

समुदायमा आधारित
नवजात शिशु तथा बाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम
उपचार तालिका पुस्तिका
(CBIMNCI TREATMENT CHART BOOKLET)



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार कल्याण महाशाखा
बालस्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा
टेकु, काठमाडौं
२०७१ (परिमार्जित २०७८)

CB-IMNCI
Book
3

पुस्तिकाको परिचय

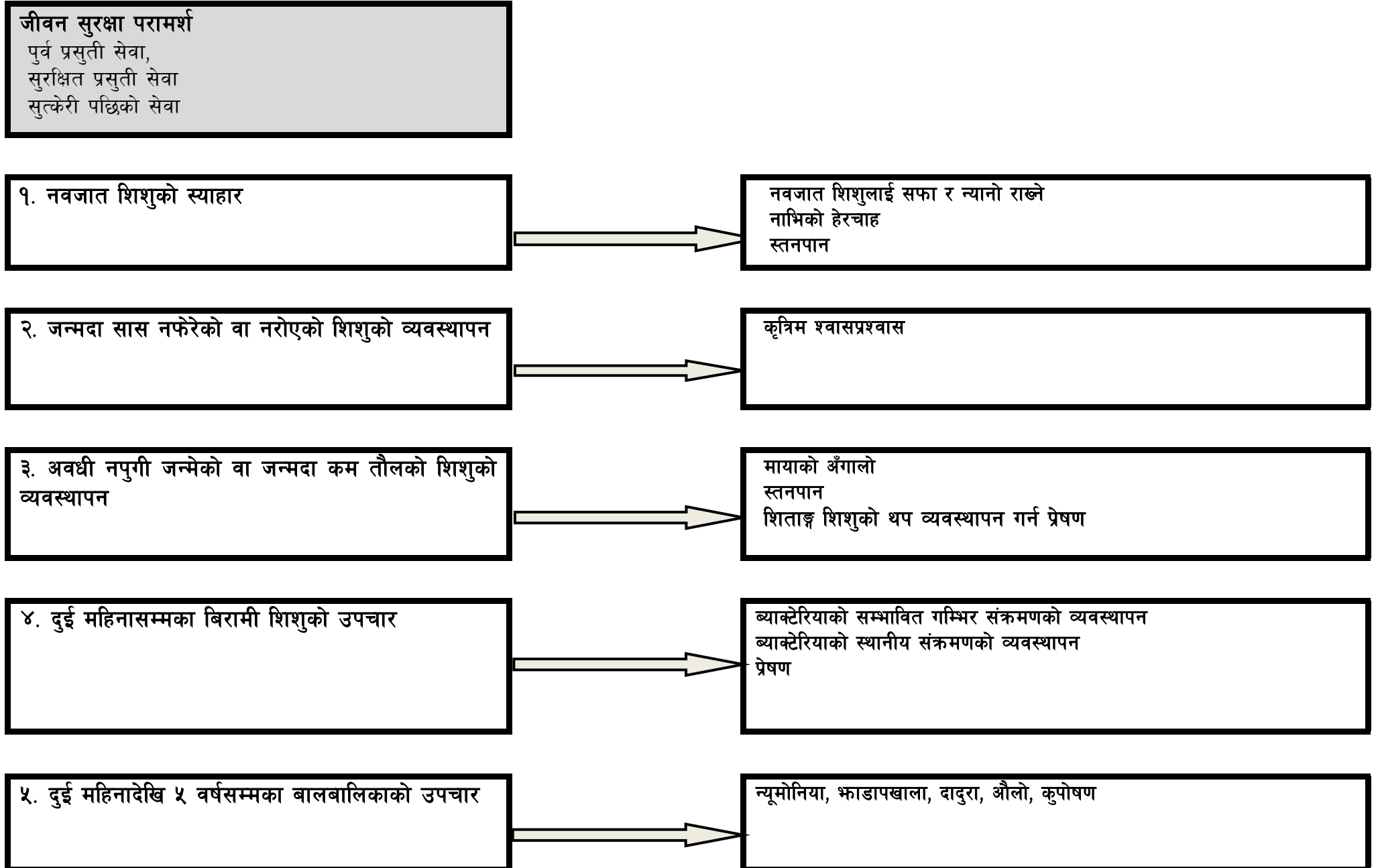
समुदायमा आधारित नवजात शिशु तथा बाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापन (Community Based Integrated Management of Neonatal and Childhood Illness) कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूमा प्रायजसो देखिने रोग तथा अन्य स्वास्थ्य समस्याहरूको उपचार तथा व्यवस्थापन गरी त्यसबाट हुने मृत्यु दर घटाउनु हो । यो उमेर समुहका बालबालिकाहरू मध्ये नवजात शिशु अझबढी जोखिममा हुने भएकोले सुरक्षित तरिकाले सुत्केरी गराउने, नवजात शिशुको अत्यावश्यक स्याहार गर्ने जस्ता पक्षलाई यो कार्यक्रमले विशेष महत्व दिएको छ । यो कार्यक्रम विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्था तथा समुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको संलग्नतामा संचालन गरिने भएकोले यसलाई समुदायमा आधारित नवजात शिशु तथा बाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम नामाकरण गरिएको हो ।

नवजात शिशु एवं दुई महिनासम्मका शिशुहरूको व्यवस्थापन र दुई महिनादेखि पाँच वर्षसम्मका बालबालिकाहरूमा देखिने रोगहरूको एकीकृत रूपमा मूल्यांकन, वर्गीकरण तथा उपचार गर्नमा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहयोग पुऱ्याउने अभिप्रायले यो उपचार तालिका पुस्तिका (IMNCI Treatment Chart booklet) तयार गरिएको छ । यस पुस्तिकामा दुई महिनासम्मको शिशुको व्यवस्थापन गर्न तथा दुई महिनादेखि पाँच वर्षसम्मको बिरामी बच्चाको मूल्यांकन, वर्गीकरण र उपचार गर्न अपनाउनु पर्ने कार्य प्रकृत्यालाई चरणबद्ध रूपमा वर्णन गरिएको छ । त्यसकारण स्वास्थ्यकर्मीहरूले यो पुस्तिकाको आधारमा नै नवजात शिशुको व्यवस्थापन तथा पाँच वर्षमुनिका बिरामी बालबालिकाको उपचार गर्नु पर्दछ ।

यो पुस्तिकाको प्रयोग गर्ने विधिको बारेमा कार्यक्रम लागु भएका जिल्लाका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई दिइने CB-IMNCI तालिमको अवसरमा हरेक सहभागीलाई विस्तृत रूपमा सिकाइनेछ । तालिम पश्चात यो पुस्तिका कार्यक्रम लागु भएका जिल्लाका हरेक स्वास्थ्य संस्थाहरूमा उपलब्ध गराइनेछ । तालिममा उपलब्ध गराइने सहभागी पुस्तिकामा उल्लेखित सबै विषयवस्तुलाई संक्षेपमा सरलीकरण गरी यो पुस्तिका तयार गरिएको हुंदा यो पुस्तिका स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि अझबढी सहयोगी सिद्ध हुने अपेक्षा गरिएको छ ।

नवजात शिशु तथा बाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापनका चरणहरु

(Stages of Integrated Management of Neonatal and Childhood Illness)



समुदायमा आधारित नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम उपचार तालिका पुस्तिका

विषयसूचि

२ महिनासम्मको शिशुको व्यवस्थापन

आमालाई आफ्नै स्वास्थ्यको बारेमा परामर्श दिनुहोस्.....	१
सही तरिकाले हात धुने चरणहरू	३
शिशु श्वासप्रश्वास सहयोगी कार्ययोजना	४
शिशुको पुरा शरिर जाँच गर्नुहोस्	५
जन्मदा कम तौल भएका शिशुको व्यवस्थापन.....	७
२ महिनासम्मको बिरामी शिशुको मूल्यांकन, वर्गीकरण र उपचारको पहिचान ..	८
ब्याक्टेरियाको सम्भावित सङ्क्रमण/जण्डिस/जाँचुनुहोस्.....	८
त्यसपछि सोध्नुहोस्; शिशुलाई पखाला लागेको छ ?.....	९
स्तनपान सम्बन्धी समस्या वा कम तौल जाँचुनुहोस्.....	१०
त्यसपछि शिशुको खोपको स्थिति जाँच गर्नुहोस्	१०
अन्य समस्याहरू भए मूल्यांकन गर्नुहोस्	१०
शिशुको उपचार गर्नुहोस् र आमालाई परामर्श दिनुहोस्.....	११
शिशुको उपचार गर्नुहोस् र आमालाई परामर्श दिनुहोस्	११
एन्टिबायोटिक सुईको पहिलो मात्रा	१२
पखालाको उपचार (बाल-उपचारको तालिका हेर्नुहोस्).....	१३
प्रत्येक बिरामी शिशुलाई आवश्यकता अनुसार खोप दिनुहोस्.....	१३
घरैमा स्थानीय सङ्क्रमणको उपचार गर्न आमालाई सिकाउनुहोस्.....	१३
स्तनपानको सही आसन र स्तन सम्पर्क वारे आमालाई सिकाउनुहोस्.....	१४
शिशुलाई घरैमा हेरचाह गर्ने सल्लाह आमालाई दिनुहोस्.....	१४
कम तौल भएको शिशुलाई कति दूध खुवाउने.....	१४
उपचार केन्द्रमा कहिले फर्कने.....	१४
बिरामी शिशुको अनुगमन उपचार गर्नुहोस्.....	१५
ब्याक्टेरियाको स्थानीय सङ्क्रमण र कमलपित्त.....	१५
खाना सम्बन्धी समस्या.....	१६
कम तौल.....	१६
मुखभित्रको घाउ वा सेता दागहरू (थ्रस).....	१६
२ महिनादेखि ५ वर्षसम्मको बिरामी बच्चाको व्यवस्थापन	
सामान्यतया देखिने खतराका चिन्हहरू जाँचुनुहोस्.....	१७
त्यसपछि मुख्य लक्षणहरूका बारेमा सोध्नुहोस्.....	१७
बच्चालाई खोकी लागेको छ वा सास फेर्न कठिनाई छ ?.....	१७
बच्चालाई पखाला लागेको छ ?.....	१८

दादुराको वर्गीकरण गर्नुहोस्.....	१९
बच्चालाई कानको समस्या छ ?.....	२०
कृपोषण जाँचुनुहोस्.....	२०
रक्तअल्पता जाँचुनुहोस्.....	२१
त्यसपछि बच्चाको खोप, भिटामिन 'ए' र जुकाको औषधि खुवाए नखुवाएको जाँचुनुहोस्.....	२१
अन्य समस्याहरू भए मूल्यांकन गर्नुहोस्.....	२१
आमा र शिशुमा HIV संक्रमणको जाँच गर्नुहोस्.....	२२
शिशुमा क्षयरोग संक्रमणको जाँच गर्नुहोस्.....	२३

बाल उपचार

घरैमा औषधि कसरी खुवाउने भनि आमालाई सिकाउनुहोस्... २४	
खाने एन्टिबायोटिक.....	२४
औलो विरुद्धको खाने औषधि.....	२५
क्षयरोगको उपचार गर्नुहोस्.....	२६
पारासिटामोल.....	२७
भिटामिन 'ए'.....	२७
आइरन.....	२७
अल्बेन्डाजोल.....	२७

स्थानीय सङ्क्रमणको उपचार घरैमा कसरी गर्ने भनेर

आमालाई सिकाउनुहोस्.....	२८
आँखाको सङ्क्रमणको उपचार टेट्रासाइक्लिन मलमले गर्नुहोस् ..	२८
कानको पीप सोसेर सुखा पार्नुहोस् र सिप्रोफ्लोक्ससिन थोपा कानमा राख्नुहोस्.....	२८
मुखभित्रको घाउको उपचार जेन्सन भायलेटले गर्नुहोस्.....	२८
सुरक्षित औषधिद्वारा घाँटीको दुखाइ निको पार्नुहोस् तथा खोकीबाट छुटकारा दिलाउनुहोस्.....	२८

उपचार केन्द्रमा मात्र गर्ने उपचारहरू

एन्टिबायोटिक सुई मासुमा दिनुहोस्	२९
रगतमा चीनीको मात्रा कम हुनबाट जोगाउन उपचार गर्नुहोस्.....	३०

बाल उपचारको बाँकी अंश.....

