एन0एच0एम0 / एम0 एण्ड ई0 / 2015–16 / 04 / 10350–2–12, दिनांक 08.02.2016 को मिशन निदेशक द्वारा दिये गये आदेश के क्रम में नेशनल डी वार्मिंग डे के सफल क्रियान्वन हेतु क्षेत्रीय पर्यवेक्षण के लिये टीम द्वारा दिनांक 09–10 फरवरी 2016 तक मेरठ जनपद में भ्रमण किया गया।

राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई के एम0 एण्ड ई0 अनुभाग द्वारा उपलब्ध कराये गये फॉरमेट पर्यवेक्षण भ्रमण के दौरान टीम के सदस्यों द्वारा भरे गये जो इस पर्यवेक्षण आख्या के साथ संलग्न है।

***टीम के सदस्यः–***

1. *डा0 मन्जु वैश्य– मण्डलीय अपर निदेशक, मेरठ मण्डल*
2. *प्रभाकर शाक्या– तकनीकी सलाहकार, (एम0आई0एस0) एस0पी0एम0यू0 / एन0एच0एम0*
3. *जमाल अहमद– कार्यक्रम समनव्यक, एस0पी0एम0यू0 / एन0एच0एम0*

**<u>प्रथम दिवस, दिनांक 09.02.2016ः–</u>**

सर्वप्रथम टीम द्वारा डा0 मंजू वैश्य, मण्डलीय अपर निदेशक, मेरठ से वार्ता की गयी, तत्पश्चात टीम द्वारा मुख्य चिकित्साधिकारी, मेरठ से भेट कर, एक दिवसीय भ्रमण के उददेश्य से अवगत कराया गया और भ्रमण प्लान तैयार किया गया। मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा भ्रमण में राज्य स्तरीय टीम को सहयोग प्रदान करने हेतु

ए0सी0एम0ओ0–नोडल अधिकारी, आर0बी0एस0के0 को निर्देशित किया गया। ए0सी0एम0ओ0 द्वारा अवगत कराया गया कि उक्त कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु जनपद के समस्त प्राथमिक, माध्यमिक एंव आंगनबाडी केन्द्रों पर सत्र का आयोजन किया गया है, जिन पर 1–19 वर्ष के बच्चों को डी–वर्मिंग हेतु अलबेण्डाज़ोल की गोलीयां खिलायी जानी है। इसके लिए प्रर्याप्त मात्रा में अलबेण्डाज़ोल टेबलेटस समस्त प्राथमिक, माध्यमिक एंव आंगनबाडी केन्द्रों पर उपलब्ध करा दिया गया है एवं साथ ही स्कूल के शिक्षकों एवं आंगनवाड़ी कार्यकत्रीयों को इस कार्यक्रम हेतु प्रशिक्षत भी कर दिया गया है।

## राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस, जनपद– मेरठ

**दिनांक 10.02.2016:–**

**राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस** का आयोजन जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा बहुत ही सुचारू रूप से किया गया। प्राथमिक विधालय फफूण्डा न0–1 पर कार्यक्रम का शुभारंभ सी0डी0ओ0 ***श्री नवनीत चहल*** के कर कमलो द्वारा किया गया, जहां पर स्कूली बच्चों, अभिभवकों एवं समारोह में शामिल सभी अतिथगन को प्रार्थना सभा के बाद कार्यक्रम के महत्व से अवगत कराया गया। STAKEHOLDERS के रूप में स्वास्थ्य विभाग, बाल विकास(आई.सी.डी.एस.), स्कूल शिक्षा विभाग एवं ग्रम प्रधानों द्वारा इस कार्यक्रम को सफल बनाने हेतु प्रतिभाग किंया गया। प्राथमिक एवं पूर्व माध्यमिक विद्यालयों के अध्यापकों, आंगनवाड़ी वर्करस एवं आशाओं द्वारा इस कार्यक्रम को सफल बनाने हेतु योगदान दिया गया।

भ्रमण के दौरान टीम के सदस्यों के साथ मुख्यचिकित्साधिकारी, डा0 रमेश चन्द्र, अधिक्षक, सामूदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, खरखौदा, डी0पी0एम0 श्री इमरान खान, डी0सी0पी0एम0, श्री हरपाल सिंह, डी0पी0एम0यू0, मेरठ एवं सामूदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, खरखौदा, पर तैनात आर0बी0एस0के0 के सदस्य भी शामिल थे।

टीम द्वारा निम्न तालिका में वर्णित सत्रों का निरीक्षण किया गया, जहां दिये गये लक्ष्य के आधार पर बच्चों को गोलिया खिलाये जाने का कार्य किया जा रहा था। बैनर, पोस्टर,एवं हैण्डबिल्स आदि साम्रगी उपलब्ध थी। एलबेनडाजोल की टैबलेटस भी सत्रों पर उपलब्ध थीं। आंगनबाडी वर्करस, आशा एवं स्कूलों के अध्यापकों द्वारा सत्रों पर टेवलेट खिलाने का कार्य किया जा रहा था। अधिकतर सत्रों पर पानी पीने के लिए उचित व्यवस्था की गयी थी। टीम भ्रमण के समय केन्द्रों पर उपस्थित बच्चों को टेवलेट खिलाई जा रही थीं। कुछ केन्द्रों पर

