

# नवजात शिशु एवम् बाल्यकाल की बीमारियों की समेकित देखभाल

## Integrated Management of Neonatal and Childhood Illnesses

Chart Booklet  
for  
Primary Health Care Nurses



# जन्म से 2 महीने तक की आयु के शिशु के रोग का आकलन एवं वर्गीकरण

लाल वर्गीकरण वाले बच्चे के लिए तत्काल ध्यान देने की जरूरत है, जल्दी आकलन कर रेफरल पूर्व इलाज दिया जाये जिससे रेफरल में देरी नहीं हो।

आकलन	चिन्ह	वर्गीकरण	उपचार पहचानें	
<b>संभावित जीवाणु संक्रमण के लिए जांच करें</b>				
<p><b>पूछें</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• क्या शिशु को दौरे पड़े थे?</li> </ul> <p><b>देखें, सुनें और महसूस करें</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• एक मिनट के लिए सांस गिनें :</li> <li>• यदि सांस की दर अधिक है तो दुबारा गिनें।</li> <li>• पसली का अत्याधिक धंसना देखें।</li> <li>• नथुनों का फूलना देखें।</li> <li>• कराहना सुनें।</li> <li>• बगल का तापमान नापें (यदि संभव न हो तो छूकर महसूस करें)</li> <li>• देखें, क्या शिशु सुस्त या बेहोश है?</li> <li>• शिशु का हिलना-डुलना देखें, क्या वह सामान्य से कम है?</li> <li>• नाभि देखें, क्या नाभि लाल है या पीप निकल रही है?</li> <li>• त्वचा पर फोड़े, फुन्सी देखें। क्या 10 या ज्यादा हैं या एक बड़ा फोड़ा है?</li> </ul>	<p>शिशु शान्त रहना चाहिए</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ दौरे पड़ना। <b>या</b></li> <li>★ तेज सांस (1 मिनट में 60 या अधिक)। <b>या</b></li> <li>★ पसली का अत्याधिक धंसना। <b>या</b></li> <li>★ नथुनों का फूलना। <b>या</b></li> <li>★ कराहना। <b>या</b></li> <li>★ बगल का तापमान 37.5° C या ज्यादा (या छूने से गर्म लगता हो ) या तापमान 35.5° C से कम (या छूने से ठंडा लगता हो )। <b>या</b></li> <li>★ सुस्त या बेहोश होना। <b>या</b></li> <li>★ सामान्य से कम हिलना-डुलना। <b>या</b></li> <li>★ त्वचा पर 10 या ज्यादा फुंसियाँ या एक बड़ा फोड़ा।</li> </ul>	<p>संभावित गंभीर जीवाणु संक्रमण</p> <p><b>Possible severe bacterial infection (PSBI)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* ब्लड शुगर चैक करें यदि 60 मिग्रा. % से कम हो तो Inj. 10% Dextrose (5ml/kg वजन) के अनुसार दें।</li> <li>* Inj Ceftriaxone की पहली खुराक दें।</li> <li>* स्तनपान जारी रखने की सलाह दें।</li> <li>* अगर शिशु छूने पर ठंडा लगता है तो शिशु को 'त्वचा से त्वचा' (कंगारू मदर केअर ) लगा कर गरम रखें।</li> <li>* डॉ से बात करें एवं तुरन्त अस्पताल रेफर करें।</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>★ नाभि लाल हो या पीप आ रही हो। <b>या</b></li> <li>★ त्वचा पर 10 से कम फुंसियाँ।</li> </ul>	<p>स्थानीय जीवाणु संक्रमण (Local bacterial infection)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Syp Amoxycillin + Clavulanic Acid दें।</li> <li>* मां को समझायें, 0.5 % जन्शन वायलट (जी.वी.) दवा या बीटाडीन दिन में दो बार लगायें।</li> <li>* खतरे के लक्षण के बारे में जानकारी दें, कोई भी लक्षण होने पर शिशु को तुरन्त दिखायें।</li> <li>* दो दिन बाद पुनः देखें।</li> </ul>

आकलन	चिन्ह	वर्गीकरण	उपचार पहचानें
<p><b>पूछें, क्या शिशु को दस्त* हैं ?</b></p>			
<p><b>यदि हाँ, पूछें</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* क्या मल में खून आता है ?</li> </ul> <p><b>देखें और महसूस करें</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* शिशु की सामान्य स्थिति देखें,           <ul style="list-style-type: none"> <li>– सुस्त या बेहोश है।</li> <li>– बेचैन व चिड़चिड़ा है।</li> </ul> </li> <li>* धंसी हुई आंखों के लिये देखें।</li> <li>* पेट की त्वचा पर चिकोटी भरें, यह कैसे वापस जाती है ?           <ul style="list-style-type: none"> <li>– बहुत धीरे (2 सैकन्ड से अधिक समय में)।</li> <li>– धीरे।</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>निर्जलीकरण के लिए</b></p> <p><b>दस्त का वर्गीकरण</b></p>	<p>निम्न में से कोई 2 चिन्ह</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* सुस्त या बेहोश।</li> <li>* धंसी हुई आंखें।</li> <li>* चिकोटी भरने पर त्वचा का बहुत धीरे वापस जाना।</li> </ul>	<p>गंभीर निर्जलीकरण</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ डॉ. से संपर्क करें।</li> <li>➤ ब्लड शुगर चैक करें यदि 60 मिग्रा. % से कम हो तो Inj. 10% Dextrose (5ml/kg वजन) के अनुसार दें।</li> <li>➤ Inj. Ceftriaxone की पहली खुराक दें।</li> <li>➤ <b>गंभीर निर्जलीकरण:</b> प्लान C के अनुसार IV रिंगर लैक्टेट दें।</li> </ul>
<p><b>*दस्त</b></p> <p>स्तनपान करने वाले बच्चे में साधारणतः ज्यादा या पतले मल को दस्त नहीं कहते हैं। यदि मल सामान्य की अपेक्षा बदल गया हो और पानी की तरह पतला हो या बहुत बार आ रहा हो तो ही दस्त कहलाता है।</p>		<p>निम्न में से कोई 2 चिन्ह</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* बेचैन व चिड़चिड़ा।</li> <li>* धंसी हुई आंखें।</li> <li>* चिकोटी भरने पर त्वचा का धीरे वापस जाना।</li> </ul>	<p>कुछ निर्जलीकरण</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>कुछ निर्जलीकरण:</b> प्लान B के अनुसार ORS दें।</li> <li>➤ माँ को स्तनपान जारी रखने की सलाह दें।</li> <li>➤ शिशु को गर्म रखने की सलाह दें।</li> <li>➤ अगर सुधार न हो, तो</li> <li>➤ <b>अस्पताल रेफर करें</b> व रास्ते में शिशु को ओ.आर.एस. देते रहें।</li> </ul>
	<p><b>मल में खून आता हो तो</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* निर्जलीकरण के पर्याप्त चिन्हों का न होना।</li> </ul>	<p>निर्जलीकरण नहीं</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Syp. Cefixime दें।</li> <li>➤ घर पर दस्त के उपचार के लिए शिशु को तरल पेय पदार्थ दें (प्लान ए)।</li> <li>➤ घर पर देखभाल की सलाह दें।</li> <li>➤ अगर सुधार न हो तो दो दिन बाद पुनः देखें।</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>* मल में खून।</li> </ul>	<p>गंभीर पेचिश</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ डॉ. से संपर्क करें।</li> <li>➤ Inj Ceftriaxone की पहली खुराक दें।</li> <li>➤ विटामिन K 1 मिग्रा IV दें।</li> <li>➤ माँ को स्तनपान जारी रखने की सलाह दें।</li> <li>➤ शिशु को गर्म रखने की सलाह दें।</li> <li>➤ तुरन्त अस्पताल रेफर करें।</li> </ul>