पखाला लागेकालाई थप भोलकुरा दिनुहोस् र खाना खुवाइरहनुहोस्.....	३१
--	-----------

प्रणाली क: घरैमा गरिने पखालाको उपचार.....	३१
जिङ्ग चक्कीद्वारा उपचार	
प्रणाली ख: केही जलवियोजनको उपचार	
पुनर्जलीय भोलवाट गर्नुहोस्.....	३१
प्रणाली ग : कडा जलवियोजनको तुरुन्तै उपचार गर्नुहोस्.....	३२

अनुगमन उपचार गर्नुहोस्.....

न्यूमोनिया	३३
दीर्घ पखाला.....	३३
आउँ रगत.....	३३
HIV संक्रमित/संसर्ग भएको बच्चा.....	३३
औलो (औलोको सम्भावना न्यून वा उच्च).....	३४
ज्वरो : औलोको सम्भावना नभएको (औलोको सम्भावना न्यून).....	३४
ज्वरो- औलो नभएको (औलोको सम्भावना नभएको).....	३४
आँखा वा मुखको जटिलता सहितको दादुरा	३४
कानको सङ्क्रमण.....	३५
खाना सम्बन्धी समस्या.....	३५
रक्तअल्पता.....	३५
घेरै कम तौल.....	३५

आमालाई परामर्श दिनुहोस्.....

खाना	३६
बच्चाको खाना सम्बन्धी मूल्यांकन गर्नुहोस्	३६
बिरामी तथा स्वस्थ अवस्थामा खाना सम्बन्धी गरिएका सिफारिशहरू.....	३७
खाना सम्बन्धी समस्यावारे आमालाई परामर्श.....	३९

भोलकुरा

बिरामी बच्चालाई भोलकुरा बढी खुवाउनुको सल्लाह	४१
--	----

उपचार केन्द्रमा कहिले फर्कने ?

उपचार केन्द्रमा कहिले फर्कने वारे आमालाई सल्लाह	४१
---	----

शिशुको प्रारम्भिक विकास सम्बन्धमा आमालाई परामर्श... ४२

परिशिष्ट

सिकाई निर्देशिका (अभिलेख फाराम)	
बिरामी बच्चाको लागि (२ महिना देखि ५ वर्ष).....	४३
बिरामी शिशुको लागि (२ महिनासम्म).....	४५
CB-IMCI OPD Register	४७
उमेर अनुसारको तौल तालिका र चार्ट.....	५०
नेपालको नक्सा.....	५५

दुई महिनासम्मको शिशुको व्यवस्थापन

आमालाई आफ्नै स्वास्थ्यको बारेमा परामर्श दिनुहोस्

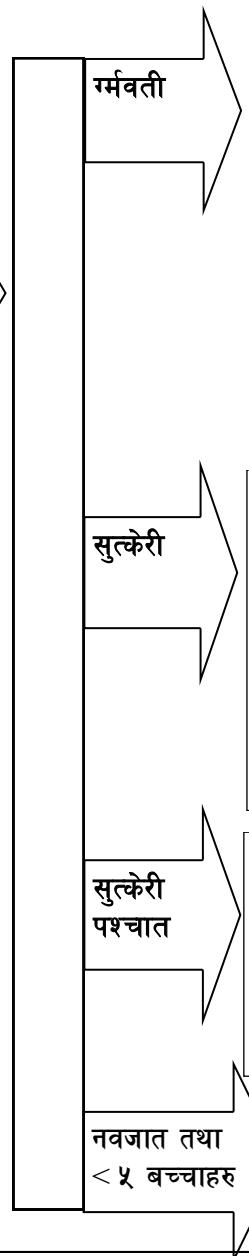
आमालाई आफ्नै स्वास्थ्यको जाँच तथा परामर्श

- के आमा गर्भवती छिन ?
..... वा
- के आमा सुत्केरी हुदैछिन ?
..... वा
- के आमा सुत्केरी पश्चातको अवस्थामा छिन ?

संस्थामा सुत्केरी गराउदा हुने फाइदा

- सामान्य तथा जटिल प्रसूति व्यवस्थापन
- अत्याधिक रक्तश्राव रोक्ने अक्सीटोसिन सुई दिने व्यवस्था
- रक्त सञ्चार सेवा
- सुत्केरी तेश्रो चरणको सक्रिय व्यवस्थापन
- जन्मदा निसासिएको शिशुको व्यवस्थापन
- नवजात शिशुको संक्रमण/ कम तौल / शिताङ्ग जाँच तथा व्यवस्थापन
- निरन्तर अनुगमन

** नोट : उपचार खर्च, यातायात, तालिम प्राप्त दक्ष प्रसूतिकर्मी/रक्तदाताको तैयारी



- गर्भवस्थाका खतराका चिन्ह/ तुरुन्त प्रेषण गर्नुहोस् ।
 - कम्पन - साँढे टाउको दुखेमा - आँखा तिरमिराई धमिलो देखिएमा
 - हात खुट्टा सुनिने - कडासंग तल्लो पटे दुखेमा - योनिबाट रगत बगेमा
- गर्भ रहेपश्चात कम्तिमा ८ पटक निम्नानुसार गर्भवती जाँच गराउनका लागि आमालाई प्रोत्साहन गर्नुहोस्

	गर्भ रहेको अवधि
पहिलो पटक	१२ हप्ता
दोस्रो पटक	१६ हप्ता
तेस्रो पटक	२० देखि २४ हप्ता
चौथो पटक	२८ हप्ता
पाँचौ पटक	३२ हप्ता
छैठौ पटक	३४ हप्ता
सातौ पटक	३६ हप्ता
आठौ पटक	३८ देखि ४० हप्ता

यसबाहेक खतराका कुनै लक्षण देखिएमा कुनै पनि समयमा तुरुन्त स्वास्थ्य संस्थामा जानु पर्ने कुरामा जोड् दिनुहोस् ।

गर्भावस्थामा अन्य समयभन्दा बढी पोषिला खानेकुरा खानुपर्ने कुराको बारेमा जानकारी गराउनुहोस्

गर्भावस्थामा आफ्नो व्यक्तिगत सरसफाईमा पनि विशेष ध्यान पुऱ्याउनु पदछ् भन्ने कुरा जानकारी गराउनुहोस्

स्वास्थ्य संस्थामा नै सुत्केरी गराउने

- यादगर्नुहोस् सुत्केरी अवस्थाका खतराका चिन्हहरु
 - आठ घण्टा भन्डालामो व्यथा लागेमा - कम्पन भएमा
 - पहिले हातखुट्टा, साल, नाल निस्केमा - बच्चा जन्मिनु अघि र पछि धेरै रगत बगेमा
- स्वास्थ्य संस्थामा दक्ष प्रसूतिकर्मीको सहयोगमा सुत्केरी गराउनुहोस्
- यदि तपाईं SBA तालिम प्राप्त हुनुहुन्न र तपाईंको संस्थामा प्रसूति सेवा उपलब्ध छैन भने सेवा उपलब्ध हुने संस्थामा प्रेषण गर्नुहोस् ।
- कुनै कारणवस स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी सम्भव नभएमा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको सहयोगमा घरैमा सुत्केरी भएमा बच्चा जन्मेपछि पेटमा अर्को बच्चा नभएको निश्चित गरी ६००mcg वटा मातृ सुरक्षा चक्की (MSC) खुवाउने । यसले पाठेघर खुम्चिन सहयोग गरी रगत बग्नुबाट

सुत्केरी पश्चातको जाँच

- आमा र शिशुको जाँच गर्नुहोस् (२४ घण्टा, ४८ देखि ७२ घण्टा सम्म, ७ देखि १४ दिन र ६ हप्ता)
 - आमाको रगत बगेको - स्तनमा समस्या - शिशुलाई उमेर अनसार खोप लगाउने सल्लाह दिनुहोस्
 - संक्रमणका कुनै चिन्हहरु - स्तनपानमा कुनै समस्या - शिशुमा संक्रमणको जाँच गर्नुहोस्
 - तल्लो पेट दुख्ने समस्या - भिटामिन ए र आईरन चक्की दिने - पोषिलो खाना/ आराम
 - परिवार योजनाका साधनबारे परामर्श दिई इच्छाईएको साधनको सेवा दिनुहोस् - शिशुलाई हरेक महिनामा तौल लिने

नवजात शिशु स्याहार तथा विरामी शिशुको व्यवस्थापन
५ वर्ष मुनिका विरामी बच्चाहरुको जाँच तथा व्यवस्थापन

यदि तपाईं प्रसूति गराउँदै हुनुहुन्छ भने ।

प्रसूति पूर्वका तयारी गर्नुहोस् ।

- प्रसूति सहयोगी पहिचान गर्ने र आकस्मिक योजनाको तैयारी गर्ने
- प्रसूति कक्ष तैयारी
- हात धुने
- कृतिम श्वास प्रश्वास कक्ष/ उपकरणको तयारी गर्ने
- सुत्केरी गराउने उपकरणहरूको व्यवस्थापन गर्ने