टीम के पहुचने के बाद टेवलेट खिलाई गयी। टीम द्वारा भ्रमण पायीं गयी कमियों को तुरन्त ठीक कराया गया। तथा कार्यकर्ताओं को कार्यक्रम के बारे में समझाया गया।

*टीम द्वारा निम्न तालिका में वर्णित सत्रों का निरीक्षण किया गया,*

| **ब्लाक का नाम** | **आगंनबाडी केन्द्र** | **प्राथमिक विधालय** | **पूर्व माध्यमिक विधालय** |
|---|---|---|---|
| मेरठ | आगंनबाडी केन्द्र, फफूण्डा न0–1 | प्राथमिक विधालय फफूण्डा न0–1 | |
| | आगंनबाडी केन्द्र, फफूण्डा–2 | | |
| | आगंनबाडी केन्द्र, फफूण्डा–3 | | |
| खरखौदा | आगंनबाडी केन्द्र, पान्ची | प्राथमिक विधालय पान्ची न0–1 | पूर्व माध्यमिक विधालय, खरखौदा |
| | | प्राथमिक उर्दू मिडियम विधालय, खरखौदा | |
| | | प्राथमिक विधालय, खरखौदा न0–1 | |

**निरीक्षण के अवश्यक बिन्दु एवं फीडबैकः–**

1. आंगनवाड़ी केन्द्र ग्राम फफुण्डा–2 पहुंचने पर पाया गया की आंगनबाडी कार्यकत्री केन्द्र में ताला लगागर कहीं जा रही थी। पूछने पर आंगनबाडी कार्यकत्री द्वारा अवगत कराया गया की उसके सहयोग हेतु आशा नही आई है और वह बच्चों को बुलाने जा रही है। टीम के पहुंचने तक इस केन्द्र पर किसी भी बच्चे को दवा नही खिलाया गया था।
2. सभी सत्रों पर अलग से लिस्ट नहीं बनायी गयी, बल्कि रजिस्टर में ही सही निशान का लगाया जा रहा था।
3. पंजीकरण के सापेक्ष उपस्थिति बहुत कम थी जिसके कारण अधिकतर बच्चे टेवलेट खाने से छूट रहे थे।

जमाल अहमद
कार्यक्रम समन्वयक, आर.टी.आई सेल

प्रभाकर शाक्या
तकनीकी सलाहकार, एम.आई.एस.

- 

कृमि संक्रमण के साथ पोषक तत्व तेज हस्तक्षेप ; एनीमिया, malnourishment और बिगड़ा मानसिक और शारीरिक विकास के लिए नेतृत्व कर सकते हैं ; और बच्चों के स्वास्थ्य , शिक्षा, और उत्पादकता के लिए एक गंभीर खतरा है। संक्रमित बच्चे अक्सर बहुत बीमार या स्कूल पर ध्यान केंद्रित करने के लिए , या सभी में भाग लेने के लिए थक गया हैं। एक गोली deworming के साथ उपचार सर्वत्र एक सुरक्षित और लागत प्रभावी समाधान के रूप में पहचाना गया है। स्कूल-आधारित प्रोग्राम्स डीवर्मिंग स्कूलों के मौजूदा और व्यापक बुनियादी ढांचे और उच्च ले अप निरोधक स्वास्थ्य सुरक्षा को प्राप्त करने में सुविधा के प्रलेखित महत्व का लाभ उठाने।

हम भारत में एक deworming प्रोग्राम की आवश्यकता क्यों है? जो इंगित करता है कि भारत के helminths (STH) मिट्टी-प्रेषित उच्चतम बोझ 220 मिलियन बच्चों के साथ, दुनिया में कीड़ा [1] संक्रमण के खतरे में होने का अनुमान 1-14 आयु वर्ग के। लगभग 10 में 7 बच्चों 6 महीने और 5 साल के बीच 2006 राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण के अनुसार कमजोर , ग्रामीण क्षेत्रों में रक्ताल्पता के भी उच्च दर के साथ कर रहे हैं। देश में डीवर्मिंग के सकारात्मक प्रभाव का प्रदर्शन पिछले दशक में भारत में कम से कम दो यादृच्छिक परीक्षण हैं। दिल्ली की झुग्गी बस्तियों में भारतीय पूर्वस्कूली बच्चों को आयरन , विटामिन ए और डीवर्मिंग दवाओं उपलब्ध कराई गई एक स्वास्थ्य हस्तक्षेप एक महत्वपूर्ण लाभ बच्चों के वजन और हस्तक्षेप करने के लिए विटामिन ए के साथ अकेले की तुलना में स्कूल भागीदारी में पाया। अनुपस्थिति (Bobonis एट अल, 2006) उपचार के समूह में एक-पांचवें से कम हो गया था। 1-5 पांच राउंड deworming दवा, गैर-इलाज समूहों के लिए (अवस्थी एस एट अल 2008) की तुलना में एक अधिक से अधिक वजन के परिणामस्वरूप के साथ इलाज किया गया कि बच्चों के आयु वर्ग के एक क्लस्टर-यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षण पाया।