आकलन	चिन्ह	वर्गीकरण	उपचार पहचानें
<p><b>दूध पिलाने संबंधी समस्या की जांच</b></p> <p><b>पूछें</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>★ क्या शिशु को दूध पीने में कोई कठिनाई है?</li> <li>★ क्या शिशु को स्तनपान कराया जाता है? यदि हाँ तो 24 घंटों में कितनी बार?</li> <li>★ क्या शिशु को और कुछ दिया जाता है? यदि हाँ, तो कितनी बार?</li> <li>★ शिशु को पिलाने के लिए क्या प्रयोग करते हैं?</li> </ul> <p><b>देखें व महसूस करें</b></p> <p><b>अगर तुरन्त रेफरल की जरूरत न हो तभी स्तनपान का आकलन करें।</b></p> <p>मां से कहें कि शिशु को स्तन से लगाएं। चार मिनट तक स्तनपान कराते देखें।</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>शिशु का स्तन से लगाव जांचनें के लिए देखें</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ठोड़ी स्तन को छू रही है।</li> <li>– मुंह पूरा खुला हुआ है।</li> <li>– निचला होंठ बाहर की तरफ मुड़ा हुआ है।</li> <li>– नीचे की अपेक्षा ऊपर एरियोला अधिक दिख रहा है।</li> </ul> <p>(अगर अच्छा लगाव है तो उपर दिए गए सभी चिन्ह होने चाहिए)</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>★ <b>क्या शिशु का स्तन से लगाव अच्छा है?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– लगाव बिलकुल नहीं है।</li> <li>– लगाव अच्छा नहीं है।</li> <li>– लगाव अच्छा है।</li> </ul> </li> <li>★ <b>क्या शिशु प्रभावी ढंग से स्तन चूस रहा है (जैसे, धीरे-धीरे गहरा चूसना और बीच-बीच में रूकना?)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– स्तन को बिलकुल नहीं चूसना</li> <li>– स्तन को प्रभावी ढंग से नहीं चूसना</li> <li>– स्तन को प्रभावी ढंग से चूसना (शिशु की बंद नाक यदि स्तनपान में रूकावट डालती हो तो Normal Saline nasal drops डालकर साफ करें)</li> </ul> </li> <li>★ <b>शिशु के मुंह में छालों या सफेद दागों को देखें।</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ कुछ नहीं पी पाना। <b>या</b></li> <li>★ स्तन से लगाव बिलकुल नहीं। <b>या</b></li> <li>★ स्तन को बिलकुल नहीं चूसना।</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>★ स्तन से अच्छी तरह लगाव नहीं होना या स्तन को प्रभावी ढंग से नहीं चूसना। <b>या</b></li> <li>★ 24 घंटे में 8 से कम बार स्तनपान करना। <b>या</b></li> <li>★ अन्य पेय पदार्थ लेना। <b>या</b></li> <li>★ शिशु के मुंह में छाले या सफेद दाग होना। <b>या</b></li> <li>★ स्तन या चूचक में समस्या होना।</li> </ul>	<p>बिलकुल स्तनपान नहीं कर पाना—संभावित गंभीर जीवाणु संक्रमण (PSBI)</p> <p>दूध पिलाने संबंधी समस्या</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ ब्लड शुगर चैक करें यदि 60 मिग्रा. % से कम हो तो Inj. 10% Dextrose (5ml/kgवजन) के अनुसार दें।</li> <li>★ Inj. Ceftriaxone की पहली खुराक दें।</li> <li>★ यदि शिशु ठंडा हो तो त्वचा से त्वचा लगा कर गर्म रखें।</li> <li>★ <b>अस्पताल रेफर करें।</b></li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>★ अगर शिशु का लगाव या चूसना ठीक न हो तो, सही स्थिति में लेना और स्तन से लगाना सिखाएं।</li> <li>★ अगर 24 घंटे में 8 बार से कम स्तनपान है तो मां को ज्यादा बार स्तनपान कराने की सलाह दें।</li> <li>★ अगर शिशु दूसरा पेय या पदार्थ लेता है, तो मां को समझाएं कि स्तनपान ज्यादा कराएं व धीरे-धीरे दूसरे पेय-पदार्थ को कम करें व कटोरी-चम्मच का प्रयोग करें।</li> <li>★ अगर मां बिलकुल स्तनपान नहीं कराती है तो उपरी दूध कटोरी एवं चम्मच से पिलाना सिखाएं।</li> <li>★ अगर मुंह में छाले या सफेद दाग हैं, Clotrimazole गोली (Glycerine में मिला कर) लगाएं।</li> <li>★ अगर चूचक व स्तन की समस्या है तो उसका इलाज समझाएं।</li> <li>★ घर पर देखभाल की विधि समझाएं: मां को समझाएं कि शिशु को सिर्फ स्तनपान ही कराएं, शिशु को गरम रखें, नाल पर कुछ न लगाएं, अपने हाथ धोएं और खतरे के लक्षणों के बारे में जानकारी दें।</li> <li>★ दो दिन बाद पुनः देखें।</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>★ क्या स्तनपान कराते समय मां को दर्द होता है?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ अगर हाँ तो देखें व महसूस करें <ul style="list-style-type: none"> <li>– चूचकों में घाव या</li> <li>– स्तनों में सूजन या फोड़ा।</li> </ul> </li> </ul>	<p>दूध पिलाने संबंधी समस्या नहीं।</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ घर पर देखभाल करने की सलाह दें।</li> <li>★ अच्छी तरह से स्तनपान कराने के लिए मां की प्रशंसा करें।</li> </ul>

टीकाकरण की जाँच करें : ★ जन्म के समय : BCG, OPV, Hepatitis B  
★ 6 सप्ताह पर : पेंटावैलेंट + रोटावाइरस + OPV + FIPV

**अन्य समस्याओं का आकलन करें: यदि शिशु को कोई भी अन्य समस्या है, उसका आकलन करें।**

- ★ **गंभीर बीमारी:** यदि बच्चों को कोई गंभीर बीमारी है तो हाँ पर गोला लगाएँ, अन्यथा नहीं को चुने।
- ★ **डायग्नोसिस:** पूरे आकलन के बाद, बच्चे में जो बीमारी/समस्या पाई गई है, वह लिखें।

## शिशु का उपचार करें व माँ को परामर्श दें

### घर पर मुँह से दवाई देने के लिए माँ को सिखाएँ

- ★ शिशु की उम्र या वजन के हिसाब से दवाइयों की खुराक निश्चित करें।
- ★ दवा देने का कारण समझाएं।
- ★ खुराक की सही मात्रा लेकर दिखाएँ।
- ★ माँ को दवा की खुराक बनाते हुए देखें।
- ★ माँ से पहली खुराक देने को कहें।
- ★ दवा देने की विधि भली प्रकार समझाएं।
- ★ माँ को समझाएं कि अगर बच्चा ठीक दिखे तब भी दवाई की पूरी खुराक देनी है।
- ★ जाने से पहले अवश्य जांच लें कि माँ कितना और क्या समझी है।

### माँ को शिशु को गर्म रखने के तरीके समझाएँ

- ★ **कंगारू मदर केअर-बच्चे को त्वचा से त्वचा लगा कर (ज्यादा से ज्यादा समय) रखना**
- ★ माँ के लिए अलग से जगह दें।
- ★ माँ को आराम से बैठने या लेटने के लिए कहें।
- ★ शिशु की टोपी, लंगोट और मोज़े के सिवाय सभी कपड़े उतार दें।
- ★ शिशु को मुँह के बल माँ की छाती पर आराम से लेटने दें व सीधा माँ के स्तनों के बीच रखें जिससे त्वचा से त्वचा का लगाव हो सके। शिशु का मुँह एक तरफ कर दें जिससे सांस लेने में कोई कठिनाई न हो।
- ★ शिशु को माँ के ब्लाउज, पल्लू या गाउन में ढक दें। माँ व शिशु को एक और कम्बल/शाल से ढक दें।
- ★ बार-बार स्तनपान कराना जारी रखें।
- ★ यदि संभव हो तो कमरा गरम करें।
- ★ अगर माँ नहीं है तो कंगारू मदर केअर पिता या दूसरे व्यक्ति द्वारा भी दी जा सकती है।
- ★ **अगर त्वचा से त्वचा का लगाव संभव नहीं हो, तो**
  - कमरे को गर्म रखें।
  - गर्मी में शिशु को 1-2 तह कपड़े पहनाकर रखें।
  - सर्दी में शिशु को 3-4 तह कपड़े तथा टोपी, दस्ताने व मोज़े पहनाकर रखें।
  - माँ व शिशु को एक साथ नरम और मोटे बिस्तर पर सोने दें।
  - अगर सर्दी का मौसम है तो माँ व शिशु को एक और रजाई, कम्बल या शाल से ढक दें।