- शिशुले जन्मने बित्तिकै सास फेरेको छ की छैन हेर्नुहोस्



- शिशुले जन्मने बित्तिकै सास फेरेको छ भने



अत्यावश्यक नवजात शिशु स्याहार गर्नुहोस्

- शिशुलाई सुक्खा नरम र सफा कपडाले पूर्णरूपमा सुक्खाहुने गरी पुछ्ने र अर्को सफा सुक्खा, नरम कपडाले बेर्ने ।
- शिशुलाई आमाको नांगो छातीमा टाँसेर राख्ने ।
- नाभी काटिसके पछि नाभी र यसको वरीपरी नाभ मलम (CHX) लगाई सफा र सुक्खा राख्ने ।
- राम्ररी सास फेरिरहेको शिशुलाई १ घण्टाभित्रै स्तनपान गराउन आमालाई प्रोत्साहन गर्ने ।
- २४ घण्टासम्म शिशुलाई ननुहाउन आमालाई परामर्श दिनुहोस् ।

- शिशुले जन्मने बित्तिकै सास फेरेको छैन भने शिशु श्वास प्रश्वास सहयोगी अनुसार व्यवस्थापन गर्नुहोस्

सहि तरिकाले हात धुने चरणहरू

- ▶ हात धुनुको महत्व: सही तरिकाले र पटक पटक हात धुनाले बिरामीलाई संक्रमणबाट बचाउन सकिन्छ । स्वास्थ्यकर्मी, बिरामी र स्याहारकर्ता सबै लाइ संक्रमणबाट बचाउनको लागि यो अत्यन्तै प्रभावकारी उपाय हो ।
- ▶ हात कहिले धुने: चर्पीको प्रयोग गरिसकेपछि, खाना बनाउनु अगाडी, कुनै पनि स्वास्थ्य सेवा दिनु अगाडी र नवजात शिशुलाई छुनु भन्दा अगाडी राम्रोसंग हात धुनुपर्दछ ।
- ▶ कसले हात धुने: स्वास्थ्यकर्मी, आमा तथा परिवार का सदस्य सबैले नवजात शिशुलाई छुनु अगाडि वा कुनै प्रकृया (Procedure) गर्नु अगाडी अनिवार्य रूपमा हात धुनुपर्दछ ।
- ▶ नङ् काट्ने: फोहर र कीटाणु नङ्मा बस्न नदिन नियमित रूपमा नङ् काट्नु जरुरी छ ।
- ▶ कुईनो तल हात माथि गरी हात सुक्खा पार्न किन जरुरी छ ?
यसो गरेमा किटाणु र पानी कुहिनो बाट तल भरी हात तथा औंलाहरू सफा हुन्छन् । हावामा हात सुकाउनु नै सबभैन्दा उत्तम तरिका हो किनकी सफा देखिने कपडामा पनि किटाणुहरू हुने सम्भावना हुन्छ ।

नवजात शिशुलाई छुनु अघि साबुन पानीले मिचिमिचि हातधुने

६ चरणमा ५-५ पटक



१. दुबै हातका हत्केला एक आपसमा मिच्ने



२. दाहिने हत्केलाले देब्रे हत्केलाको उल्टो पट्टि मिच्ने, यही प्रक्रिया अर्को हातमा दोहो न्याउने



३. दुबै हातका औंलाहरूलाई अर्ध मुट्टी बनाई एक अर्कामा अड्काएर रगड्ने



४. दुबै हातका औंलाहरू एक अर्कामा धिराई दुबै हत्केला एक आपसमा मिच्ने

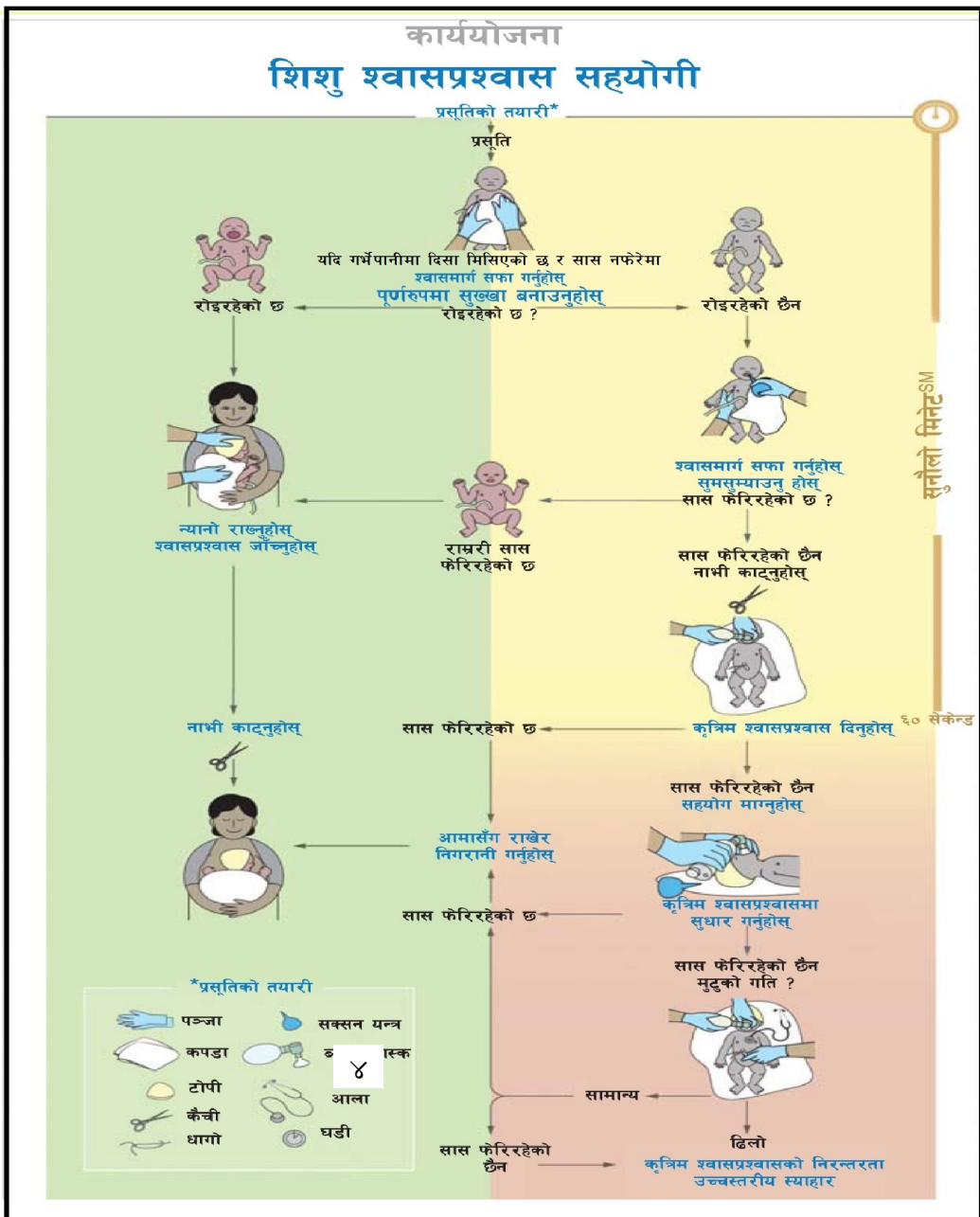
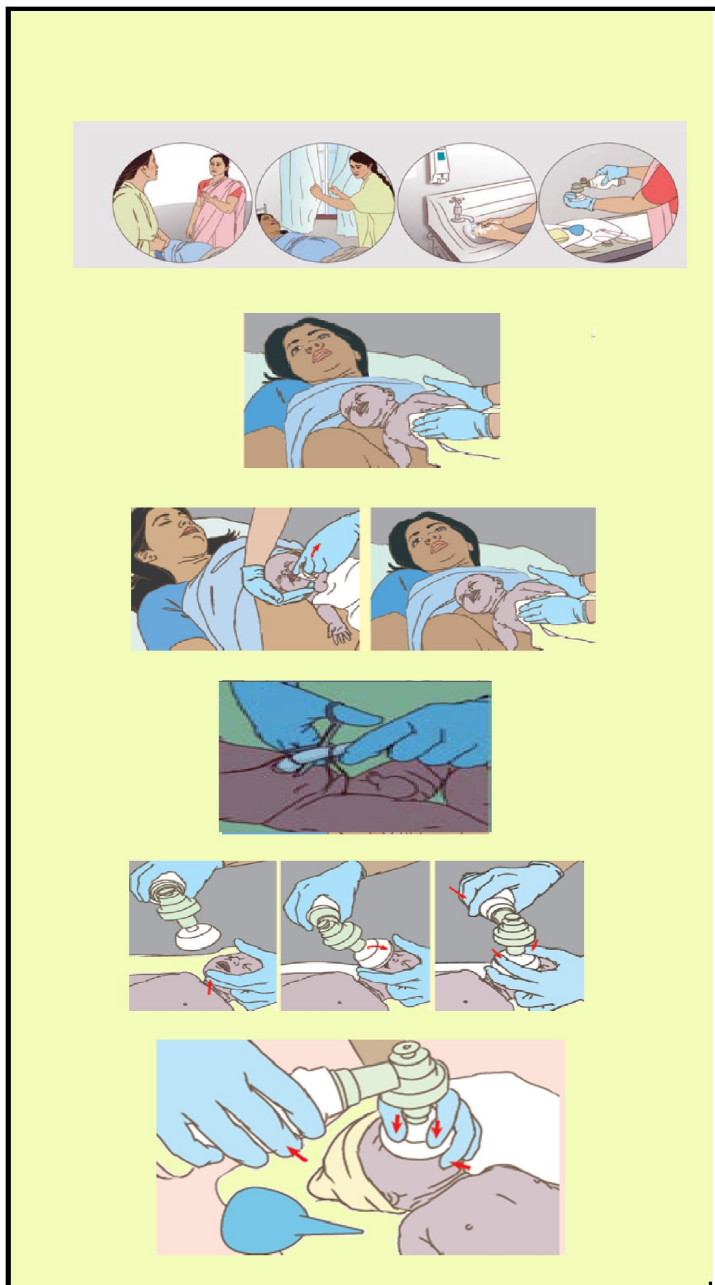


५. एक हातको बुढी औंलालाई अर्को हातको मुट्टमित्र घुमाउने, यही प्रक्रिया अर्को बुढी औलामा दोहो न्याउने



६. एउटा हातका पाँचि औंलाका टुप्पालाई अर्को हत्केलामा रगड्ने, यही प्रक्रिया अर्को हातमा दोहो न्याउने

शिशु श्वासप्रश्वास सहयोगी कार्ययोजना



शिशुको पुरा शरिरको जाँच (Head to Toe Examination)

भर्खरै जन्मेको शिशुलाई घर पठाउनु भन्दा पहिले शिशुको शिरदेखि पाउ सम्म जाँच गर्नुपर्दछ र अर्को भेटमा पनि यस्तै प्रकारको जाँच गर्नुपर्दछ । शिशुको पूरा शरीरको जाँच गर्दा निम्नानुसारका चरणहरू पालना गर्नुपर्दछ :