हितधारकों के स्वास्थ्य मंत्रालय और परिवार कल्याण , भारत सरकार के सभी राज्यों एवं केंद्र शासित प्रदेश परिचालन दिशानिर्देश NDD, स्कूल शिक्षा विभाग और मानव संसाधन विकास मंत्रालय और मंत्रालय के महिला और बाल विकास (आईसीडीएस) के तहत साक्षरता NDD कार्यान्वयन के लिए प्रमुख हितधारकों के रूप में के साथ करने के लिए संबंधित के साथ उपलब्ध कराने के लिए नोडल एजेंसी है। अन्य प्रमुख हितधारकों मंत्रालयों पंचायती राज , आदिवासी कल्याण, ग्रामीण विकास, शहरी विकास, पेयजल और स्वच्छता हैं। जो , राष्ट्रीय केंद्र रोग नियंत्रण और सबूत क्रिया Deworm दुनिया पहल के लिए तकनीकी सहायता भागीदार के MoHFW, भारत सरकार के लिए कर रहे हैं।

- 

Have a Better Translation?

# राष्ट्रीय डीवर्मिंग दिन

भारत 241 लाख बच्चों को परजीवी कृमि संक्रमण के जोखिम के साथ , दुनिया में STH का सबसे ज्यादा बोझ है। तहत पोषण और बच्चों में रक्ताल्पता प्रलेखित किया गया अच्छी तरह से भारत में: लगभग 10 में 7 बच्चों 6-59 महीने में आयु-समूह कमजोर , ग्रामीण क्षेत्रों में रक्ताल्पता के भी उच्च दर के साथ होते हैं। फरवरी 2015 में इस स्थिति से निपटने के लिए स्वास्थ्य मंत्रालय और परिवार कल्याण (MoHFW) भारत सरकार के राष्ट्रीय डीवर्मिंग दिन ( NDD) राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के भाग के रूप में शुरू किया। NDD उद्देश्य बेहतर बनाने के लिए उनके समग्र भलाई , पोषण संबंधी स्थिति, deworm, और सेंटरों सरकारी, सरकारी सहायता प्राप्त और निजी स्कूलों के माध्यम से 1-19 साल की उम्र के बीच सभी बच्चों के लिए शिक्षा और जीवन की गुणवत्ता के लिए पहुँच। इस कार्यक्रम के अंतर्गत सभी विद्यालय के शिक्षकों और कार्यकर्ता प्रशिक्षण प्रदान किए जाते हैं और e¬ectively करने के लिए संसाधन सामग्री प्रशासन स्कूल और केंद्रों पर deworming दवा (एलबेन्डेजोल गोलियाँ)। NDD आंत्र परजीवी कीड़ों के इलाज के लिए दुनिया का सबसे बड़ा सार्वजनिक स्वास्थ्य अभियान के रूप में उभरा है। अभूतपूर्व कवरेज NDD के बाद 89 लाख से अधिक बच्चों का राष्ट्रीय कवरेज के साथ , MoHFW 10 फ़रवरी 2016 पर अखिल भारत स्तर पर NDD का अवलोकन अनिवार्य। NDD एक mop-up दिन से 15 फरवरी को कवर बच्चों को जो पहले बीमारी या अनुपस्थिति के कारण बाहर छोड़ दिया जा सकता है, और अधिकतम कवरेज के साथ संसाधनों का इष्टतम उपयोग सुनिश्चित करेगा करने के लिए पालन किया जाएगा। इसके अलावा , निश्चित दिन रणनीति के भीतर डीवर्मिंग की प्राथमिकता तय करेंगे और स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम, जागरूकता बढ़ाने, और अभियान संदेश देश भर में मानकीकृत।

क्या इलाज डीवर्मिंग राष्ट्रीय दिवस पर बच्चों की उम्र के हैं ? 1-19 के आयु समूह में सभी बच्चों का इलाज कर रहे हैं। 1-5 आयु वर्ग के बच्चों रहे हैं प्रशासित आंगनबाड़ी में गोली। 6-19 आयु वर्ग के बच्चों उनके स्कूल में टेबलेट दी जाती है। बच्चों को जो anganwadis पर अपंजीकृत हैं और आउट-की-स्कूल के बच्चों के भी इस कार्यक्रम में शामिल हैं और आंगनबाड़ी में गोली प्राप्त होगा। Deworming गोली का क्या खुराक बच्चों प्राप्त करते है ? 1-2 आयु वर्ग के बच्चों एलबेन्डेजोल ( 400 मिलीग्राम), कुचल और मिश्रित में पीने के पानी का आधा एक टेबलेट दी जाती है। 2 की आयु से ऊपर बच्चों जुगल करने के लिए ( 400 मिलीग्राम) एलबेन्डेजोल सेवन के 1 पूर्ण टेबलेट दी जाती है। गोली हमेशा पर्यवेक्षण के तहत प्रशासित किया जा चाहिए। Deworming उपचार पक्ष प्रभाव है? स्वास्थ्य और बच्चों की सुरक्षा अत्यंत महत्व का है। एलबेन्डेजोल , डीवर्मिंग के लिए उपयोग किया गोली व्यापक रूप से दुनिया भर के सभी दशकों के लिए इस्तेमाल किया गया है। यह बहुत सुरक्षित है और बहुत कुछ साइड इफेक्ट है। जब दुष्प्रभाव होते हैं , वे आम तौर पर उच्च संक्रमण (जो उपचार लेने के सब अधिक महत्वपूर्ण बनाता है) का संकेत हैं। साइड इफेक्ट (मतली और दस्त की तरह) हल्के होते हैं और जल्दी से गुजारें। सभी हितधारकों शामिल स्वास्थ्य और बच्चों की भलाई बहुत गंभीरता से ले। किसी भी बड़े पैमाने पर सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रयास के साथ , वहाँ के रूप में कड़े 'प्रतिकूल घटना प्रोटोकॉल' जगह में डाल दिया। सभी शामिल - शिक्षकों , आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं , आशा, और अन्य अधिकारियों - क्या करने के लिए का पालन करें और जो कि एक बच्चा बीमार पड़ता है रिपोर्ट करने के लिए करने के लिए संभावना नहीं घटना में प्रोटोकॉल के बारे में सूचित कर रहे हैं। शिक्षकों , आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं और अन्य अधिकारियों ने प्रशिक्षण और शैक्षिक सामग्री deworming कार्यक्रम के सभी पहलुओं पर प्राप्त