## माँ को परामर्श दें

- ★ स्तनपान के लिए शिशु को सही स्थिति में रखना व स्तन से लगाना सिखाएं
- ★ माँ को दिखाएं कि शिशु को कैसे लें।
  - ★ शिशु का सिर एवं शरीर सीधा रखें।
  - ★ शिशु का चेहरा स्तन की ओर हो तथा शिशु की नाक चूचक के सामने हो।
  - ★ शिशु का शरीर माँ के शरीर के बिलकुल निकट हो।
  - ★ शिशु के सम्पूर्ण शरीर को माँ सहारा दें न कि सिर्फ गले व कंधों को ही।
- ★ माँ को दिखाएं कि वह शिशु को स्तन से लगाने में कैसे सहायता करे।
  - ★ शिशु के होठों को चूचक से छुआना चाहिए।
  - ★ शिशु का पूरी तरह मुँह खोलने का इंतजार करना चाहिए।
  - ★ मुँह खुलते ही शिशु को तुरन्त स्तन से लगाना चाहिए ताकि उसका निचला होंठ चूचक के नीचे आ जाए।
- ★ सही लगाव एवं स्तन को प्रभावी ढंग से चूसने के चिन्हों को देखें। यदि लगाव या चूसना सही नहीं है तो दुबारा प्रयास करें।
- ★ यदि फिर भी प्रभावी ढंग से नहीं चूस रहा है तो माँ से अपना दूध निकालकर कटोरी व चम्मच से स्वास्थ्य केंद्र में ही पिलाने के लिये कहें।
- ★ यदि कटोरी व चम्मच से पी सकता है तो हर बार स्तनपान कराने की कोशिश के बाद अपना दूध निकालकर कटोरी व चम्मच से पिलाने को कहें।
- ★ यदि कटोरी व चम्मच से नहीं पी सकता तो अस्पताल रेफर करें।

- ★ चूचक व स्तन की समस्याओं के इलाज के बारे में माँ को सिखाएं
- ★ अगर चूचक में घाव हो तो दूध पिलाने से पहले चूचक पर दूध लगायें जिससे वह मुलायम हो जाए और शिशु की सही स्थिति व लगाव सुनिश्चित कर लें। अगर माँ को फिर भी तकलीफ रहती है, तो वह अपना दूध निकालकर कटोरी व चम्मच से पिलाये।
- ★ अगर स्तन में सूजन है, संभव हो तो शिशु को दूध पिलाते रहें। शिशु प्रभावी रूप से चूस नहीं सके तो अपना दूध निकालकर फिर से शिशु को स्तन से लगाएं। स्तन को गर्म सेक देने से आराम मिल सकता है।
- ★ अगर स्तन में फोड़ा हो तो माँ को दूसरे स्तन से दूध पिलाने की राय दें व सर्जन के पास भेजें। अगर शिशु को ज्यादा दूध की जरूरत है तो उपरी दूध बिना पानी मिलाए शक्कर मिला कर कटोरी चम्मच से पिलाएं।

### शिशु की घर पर देखभाल करने हेतु माँ को सलाह

स्तनपान बार-बार कराएं, दिन और रात कराएं, शिशु जितनी बार चाहे, जितनी देर चाहे, पिलाएं। बीमारी में भी पिलाएं और शिशु स्वस्थ हो तब भी पिलाएं।

पानी, अन्य पेय या भोजन नहीं दें।

सर्दी के मौसम में शिशु के सिर व पैर को ढक कर रखें एवं ज्यादा कपड़े पहनाकर रखें।

यह सुनिश्चित कर लें कि शिशु हमेशा गर्म रहे।

माँ को सलाह दें कि खुद शौच के बाद और शिशु के शौच को साफ करने के बाद अपने हाथ को साबुन पानी से धोएं।

नाल व नाभि पर कुछ नहीं लगायें एवं उनको सूखा रहने दें।

### माँ को सलाह दें कि शिशु में निम्न खतरे के लक्षणों के होते ही तुरन्त वापस दिखाने आयें।

- ★ स्तनपान या पीने में कमी।
- ★ ज्यादा बीमार हो जाए।
- ★ बुखार हो या शिशु ठंडा लगता हो।
- ★ सांस तेज चल रही हो।
- ★ सांस लेने में कठिनाई हो।
- ★ मल में खून आता हो।
- ★ इनमें से कोई लक्षण न हों, और माँ को लगे कि बच्चा ठीक नहीं है, तब भी।

★ शिशु व माँ एक साफ कमरे में लेटें। बिछाने व ओढ़ने के लिये साफ चादर/ओढ़नी का प्रयोग करें।

★ कपड़े, चादर, ओढ़नी साबुन से धो कर धूप में सुखायें।

★ परिवार में यदि कोई बीमार है (दस्त/बुखार/खांसी आदि), वह बच्चे व माँ से दूर रहे।

★ परिवार के सदस्य बच्चे को उठाने से पहले हाथ साबुन से धाएँ।



## 2 महीने से पांच वर्ष की उम्र के रोगी बच्चे का आकलन व वर्गीकरण

### खतरे के आम चिन्हों के लिए जाँच करें

पूछें	देखें	
<ul style="list-style-type: none"> <li>★ क्या बच्चा पी सकता है या स्तनपान कर सकता है?</li> <li>★ क्या बच्चा सब कुछ उल्टी कर देता है?</li> <li>★ क्या बच्चे को दौरे पड़े थे ?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ क्या बच्चा सुस्त या बेहोश है?</li> <li>★ क्या SpO<sub>2</sub> 95% से कम है?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ पी नहीं सकना या स्तनपान नहीं कर सकना।</li> <li>या</li> <li>★ सब कुछ उल्टी कर देना।</li> <li>या</li> <li>★ दौरे पड़ना।</li> <li>या</li> <li>★ सुस्त या बेहोश।</li> <li>या</li> <li>★ SpO<sub>2</sub> 95% से कम होना</li> </ul>

खतरे के आम चिन्ह वाले बच्चे को तुरन्त ध्यान देने की जरूरत है। आकलन और रेफरल पूर्व उपचार तुरन्त दें, जिससे कि रेफरल में देरी नहीं हो।

आकलन	चिन्ह	वर्गीकरण	उपचार पहचानें
<b>मुख्य लक्षणों के बारे में पूछें : क्या बच्चे को खाँसी है या सांस में कठिनाई है?</b>			
<p>यदि हाँ, पूछें कब से?</p> <p><b>देखें</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>★ एक मिनट में सांस की गिनती करें।</li> <li>★ पसली धंसना देखें।</li> </ul> <p>बच्चा शांत रहना चाहिए</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ कोई खतरे का आम चिन्ह।</li> <li>या</li> <li>★ पसली धंसना।</li> </ul>	<p>गंभीर निमोनिया या बहुत गंभीर बीमारी</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ डॉ. से संपर्क करें।</li> <li>★ Oxygen दें।</li> <li>★ Inj. Ceftriaxone की पहली खुराक दें।</li> <li>★ अगर Wheezing है, Salbutamol से nebulise करें।</li> <li>★ अगर सुधार न हो, तो <b>अस्पताल रेफर करें।</b></li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ तेज सांस।</li> <li>या</li> <li>★ Crepitations</li> <li>या</li> <li>★ Wheeze</li> </ul>	<p>निमोनिया</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ पांच दिन तक Amoxycillin+ Clavulanic Acid, दिन में दो बार दें।</li> <li>★ बुखार के लिये Syp. Paracetamol दें।</li> <li>★ अगर Wheezing है, Salbutamol से Nebulise करें व Syp. Salbutamol दें।</li> <li>★ खाँसी के लिये घरेलू देखभाल की सलाह दें।</li> <li>★ अगर नाक बंद है, Saline nasal drops नाक में डालें।</li> <li>★ दो दिन बाद पुनः देखें।</li> </ul>
<p><b>आयु</b></p> <p>2 से 12 महीने तक</p> <p>12 महीने से 5 साल तक</p>	<p><b>तेज सांस</b></p> <p>50 या अधिक सांसे प्रति मिनट</p> <p>40 या अधिक सांसे प्रति मिनट</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ बहुत गंभीर बीमारी या निमोनिया का कोई चिन्ह नहीं।</li> </ul>	<p>खाँसी या जुकाम</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>★ खाँसी, जुकाम के बारे में घरेलू देखभाल की सलाह दें।</li> <li>★ अगर खाँसी 7 दिन से ज्यादा की है तो निमोनिया के अनुसार antibiotic का कोर्स दें।</li> <li>★ 5 दिन बाद दोबारा देखें।</li> </ul>