- (१) शिशुको जाँच गर्ने स्वास्थ्यकर्मीले आफ्नो हात साबुन पानीले राम्ररी धुनुहोस् (६ चरण अपनाएर) र सुक्खा बनाउनुहोस् ।
- (२) सम्भव भएसम्म शिशुलाई आमाको काखमा राखेर जाँच गर्नुहोस् । यदि शिशुलाई त्यसरी जाँच गर्न सम्भव छैन भने, शिशुलाई बिरामी जाँचे टेबुल वा बेडमा राखेर जाँच गर्नुहोस् । यसरी जाँच गर्दा टेबुल वा बेडमा सफा र नरम कपडा बिछ्याउनु पर्दछ, र आमालाई पनि नजिकै राख्नु पर्दछ ।
- (३) शिशुलाई जाँचे बेलामा आफूले के गर्न लागि रहेको भन्ने कुरा आमा तथा अरु अभिभावकसँगै भएमा निजलाई बताउनुहोस् र उनीहरूले सोधेका प्रश्नहरूको उत्तर दिनुहोस् ।
- (४) शिशुलाई जाँच गर्दा विस्तारै चलाउनुहोस् ।
- (५) शिशु शान्त भएको अवस्थामा पूरै १ मिनेट लगाएर शिशुको श्वास-प्रश्वास दर गन्ति गर्नुहोस् । यदि सामान्य अवस्थामा भन्दा बढी श्वास-प्रश्वास दर भएमा एक पटक दोह्याएर गन्ति गर्नुहोस् । (याद गर्नुहोस्, नवजात शिशुको श्वास-प्रश्वास दर प्रति मिनेट ६० वा सो भन्दा बढी भएमा सामान्य अवस्थामा भन्दा बढी भएको हो भन्ने कुरा बुझ्नु पर्दछ ।
- (६) शिशुको जिब्रो र ओंठको रङ्ग निलो (cyanosis) भएको छ कि छैन भनेर हेर्नुहोस् ।
- (७) शिशुको शरीरको ढाँचा कस्तो छ भनी हेर्नुहोस् । याद गर्नुहोस्, सामान्य अवस्थाको शिशुले हात, खुट्टा खुम्च्याएको हुन्छ ।
- (८) शिशुलाई विस्तारै छुनुहोस् र शिशुको मुटुको (गति) धड्कन पूरै एक मिनेट लगाएर गन्ति गर्नुहोस् । याद गर्नुहोस्, सामान्य अवस्थामा शिशुको मुटुको धड्कन एक मिनेटमा १०० देखि १६० सम्म हुनसक्छ ।
- (९) काखीमा थर्मामिटर राखेर शिशुको शरीरको तापक्रम लिनुहोस् । याद गर्नुहोस्, शिशुको शरीरको सामान्य तापक्रम ३६.५° देखि ३७.५° सेण्टीग्रेड हो ।
थर्मामिटर उपलब्ध छैन भने मात्र हत्केलाको पछाडिको भागले शिशुको पेट र दुबै खुट्टा (तल्लो भाग) छामेर शिशुको शरीरको तापक्रम अनुमान गर्नुहोस् ।
- (१०) शिशुको छालामा हेर्नुहोस् र निम्न कुराहरूको अवलोकन गर्नुहोस् :
(क) छालाको रङ्ग गुलाबी छ कि सेतो छ ? (ख) कमलपित्त (जण्डिस) देखिएको छ कि छैन ? (ग) शरीरको कुनै भागमा पानी भरिएका वा पिप भएका फोकाहरू छन् कि छैनन् ?
(घ) शरीरको कुनै भागमा मसिना विमिराहरू छन् कि छैनन् ? (ङ) छालामा अन्य कुनै समस्या छ कि छैन ?
- (११) शिशुको टाउको हेर्नुहोस् र हातले छामेर निम्न कुराहरूको अवलोकन गर्नुहोस् :
(क) टाउकोको कुनै भाग सुन्निएको (molding) छ कि छैन ? (ख) टाउकोको कुनै भाग केही माथि उठेको (caput) छ कि छैन ?
टाउकोको अगाडिको तालु (anterior fontanelle) सामान्य (च्याप्टो) छ वा माथि उठेको (bulging) छ?
- (१२) शिशुको आँखा हेर्नुहोस् र निम्न कुराहरूको अवलोकन गर्नुहोस् :
आँखाको आकार, बनावटमा कुनै असामान्य छ कि छैन ?
आँखाको नानीमा सेतोपना छ कि हेर्नुहोस् ।
आँखाबाट पिप, रगत वा पानी बगेको छ कि छैन ?
- (१३) शिशुको मुखभित्र हेर्नुहोस् र हातले छामेर र निम्न कुराहरूको अवलोकन गर्नुहोस् :
(क) दुबै ओंठ कस्ता छन् ? ओंठ खोडे (hare lips) छ कि छैन ? (ख) गिँजा कस्ता छन् ? ओंठ खोडे भएमा गिँजा पनि कटिएको छ कि छैन ?
(ग) मुख भित्रको तालु कस्तो छ ? तालु काटिएको (cleft palate) छ कि छैन ? (घ) जिब्रोको अवस्था सामान्य छ कि छैन ?

शिशुको पुरा शरिरको जाँच (Head to Toe

Examination)

- (१४) शिशुको छाति हेर्नुहोस् र निम्न कुराहरुको अवलोकन गर्नुहोस् :
- शिशुले सास फेर्दा दुबैतर्फको छाति एकै किसिमले भित्र जाने, बाहिर आउने हुन्छ कि फरक-फरक किसिमले हुन्छ ?
छातिमा अरु कुनै असामान्य अवस्था छ कि छैन ?
- (१५) शिशुको पेट हेर्नुहोस् र हातले छामेर र निम्न कुराहरुको अवलोकन गर्नुहोस् :
- पेटभित्रका अंगहरु कलेजो, फियो, मृगौला सुन्नीएको छ कि छैन ?
- (१६) शिशुको नाभि हेर्नुहोस् र निम्न कुराहरुको अवलोकन गर्नुहोस् :
- (क) नाभिबाट रगत बगेको छ कि छैन ? (ख) नाभिबाट पिप वा पानी बगेको छ कि छैन ? (ग) नाभिको वरिपरि पेटमा रातोपन भएको छ कि छैन ?
- (१७) शिशुको मलद्वार (दिसा गर्ने प्वाल) हेरेर प्वाल सामान्य किसिमको छ कि छैन ?
(तर मलद्वार हेर्नको लागि प्वालभित्र कुनै किसिमको औजार वा औला घुसाउनु हुदैन) :
- (१८) बाहिरबाट देखिने प्रजनन अङ्गहरु हेर्नुहोस्
- शिशु छोरी हो भने, निम्न कुराहरु हेर्नुहोस् :
- योनीको प्वाल छ कि छैन ?
योनीबाट सेतो तरल पदार्थ बाहिर बगेको छ कि छैन ?
योनीबाट रगत जस्तो तरल पदार्थ बाहिर बगेको छ कि छैन ?
(नवजात शिशुको योनीबाट सेतो तरल पदार्थ र रगत जस्तो तरल पदार्थ बग्नु सामान्य नै हो र यो कुरा जन्मेको दोस्रो वा तेस्रो दिनमा शुरु भएर ७ दिनसम्म हुन सक्छ ।)
- शिशु छोरा हो भने, निम्न कुराहरु हेर्नुहोस् :
- (क) लिङ्गको टुप्पोमा प्वाल छ कि छैन ? (ख) लिङ्गको टुप्पोमा हुने प्वाल टुप्पोमा नभएर अरु कतै छ कि ? (ग) विस्तारै अण्डकोष छामेर अण्डकोष भित्र दुईवटा अण्ड छन् कि एउटा मात्र छ ? हेर्नुहोस् ।
- (१९) शिशुको दुबै हात हेर्नुहोस् (विस्तारै आफ्नो हातले चलाएर पनि हेर्नुहोस्) र निम्न कुराहरुको अवलोकन गर्नुहोस् :
- (क) दुबै हात चल्छन कि चल्दैनन् ? वा कुनै एउटा हात मात्र चल्दैन कि ? (ख) दुबै हातमा वा एउटा हातमा कुनै असामान्य कुरा (जस्तै पाँचवटा भन्दा बढी वा कम औंलाहरु) देखिएको छ कि छैन ?
- (२०) शिशुको दुबै खुट्टा हेर्नुहोस् (विस्तारै आफ्नो हातले चलाएर पनि हेर्नुहोस्) र निम्न कुराहरुको अवलोकन गर्नुहोस् :
- (क) दुबै खुट्टा चल्छन कि चल्दैनन् ? वा कुनै एउटा मात्र खुट्टा चल्दैन कि ? (ख) दुबै खुट्टामा वा एउटा खुट्टामा कुनै असामान्य कुरा देखिएको छ कि छैन ?
- (२१) शिशुलाई पछाडि फर्काएर वा कोल्टे पारेर शिशुको ढाड र मेरुदण्ड हेरेर निम्न कुराहरु अवलोकन गर्नुहोस्
- (क) मेरुदण्डको कुनै भागमा सुन्नीएको छ कि ? (ख) मेरुदण्डको तल्लो भागतिर कतै प्वाल छ कि वा अस्वभाविक कपालको भुत्पो छ कि ?
- (२२) शिशुको तौल लिनुहोस् ? (शिशुको सामान्य जन्म तौल २.५ देखि ४.० के.जि. हो ।)
- (२३) आमालाई स्तनपान गराउन भन्नुहोस् र शिशुले ठीकसँग आमको दुध चुसेको छ कि छैन अवलोकन गर्नुहोस् ?
- (२४) शिशुले लगाएको कपडा राम्रोसँग मिलाईदिएर आमालाई दिनुहोस् वा शिशुलाई कपडाले बेरेर आमको नजिक राखी दिनुहोस् ।
- २५) शिशुको जाँच गर्दा देखिएका सबै कुराहरुको अभिलेख राख्नुहोस् ।
- (२६) आफ्नो हात साबुन पानीले राम्ररी धुनुहोस् (६ चरण अपनाई) ।

अवधी नपुगी जन्मएका वा जन्मदा कम तौल भएका शिशुको व्यवस्थापन

शिशुको जन्म तौल लिनुहोस् :

- सामान्य तौल : २.५ के.जि. वा सोभन्दा बढी (आवश्यक स्याहार गरी शिशु आमालाई दिनुहोस्)
कम तौल : १५०० ग्राम देखि २.५ के.जि. सम्म (मायाको अँगालोमा राखि व्यवस्थापन गर्नुहोस्)
धेरै कम तौल : १५०० ग्राम भन्दा कम (मायाको अँगालोमा राखि अस्पतालमा प्रेषण गर्नुहोस्)