किया। Soil-Transmitted Helminths (STHs) क्या हैं? परजीवी कीड़े, या Soil-Transmitted Helminths (STH), सबसे आम संक्रमण के बीच दुनिया भर में कर रहे हैं। विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) का अनुमान है कि 1 की उम्र और 14 के बीच 220 मिलियन बच्चों STH भारत में संक्रमण के खतरे में हैं। मिट्टी-प्रेषित Helminths मानव आँतों में रहते हैं और मतलब है मानव शरीर के लिए पोषक तत्वों का उपभोग। वे अंडे प्रत्येक दिन है , जो मल में पारित कर रहे हैं और दूसरों को जहाँ खुले शौच आम है और गरीब स्वच्छता है क्षेत्रों में मिट्टी contaminating से फैल के हजारों का उत्पादन।

# पर्यवेक्षण आख्या
# राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस, जनपद–मेरठ
## (National De worming Day- District Meerut)

पत्र संख्या एस0पी0एम0यू0 / एन0एच0एम0 / एम0 एण्ड ई0 / 2015–16 / 04 / 10350–2–12, दिनांक 08.02.2016 को मिशन निदेशक द्वारा दिये गये आदेश के क्रम में नेशनल डी वार्मिंग डे के सफल क्रियान्वन हेतु क्षेत्रीय पर्यवेक्षण के लिये टीम द्वारा दिनांक 09–10 फरवरी 2016 तक मेरठ जनपद में भ्रमण किया गया।

राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई के एम0 एण्ड ई0 अनुभाग द्वारा उपलब्ध कराये गये फॉरमेट पर्यवेक्षण भ्रमण के दौरान टीम के सदस्यों द्वारा भरे गये जो इस पर्यवेक्षण आख्या के साथ संलग्न है।

***टीम के सदस्यः–***

1. *डा0 मन्जु वैश्य– मण्डलीय अपर निदेशक, मेरठ मण्डल*
2. *प्रभाकर शाक्या– तकनीकी सलाहकार, (एम0आई0एस0) एस0पी0एम0यू0 / एन0एच0एम0*
3. *जमाल अहमद– कार्यक्रम समनव्यक, एस0पी0एम0यू0 / एन0एच0एम0*

**<u>प्रथम दिवस, दिनांक 09.02.2016:–</u>**

सर्वप्रथम टीम द्वारा डा0 मंजू वैश्य, मण्डलीय अपर निदेशक, मेरठ से वार्ता की गयी, तत्पश्चात टीम द्वारा मुख्य चिकित्साधिकारी, मेरठ से भेट कर, एक दिवसीय भ्रमण के उददेश्य से अवगत कराया गया और भ्रमण प्लान तैयार किया गया। मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा भ्रमण में राज्य स्तरीय टीम को सहयोग प्रदान करने हेतु

ए0सी0एम0ओ0–नोडल अधिकारी, आर0बी0एस0के0 को निर्देशित किया गया। ए0सी0एम0ओ0 द्वारा अवगत कराया गया कि उक्त कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु जनपद के समस्त प्राथमिक, माध्यमिक एंव आंगनबाडी केन्द्रों पर सत्र का आयोजन किया गया है, जिन पर 1–19 वर्ष के बच्चों को डी–वर्मिंग हेतु अलबेण्डाज़ोल की गोलीयां खिलायी जानी है। इसके लिए प्रर्याप्त मात्रा में अलबेण्डाज़ोल टेबलेटस समस्त प्राथमिक, माध्यमिक एंव आंगनबाडी केन्द्रों पर उपलब्ध करा दिया गया है एवं साथ ही स्कूल के शिक्षकों एवं आंगनवाड़ी कार्यकत्रीयों को इस कार्यक्रम हेतु प्रशिक्षत भी कर दिया गया है।

## राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस, जनपद– मेरठ

**दिनांक 10.02.2016:–**

**राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस** का आयोजन जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा बहुत ही सुचारू रूप से किया गया। प्राथमिक विधालय फफूण्डा न0–1 पर कार्यक्रम का शुभारंभ सी0डी0ओ0 ***श्री नवनीत चहल*** के कर कमलो द्वारा किया गया, जहां पर स्कूली बच्चों, अभिभवकों एवं समारोह में शामिल सभी अतिथगन को प्रार्थना सभा के बाद कार्यक्रम के महत्व से अवगत कराया गया। STAKEHOLDERS के रूप में स्वास्थ्य विभाग, बाल विकास(आई.सी.डी.एस.), स्कूल शिक्षा विभाग एवं ग्रम प्रधानों द्वारा इस कार्यक्रम को सफल बनाने हेतु प्रतिभाग किंया गया। प्राथमिक एवं पूर्व माध्यमिक विद्यालयों के अध्यापकों, आंगनवाड़ी वर्करस एवं आशाओं द्वारा इस कार्यक्रम को सफल बनाने हेतु योगदान दिया गया।

भ्रमण के दौरान टीम के सदस्यों के साथ मुख्यचिकित्साधिकारी, डा0 रमेश चन्द्र, अधिक्षक, सामूदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, खरखौदा, डी0पी0एम0 श्री इमरान खान, डी0सी0पी0एम0, श्री हरपाल सिंह, डी0पी0एम0यू0, मेरठ एवं सामूदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, खरखौदा, पर तैनात आर0बी0एस0के0 के सदस्य भी शामिल थे।

टीम द्वारा निम्न तालिका में वर्णित सत्रों का निरीक्षण किया गया, जहां दिये गये लक्ष्य के आधार पर बच्चों को गोलिया खिलाये जाने का कार्य किया जा रहा था। बैनर, पोस्टर,एवं हैण्डबिल्स आदि साम्रगी उपलब्ध थी। एलबेनडाजोल की टैबलेटस भी सत्रों पर उपलब्ध थीं। आंगनबाडी वर्करस, आशा एवं स्कूलों के अध्यापकों द्वारा सत्रों पर टेवलेट खिलाने का कार्य किया जा रहा था। अधिकतर सत्रों पर पानी पीने के लिए उचित व्यवस्था की गयी थी। टीम भ्रमण के समय केन्द्रों पर उपस्थित बच्चों को टेवलेट खिलाई जा रही थीं। कुछ केन्द्रों पर

टीम के पहुचने के बाद टेवलेट खिलाई गयी। टीम द्वारा भ्रमण पायीं गयी कमियों को तुरन्त ठीक कराया गया। तथा कार्यकर्ताओं को कार्यक्रम के बारे में समझाया गया।

***टीम द्वारा निम्न तालिका में वर्णित सत्रों का निरीक्षण किया गया,***

| **ब्लाक का नाम** | **आगंनबाडी केन्द्र** | **प्राथमिक विधालय** | **पूर्व माध्यमिक विधालय** |
|---|---|---|---|
| मेरठ | आगंनबाडी केन्द्र, फफूण्डा न0–1 | प्राथमिक विधालय फफूण्डा न0–1 | |
| | आगंनबाडी केन्द्र, फफूण्डा–2 | | |
| | आगंनबाडी केन्द्र, फफूण्डा–3 | | |
| खरखौदा | आगंनबाडी केन्द्र, पान्ची | प्राथमिक विधालय पान्ची न0–1 | पूर्व माध्यमिक विधालय, खरखौदा |
| | | प्राथमिक उर्दू मिडियम विधालय, खरखौदा | |
| | | प्राथमिक विधालय, खरखौदा न0–1 | |

**निरीक्षण के अवश्यक बिन्दु एवं फीडबैकः–**

1. आंगनवाड़ी केन्द्र ग्राम फफुण्डा–2 पहुंचने पर पाया गया की आंगनबाडी कार्यकत्री केन्द्र में ताला लगागर कहीं जा रही थी। पूछने पर आंगनबाडी कार्यकत्री द्वारा अवगत कराया गया की उसके सहयोग हेतु आशा नही आई है और वह बच्चों को बुलाने जा रही है। टीम के पहुंचने तक इस केन्द्र पर किसी भी बच्चे को दवा नही खिलाया गया था।
2. सभी सत्रों पर अलग से लिस्ट नहीं बनायी गयी, बल्कि रजिस्टर में ही सही निशान का लगाया जा रहा था।
3. पंजीकरण के सापेक्ष उपस्थिति बहुत कम थी जिसके कारण अधिकतर बच्चे टेवलेट खाने से छूट रहे थे।

जमाल अहमद
कार्यक्रम समन्वयक, आर.टी.आई सेल

प्रभाकर शाक्या
तकनीकी सलाहकार, एम.आई.एस.