आकलन	चिन्ह	वर्गीकरण	उपचार पहचानें
<p><b>क्या बच्चे को दस्त हैं ?</b></p>			
<p>यदि हाँ, पूछें</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* कबसे ?</li> <li>* क्या मल में खून आता है ?</li> </ul> <p><b>देखें व महसूस करें</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* बच्चे की सामान्य स्थिति देखें, <ul style="list-style-type: none"> <li>– सुस्त या बेहोश है ।</li> <li>– बेचैन व चिड़चिड़ा है ।</li> </ul> </li> <li>* धंसी हुई आंखों के लिये देखें ।</li> <li>* बच्चे को कुछ पीने को दें, क्या <ul style="list-style-type: none"> <li>– बच्चा पी नहीं सकता या बहुत कम पीता है?</li> <li>– पीने को उतावला है, प्यासा है?</li> </ul> </li> <li>* पेट की त्वचा पर चिकोटी भरें, यह कैसे वापस जाती है? <ul style="list-style-type: none"> <li>– बहुत धीरे (2 सैकन्ड से अधिक समय में) ।</li> <li>– धीरे ।</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>निर्जलीकरण के लिए</b></p> <p><b>दस्त का वर्गीकरण</b></p>	<p>निम्न में से कोई 2 चिन्ह</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* सुस्त या बेहोश ।</li> <li>* धंसी हुई आंखें ।</li> <li>* पी नहीं सकता या कम पी रहा है ।</li> <li>* चिकोटी भरने पर त्वचा का बहुत धीरे वापस जाना ।</li> </ul> <p>निम्न में से कोई 2 चिन्ह</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* बेचैन व चिड़चिड़ा ।</li> <li>* धंसी हुई आंखें ।</li> <li>* चिकोटी भरने पर त्वचा का धीरे वापस जाना ।</li> <li>* पीने को उतावला ।</li> </ul> <p>* कुछ या गंभीर निर्जलीकरण के वर्गीकरण के लिये पर्याप्त चिन्हों का न होना ।</p>	<p>गंभीर निर्जलीकरण</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ डॉ. से संपर्क करें</li> <li>➤ IV रिंगर लैक्टेट दें। <b>(प्लान सी)</b></li> <li>➤ Inj. Ceftriaxone की पहली खुराक दें ।</li> <li>➤ अगर सुधार न हो तो रेफर करें व माँ को बतायें कि बच्चे को रास्ते में ओ.आर. एस. पिलाती रहें ।</li> </ul> <p>कुछ निर्जलीकरण</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ पीने को ORS दें, <b>(प्लान बी)</b> ।</li> <li>➤ जिंक की गोली दें (14 दिन के लिये)</li> <li>➤ अगर सुधार न हो तो दो दिन बाद पुनः देखें ।</li> </ul> <p>निर्जलीकरण नहीं</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ घर पर दस्त के उपचार के लिए पीने व खाने को दें, <b>(प्लान ए)</b> ।</li> <li>➤ जिंक की गोली दें (14 दिन के लिये)</li> <li>➤ अगर सुधार न हो तो दो दिन बाद पुनः देखें ।</li> </ul>
	<p><b>14 या अधिक दिनों से दस्त हों तो</b></p> <p><b>मल में खून आता हो तो</b></p>	<p>* दस्त 14 या अधिक दिनों से ।</p> <p>* मल में खून ।</p>	<p>गंभीर लगातार दस्त</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cefixime दें। (5 दिन के लिये)</li> <li>➤ जिंक की गोली दें (14 दिन के लिये)</li> <li>➤ विटामिन ए की खुराक दें ।</li> <li>➤ अगर सुधार न हो तो दो दिन बाद पुनः देखें ।</li> </ul> <p>पेचिश</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cefixime दें। (5 दिन के लिये)</li> <li>➤ जिंक की गोली दें (14 दिन के लिये)</li> <li>➤ अगर सुधार न हो तो दो दिन बाद पुनः देखें ।</li> </ul>



आकलन	चिन्ह	वर्गीकरण	उपचार पहचानें	
<p><b>बच्चे को बुखार है ?</b> (पूछने से या छूने से या तापमान 37.5° C से अधिक)</p> <p>यदि हाँ, पूछें कब से</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ RDK की जाँच करें, यदि बुखार के अलावा कोई और लक्षण नहीं है। या बच्चे को ठंड लग रही है। या स्प्लीन बड़ी हुई है</li> <li>♦ अगर बुखार 3 दिन या ज्यादा दिनों से है, तो Typhoid टेस्ट करें।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• खतरे का आम चिन्ह।</li> <li>• गर्दन में अकड़ाहट।</li> </ul>	बहुत गंभीर बुखार रोग	<ul style="list-style-type: none"> <li>• डॉ. से संपर्क करें।</li> <li>• Inj. Ceftriaxone की पहली खुराक दें।</li> <li>• RDK करने के बाद आवश्यकतानुसार मलेरिया की दवा की पहली खुराक दें।</li> <li>• तेज बुखार होने पर पेरासिटामोल की एक खुराक दें।</li> <li>• अस्पताल रेफर करें।</li> </ul>	
	<p><b>देखें व महसूस करें</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ गर्दन में अकड़ाहट को देखें या महसूस करें।</li> </ul>	• RDK+	मलेरिया	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RDK के परिणाम अनुसार मलेरिया की दवा दें।</li> <li>• तेज बुखार होने पर पेरासिटामोल की एक खुराक दें।</li> <li>• अतिरिक्त तरल पदार्थ और आहार जारी रखने की सलाह के साथ खतरे के चिन्हों के बारे में सलाह दें।</li> <li>• अगर बुखार जारी रहे तो : दो दिन बाद पुनः देखें।</li> </ul>
		• Typhoid+	टाइफाइड	<ul style="list-style-type: none"> <li>• टाइफाइड के लिये antibiotics दें</li> <li>• तेज बुखार होने पर पेरासिटामोल की एक खुराक दें।</li> <li>• अगर बुखार जारी रहे तो दो दिन बाद दोबारा देखें।</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• मलेरिया (-)</li> <li>• टाइफाइड (-)</li> <li>• खांसी/सांस में परेशानी (+)</li> <li>• अन्य कोई चिन्ह</li> </ul>	अन्य बुखार	<ul style="list-style-type: none"> <li>• तेज बुखार होने पर पेरासिटामोल की एक खुराक दें।</li> <li>• अगर बुखार जारी रहे तो दो दिन बाद दोबारा देखें।</li> </ul>
<p><b>कुपोषण के लिए जांच करें</b></p> <p><b>देखें व महसूस करें</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• दिखने वाला गंभीर सूखापन।</li> <li>• दोनों पैरों में सूजन।</li> <li>• वजन को ग्रोथ चार्ट पर दर्शा कर कुपोषण का ग्रेड निर्धारित करें।</li> <li>• SAM चार्ट को चेक करें</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• दिखने वाला गंभीर सूखापन।</li> <li>• दोनों पैरों में सूजन या</li> <li>• WHZ &lt;-3SD</li> </ul>	गंभीर कुपोषण (SAM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SAM प्रोटोकॉल के अनुसार ईलाज दें।</li> <li>• 7 दिन बाद दोबारा देखें।</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• उम्र के अनुसार बहुत कम वजन</li> </ul>	अति कुपोषित	<ul style="list-style-type: none"> <li>• अतिकुपोषित बच्चों के लिये प्रोटोकॉल के अनुसार सलाह दें।</li> <li>• 14 दिन बाद पुनः देखें।</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• उम्र के अनुसार कम वजन</li> </ul>	कुपोषित	<ul style="list-style-type: none"> <li>• खानपान के बारे में आकलन कर सलाहें दें।</li> <li>• उम्र के अनुसार Vit.A, कीड़ों की दवा दे</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• उम्र के अनुसार सामान्य वजन</li> </ul>	कुपोषित नहीं	<ul style="list-style-type: none"> <li>• खानपान के बारे में आकलन कर सलाहें दें।</li> <li>• उम्र के अनुसार Vit.A, कीड़ों की दवा दे</li> </ul>	

