राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
मध्यप्रदेश
8, अरेरा हिल्स, जेल रोड, भोपाल 462004

क्रमांक/शिशु स्वास्थ्य–पोषण/आर.सी.एच./2015/5564 भोपाल, दिनांक 26/05/2015

प्रति,

1. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
   मध्यप्रदेश
2. समस्त सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक,
   मध्यप्रदेश

विषय :– छः माह से कम उम्र के गंभीर कुपोषित बच्चों हेतु निर्धारित प्रोटोकॉल्स के पालन बावत दिशा–निर्देश।

*****

शिशु स्वास्थ्य –पोषण, वर्ष 2014–15/परिपत्र क्रमांक – 6

विषयांतगर्त लेख हे कि बाल मृत्यु के 33% प्रकरणों में कुपोषण अंतर्निहित कारण है। ज्ञातव्य है कि गंभीर कुपोषित बच्चों में छः माह से कम उम्र के बच्चे अत्यंत संवेदनशील होते हैं एवं इनमें संक्रमण और मृत्यु का जोखिम सर्वाधिक होता है। छः माह से कम उम्र के बच्चों में कुपोषण का प्रमुख कारण मॉ के दूध की अनुपलब्धता, अपर्याप्त मां का दूध, बार–बार संक्रमण एवं समय से पूर्व जन्म अथवा जन्म के समय कम वज़न है। अतः इन बच्चों का प्रबंधन जटिल होता है एवं इसके लिए अधिक कौशल की आवश्यकता होती है।

प्रदेश में संचालित पोषण पुनर्वास केन्द्रों में छः माह से कम उम्र के गंभीर कुपोषित बच्चों के प्रबंधन हेतु निम्न दिशा–निर्देश दिए जाते हैं :–

- **पोषण पुनर्वास केन्द्र में 1 माह से 6 माह के बच्चों के भर्ती हेतु निर्धारित मापदण्ड हैं –**
  - **स्तनपान से शिशु का वज़न नहीं बढना और/अथवा**
  - **स्तनपान संबंधी समस्यायें जैसे नवजात शिशु इतना कमजोर है कि वह स्तनपान ठीक से नहीं कर पा रहा और /अथवा**
  - **बच्चे में प्रत्यक्ष मांसपेशिया की क्षति होना और/अथवा**
  - **लंबाई के आधार पर वज़न, –3Z स्कोर से कम होना और/अथवा**
  - **दोनों पैरो मे गड्ढे पड़ने वाली सूजन होना**
- **पोषण पुनर्वास केन्द्रों में छः माह से कम उम्र के गंभीर कुपोषित बच्चों के प्रबंधन का उद्देश्य बच्चे की जटिलताओं का समाधान एवं बच्चे को केवल स्तनपान सुनिश्चित कराया जाना है।**
- **एक माह से कम उम्र, समय पूर्व जन्म अथवा कम वज़न के जन्में बच्चे जिन्हें स्तनपान नहीं कराया जा रहा है तथा जिनकी लम्बाई 49 सें.मी. से कम है, उन्हें विशेष नवजात देखभाल इकाई, (एस.एन.सी.यू.) में भर्ती कराया जाना सुनिश्चित किया जाये।**
- 6 माह से कम उम्र के बच्चों में चिकित्सकीय जटिलता जैसे Hypoglycemia, Hypothermia, Dehydration, Infection, Septic Shock आदि का प्रबन्धन 6 माह से अधिक उम्र के गंभीर कुपोषित बच्चों के समान ही किया जाये।
- चूंकि ये बच्चे अत्यंत कमज़ोर होते हैं, अतः इनमें हाइपोथर्मिया से बचाव हेतु कंगारू मदर केयर पद्धति अपनाया जाए।
- पोषण पुनर्वास केन्द्र में स्तनपान के लिए एक Breast Feeding Corner निर्मित किया जाए।
- यदि मां को पर्याप्त या अपर्याप्त दूध उतर रहा है तो पोषण प्रशिक्षक द्वारा व्यक्तिगत परामर्श कर माताओं को सही लगाव तथा सही स्थिति एवं बार–बार (अधिक बार) स्तनपान कराने, के संबंध में परामर्श सुनिश्चित किया जाए।
- **सप्लीमेन्टरी सक्लिंग टेक्निक (एस.एस.टी.) तकनीक**
  - Milk insufficiency/ Lactation failiure की स्थिति में पोषण प्रशिक्षक द्वारा एस.एस.टी. तकनीक के माध्यम से मां को पुनः दूध उतारने (रीलैक्टेशन) में सहायता प्रदाय की जाए।
  - सप्लीमेन्टरी सक्लिंग तकनीक (एस.एस.टी.) एक ऐसी तकनीक है जिसके द्वारा, जिन माताओं को दूध नहीं उतर रहा है या कम दूध उतर रहा है, उन माताओं को पुनः पर्याप्त दूध उतारा जा सकता है।