शिशुलाई मायाको अँगालोमा राखि व्यवस्थापन गर्न निम्नानुसारका चरणहरु अपनाउनुहोस्

१. नवजात शिशुको लुगा फुकालिदिने र टाउकोमा टोपी र खुट्टामा मोजा लगाई दिनुहोस् ।
२. नवजात शिशुको दुई खुट्टाको बीचमा दिसा-पिसाब जम्मा गर्न कपडा राख्नुहोस् ।
३. छालादेखि छालाको संसर्ग गर्न नवजात शिशुलाई आमाको दुई स्तनको बीचमा राख्नुहोस् ।
४. नवजात शिशुको खुट्टालाई आमाको स्तनको मुनि राख्नुहोस् ।
५. नवजात शिशुको हातलाई आमाको स्तनको माथि राख्नुहोस् ।
६. आमा र नवजात शिशुलाई सँगै कपडाले बेर्नुहोस् ।
७. लामो कपडाको बीचको भागलाई आमाको छातीमा भएको नवजात शिशुको माथि राख्नुहोस् ।
८. कपडाको दुवै तिरको अन्त्यको भागलाई आमाको काखीमुनिबाट ढाडमा लगी बेर्नुहोस् । त्यसरी लिएको कपडाको भागलाई सुरक्षित गाँठो बनाई बाँध्नुहोस् ।
९. यदि कपडा निकै लामो भएमा कपडाको दुवै तिरको अन्त्यको भागलाई आमाको ढाडबाट फेरी अगाडी ल्याएर नवजात शिशुको तलतिर गाँठो बनाउनुहोस् ।
१०. आमा उठदा शिशुलाई खस्र नदिन कंसेर बाँध्नु पर्छ तर नवजात शिशुलाई सास फेर्दा पेट चलाउने ठाँउ राख्नुहोस् ।
११. बाँध्ने कुरालाई नवजात शिशुको कान मुनिसम्म तानेर नवजात शिशुको टाउकोलाई स्थिर राख्न सहयोग गर्नुहोस् ।

दुई महिनासम्मको बिरामी शिशुको मूल्याङ्कन, वर्गीकरण र उपचार गर्नुहोस्

ओपिडि मा ल्याईएका शिशुहरूको छिटो अवलोकन गर्नुहोस् र गम्भिर बिरामी शिशुहरूलाई विशेष प्राथमिकता दिई व्यवस्थापन गर्नुहोस्

- शिशुमा के के समस्या छ भनी आमालाई सोध्नुहोस्
- (सर्वप्रथम यो समस्याको लागि शिशुलाई पहिलो पटक ल्याईएको हो कि, अनुगमन भेटको लागि हो निश्चित गर्नुहोस्)
 - यदि अनुगमन भेटको लागि ल्याइएको हो भने यस पुस्तिकाको पाना नं १५ र १६ मा दिइएका अनुगमन निर्देशनको अनुसरण गर्नुहोस्
 - यदि पहिलो भेट हो भने, शिशुलाई निम्नानुसार मूल्यांकन गर्नुहोस्:

रोगको वर्गीकरण गर्न शिशुको लक्षण र समस्यालाई मेलखाँने सबै कोठाहरूलाई प्रयोगमा ल्याउनुहोस् ।

ब्याक्टेरियाको सम्भावित गम्भिर संक्रमण वा धेरै कडा रोग, न्यूमोनिया, ब्याक्टेरियाको स्थानिय संक्रमण र जण्डिसको लागि जाँच्नुहोस्

सोध्नुहोस्

- के शिशुलाई दूध चुस्न/निल्न समस्या छ? * (शिशुले दूध चुस्नै/निल्नै सक्दैन वा राम्रोसंग निल्न सक्दैन)
- शिशुमा कम्पन छ ?

हेर्नुहोस्, सुन्नुहोस् र छाम्नुहोस्

- एक मिनेटमा सास दर गन्नुहोस् । सासदार ६० वा बढी भए फेरि दोहोर्‍याउनुहोस् ।
- कडा कोखा हानेको छ कि हेर्नुहोस् ।
- काखीमुनीको तापक्रम लिनुहोस् ।
- शिशुको चलाई हेर्नुहोस् । यदि शिशु निदाएको छ भने आमालाई शिशुलाई उठाउन भन्नुहोस् र चलाई हेर्नुहोस्:
 - ▶ के शिशु आफैँ चलन सक्छ ? यदि शिशु आफैँ चलेको छैन भने बिस्तारै चलाउनुहोस् ।
 - ▶ के शिशु तपाईँले चलाएको अवस्थामा मात्र चल्छ र फेरी रोकिन्छ ?
 - ▶ के शिशु जे गर्दा पनि चल्दैन चल्दैन ?
- नाकको पोरा फुल्ने गरेको छ कि हेर्नुहोस्
- कनेको सुन्नुहोस् र हेर्नुहोस्
- शिशुको तालुमा छाम्नुहोस् र उक्सेको छ कि हेर्नुहोस्
- नाइटो हेर्नुहोस् । के यो रातो भएको छ वा यसबाट पीप बगेको छ ? के यो रातोपना छालासम्म फैलिएको छ ?
- छालामा फोकाहरू छन् कि हेर्नुहोस् । के यस्ता फोकाहरू धेरै वा ठूला खालका छन् ?
- आँखाबाट पीप बगेको छ ?
- शिशुमा जण्डिस (कमलपित्त) छ कि छैन हेर्नुहोस् (पहेलो छाला)
- यदि छ भने पहेलोपन हत्केला र पैतालामा सम्म फैलिएको छ वा छैन हेर्नुहोस्

वर्गीकरण गर्नुहोस्

जण्डिस (कमलपित्त) को लागि

* दूध चुस्न नसक्ने अन्य कारणहरू जस्तै : मुखका घाउहरू, धेरै कम तौल भएको शिशु, तालु र ओठको जन्म जात विकृती, आमाको स्तन आदि हुन्छन् यस्तो अवस्थाहरू गम्भिर संक्रमणमा पर्दैनन् ।

चिन्ह/लक्षण	वर्गीकरण	उचित उपचारको पहिचान गर्नुहोस् (प्रेषण पूर्व तुरुन्त गरिनुपर्ने उपचारलाई 'बोल्ड' गरिएको छ)
तलका मध्ये कुनै एक वा बढी चिन्ह/लक्षण <ul style="list-style-type: none"> • शिशुले दूध चुस्नै/निल्नै सक्दैन वा राम्रोसंग निल्न सक्दैन वा कम्पन छ वा • कडा किसिमले कोखा हानेको वा • उच्च ज्वरो* (३७.५° से भन्दा बढी छ वा छाम्दा तातो) वा • कम तापक्रम (३५.५° से भन्दा कम) वा • नाकको पोरा फुल्ने गरेको वा • कनेको वा • शिशुको तालु उक्सेको वा • नाइटोको रातोपना छालासम्म फैलिएको • सुस्त वा बेहोस छ वा चलाई सामान्य भन्दा कम छ (चलाउँदा मात्र चल्ने) वा • छिटो छिटो सास फेछ (१ मिनेटमा ६० वा सो भन्दा बढी) (जन्मेदेखि ७ दिनसम्मको शिशुमा) 	ब्याक्टेरियाको सम्भावित गम्भीर संक्रमण वा धेरै कडा रोग	<ul style="list-style-type: none"> ▶ अभिभावकलाई शिशुको बिरामीपनको गम्भीरताबारे परामर्श दिनुहोस् र यसको तत्काल उपचार गरिनुपर्ने बारे जोड दिनुहोस् । ▶ शिशुलाई IM जेन्टामाईसिन तथा IM एम्पिसिलिनको पहिलो मात्रा दिनुहोस् । ▶ रगतमा चिनीको मात्रा कम हुन नदिन स्तनपानलाई निरन्तरता दिनुहोस् । ▶ शिशुलाई तुरुन्त अस्पतालमा प्रेषण गर्नुहोस् ▶ अस्पताल लैजाँदा शिशुलाई कसरी न्यानी पारी राख्ने भन्ने सम्बन्धमा आमालाई सल्लाह दिनुहोस् (मायाको अंगालो समेत) ▶ प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्था टाढा भएको अवस्थामा विच बाटोमा (डोज अनुसार) लगाउनु पर्ने औषधीको मात्राको बारेमा अभिभावकलाई परामर्श दिनुहोस् । ▶ यदि प्रेषणको लागि अभिभावकको स्वीकृती नभएमा वा प्रेषण सम्भव नभएमा प्रेषण सम्भव नभएसम्म अभिभावकको स्वीकृती लिई स्वास्थ्य संस्थामा नै शिशुको उपचार गर्नुहोस्: • प्रेषण सम्भव नभएमा ब्याक्टेरियाको सम्भावित गम्भिर संक्रमण वा धेरै कडा रोगको थप वर्गीकरण गर्नुहोस् र वर्गीकरण अनुसार उपचार गर्नुहोस् (पाना नं ११ हेर्नुहोस्)
छिटो छिटो सास फेछ (१ मिनेटमा ६० वा सो भन्दा बढी) (७ देखि ५९ दिनसम्मको शिशुमा)	न्यूमोनिया	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ७ दिनको लागि खाने एमोक्सिसिलिन दिनुहोस् ▶ घरैमा शिशुलाई स्याहार गर्नेबारे आमालाई परामर्श दिनुहोस् ▶ ३ दिनपछि फलोअपको लागि बोलाउनुहोस्
नाइटो रातो भएको वा यसबाट पीप बगेको वा <ul style="list-style-type: none"> • छालामा फोकाहरू • आँखाबाट पीप बगेको 	ब्याक्टेरियाको स्थानिय संक्रमण	<ul style="list-style-type: none"> ▶ तत्कालै एमोक्सिसिलिन चक्कीको एक मात्रा दिनुहोस् र दिनको दुई पटक पाँच दिनसम्म खुवाउन सल्लाह दिनुहोस् । ▶ आमालाई स्थानिय संक्रमणको घरेमा उपचार गर्न सिकाउनुहोस् । ▶ नवजात शिशुलाई घरेमा स्याहार गर्न आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । ▶ तेश्रो दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् ।
माथिका कुनै पनि चिन्ह नभएमा	ब्याक्टेरियाको संक्रमण नभएको	<ul style="list-style-type: none"> ▶ नवजात शिशु स्याहार: पूर्णतया स्तनपान, न्यानो पारि राख्ने, खोप लगाउनेबारे सल्लाह दिनुहोस् । ▶ संक्रमणका चिन्हहरू बारे परामर्श दिनुहोस् र कुनै चिन्ह देखिएमा तुरुन्तै स्वास्थ्य संस्था/अस्पतालमा सम्पर्क राख्न सल्लाह दिनुहोस् ।
२४ घण्टाभन्दा कम उमेरको शिशुमा जण्डिसको चिन्ह वा कुनैपनि उमेरको शिशुमा हत्केला वा पैतालामा पहेलोपन फैलिएको	कडा जण्डिस (कमलपित्त)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ अभिभावकलाई शिशुको अवस्थाको गम्भीरताबारे परामर्श दिनुहोस् । ▶ रगतमा चिनीको मात्रा कम हुन नदिन २/२ घण्टामा स्तनपान गराउन सल्लाह दिनुहोस् । ▶ अभिभावकको स्वीकृती लिई जेन्टामाईसिन सुईको पहिलो मात्रा दिनुहोस् । ▶ तुरुन्तै सेवा उपलब्ध भएको ठाउँमा प्रेषण गर्नुहोस् । ▶ अस्पताल लैजाँदा शिशुलाई कसरी न्यानी पारी राख्ने भन्ने सम्बन्धमा आमालाई
जन्मेको २४ घण्टाभन्दा पछि जण्डिस देखिएको छ र पहेलोपना हत्केला र पैतालामा सम्म फैलिएको छैन	जण्डिस (कमलपित्त)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ घरैमा शिशुलाई हेरचाह गर्न आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । ▶ शिशुको हत्केला वा पैतालामा पहेलोपना देखिएमा तुरुन्तै स्वास्थ्य संस्थामा ल्याउन सल्लाह दिनुहोस् । ▶ यदि शिशु ३ हप्ताभन्दा माथिको उमेरको छ भने थप मूल्यांकनका लागि अस्पताल प्रेषण गर्नुहोस् । ▶ तेश्रो दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् । ▶ विधानको कालिलो नपाल्ने घाममा १/२ घण्टा नाङ्गै राख्नुहोस् । ▶ पटक-पटक स्तनपान (हरेक २ घण्टामा) गराउन आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । ▶ शिशुलाई न्यानो पारी राख्न सल्लाह दिनुहोस् ।
पहेलोपना नभएको	जण्डिस नभएको	<ul style="list-style-type: none"> ▶ घरैमा शिशुलाई हेरचाह गर्न आमालाई सल्लाह दिनुहोस् ।