आकलन	चिन्ह	वर्गीकरण	उपचार पहचानें
<b>एनीमिया के लिए जांच करें</b>  <b>देखें व महसूस करें</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• हिमोग्लोबिन जाँच करें।</li> <li>• हथेली का फीकापन देखें :               <ul style="list-style-type: none"> <li>– ज्यादा फीकापन।</li> <li>– कुछ फीकापन।</li> <li>– फीकापन नहीं।</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• हथेली का ज्यादा फीकापन। या</li> <li>• Hb&lt;7</li> </ul>	गम्भीर एनीमिया	<ul style="list-style-type: none"> <li>• आइरन शुरु करें</li> <li>• खानपान के बारे में सलाह दें</li> <li>• यदि Hb 5 से कम है, या कोई अन्य समस्या है, तो अस्पताल रेफर करें।</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• हथेली का कुछ फीकापन। या</li> <li>• Hb 7-II</li> </ul>	एनीमिया	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 14 दिन के लिए आयरन फोलिक एसिड गोलियों दें।</li> <li>• खानपान के बारे में सलाह दें।</li> <li>• 14 दिन बाद दोबारा देखें।</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• हथेली का फीकापन नहीं। या</li> <li>• Hb &gt;II</li> </ul>	एनीमिया नहीं	<ul style="list-style-type: none"> <li>• खानपान के बारे में सलाह दें।</li> </ul>
<b>खानपान का आकलन करें। (यदि बच्चे को एनीमिया है, या वजन बहुत कम है, या आयु 2 वर्ष से कम है)</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- क्या आप अपने बच्चे को स्तनपान कराती हैं?                      हाँ.....नहीं.....</li> <li>- यदि हाँ तो 24 घंटे में कितनी बार? .....बार</li> <li>- क्या आप रात में भी स्तनपान कराती है?                      हाँ.....नहीं.....</li> <li>- क्या बच्चे को अन्य भोजन या तरल पदार्थ दिया जाता है?    हाँ.....नहीं.....</li> <li>- यदि हाँ तो, क्या? .....</li> <li>- दिन में कितनी बार? ..... बार</li> <li>- बच्चे को खिलाने पिलाने में किस का प्रयोग करती हैं? .....</li> <li>- खाने की मात्रा कितनी होती है? .....</li> <li>- क्या बच्चे को अलग बर्तन में भोजन मिलता है?              हाँ.....नहीं.....</li> <li>- बच्चे को कौन खिलाता/पिलाता है एवं कैसे? .....</li> <li>- क्या इस बीमारी में बच्चे का खान-पान बदल गया है?      हाँ.....नहीं.....</li> <li>- यदि हाँ तो कैसे? .....</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• खानपान संबंधी समस्या है।</li> <li>• खानपान संबंधी समस्या नहीं है।</li> </ul>

- टीकाकरण की जाँच करें (जो दिये जाने हैं, उन पर गोला लगायें)

टीका लेने निम्न तारीख को आये  
(...../...../20.....) तारीख

उम्र	टीका	खुराक
जन्म के तुरन्त बाद (24 घण्टे के भीतर)	हेपेटाईसिस-बी	जन्म के समय की खुराक
जन्म के तुरन्त बाद (15 दिन के भीतर)	पोलियो	'0' खुराक
जन्म के तुरन्त बाद (1 वर्ष की उम्र तक)	बी.सी.जी.	जन्म के समय की खुराक
उम्र के 43 वें दिन या उसके पश्चात् जब भी मौका मिले	पोलियो रोटा वायरस fiPV पी.सी.वी. पेन्टावैलेन्ट	1 <sup>st</sup> खुराक 1 <sup>st</sup> खुराक 1 <sup>st</sup> खुराक 1 <sup>st</sup> खुराक 1 <sup>st</sup> खुराक
पहली खुराक के 29वें दिन या इसके पश्चात् जब भी मौका मिले	पोलियो रोटा वायरस पेन्टावैलेन्ट	2 <sup>nd</sup> खुराक 2 <sup>nd</sup> खुराक 2 <sup>nd</sup> खुराक
दूसरी खुराक के 29वें दिन या इसके पश्चात् जब भी मौका मिले	पोलियो रोटा वायरस fiPV पी.सी.वी. पेन्टावैलेन्ट	3 <sup>rd</sup> खुराक 3 <sup>rd</sup> खुराक 2 <sup>nd</sup> खुराक 2 <sup>nd</sup> खुराक 3 <sup>rd</sup> खुराक
दसवें माह पर	विटामिन-ए खसरा-रुबैला पी.सी.वी.	1 <sup>st</sup> खुराक 1 <sup>st</sup> खुराक बूस्टर
16 से 24 माह	विटामिन-ए पोलियो खसरा-रुबैला पी.सी.वी.	2 <sup>nd</sup> खुराक बूस्टर 2 <sup>nd</sup> खुराक 1 <sup>st</sup> बूस्टर
5 वर्ष	डी.पी.टी.	2 <sup>nd</sup> बूस्टर
10 से 16 वर्ष	टी.टी/टी.डी.	बूस्टर

**अन्य समस्याओं के लिये जाँच करें। यदि बच्चे को कोई अन्य समस्या है, जैसे फोड़े-फुन्सी, कान में दर्द आदि तो उसका आकलन करें।**

#### वर्गीकरण :

- ★ **गंभीर बीमारी:** यदि बच्चों को कोई गंभीर बीमारी है तो हाँ पर गोला लगाएँ, अन्यथा नहीं को चुने।
- ★ **डायग्नोसिस:** पूरे आकलन के बाद, बच्चे में जो बीमारी/समस्या पाई गई है, वह लिखें।

## बच्चे का उपचार करें

### प्लान सी - गंभीर निर्जलीकरण का इलाज IV fluid से करें।

- जन्दी से IV fluid शुरू करें। यदि बच्चा पी सकता है, जब तक IV शुरू किया जाए, उसे मुँह से ORS लेने को कहें।
- IV fluid : रिंगर लैक्टेट दें (अगर रिंगर उपलब्ध नहीं है, तो नार्मल सेलाइन दें)
- मात्रा : 100 ML / Kg वजन।





उम्र	पहले दें 30 ML/Kg	उसके बाद दें : 70 ML/Kg
1 साल के छोटे बच्चे को	1 घंटे* में	5 घंटे में
1-5 साल के बच्चे को	30 मिनट* में	2½ घंटे में

- ★ यदि पूरा fluid देने के बाद भी नब्ज कमजोर हो तो एक बार IV fluid दोबारा दें।
- ★ हर 1-2 घंटे में बच्चे को चेक करें। अगर पानी की कमी में सुधार नहीं दिख रहा है, IV की गति बढ़ा दें।
- ★ बच्चा जब मुँह से लेने लग जाए, उसे ORS देना शुरू कर दें।
- ★ दोबारा देखें : शिशु को - 6 घंटे के बाद और 1-5 वर्ष के बच्चे को - 3 घंटे के बाद। पानी की कमी की स्थिति के अनुसार प्लान ए, या बी, या सी तय करें।