- एस.एस.टी. तकनीक हेतु आवश्यक डाइल्यूटेड (पानी मिलाया) एफ–100 आहार एवं नम्बर 8 की ट्यूब (नली) की उपलब्धता सुनिश्चित की जाए।
- हर तीन घंटे पर कम से कम 20 मिनट तक स्तनपान करवाना तथा स्तनपान के एक घंटे के बाद स्तनपान पूरक तकनीक (SST) का उपयोग करते हुए सही मात्रा में डाइल्यूटेड एफ 100 का घोल देना सुनिश्चित की जाए।
- **सूजन वाले 6 माह से कम उम्र के बच्चों हेतु एफ–75 चिकित्सकीय आहार का ही उपयोग किया जाए और जैसे सूजन कम होने लगे, और बच्चा ठीक से चूसने लगे तो उसे स्तनपान के साथ–साथ डाइल्यूटेड (पानी मिलाया) एफ–100 दिया जाए।**
- यदि शिशु का प्रतिदिन वज़न डाइल्यूटेड (पानी मिलाया) एफ–100 की समान मात्रा से बढ़ रहा है तो यह सूचक है कि मां के दूध के उत्पादन में वृद्धि हुई है। अब धीरे–धीरे डाइल्यूटेड एफ–100 की मात्रा कम कर अधिक से अधिक स्तनपान कराया जाना सुनिश्चित किया जाये।
- यदि डाइल्यूटेड एफ–100 आहार को 2 से 3 दिन के लिए कम करने से भी वज़न बढ़ रहा है, तो एस.एस.टी. तकनीक पूरी तरह से बंद कर केवल स्तनपान ही कराया जाए।
- **एस.एस.टी. प्रारम्भ करने के बाद यदि वज़न में कुछ वृद्धि नहीं हुई है तो जटिलताओं का पुनः आंकलन किया जाए।**
- एस.एस.टी. तकनीक पूरी तरह से बंद करने के बाद, शिशु को 3 से 5 दिन निगरानी में रख सुनिश्चित किया जाये कि केवल स्तनपान पर ही शिशु का वज़न बढ़ रहा है।
- बिना स्तनपान की सम्भावनाओं में 6 माह से कम उम्र के गंभीर कुपोषित बच्चों के स्थिरीकरण हेतु एफ 100 डायल्यूटेड/एफ – 75 आहार (केवल सूजन/चिकित्सकीय जटिलता वाले बच्चों हेतु) दिया जाए। किसी भी दशा में आई.एम.एस एक्ट का उल्लंघन न हो यह सुनिश्चित किया जाए।