** शिशुलाई न्यानो राख्नका लागि : कोठा न्यानो (२५ देखि २८° से) मा राख्न लगाउनुहोस्, शिशुलाई मायाको अंगालोमा राख्न लगाउनुहोस्, आमालाई र शिशुलाई एउटा थप ओढ्ने दिनुहोस्, शिशुलाई न्यानो कपडाले बेरेर तातो स्रोतको छेउमा राख्ने सल्लाह दिनुहोस्।

त्यसपछि सोध्नुहोस् : शिशुलाई पखाला लागेको छ ?

मूल्याङ्कन

वर्गीकरण

उपचार

हेर्नुहोस् र छाम्नुहोस्

- शिशुको अवस्था हेर्नुहोस् ।
- के शिशु छटपटिने वा भिँजिने गर्छ ?
- शिशुको चलाई हेर्नुहोस् ।
- शिशुको चलाई हेर्नुहोस् । के यो सामान्य भन्दा कम छ ?
(शिशुलाई चलाएको बेलामा मात्र चल्छ ?)
- सुस्त वा बेहोस छ ? (शिशु कुनैपनि अवस्थामा चल्दै चल्दैन)
- आँखा गडेको छ कि हेर्नुहोस्
- पेटको छाला औँलाले तानेर छोड्नुहोस् र हेर्नुहोस्
- के यो धेरै विस्तारै फर्किन्छ ? (२ सेकेन्डभन्दा बढी समय लगाएर)
- के यो विस्तारै फर्किन्छ ?

जलवियोजनको लागि पखालाको वर्गीकरण गर्नुहोस्

निम्न चिन्हहरूमध्ये कुनै २ चिन्ह छन् भने : • शिशु चलाउँदा मात्र चल्छ वा कुनै पनि अवस्थामा चल्दैन (सुस्त, बेहोस वा चलाई सामान्य भन्दा कम छ) • आँखा गडेको छ • पेटको छाला औँलाले तानेर छोड्दा धेरै विस्तारै फर्किन्छ	कडा जलवियोजन	<ul style="list-style-type: none"> ▶ शिशु अन्य कुनै कडा वर्गीकरणमा परेको छैन भने प्रणाली 'ग' अनुसार उपचार शुरु गर्नुहोस् । वा ▶ शिशु अन्य कुनै कडा वर्गीकरणमा परेको छ भने : - एम्पिसिलिन र जेनटामाईसिनको पहिलो मात्रा दिएर तुरुन्त अस्पतालमा प्रेषण गर्नुहोस् र आमालाई बाटोमा बुवाउँदै लैजानका लागि पुनर्जलीय भोल समेत दिनुहोस् । -आमालाई स्तनपान गराईराख्न सल्लाह दिनुहोस् ▶ अस्पताल लैजाँदा बाटोमा शिशुलाई कसरी न्याने पारीराख्ने भन्नेबारे सल्लाह दिनुहोस् ।
निम्न चिन्हहरूमध्ये कुनै २ चिन्ह छन् भने : • छटपटिने, भिँजिने • आँखा गडेको • पेटको छाला औँलाले तानेर छोड्दा विस्तारै फर्किन्छ	केही जलवियोजन	<ul style="list-style-type: none"> ▶ प्रणाली 'ख' अनुसार उपचार गर्नुहोस् र स्तनपान गराई रहन सल्लाह दिनुहोस् वा ▶ शिशु अन्य कुनै कडा वर्गीकरणमा परेको छ भने : - एम्पिसिलिन र जेनटामाईसिनको पहिलो मात्रा दिएर तुरुन्त अस्पतालमा प्रेषण गर्नुहोस् र आमालाई बाटोमा बुवाउँदै लैजानका लागि पुनर्जलीय भोल समेत दिनुहोस् । -आमालाई स्तनपान गराईराख्न सल्लाह दिनुहोस् ▶ अवस्थामा सुधार नभएमा दोश्रो दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् । ▶ उपचार केन्द्रमा कहिले तुरुन्त फर्किने सल्लाह दिनुहोस्
• कडा जलवियोजन वा केही जलवियोजनको वर्गीकरण गर्न पर्याप्त चिन्ह नभएमा	जलवियोजन नभएको	<ul style="list-style-type: none"> ▶ आमालाई प्रणाली 'क' अनुसार घरमै उपचार गर्न सल्लाह दिनुहोस् । ▶ उपचार केन्द्रमा कहिले तुरुन्त फर्किने आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । ▶ यदि अवस्थामा सुधार नभएमा २ दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् ।

सामान्यतया शिशुहरूले पखाला नलागेपनि पटक पटक दिसा गर्न सक्छन ।

शिशुहरूलाई पखाला लागेको कहिले भन्ने ?

१. दिसा साविकभन्दा धेरै पटक गर्न थालेमा वा
२. साविक भन्दा बढी मात्रामा दिसा गर्न थालेमा र दिसामा पानीको मात्रा ठोस पर्दाथ भन्दा बढी भएमा

नोट : शिशुको दिसामा रगत देखिएको खण्डमा त्यसको व्यवस्थापनका लागि तुरुन्त अस्पतालमा प्रेषण गर्नुहोस्

** यदि प्रेषण गर्न सम्भव छैन भने, विरामीको व्यवस्थापनमा बाल-उपचार खण्डको "जहाँ प्रेषण गर्न सम्भव छैन" भन्ने परिशिष्ट हेर्नुहोस् ।

स्तनपान सम्बन्धी समस्या वा कम तौलको जाँच गर्नुहोस्

मूल्याङ्कन

चिन्ह

वर्गीकरण

उपचार

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

स्तनपानको वर्गीकरण गर्नुहोस्

सोध्नुहोस्

- शिशुले स्तनपान गर्छ ? गर्छ भने २४ घण्टामा कति पटक गर्छ ?
- शिशुलाई अन्य दूध वा खानेकुरा वा भोलकुरा खुवाइएको छ ?
 - यदि छ भने कति पटक ?
 - शिशुलाई खुवाउन के के प्रयोग गर्नुहुन्छ ?

हेर्नुहोस्, सुन्नुहोस् र छाम्नुहोस्

- उमेर अनुसार तौल निर्धारण गर्नुहोस् ।
 - तौल २ के.जि. भन्दा कम
 - उमेर अनुसारको तौल -2z score भन्दा कम
- मुखभित्रको घाउ वा सेता दागहरू

यदि शिशुलाई : स्तनपान २४ घण्टामा १० पटकभन्दा कम गराइन्छ ? वा अरु दूध वा भोलकुरा खुवाइन्छ ? वा उमेर अनुसार तौल कम छ ? र तुरुन्त उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुपर्ने कारण छैन भने

स्तनपानको मूल्याङ्कन गर्नुहोस् :

- के शिशुलाई १ घण्टा अगाडि स्तनपान गराइएको थियो ?

- शिशुलाई १ घण्टा अगाडि स्तनपान नगराइएको भए स्तनपान गर्न लगाउनुहोस् र ४ मिनेटसम्म शिशुले स्तनपान गरेको हेर्नुहोस् । भर्खरै स्तनपान गरेको रहेछ भने केही समय पखेर शिशुले स्तनपान गर्न खोजेपछि आफूलाई बोलाउन आमालाई आग्रह गर्नुहोस् ।

- गर्धन र शरीर सिधा छ ?	क) सही आसन
- शरीर आमातिर फर्केको छ ?	
- शरीर आमासँग टाँसिएको छ ?	ख) सही आसन नभएको
- शिशुको शरीरले पुरै अडेस पाएको छ ?	