अगर IV Fluid नहीं दे पा रहे हों, तुरंत बच्चे को रेफर करें। अगर बच्चा पी पा रहा है, माँ को उसे रास्ते में ORS पिलाने को कहें।

### प्लान बी, कुछ निर्जलीकरण का इलाज ओ.आर.एस. से करें

- ओ.आर.एस. की मात्रा को निर्धारित कर स्वास्थ्य केन्द्र में 4 घंटे में दें।

उम्र	4 महीने तक	4 से 12 महीने तक	12 महीने से 2 साल तक	2 से 5 साल तक
वजन	6 कि.ग्रा.	6-10 कि.ग्रा.	10-12 कि.ग्रा.	12-19 कि.ग्रा.
मि.ली. में	200-400	400-700	700-900	900-1400
कपों की संख्या				

- बच्चे की उम्र तभी इस्तेमाल करें जब बच्चे का वजन मालूम नहीं हो। ओ. आर. एस. की अंदाजन मात्रा की गणना (मि.ली. में) बच्चे के वजन (कि.ग्रा.) को 75 से गुणा कर ज्ञात की जा सकता है।
- अगर बच्चा ज्यादा ओ.आर.एस. चाहता है, तो ज्यादा दें।
- स्तनपान नहीं करने वाले 6 महीने से कम उम्र के बच्चों को 100-200 मि.ली. साफ पानी भी दें।
- मां को बतायें ओ.आर.एस. कैसे दिया जाता है।
- कप से बार.बार, छोटे-छोटे घूट दें।
- अगर बच्चा उल्टी करता है, तो 10 मिनट रुक कर और धीरे.धीरे दें।
- जब भी बच्चा चाहे स्तनपान करायें।

#### चार घंटे बाद

- बच्चे का दुबारा आकलन करें व निर्जलीकरण के लिए वर्गीकरण करें।
- उचित प्लान चुनें व इलाज जारी रखें।
- बच्चे को खिलाना शुरू करें।

#### अगर इलाज पूरा होने से पहले मां का जाना जरूरी है, तो

- मां को दिखाएँ कि वह ओ.आर.एस. घर पर कैसे बनाएगी।
- मां को समझाए कि 4 घंटे का इलाज पूरा करने के लिए कितना ओ.आर.एस. देना है।
- मां को उचित मात्रा में ओ.आर.एस. पैकेट दें, जिससे निर्जलीकरण का इलाज हो जाये व 2 पैकेट अलग से दें जैसा कि प्लान 'ए' में बताया गया है।

#### घर पर इलाज के तीन नियम समझायें

1. पेय पदार्थों की मात्रा ज्यादा दें।
2. भोजन (खानपान) जारी रखें
3. कब वापस आना है।

## घरेलू इलाज की सलाह

### खांसी या जुकाम मां को बताएं

- \* बीमारी में बच्चे को खिलाते/पिलाते रहें।
- \* पेय पदार्थों की मात्रा ज्यादा दें।
  - \* स्तनपान बढ़ाएँ।
  - \* बच्चे को ज्यादा पीने के लिए दें (घर पर देने वाले पेय की सूची देखें)।
- \* गले के आराम के लिए सुरक्षित घरेलू इलाज करें (छः महीने या ज्यादा उम्र के लिए),
  - \* घर में काम आने वाली सुरक्षित चीज़ें बताएँ,  
स्तनपान जारी रखें, घर में शहद, तुलसी, सोंठ, हरबल चाय या कोई अन्य सुरक्षित घरेलू इलाज, दें
  - \* खांसी की दवा न पिलाएँ।
- \* अगर बच्चे की नाक बन्द है व खानपान में बाधक है, तो नाक को साफ करें।
- \* मां को तुरन्त वापस दिखाने वाले निम्नलिखित लक्षण' बताएँ,
  - \* बच्चा अधिक बीमार हो जाए।
  - \* स्तनपान या पेय पदार्थ नहीं ले सके।
  - \* तेज सांस।
  - \* सांस लेने में कठिनाई।
  - \* बुखार आ जाए।

अगर बच्चे में बुखार, तेज सांस या सांस लेने में कठिनाई पहले से ही हो तो ये लक्षण न समझाएं।

### दस्त प्लान "ए" (मां को घर पर दस्त के उपचार के 3 नियम)

1. अधिक तरल पदार्थ दें। 2. स्तनपान/भोजन देना जारी रखें। 3. वापस कब आना है।

1. अधिक तरल पदार्थ दें। (जितनी मात्रा बच्चा ले सके)

- \* केवल स्तनपान करने वाले बच्चे को बार-बार और अधिक समय तक स्तनपान कराएँ। अगर बच्चा बार-बार पानी जैसे दस्त करता है, तो
- \* छः महीने से कम उम्र के बच्चे को स्तनपान के अलावा साफ पानी (उबला हुआ) में बनाया हुआ ओ.आर.एस. दें।
- \* छः महीने से ज्यादा के बच्चे को स्तनपान के अलावा घर के और तरल पदार्थ दें।
- \* अगर बच्चा सिर्फ स्तनपान पर नहीं है, तो घर पर बने हुए निम्नलिखित में से एक या अधिक तरल पदार्थ दें। जैसे-ओ.आर.एस., नारियल का पानी, छाछ, दूध, नींबू की शिकंजी, चावल का पानी, दाल का पानी, सब्जी का सूप व साफ उबला हुआ पानी।
- \* यह बहुत जरूरी है कि घर पर ओ.आर.एस. देना चाहिए, जबकि
- \* बच्चे का इलाज प्लान "बी" से कर रहे हों या ज्यादा दस्त होने पर बच्चा स्वास्थ्य केन्द्र वापस नहीं आ सकता है।
- \* मां को ओ.आर.एस. का घोल बनाना तथा पिलाना सिखाएँ व घर पर उपयोग के लिए दो पैकेट दें। मां को दिखाएँ, कि वह बच्चे को सामान्य से कितना ज्यादा तरल पदार्थ दे।

2 महीने से कम	पांच चम्मच ORS हर पतले दस्त के बाद
2 महीने से 2 साल तक	1/4 कप से 1/2 कप हर पतले दस्त के बाद
2 साल व ज्यादा	1/2 कप से 1 कप हर पतले दस्त के बाद
मां को बताएँ	— कप से बार.बार छोटे घूंट दें।

- अगर बच्चा उल्टी करता है, तो 10 मिनट के बाद दूबारा शुरू करें, परन्तु धीरे-धीरे।
- अधिक तरल पदार्थ देते रहें, जब तक दस्त बन्द नहीं हो जाते।

2. बच्चे को लगातार भोजन दें

3. वापस कब आना है— बच्चा अधिक बीमार हो जाए। — स्तनपान या अन्य तरल पदार्थ नहीं ले सके।

— मल में खून। — बहुत कम पीना। — बुखार हो जाए।

# माँ को परामर्श दें

## बीमारी के दौरान और स्वस्थ बच्चों के खानपान सम्बन्धी सुझाव

2 साल से कम उम्र, कुपोषित (कुपोषण ग्रेड 2, 3 व 4) एवं एनीमिया से पीड़ित हर बच्चे के खानपान का आकलन करें।

स्तनपान/खानपान  
का आकलन

- ❖ क्या आप बच्चे को स्तनपान कराती हैं?
  - ★ यदि हां, तो दिन में कितनी बार।
  - ★ क्या आप रात में भी स्तनपान कराती हैं?
- ❖ क्या बच्चा कोई अन्य तरल पदार्थ या भोजन लेता है?
  - ★ कौनसा भोजन या तरल पदार्थ?
  - ★ दिन में कितनी बार?
  - ★ भोजन कितनी मात्रा (चम्मच व कटोरी) में देते हैं?
  - ★ क्या बच्चे को अलग से खिलाते हैं?
  - ★ बच्चे को कौन खिलाता है, व कैसे?
- ❖ क्या बीमारी के दौरान बच्चे का खानपान बदला गया है?
  - ★ अगर हाँ, तो कैसे?