•

कृमि संक्रमण के साथ पोषक तत्व तेज हस्तक्षेप ; एनीमिया, malnourishment और बिगड़ा मानसिक और शारीरिक विकास के लिए नेतृत्व कर सकते हैं ; और बच्चों के स्वास्थ्य , शिक्षा, और उत्पादकता के लिए एक गंभीर खतरा है। संक्रमित बच्चे अक्सर बहुत बीमार या स्कूल पर ध्यान केंद्रित करने के लिए , या सभी में भाग लेने के लिए थक गया हैं। एक गोली deworming के साथ उपचार सर्वत्र एक सुरक्षित और लागत प्रभावी समाधान के रूप में पहचाना गया है। स्कूल-आधारित प्रोग्राम्स डीवर्मिंग स्कूलों के मौजूदा और व्यापक बुनियादी ढांचे और उच्च ले अप निरोधक स्वास्थ्य सुरक्षा को प्राप्त करने में सुविधा के प्रलेखित महत्व का लाभ उठाने।

हम भारत में एक deworming प्रोग्राम की आवश्यकता क्यों है? जो इंगित करता है कि भारत के helminths (STH) मिट्टी-प्रेषित उच्चतम बोझ 220 मिलियन बच्चों के साथ, दुनिया में कीड़ा [1] संक्रमण के खतरे में होने का अनुमान 1-14 आयु वर्ग के। लगभग 10 में 7 बच्चों 6 महीने और 5 साल के बीच 2006 राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण के अनुसार कमजोर , ग्रामीण क्षेत्रों में रक्ताल्पता के भी उच्च दर के साथ कर रहे हैं। देश में डीवर्मिंग के सकारात्मक प्रभाव का प्रदर्शन पिछले दशक में भारत में कम से कम दो यादृच्छिक परीक्षण हैं। दिल्ली की झुग्गी बस्तियों में भारतीय पूर्वस्कूली बच्चों को आयरन , विटामिन ए और डीवर्मिंग दवाओं उपलब्ध कराई गई एक स्वास्थ्य हस्तक्षेप एक महत्वपूर्ण लाभ बच्चों के वजन और हस्तक्षेप करने के लिए विटामिन ए के साथ अकेले की तुलना में स्कूल भागीदारी में पाया। अनुपस्थिति (Bobonis एट अल, 2006) उपचार के समूह में एक-पांचवें से कम हो गया था। 1-5 पांच राउंड deworming दवा, गैर-इलाज समूहों के लिए (अवस्थी एस एट अल 2008) की तुलना में एक अधिक से अधिक वजन के परिणामस्वरूप के साथ इलाज किया गया कि बच्चों के आयु वर्ग के एक क्लस्टर-यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षण पाया।

हितधारकों के स्वास्थ्य मंत्रालय और परिवार कल्याण , भारत सरकार के सभी राज्यों एवं केंद्र शासित प्रदेश परिचालन दिशानिर्देश NDD, स्कूल शिक्षा विभाग और मानव संसाधन विकास मंत्रालय और मंत्रालय के महिला और बाल विकास (आईसीडीएस) के तहत साक्षरता NDD कार्यान्वयन के लिए प्रमुख हितधारकों के रूप में के साथ करने के लिए संबंधित के साथ उपलब्ध कराने के लिए नोडल एजेंसी है। अन्य प्रमुख हितधारकों मंत्रालयों पंचायती राज , आदिवासी कल्याण, ग्रामीण विकास, शहरी विकास, पेयजल और स्वच्छता हैं। जो , राष्ट्रीय केंद्र रोग नियंत्रण और सबूत क्रिया Deworm दुनिया पहल के लिए तकनीकी सहायता भागीदार के MoHFW, भारत सरकार के लिए कर रहे हैं।

•

Have a Better Translation?

# राष्ट्रीय डीवर्मिंग दिन

भारत 241 लाख बच्चों को परजीवी कृमि संक्रमण के जोखिम के साथ , दुनिया में STH का सबसे ज्यादा बोझ है। तहत पोषण और बच्चों में रक्ताल्पता प्रलेखित किया गया अच्छी तरह से भारत में: लगभग 10 में 7 बच्चों 6-59 महीने में आयु-समूह कमजोर , ग्रामीण क्षेत्रों में रक्ताल्पता के भी उच्च दर के साथ होते हैं। फरवरी 2015 में इस स्थिति से निपटने के लिए स्वास्थ्य मंत्रालय और परिवार कल्याण (MoHFW) भारत सरकार के राष्ट्रीय डीवर्मिंग दिन ( NDD) राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के भाग के रूप में शुरू किया। NDD उद्देश्य बेहतर बनाने के लिए उनके समग्र भलाई , पोषण संबंधी स्थिति, deworm, और सेंटरों सरकारी, सरकारी सहायता प्राप्त और निजी स्कूलों के माध्यम से 1-19 साल की उम्र के बीच सभी बच्चों के लिए शिक्षा और जीवन की गुणवत्ता के लिए पहुँच। इस कार्यक्रम के अंतर्गत सभी विद्यालय के शिक्षकों और कार्यकर्ता प्रशिक्षण प्रदान किए जाते हैं और e¬ectively करने के लिए संसाधन सामग्री प्रशासन स्कूल और केंद्रों पर deworming दवा (एलबेन्डेजोल गोलियाँ)। NDD आंत्र परजीवी कीड़ों के इलाज के लिए दुनिया का सबसे बड़ा सार्वजनिक स्वास्थ्य अभियान के रूप में उभरा है। अभूतपूर्व कवरेज NDD के बाद 89 लाख से अधिक बच्चों का राष्ट्रीय कवरेज के साथ , MoHFW 10 फ़रवरी 2016 पर अखिल भारत स्तर पर NDD का अवलोकन अनिवार्य। NDD एक mop-up दिन से 15 फरवरी को कवर बच्चों को जो पहले बीमारी या अनुपस्थिति के कारण बाहर छोड़ दिया जा सकता है, और अधिकतम कवरेज के साथ संसाधनों का इष्टतम उपयोग सुनिश्चित करेगा करने के लिए पालन किया जाएगा। इसके अलावा , निश्चित दिन रणनीति के भीतर डीवर्मिंग की प्राथमिकता तय करेंगे और स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम, जागरूकता बढ़ाने, और अभियान संदेश देश भर में मानकीकृत।