- **<u>6 माह से कम उम्र के गंभीर कुपोषित बच्चों को प्रस्तावित नियमित उपचार चिकित्सकीय परामर्श द्वारा सुनिश्चित किया जाए:</u>**
  - विटामिन ए :– 0.5 एम.एल. (50,000 आई.यू.) केवल भर्ती के समय व सूजन न होने की स्थिति में।
  - फॉलिक एसिड :– 5 मि.ग्राम (1 गोली) की खुराक केवल भर्ती के समय
  - फेरस सल्फेट :– जब बच्चे का वज़न 10 ग्राम प्रतिदिन बढ़ने लगे तो 1 मि.ग्रा. प्रति कि.ग्रा. प्रतिदिन दें
  - एन्टिबायोटिक एमॉक्सिसिलिन (2 कि.ग्रा. से) :– 60 मि.ग्रा. प्रति कि.ग्रा. प्रतिदिन 3 बराबर खुराकों में बांटकर प्रतिदिन, भर्ती होने के दिन से पांच दिन तक दें।
  - किसी विशिष्ट चिकित्सकीय जटिलता की स्थिति में 6 माह से अधिक उम्र के बच्चों में सैम प्रबंधन के प्रोटोकॉल के अनुसार उपचार सुनिश्चित किया जाये।
- **<u>डिस्चार्ज के मापदण्ड</u>**
  - **केवल स्तनपान से ही बच्चे का वज़न बढ़ना**
  - **सूजन न होना**
  - **कोई चिकित्सकीय जटिलता न होना**
- पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती बच्चों की प्रतिदिन चिकित्सकीय जांच प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा सुनिश्चित किया जाये।
- **सैम चार्ट में प्रतिदिन चिकित्सकीय जांच व आहार की प्रविष्टि अनिवार्य है।**
- **भर्ती 6 माह से कम उम्र के बच्चों की माताओं को**
- **प्रायः यह देखा गया है कि क्योंकि छः माह से कम उम्र के गंभीर कुपोषित बच्चे का प्रबंधन जटिल होता है अतः पोषण पुनर्वास केन्द्र में इन बच्चो को भर्ती नही किया जाता है। उक्त के संबंध में समस्त जिला पोषण सलाहकार द्वारा पोषण प्रशिक्षकों को प्रति माह छः माह से कम उम्र के बच्चों के प्रबंधन एवं गुणवत्तापूर्ण परामर्श हेतु उन्मुख कराया जाना सुनिश्चित किया जाये।**

(फैज़ अहमद किदवई)
मिशन संचालक,
एन.एच.एम.,मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक/शिशु स्वास्थ्य–पोषण/आर.सी.एच./2015/5565 भोपाल, दिनांक 26/05/2015

प्रतिलिपिः– आवश्यक कार्यवाही हेतु सूचनार्थ।

1. प्रमुख सचिव, म.प्र. शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय, वल्लभ भवन, भोपाल।
2. आयुक्त स्वास्थ्य, मध्यप्रदेश।
3. संचालक, स्वास्थ्य सेवायें, , भोपाल, मध्यप्रदेश।
4. समस्त संभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवाएं, मध्यप्रदेश।
5. समस्त जिला कलेक्टर, मध्यप्रदेश।
6. समस्त अधिष्ठाता, मेडीकल कॉलेज, भोपाल, जबलपुर, इंदौर, ग्वालियर, रीवा एवं सागर, म.प्र.।
7. पोषण विशेषज्ञ, यूनीसेफ, भोपाल, मध्यप्रदेश।
8. डिप्टी टीम लीडर, एम.पी.टास्ट, मध्यप्रदेश।
9. राज्य कार्यक्रम प्रतिनिधि, एम.आई., मध्यप्रदेश।
10. समस्त जिला MO NRC, मध्यप्रदेश।
11. समस्त संभागीय कार्यक्रम प्रबंधक, आर.सी.एच./एन.एच.एम., मध्यप्रदेश।
12. समस्त जिला लेखा प्रबंधक, आर.सी.एच./एन.एच.एम., मध्यप्रदेश।
13. समस्त जिला कार्यक्रम प्रबंधक, आर.सी.एच./एन.एच.एम., मध्यप्रदेश।
14. समस्त जिला पोषण सलाहकार, आर.सी.एच./एन.एच.एम., मध्यप्रदेश।
15. समस्त विकासखंड चिकित्सा अधिकारी, मध्यप्रदेश – निर्देश की प्रति पोषण पुनर्वास केन्द्र के प्रभारी चिकित्सकों को उपलब्ध करायें।

मिशन संचालक
एन.एच.एम,मध्यप्रदेश

एन.आर.एच.एम. कार्यालय,
मध्यप्रदेश