### 6 महीने तक

- ❖ बच्चे को जितना ज्यादा हो सके स्तनपान कराएं, दिन में व रात में, 24 घंटे में कम से कम 8 बार।
- ❖ बच्चे को अन्य भोजन या तरल पदार्थ नहीं दें, पानी भी नहीं पिलाएं।

#### याद रखें

- ❖ अगर बच्चा बीमार हो, तब भी स्तनपान जारी रखें।

### 6 महीने से 12 महीने तक

- ❖ बच्चा जितनी बार चाहे उतनी बार स्तनपान करायें।
- ❖ एक बार में एक कटोरी निम्न में से कोई खाद्या पदार्थ दें।
  - ★ बिना पानी मिले मीठे दूध में रोटी/चावल/ब्रेड/बिस्कुट मसलकर दें। या
  - ★ गाढ़ी दाल में रोटी/चावल मसलकर, खिचड़ी में घी/तेल डालकर दें। इनमें पकी हुई सब्जियाँ भी मिलाएँ। या
  - ★ खीर/सिवैयां/हलवा/दलिया दूध में बनाया हुआ या अन्य किसी अनाज को दूध में पकाकर दें। या
  - ★ उबले/तले हुए आलू मसलकर दें। या
  - ★ केला, बिस्कूट, चीकू, आम, पपलीता मसलकर दें।
- ❖ बच्चा स्तनपान करता है, तो रोजाना 3 बार नहीं तो 5 बार दें।

#### याद रखें

- ❖ बच्चे को गोद में बिठाकर अपने हाथ से खिलाएं।
- ❖ खिलाने से पहले अपने व बच्चे के हाथों को साबुन व पानी से धोयें।

### 12 महीने से 2 साल तक

- ❖ बच्चा जब तक चाहे, स्तनपान करायें।
- ❖ परिवार के खाने में से ही खिलाएं।
  - ★ 1½ कटोरी खाना में से ही खिलाएं।
  - ★ बिना पानी मिले मीठे दूध में रोटी /चावल / ब्रेड/ बिस्कूट मसलकर दें। या
  - ★ गाढ़ी दाल में रोटी / चावल मसलकर, खिचड़ी में घी/तेल डालकर दें। इनमें पकी हुई सब्जियाँ भी मिलाएँ। या
  - ★ खीर/सिवैयां/हलवा/दलिया या दूध में बनाया हुआ या अन्य किसी अनाज को दूध में पकाकर दें। या
  - ★ उबले/तले हुए आलू मसलकर दें। या
  - ★ केला, बिस्कूट, चीकू, आम, पपलीता मसलकर दें।
  - ★ रोजाना पांच बार दें।

#### याद रखें

- ❖ बच्चे के पास बैठें व उसको पूरा खाने में मदद करें।
- ❖ खिलाने से पहले अपने व बच्चे के हाथों को साबुन व पानी से धोयें।

### 2 साल व ज्यादा

- ❖ परिवार का भोजन दिन में तीन बार दें।
  - ❖ भोजन के बीच में दिन में दो बार पौष्टिक आहार जैसे केला, बिस्कूट, चीकू, आम, पपलीता, अंडा आदि दें।
- याद रखें**
- ❖ सुनिश्चित करें कि बच्चा अपना खाना पूरा खाये।
  - ❖ बच्चे को सिखाएं की खाना खाने से पहले अपने हाथ साबुन व पानी से धोये।



## Drug doses for children

S. No.	Name of drug	Formulation and strength	Route	Dose (in child)
	<b>Analgesics-antipyretics</b>			
1.	Ibuprofen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tablet 400 mg</li> </ul>	Oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>5-10 mg/kg/dose, every 6-8 hrs or SOS</li> <li>Maximum dose 40 mg/kg/24 hrs</li> </ul>
2.	Paracetamol	<ul style="list-style-type: none"> <li>Syrup (125 mg/5 ml)</li> <li>Rectal suppository</li> </ul>	Oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>15 mg/kg/dose, every 4-6 hrs (oral)</li> <li>Maximum dose 60 mg/kg/day</li> <li>Rectal: 15 mg/kg/dose</li> </ul>
	<b>Anthelmintics</b>			
3.	Albendazole	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tablet 400 mg</li> <li>Susp 200 mg/5 ml</li> </ul>	Oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>1-2 years: 200 mg</li> <li>&gt;2 years: 400 mg</li> </ul>
	<b>Antibiotics</b>			
4.	Amikacin	Vials 100 mg, 250 mg, 500 mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>IV (infusion given over 1 hour)</li> <li>IM</li> </ul>	15-20 mg/kg/day, every 8-12 hourly
5.	Gentamicin	10 mg/ml, 40 mg/ml	<ul style="list-style-type: none"> <li>IM</li> <li>IV</li> </ul>	Newborn <ul style="list-style-type: none"> <li>7 days, wt 1.2-2 kg: 2.5 mg/kg 12 hrly</li> <li>7 days, wt. &gt;2 kg: 2.5 mg/kg 12 hrly</li> <li>&gt;7 days, wt. 1.2-2 kg: 2.5 mg/kg 12 hrly</li> <li>&gt;7 days, wt. &gt;2 kg: 2.5 mg/kg 8 hrly</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• hrly</li> <li>• &gt;7 days, wt.&gt;2 kg: 2.5 mg/kg 8 hrly Older children: 5-7.5 mg/kg/day, every 8-12 hourly 4 mg/kg- single dose in ambulatory cases</li> </ul>
6.	Cefixime	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Syrup 50 mg/5 ml</li> <li>• Tablet 200 mg</li> </ul>	Oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 mg/kg/day in 2 doses</li> <li>• In Typhoid: 20 mg/kg/day in 2 doses</li> </ul>
7.	Ceftriaxone	Injection 250 mg, 500 mg, 1 g	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IM</li> <li>• IV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Newborn: 50-75 mg/kg/day in 1 dose</li> <li>• Older children: 50-75 mg/kg/day in 1-2 doses</li> <li>• For Meningitis: 100 mg/kg/day in 1-2 doses (maximum dose 4 g)</li> </ul>
8.	Ciprofloxacin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tablet 250 mg, 500 mg</li> <li>• Injection 200 mg/100 ml</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oral</li> <li>• IV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Newborn: 10 mg/kg every 12 hours</li> <li>• 20-40 mg/kg/day every 12 hours (oral)</li> <li>• 10-20 mg/kg/day every 12 hours IV (maximum dose 800 mg/day)</li> </ul>
9.	Norfloxacin	Tablet 200 mg, 400 mg	Oral	10-15 mg/kg/day every 12 hours
10.	Azithromycin	Tablet 250 mg, 500 mg	Oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pharyngitis: 12 mg/kg/day (max dose: 500 mg) for 5 days</li> <li>• 10 mg/kg/day single dose day 1, followed by 5 mg/kg/day single dose day 2-5</li> </ul>

11.	Erythromycin	Tablet 250 mg, 500 mg	Oral	30-50 mg/kg/day every 6 hours
12.	Amoxycillin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tablet 125 mg (DT)</li> <li>• Capsule 500 mg</li> <li>• Dry syrup 125 mg/5 ml</li> </ul>	Oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25-50 mg/kg/day every 8-12 hrs</li> <li>• For Otitis media- higher dose: 80-90 mg/kg/day</li> </ul>
13.	Amoxycillin with Clavulanic acid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Syrup (200 mg Amoxycillin + 28.5 mg Clavulanic acid)</li> <li>• Tablets 375 mg (250 mg Amoxycillin + 125 mg Clavulanic acid)</li> <li>• Tablet 625 mg (500 mg Amoxycillin + 125 mg Clavulanic acid)</li> </ul>	Oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25-50 mg/kg/day (Amoxycillin base) every 8-12 hrs</li> <li>• For Otitis media- higher dose: 80-90 mg/kg/day</li> <li>• In newborn: 30 mg/kg/day every 12 hrs</li> </ul>
14.	Penicillin G aqueous	Inj Benzyl Penicillin 5,00,000-10,00,000 units per vial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IV (over 15-30 min)</li> <li>• IM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100,000-200,000 units/kg IV/IM every 4-6 hrs</li> <li>• 250,000-400,000 units/kg IV/IM every 4 hrs</li> </ul>
15.	Penicillin G benzathine	Injection 0.6 million, 1.2 million, 2.4 million units per vial	IM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neonates: wt &gt;1.2 kg 50000 IU/kg once</li> <li>• 0.6 mega unit every 3 weeks (&lt;6 years old)</li> <li>• 1.2 mega unit every 3 weeks (over 6 years old)</li> </ul>