क्या इलाज डीवर्मिंग राष्ट्रीय दिवस पर बच्चों की उम्र के हैं ? 1-19 के आयु समूह में सभी बच्चों का इलाज कर रहे हैं। 1-5 आयु वर्ग के बच्चों रहे हैं प्रशासित आंगनबाड़ी में गोली। 6-19 आयु वर्ग के बच्चों उनके स्कूल में टेबलेट दी जाती है। बच्चों को जो anganwadis पर अपंजीकृत हैं और आउट-की-स्कूल के बच्चों के भी इस कार्यक्रम में शामिल हैं और आंगनबाड़ी में गोली प्राप्त होगा। Deworming गोली का क्या खुराक बच्चों प्राप्त करते है ? 1-2 आयु वर्ग के बच्चों एलबेन्डेजोल ( 400 मिलीग्राम), कुचल और मिश्रित में पीने के पानी का आधा एक टेबलेट दी जाती है। 2 की आयु से ऊपर बच्चों जुगल करने के लिए (400 मिलीग्राम) एलबेन्डेजोल सेवन के 1 पूर्ण टेबलेट दी जाती है। गोली हमेशा पर्यवेक्षण के तहत प्रशासित किया जा चाहिए। Deworming उपचार पक्ष प्रभाव है? स्वास्थ्य और बच्चों की सुरक्षा अत्यंत महत्व का है। एलबेन्डेजोल , डीवर्मिंग के लिए उपयोग किया गोली व्यापक रूप से दुनिया भर के सभी दशकों के लिए इस्तेमाल किया गया है। यह बहुत सुरक्षित है और बहुत कुछ साइड इफेक्ट है। जब दुष्प्रभाव होते हैं , वे आम तौर पर उच्च संक्रमण (जो उपचार लेने के सब अधिक महत्वपूर्ण बनाता है) का संकेत हैं। साइड इफेक्ट (मतली और दस्त की तरह) हल्के होते हैं और जल्दी से गुजारें। सभी हितधारकों शामिल स्वास्थ्य और बच्चों की भलाई बहुत गंभीरता से ले। किसी भी बड़े पैमाने पर सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रयास के साथ , वहाँ के रूप में कड़े 'प्रतिकूल घटना प्रोटोकॉल' जगह में डाल दिया। सभी शामिल - शिक्षकों, आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं, आशा, और अन्य अधिकारियों - क्या करने के लिए का पालन करें और जो कि एक बच्चा बीमार पड़ता है रिपोर्ट करने के लिए करने के लिए संभावना नहीं घटना में प्रोटोकॉल के बारे में सूचित कर रहे हैं। शिक्षकों , आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं और अन्य अधिकारियों ने प्रशिक्षण और शैक्षिक सामग्री deworming कार्यक्रम के सभी पहलुओं पर प्राप्त

किया। Soil-Transmitted Helminths (STHs) क्या हैं? परजीवी कीड़े, या Soil-Transmitted Helminths (STH), सबसे आम संक्रमण के बीच दुनिया भर में कर रहे हैं। विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) का अनुमान है कि 1 की उम्र और 14 के बीच 220 मिलियन बच्चों STH भारत में संक्रमण के खतरे में हैं। मिट्टी-प्रेषित Helminths मानव आँतों में रहते हैं और मतलब है मानव शरीर के लिए पोषक तत्वों का उपभोग। वे अंडे प्रत्येक दिन है , जो मल में पारित कर रहे हैं और दूसरों को जहाँ खुले शौच आम है और गरीब स्वच्छता है क्षेत्रों में मिट्टी contaminating से फैल के हजारों का उत्पादन।

# जनपद हापुड़ की भ्रमण निरीक्षण आख्या
# (''नेशनल डी–वार्मिंग दिवस'')

| | |
|---|---|
| **भ्रमण टीम–**<br>डॉ0 पी0के0 जैन, जे0डी0 मेरठ मण्डल, मेरठ<br>श्री अनुराग पाण्डेय, मैनेजर, प्रोक्योरमेण्ट सिफ्सा<br>श्री परमहंस कुशवाहा, कार्यक्रम समन्वयक–आर.बी.एस.के. | **दिनांक– 9** से 10.02.2016<br>**स्थान –** जनपद– हापुड़ |

**<u>प्राथमिक स्कूल/जू0हा0/आंगनवाड़ी केन्द्र –टियाला</u>**

- टीम द्वारा सर्वप्रथम टियाला ग्राम का भ्रमण किया गया जहॉ पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी हापुड़ द्वारा बच्चों को एलबेण्डाजॉल की गोली खिलाकर ''नेशनल डी–वार्मिंग दिवस'' कार्यक्रम का शुभारम्भ किया गया।
- विद्यालय परिसर में प्राईमरी स्कूल, जूनियर हाई स्कूल, 2 आंगनवाड़ी केन्द्र तथा एक एक्सेलिरेटेड लर्निंग कैम्प था। परिसर में बच्चे पर्याप्त थे।
- बच्चों से पूछा गया कि कितने लोग खाना खाकर आये है तो आधे से ज्यादा बच्चों ने कहा कि हम खाना खाकर नहीं आये है।
- सबसे पहले वहॉ पर मिड डे मील खिलाया गया, इसके बाद एलबेण्डाजॉल की गोली सभी बच्चों को खिलाया गया।

