5. ≥ 7 ग्राम% हिमोग्लोबिन वाले बच्चों का NIPI के दिशा–निर्देशानुसार सप्ताह में 2 बार 1 एम.एल. (प्रति मंगलवार एवं शुक्रवार) आई.एफ.ए. सीरप पिलाने की समझाईश देना।
6. ≤ 7 ग्राम% हिमोग्लोबिन वाले गंभीर एनीमिक बच्चे के परिजनों को निकटस्थ स्वास्थ्य संस्था में बच्चे की अन्य आवश्यक जांचे एवं खून चढ़ाने हेतु ले जाने के लिये प्रोत्साहित करना।
7. एम.यू.ए.सी. मापन में ए.एन.एम. तथा आंगनवाड़ी कार्यकर्ता का सहयोग करना।
8. 9 माह से 5 वर्षीय बच्चों में विटामिन ए अनुपूरण हेतु ए.एन.एम. की सहायता करना।
9. आशा इन्फोकिट की मदद से मॉ कार्यक्रम की जानकारी समुदाय की गर्भवती–धात्री महिलाओं को देना।
10. बाल्यकालीन निमोनीया के लक्षण (सांस की तकलीफ, खांसी–तेज बुखार, पसली चलना, नथूने फूलना आदि) वाले बच्चों की जानकारी ए.एन.एम. को देना ताकि इनकी प्राथमिक जांच/मूलभूत प्रबंधन हो सके।
11. बाल्यकालीन दस्त रोग के नियंत्रण हेतु प्रत्येक घर में गृहभेंट के दौरान 1 ओ.आर.एस. पैकट प्रति परिवार के मान से उपलब्ध कराने में ए.एन.एम. को मदद करना तथा 10–12 परिवारों के सदस्यों को एकत्रित करके साबुन–पानी से हाथ धोने की सही विधि व ओ.आर.एस. घोल बनाने की प्रक्रिया का प्रदर्शन करना।
12. एस.एन.सी.यू. तथा एन.आर.सी. से छुट्टी प्राप्त बच्चों की सूची बनाना ताकि ए.एन.एम. द्वारा इन बच्चों में बीमारी के लिये स्क्रीनिंग एवं परिजनों को फॉलोअप के लिये बच्चे को आवश्यक रूप से ले जाने हेतु प्रोत्साहित किया जा सके।
13. आयोडीन अल्पता वाले 14 जिलों में सॉल्ट टेस्टिंग किट (STK) के उपयोग से नमक में आयोडीन की पर्याप्तता की जांच करना।
14. 0 से 5 वर्ष तक के बच्चों में दिखाई देने वाले जन्मजात विकृति (कटे होंठ एवं फटे तालू, क्लब फुट/टेढ़े पंजे, जन्मजात बहरापन, भेंगापन) की पहचान करने में दस्तक दल की मदद करना।
15. दस्तक अभियान के दौरान ग्राम के बीमार बच्चों की जानकारी ए.एन.एम. को देना ताकि उनका मूलभूत उपचार अथवा बीमारी की गंभीरता का आंकलन ए.एन.एम. द्वारा किया जा सके।

निर्देशित किया जाता है कि माह अप्रैल एवं माह मई 2017 के मासिक बैठकों में आगामी दस्तक अभियान के प्रस्तावित दिनांकों एवं आशा के दायित्वों की जानकारी समस्त जिला एवं विकासखण्ड कम्यूनिटी मोबीलाईजर द्वारा अनिवार्य रूप से आशा को दी जाये ताकि आशा को माह जून में आयोजित की जाने वाली इस प्रदेशव्यापी गृहभेंट आधारित अभियान की पूर्व सूचना रहे। साथ ही यह भी ध्यान रखा जाये कि यदि आशा के प्रशिक्षण प्लान किया गया है तो उसे निरस्त न करते हुये माईक्रो स्तर पर प्लान कर जिले के अलग अलग क्षेत्रों से आशा बुलाकर बैच कराया जाये जिससे एक ही क्षेत्र का कार्य प्रभावित न हो तथा आशा प्रशिक्षण प्रभावित न हो।

(पल्लवी जैन गोविल)
आयुक्त स्वास्थ्य
o/c सह मिशन संचालक
एन.एच.एम.,मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक/एन.एच.एम./ आशा /2017/ 16517 भोपाल, दिनांक 11/04/2017

प्रतिलिपिः– सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु।

1. प्रमुख सचिव लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, मंत्रालय, वल्लभ भवन, मध्यप्रदेश।
2. आयुक्त स्वास्थ्य, मध्यप्रदेश।
3. समस्त संभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवायें, मध्यपेदश।
4. समस्त जिला कलेक्टर, मध्यप्रदेश।
5. उपसंचालक शिशु स्वास्थ्य पोषण/शिशु स्वास्थ्य/आर.बी.एस.के/असंचारी रोग, मध्यप्रदेश।
6. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मध्यप्रदेश।
7. पोषण विशेषज्ञ, यूनीसेफ, भोपाल, मध्यप्रदेश।
8. राज्य कार्यक्रम प्रतिनिधि, एवीडेन्स एक्शन डी.टी.डब्लू.आई., मध्यप्रदेश।
9. राज्य कार्यक्रम प्रतिनिधि, एम.आई., मध्यप्रदेश।
10. समस्त संभागीय आर.एम.एन.सी.एच. ए सलाहकार, मध्यप्रदेश।
11. समस्त जिला कार्यक्रम प्रबंधक, मध्यप्रदेश।
12. उच्च प्राथमिकता 17 जिलों में पदस्थ जिला आर.एम.एन.सी.एच. ए सलाहकार, मध्यप्रदेश।

आयुक्त स्वास्थ्य
o/c सह मिशन संचालक
एन.एच.एम.,मध्यप्रदेश