(यदी १ घण्टा कुनै गर्न नसके अवस्था छैन भने, कसरी खुवाउनुहुन्छ भनेर आसन मात्रै भए पनि मूल्याङ्कन गर्ने)

- के शिशुको आसन सही छ ?
- स्तन सम्पर्क जाँच, हेर्नुहोस् :
- चिउडोले स्तन छोएको छ ?
 - मुख पूरा खुलेको छ ?
 - तल्लो ओठ बाहिर फर्केको छ ?
 - स्तनको कालो भाग शिशुको मुखको तलभन्दा माथितिर धेरै देखिन्छ ? (सम्पर्क राम्रो भएमा माथिका सबै चिन्हहरू हुनुपर्छ)

- शिशु स्तन सम्पर्क बनाउन सफल छ ? हेर्नुहोस्
 - क) सम्पर्क राम्रो नभएको
 - ख) सम्पर्क राम्रो भएको
- शिशुले प्रभावकारी रूपले दूध चुस्दै छ ? (विस्तारै, गहिरोसित, कहिले काहीँ अडिइ दूध चुसेमा शिशुले प्रभावकारी रूपमा दूध चुसेको बुझिन्छ)
 - क) प्रभावकारी रूपले चुसेको
 - ख) प्रभावकारी रूपले नचुसेको
 - ग) पटकै नचुसेको

त्यसपछि शिशुको खोपको स्थिति जाँच गर्नुहोस्

<ul style="list-style-type: none"> • ७ दिनभन्दा कम उमेरको शिशुको तौल २ केजीभन्दा कम 	उमेर अनुसार धेरै कम तौल	<ul style="list-style-type: none"> ▶ मायाको अँगालो स्याहारको लागि सेवा उपलब्ध भएको अस्पतालमा प्रेषण गर्नुहोस् ▶ रगतमा चिनिको मात्रा कम हुन नदिनको लागि उपचार गर्नुहोस् ▶ बाटोमा शिशुलाई न्यानो बनाईराख्न आमालाई सल्लाह दिनुहोस्
<ul style="list-style-type: none"> • आसन वा स्तन सम्पर्क राम्रो नभएको वा • प्रभावकारी चुसाई नभएको वा • स्तनपान २४ घण्टामा १० पटक भन्दा कम गराएको वा • अरु खानेकुरा अथवा भोलकुरा दिने गरेको छ वा • उमेर अनुसार कम तौल छ (-2Z score भन्दा कम) वा • मुखभित्रको घाउ वा सेतो दाग (थ्रस) भएको 	स्तनपान सम्बन्धी समस्या वा उमेर अनुसार कम तौल	<ul style="list-style-type: none"> ▶ स्तन सम्पर्क राम्रो छैन र प्रभावकारी रूपले स्तन चुसेको छैन भने सही आसन र स्तन सम्पर्क बारे आमालाई सिकाउनुहोस् ▶ यदि स्तन सम्पर्क तुरुन्तै हुन नसकेको अवस्था छ भने, आमालाई दूध निचोरेर कपबाट शिशुलाई खुवाउन सिकाउनुहोस् ▶ यदि स्तनपान २४ घण्टामा १० पटक भन्दा कम गराएको रहेछ भने आमालाई पटक बढाउन सल्लाह दिनुहोस् र बच्चाले चाहेको खण्डमा र चाहे जति दिनमा र राती पनि शिशुलाई स्तनपान गराउन सल्लाह दिनुहोस् । ▶ यदि स्तनपान बाहेक अरु खानेकुरा वा भोलकुरा खुवाउने गरेको रहेछ भने त्यस किसिमको खाना घटाउन र भोलकुरा खान दिँदा कप प्रयोग गर्न र स्तनपान बढी गराउन सल्लाह दिनुहोस् । ▶ यदि स्तनपान पटकै नगराउने गरेको छ भने <ul style="list-style-type: none"> - स्तनपानको लागि परामर्श लिने ठाउँमा जाँच प्रेषण गर्नुहोस् । - स्तनपानको सङ्ग्रह दिइने दूध सही तरिकाले तयार गर्न र कपले खुवाउन सल्लाह दिनुहोस् । ▶ शिशुलाई घेरमा कसरी खुवाउने र न्यानो बनाईराख्ने भन्ने बारेमा सल्लाह दिनुहोस् । ▶ यदि मुखभित्र सेतो दाग रहेछ भने कसरी घरेमा यसको उपचार गर्ने भनी सिकाउनुहोस् ।* ▶ घरेमा शिशुलाई हेरचाह गर्न आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । ▶ खाना सम्बन्धी समस्या वा मुखको सेतो दाग (थ्रस) को लागि तेश्रो दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् । ▶ उमेर अनुसार कम तौलको लागि १४ दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् ।
<ul style="list-style-type: none"> • तौल -2Z score भन्दा बढी भएको र खाना नपुगेका अन्य चिन्हहरू नभएको 	स्तनपान सम्बन्धी समस्या नभएको	<ul style="list-style-type: none"> ▶ घरेमा शिशुलाई हेरचाह गर्न आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । ▶ शिशुलाई राम्ररी खुवाएर राखेकोमा आमाको प्रशंसा गर्नुहोस् ।

* मुख भित्रको घाउ वा सेतो दाग (थ्रस) को उपचार गर्नका लागि निम्न कुराहरू गर्नुपर्छ भनि आमालाई सिकाउनुहोस् ।

- हात धुनुपर्छ ।
- औंलाको टुप्पोमा सफा लुगा बेने र नून पानिले मुखभित्रको घाउ पुछ्नुपर्छ ।

खोपको तालिका

<p>उमेर</p> <p>जन्मने वित्तिकै/पहिलो भेटमा</p> <p>६ हप्ता</p> <p>शिशुले खोप लगाएको वा नलगाएको यकिन गर्नुहोस् । यदि नलगाएको भए खोप सेवा पाइने मिति र स्थान बताउँदै, अनिवार्य रूपमा खोप लगाउन प्रेरित गर्नुहोस् ।</p>	<p>खोपको किसिम</p> <p>वि.सि.जि.</p> <p>(डि.पि.टि, हेप.वी., हिब-१), ओ.पि.भि.-१, पि.सि.भि. १, एफआईपिभी-१, रोटा-१</p>
--	---

शिशुलाई अन्य समस्याहरू भए सो को मूल्याङ्कन र व्यवस्थापन गर्नुहोस् (कोभिड १९ को वैश्विक महामारीका अवधिमा आमा वा शिशुमा विशेषगरेर कोभिड-१९ का कुनै लक्षण वा चिन्हहरू छुन कि भनेर सोध्नुहोस् । आमाले कुनै चिन्ह/लक्षणहरू बताएको खण्डमा सो को थप मूल्यांकन तथा व्यवस्थापनका लागि प्रेषण गर्नुहोस् ।

शिशुको उपचार गर्नुहोस् र आमालाई परामर्श दिनुहोस्

ब्याक्टेरियाको सम्भावित गम्भिर संक्रमण वा धेरै कडा रोगका लागि

– पहिलो मात्रा आईएम जेन्टामाईसिन र एम्पिसिलिन दिई प्रेषण गर्नुहोस् । प्रेषण सम्भव नभएमा थप वर्गिकरण गरी प्रेषण सम्भव नभएसम्म सात दिनसम्म आईएम जेन्टामाईसिन र एम्पिसिलिन तथा एमोक्सिसिलिनबाट उपचार गर्नुहोस् (सिफारिस गरिएको डोजका लागि पाना नं १२ हेर्नुहोस्)

प्रेषण सम्भव नभएमा ब्याक्टेरियाको सम्भावित गम्भिर संक्रमण वा धेरै कडा रोग भएका बिरामी शिशुको थप मूल्याङ्कन र वर्गिकरण गरी उपचार गर्नुहोस्

चिन्हहरु	वर्गिकरण	उपचार
<p>शिशुमा तलका मध्य कुनै एक चिन्ह छ भने;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● कम्पन ● दूध चुस्न वा निल्लै नसक्ने ● सुस्त/बेहोस (चलाउँदा पनि नचल्ने) ● तौल २ के.जी भन्दा कम 	कडा रोग	<ul style="list-style-type: none"> ▶ पुनः प्रेषणका लागि जोड दिनुहोस् । शिशु सिकिस्त भएकाले तुरुन्तै उपचारका लागि अस्पता लैजानु पर्दछ भनेर आमा/रेखदेखकर्तालाई सम्झाउनुहोस् । ▶ अझै प्रेषण सम्भव नभएमा, जेन्टामाईसिन आईएम दिनको एकपटक र एम्पिसिलिन आईएम दिनको दुई पटक प्रेषण सम्भव नभएसम्म दिनुहोस् । ▶ प्रेषण सम्भव हुँदै नभएमा ७ दिनसम्म जेन्टामाईसिन र एम्पिसिलिन दिनुहोस् । ▶ रगतमा चिनीको मात्रा कम हुन नदिन त्यसको उपचार गर्नुहोस् । ▶ शिशुलाई घरमा न्यानो बनाईराख्न आमालाई परामर्श दिनुहोस् । ▶ शिशुलाई सुई लगाउनका लागि दिनदिनै स्वास्थ्य संस्थामा बोलाउनुहोस् । ▶ शिशु अन्य कुनै वर्गिकरणमा परेको छ भने त्यसको उपचार गर्नुहोस् । ▶ प्रत्येक भेटमा शिशुको मूल्यांकन गर्नुहोस् ।
<p>शिशुमा तलका मध्य कुनै एक चिन्ह छ भने;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● राम्रोसंग दूध चुस्न/निल्ल नसक्ने ● तापक्रम ३८० सेन्टिग्रेडभन्दा माथि ● कडा कोखा हानेको ● चलाउँदा मात्रै चल्ने 	क्लिनिकल कडा संक्रमण	<ul style="list-style-type: none"> ▶ जेन्टामाईसिन आईएम दिनको एकपटक र खाने एमोक्सिसिलिन दिनको दुई पटक ७ दिनसम्म दिनुहोस् । ▶ रगतमा चिनीको मात्रा कम हुन नदिन त्यसको उपचार गर्नुहोस् । ▶ शिशुलाई घरमा न्यानो बनाईराख्न आमालाई परामर्श दिनुहोस् । ▶ शिशुलाई सुई लगाउनका लागि दिनदिनै स्वास्थ्य संस्थामा बोलाउनुहोस् । ▶ शिशु अन्य कुनै वर्गिकरणमा परेको छ भने त्यसको उपचार गर्नुहोस् । ▶ प्रत्येक भेटमा शिशुको मूल्यांकन गर्नुहोस् ।
<p>७ दिनभन्दा कम उमेरको शिशुमा सासदर प्रतिमिनट ८ ६० वा सोभन्दा बढी</p>	कडा न्यूमोनिया	<ul style="list-style-type: none"> ▶ खाने एमोक्सिसिलिन दिनको दुई पटक ७ दिनसम्मको लागि दिनुहोस् ▶ एमोक्सिसिलिन कसरी खुवाउने बारे आमालाई परामर्श दिनुहोस् ▶ शिशु अन्य कुनै वर्गिकरणमा परेको छ भने त्यसको उपचार गर्नुहोस् । ▶ ३ दिनमा फलोअपको लागि बोलाउनुहोस् ।

न्यूमोनिया र ब्याक्टेरियाको स्थानिय संक्रमणका लागि

- ⇒ न्यूमोनियाको उपचारका लागि खाने एमोक्सिसिलिन दिनमा दुई पटक ७ दिनसम्म दिनुहोस् (सिफारिस गरिएको डोजका लागि पाना नं ११ हेर्नुहोस्)
- ⇒ ब्याक्टेरियाको स्थानिय संक्रमणका लागि खाने एमोक्सिसिलिन ५ दिनसम्म दिनुहोस्