16.	Trimethoprim (TMP)-sulfamethoxazole (SMZ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Susp TMP 40 mg and SMZ 200 mg/5 ml</li> <li>• Tablet (SS) TMP 80 mg and SMZ 400 mg</li> <li>• Tablet (DS) TMP 160 mg and SMZ 800 mg</li> </ul>	Oral	5-8 mg/kg/day of TMP every 12 hours
17.	Doxycycline	Tab 100 mg	Oral	2-5 mg/kg/day in 1-2 doses Avoid in children under 8
	<b>Anticonvulsants</b>			
18.	Diazepam	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Injection (10 mg/2 ml)</li> <li>• Tablet 2 mg, 5 mg, 10 mg</li> <li>• Rectal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IV</li> <li>• IM</li> <li>• Oral</li> <li>• Perrectal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0.2-0.5 mg/kg/dose IV</li> <li>• Maximum total dose: &lt;5 yrs-5 mg. &gt;5 yrs-10 mg</li> <li>• Per-rectal: 0.3-0.5 mg/kg/dose</li> </ul>
19.	Midazolam	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Injection (1 mg/ml)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IV</li> <li>• IM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0.05-0.15 mg/kg/dose</li> </ul>
20.	Phenytoin sodium	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tablet</li> <li>• Suspension</li> </ul>	Oral	5-8 mg/kg/day every 8-12 hours, or as a single dose
	<b>Antiemetics</b>			
21.	Domperidone	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tablet 10 mg</li> <li>• Suspension 5 mg/5 ml</li> </ul>	Oral	0.2-0.4 mg/kg/dose every 4-8 hours

22.	Metoclopramide	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tablet 10 mg</li> <li>• Suspension 5 mg/5 ml</li> </ul>	Oral	0.1 mg/kg/dose every 6-8 hours	
	<b>Antifungals</b>				
23.	Fluconazole	Tablet 150 mg	Oral	12 mg/kg/day once daily	
24.	Clotrimazole	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Topical cream 1% and 2%</li> <li>• Topical pessary 100 mg</li> </ul>	Topical	Topical application	
	<b>Antihistaminics</b>				
25.	Chlorpheniramine	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Syrup 0.5 mg/5 ml</li> <li>• Tablet 4 mg</li> </ul>	Oral	0.35 mg/kg/day every 4-6 hrs	
	<b>Antihypertensives</b>				
	<b>Antimalarials</b>				
26.	Artemether	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tab Artemether 40 mg + Lumefantrine 240 mg</li> <li>• Tab Artemether 80 mg + Lumefantrine 480 mg</li> </ul>	Oral	5-14 kg (>5 mo to <3 yrs)	20mg / 120 mg BD X 3 days
				15-24kg (>=3 to <9years)	40mg / 240 mg BD X 3 days
				25-34 kg (>=9-<14 yrs)	60mg / 360 mg BD X 3 days
27.	Artesunate	Injection 60 mg/vial	IM/IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Immediately:</b> 2.4 mg/kg IM</li> <li>• <b>At 12 hours:</b>2.4 mg/kg IM</li> <li>• <b>At 24 Hours:</b>2.4 mg/kg IM</li> <li>• <b>Children weighing &lt;20 kg:</b> 3 mg/kg/ dose</li> </ul>	

28.	Chloroquine	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Syrup 50 mg/5 ml</li> <li>• Tablet 150 mg base</li> </ul>	Oral	Total dose: 25 mg/kg divided over 3 days <ul style="list-style-type: none"> <li>• Day 1: 10 mg/kg</li> <li>• Day 2: 10 mg/kg</li> <li>• Day 3: 5 mg/kg</li> </ul>
29.	Primaquine	Tablet 2.5 mg, 7.5 mg	Oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P Falciparum: 0.7 mg/kg single dose</li> <li>• P Vivax: 0.25-0.5 mg/kg/day for 14 days</li> </ul>
	<b>Antiprotozoals</b>			
30.	Metronidazole	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tablet 400 mg</li> </ul>	Oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 35-50 mg/kg/day every 8 hrs (Amoebiasis)</li> </ul>
	<b>Antispasmodics</b>			
31.	Dicyclomine	Tablet	Oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &gt;6 months: 5 mg</li> <li>• Children: 10 mg</li> </ul>
	<b>Antitubercular</b>			
32.	Ethambutol	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tablet 400 mg, 800 mg</li> </ul>	Oral	15-25 mg/kg
33.	Rifampicin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Syrup 100 mg/5 ml</li> <li>• Cap 150 mg, 300 mg</li> </ul>	Oral	10-20 mg/kg
34.	Pyrazinamide	Tablet 500 mg, 750 mg	Oral	35 mg/kg
35.	Isoniazid	Tablet 100 mg, 300 mg	Oral	10-15 mg/kg
	<b>Antivirals</b>			
36.	Acyclovir	Tablet	Oral	80 mg/kg/day every 6 hrs
	<b>Bronchodilators</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>		
37.	Salbutamol	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tablet 4 mg</li> <li>• Syrup 2 mg/5 ml</li> <li>• Respirator solution 5 mg/ml</li> </ul>	Oral Topical: Inhalational	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0.1 mg/kg/dose every 8 hrs</li> <li>• 0.15 mg/kg/dose every 20 min for 3 doses</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respule 2.5 mg/2.5 ml</li> <li>• MDI 100 microg/ metered dose</li> </ul>		
	<b>Hormones</b>			
38.	Dexamethasone	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tablet 0.5 mg</li> <li>• Injection 4 mg/ml</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oral</li> <li>• IV/IM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0.05-0.5 mg/kg/day oral</li> </ul>
39.	Hydrocortisone	Injection 100 mg per vial	IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Status asthmaticus 10 mg/kg/dose stat followed by 5 mg/kg/dose 6 hrly</li> <li>• 2.5-10 mg/kg/day divided 6 hourly</li> </ul>
40.	Prednisolone	Tablet 5 mg, 10 mg	Oral	1-2 mg/kg/day every 6-8 hrs
41.	Thyroxine sodium	Tablet 50 microg, 100 microg	Oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Newborn 10-15 microg/kg/day</li> <li>• Infancy 6-8 microg/kg/day</li> <li>• 1-3 yrs- 5-6 microg/kg/day</li> <li>• 5-10 yrs- 4-5 microg/kg/day</li> <li>• &gt;10 yrs- 2-3 microg/kg/day</li> </ul>
	<b>Vitamins and hematinics</b>			•
42.	Folic Acid	Tablet 5 mg	Oral	0.5- 1 mg/day
43.	Iron	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Syrup</li> <li>• Tablet 100 mg</li> <li>• Injection</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oral</li> <li>• Injection 100 mg</li> </ul>	3-6 mg/kg/day in 2 divided doses
44.	Vitamin A	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cap 100,000 IU, 200,000 IU</li> <li>• Solution 100,000 IU/ml</li> </ul>	Oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;6 months: 50,000 IU</li> <li>• 6-12 months: 100,000 IU</li> <li>• &gt;1 year: 200,000 IU</li> </ul>
45.	Zinc	Tablet 20 mg DT	Oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2-&lt;6 months: 10 mg/day</li> <li>• 6 months-5 years: 20 mg/ day</li> </ul>
	<b>Topical agents</b>			
46.	Gamma benzene hexachloride	Topical 1%	Topical application	
47.	Permethrin	Topical 5%	Topical application	