- दवा खाने के लिए पानी की व्यवस्था की गई थी।
- **एक्सेलिरेटेड लर्निंग कैम्प के बच्चों को भी गोली खिलायी गयी।**
- छोटे बच्चों को दवा पीसकर खिलाई जा रही थी।
- आंगनबाड़ी केन्द्र में रजिस्टेशन के सापेक्ष कम बच्चे उपस्थित थे।
- स्कूल न जाने वाले बच्चों/किशोरियों की सूची आशा द्वारा आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री को नहीं उपलब्ध कराया गया था क्योंकि इसके बारे में उसे जानकारी नहीं थी।
- आकस्मिक स्थिति के प्रबंधन के लिए शिक्षक/कार्यकर्त्री को चिकित्सा अधिकारी का मोबाइल न0 नहीं पता था, टीम द्वारा तत्काल उपलब्ध कराया गया।

## जूनियर हाई स्कूल/आंगनवाड़ी केन्द्र –असौड़ा

- विद्यालय परिसर में जूनियर हाई स्कूल एवं एक आंगनवाड़ी केन्द्र था।
- जब हम लोग पहुॅचे तो उपस्थित बच्चों को दवा खिलाया जा रहा था।
- कक्षावार बच्चों की सूची अलग पेज पर बनाकर, उनमें से जिन बच्चों को दवा खिलाई गयी थी उनके नाम के आगे टिक लगाये गये थे।
- आंगनबाड़ी कार्यकर्त्री द्वारा बताया गया कि हमारे यहॉ दवा कम पड़ सकती है तो टीम के साथ में चल रहे हापुड़ सीएच.सी. के अधीक्षक द्वारा मौके पर ही दवा उपलब्ध करा दी गई।
- आशा द्वारा स्कूल न जाने वाले बच्चो की सूची आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री को नही उपलब्ध करायी गयी थी।
- दवा खाने के लिए बोतल में पानी भरकर रखा गया था।

## जूनियर हाई स्कूल/आंगनवाड़ी केन्द्र –सिखेड़ा

- विद्यालय परिसर में एक जूनियर हाई स्कूल एवं 4 आंगनवाड़ी केन्द्र था।
- जब हम लोग पहुॅचे तो उपस्थित बच्चों को दवा खिलाया जा चुकी थी।
- कक्षावार बच्चों की सूची अलग पेज पर बनाकर, उनमें से जिन बच्चों को दवा खिलाई गयी थी उनके नाम के आगे टिक लगाये गये थे।
- बच्चों का दवा खाने के लिए सहायिका द्वारा बुलाया जा रहा था।
- आशा द्वारा स्कूल न जाने वाले बच्चो की सूची आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री को नही उपलब्ध करायी गयी थी।
- दवा खाने के लिए पानी बाल्टी में भरकर रखा गया था।

## प्राइमरी विद्यालय –गढ–2

- जब हम लोग पहुॅचे तो विद्यालय बन्द होने वाला था।
- बच्चों पुनः बैठाया गया, तथा पूछने पर पता चला कि सभी बच्चों ने दवा खा लिया है।
- 203 पंजिकृत बच्चों में से उपस्थित 76 बच्चों ने दवा खा लिया था।
- एक शिक्षिक मौजूद थी।
- आकस्मिक स्थिति के प्रबंधन के लिए शिक्षिका को चिकित्सा अधिकारी का मोबाइल न0 नहीं

पता था।

- टीम द्वारा सुझाव दिया गया कि यदि समस्या आती है तो पास में गढ़ पी.एच.सी. पर सम्पर्क करें।

**नोट— भ्रमण के दौरान अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी, जिला कार्यक्रम प्रबंधक, बी0पी0एम0 तथा संबंधित सी.एच.सी./पी.एच.सी. के अधीक्षक का पर्याप्त सहयोग मिला।**

## ➢ मेरठ मण्डल – दिनांक 9 से 10 फरवरी 2016

डा0 सुखवीर सिंह, संयुक्त निदेशक, मेरठ के नेतृत्व में भ्रमण टीम द्वारा मेरठ मण्डल के जनपद बागपत का दिनांक 9 फरवरी से 10 फरवरी 2016 को भ्रमण किया गया। जनपद में अनुश्रवण के दौरान निम्न महत्वपूर्ण बिन्दु प्रकाश में आये–

- दवा वितरण में आ रही समस्याओं का समाधान कर आगामी दिनांक 15.02.2016 को आयोजित होने वाले दिवस आयोजित करने का सुझाव दिया गया।
- माइक्रोप्लानिंग पर विशेष ध्यान देकर समस्त लक्षित जनसंख्या को आच्छादित करने का सुझाव दिया गया जिससे कि कोई भी लक्षित बच्चा न छूटे।