शिशुको उपचार गर्नुहोस् र आमालाई परामर्श दिनुहोस्

⇒ आईएम जेन्टामाईसिन र एम्पिसिलिन दिनुहोस्

कडा रोगका लागि – ५ देखि ७.५ मि.ग्रा. प्रति केजी प्रतिदिनका दरले दिनको एक पटक जेन्टामाईसिन तथा ५० मि.ग्रा. प्रति केजी दिनको दुई पटक एम्पिसिलिन दिनुहोस् (सात दिनसम्म) क्लिनिकल कडा संक्रमणका लागि – ५ देखि ७.५ मि.ग्रा. प्रति केजी प्रतिदिनका दरले दिनको एक पटक जेन्टामाईसिन दिनुहोस् (सात दिनसम्म)

एम्पिसिलिनको डोज

तौल (केजी)	एम्पिसिलिन (५० मि.ग्रा. प्रति के जी) (२५० मि.ग्रा. भाएलमा १.३ मि.लि डिस्टिल वाटर राखी घोलुहोस्) (२५० मि. ग्रा./ १.५ मि.लि)
१.० - १.४	०.४ मिलि
१.५ - २.४	०.८ मिलि
२.५ - ३.९	१.२ मिलि
४.० - ५.९	१.५ मिलि

जेन्टामाईसिनको डोज
(५ मि.ग्रा. प्रति केजी प्रतिदिन)

तौल (केजी)	मत्रा : ८० मि.ग्रा. प्रति २ एम.एल. भायल	ईन्सुलिन सिरिन्जमा कति लिने
१.० - १.४	५ मि.ग्रा. प्रत्येक दिन ७ दिनसम्म	५ लाईन
१.५ - २.४	१० मि.ग्रा. प्रत्येक दिन ७ दिनसम्म	१० लाईन
२.५ केजी भन्दा माथि	१५ मि.ग्रा. प्रत्येक दिन ७ दिनसम्म	१५ लाईन

⇒ खाने एमोक्सिसिलिन दिनुहोस्

- क्लिनिकल कडा संक्रमणका लागि र कडा न्यूमोनियाका लागि दिनको २ पटक ७ दिनसम्म

एमोक्सिसिलिन (७५ देखि १०० मि.ग्रा./के.जी प्रतिदिन- दुई डोजमा भाग लगाएर)

	भोल : (१२५ मि.ग्रा. प्रति ५ मि.लि.)	चक्की (२५० मि.ग्रा.)	ड्रप (१०० मि.ग्रा. प्रति १ मि.लि.)
तौल (के.जि.)			
१.० - २.४	५ मिलि		१.५ मि.लि
२.५ - ३.९	५ मिलि	१/२ ट्याब्लेट	१.५ मि.लि.
४.० - ५.९	१० मिलि	१ ट्याब्लेट	२ मि.लि.

रगतमा चिनीको मात्रा कम हुन नदिनका लागि

• यदि शिशुले आमाको दूध चुस्न सक्छ भने
■ आमालाई आफ्नो दूध चुसाउन लगाउनुहोस्

• यदि शिशुले आमाको दूध चुस्न सक्दैन तर निल्न सक्ने अवस्थामा छ भने
■ आमाको दूध कपमा निचोरेर २० देखि ५० मिलि (१० मिलि/केजिका दरले) चम्चाले खुवाउनुहोस् । आमाको दूध निचोरेर खुवाउन सकिने अवस्था छैन भने चिनीपानी बनाएर २० देखि ५० मि.लि. (१० मि.लि./केजिका दरले) दिनुहोस् । चिनीपानी बनाउनका लागि सफा गिलासमा २०० मि.लि. सफा पानीमा ४ चिया चम्चा (२० मि.ग्रा.) चिनी हालेर घोलुनुहोस् ।

• यदि शिशु निल्नपनि नसक्ने अवस्थामा छ भने

■ तपाईंले ल् ट्युब राख्ने तालिम पाउनु भएको छ भने, ल् ट्युबबाट २० देखि ५० मिलि

शिशुको उपचार गर्नुहोस् र आमालाई परामर्श दिनुहोस्

► पखालाको उपचार गर्न बाल-उपचारको तालिकामा प्रणाली क, ख, र ग हेर्नुहोस् तर २ महिनाभन्दा कम उमेरका शिशुलाई जिङ्ग चक्की दिनु पर्दैन ।

► प्रत्येक बिरामी शिशुलाई आवश्यकता अनुसार खोप दिनुहोस्

► घरैमा स्थानीय संक्रमणको उपचार गर्न आमालाई सिकाउनुहोस्

- औषधि कसरी लगाउने भन्ने बारे बताउनुहोस् ।
- उपचार केन्द्रमा आमाले पहिलो मात्रा औषधि लगाएको हेर्नुहोस् ।
- यो उपचार दिनको २ पटक गर्नुपर्छ भनी उनलाई बताउनुहोस् । संक्रमण भन बढी भएमा उपचार केन्द्रमा उनी फर्कनु पर्छ ।

छालाका फोकाहरू वा नाइटोको घाउको उपचार गर्नको लागि आमाले :

- हात धुनुपर्छ (६ चरणहरू)
- हलुका तरीकाले फोकाको पीप र पाप्राहरू दिनमा २ पटक ५ दिन सम्म साबुन पानीले सफा गर्नुपर्छ र पखाल्नुपर्छ
- घाउ सुख्खा पार्नुपर्छ
- जेन्सन भायोलेट (०.५%) लगाउनुपर्छ
- फेरि हात धुनुपर्छ

► कमलपित्तको घरैमा उपचार गर्न आमालाई सिकाउनुहोस्

यस्तो बेलामा :

- आमाले खाना वार्नु पर्दैन र आमाले खानाले शिशुलाई कुनै फरक पनि पर्दैन
- तेल घस्नाले बेफाइदा गर्दैन
- ग्लुकोज पानी लगायतका अन्य घरेलु वा अन्य कुनै औषधि दिनु हुँदैन
- शिशुलाई बिहानको नपोले घाममा नाङ्गै १ - २ घण्टासम्म राख्नुहोस्

मुखभित्रको घाउ वा सेता दागहरू (श्रस) को उपचार गर्नको लागि

आमाले :

- हात धुनुपर्छ (६ चरणहरू)
- औंलाको टुप्पामा सफा लुगा बेर्ने र नुन पानीले भिजाएर मुख भित्रको घाउ दिनमा ४ पटक ७ दिनसम्म पुछ्नुपर्छ
- आधा शक्तिको जेन्सन भायोलेट (०.२५%) वा Clotrimazole mouth paint दिनमा ४ पटक ७ दिनसम्म घाउमा लगाउनुपर्छ ।
- फेरि हात धुनुपर्छ ।

आँखाको स्थानिय सङ्क्रमणको उपचार गर्नुहोस्

- हात धुनुपर्छ (६ चरणहरू)
- आँखामा रहेको पीपलाई उमालेर सेलाएको सफा पानीले सफा गर्नुहोस् । यो प्रकृया आँखाबाट पीप बग्न नरोकीएसम्म जारी राख्नुहोस् ।
- पीप सफा गरिसकेपछि Ciprofloxacin eye/ear drop १ थोपा दिनको ४ पटक ७ दिनसम्म राख्नुहोस् ।

► कम तौल, उमेर नपगी जन्मेका शिशुलाई शिताङ्ग हुनबाट बचाउन आमालाई सिकाउनुहोस्

शिशुलाई न्यानो पारी राख्ने तरिका :

- न्यानो कोठामा सुत्केरी गराउने ।
- सफा, नरम र सुखा कपडाले शिशुको शरीर पुछ्ने दिने र बेर्ने ।
- आमाले छाती, पेटसँग शिशुलाई टाँसेर राख्ने ।
- तुरुन्त स्तनपान शुरू गर्ने ।
- शिशु जन्मेको कम्तीमा २४ घण्टासम्म ननुहाइदिने ।
- शिशुलाई न्यानो कपडाले टाउको समेत छोपेर बेर्ने ।
- सुत्नेबेलामा शिशुलाई आमासँगै टाँसेर सुताउने ।

मायाको अँगालो विधि के हो ?

- यो हेरचाह गर्ने प्राकृतिक तरिका हो र यसले शिशुको जीवन बचाउँछ ।
- कम तौल भएका शिशुलाई शिताङ्ग हुनबाट बचाउँछ ।
- शिशुलाई दूध खुवाउन सजिलो हुन्छ ।
- शिताङ्ग भएका शिशुहरूलाई पुन न्यानो पार्न यो तरिका प्रभावकारी छ ।

शिशुलाई सामान्य हुने तापक्रम आमालाई केही गरम पनि लाग्न सक्छ । जुन सामान्य हो ।

१ घण्टापछि पुनर्मूल्याङ्कन गर्नुहोस्

- व्याक्टरियाको सम्भावित संक्रमणको लागि जाँच गर्नुहोस् ।
- यदि संक्रमणका कुनै लक्षण छैनन् र तापक्रम सामान्य छ भने शिशुको स्याहारलाई निरन्तरता दिन आमालाई सल्लाह दिनुहोस् ।

शिशुको उपचार गर्नुहोस् र आमालाई परामर्श दिनुहोस्

▶ स्तनपानको सही आसन र स्तन सम्पर्कबारे आमालाई सिकाउनुहोस्

- ▶ स्तनपान गराउँदा आमाले शिशुलाई कसरी लिनु पर्छ (आसन) भनेर सिकाउनुहोस्
 - शिशुको टाउको र जीउ सीधा पारेर समात्नुहोस्
 - शिशुको मुख स्तनतिर फर्काउनुहोस् र शिशुको नाक स्तनको मुन्टोको ठीक अगाडि पार्नुहोस्
 - शिशुको शरीर आफ्नो जीउसँग टाँसेर राख्नुहोस्
 - शिशुको गर्धन र काँध मात्र नभइ सम्पूर्ण शरीरलाई नै हातले आड दिइ राख्नुहोस्
- ▶ स्तन सम्पर्क कसरी गराउने भनेर आमालाई सिकाउनुहोस् आमाले :
 - स्तनको मुन्टोलाई शिशुको माथिल्लो ओठमा छुवाउनुपर्छ
 - शिशुले मुख पूरा नखोलेसम्म पर्खिनुपर्छ
 - शिशुको तल्लो ओठ स्तनको मुन्टो मुनि पर्ने गरी शिशुलाई आफ्नो स्तनतिर छिटो तान्नुपर्छ ।
 - स्तनको अधिकांस भाग शिशुको मुख भित्र पसेको हुनुपर्दछ र शिशुको तलको ओठ फर्किएको हुनुपर्दछ ।
- ▶ शिशुले राम्ररी स्तन सम्पर्क गरेको र प्रभावकारी रूपले दूध चुसेका चिन्हहरू हेर्नुहोस् । यदि स्तन सम्पर्क राम्रो छैन र प्रभावकारी रूपले दूध चुसेको छैन भने फेरि प्रयास गर्नुहोस् । कहिले काहीँ यसरी धेरै पटक प्रयास गर्नुपर्ने हुनसक्छ ।

▶ कम तौल भएका शिशुलाई दूध कति खुवाउने ?

शिशुलाई निम्न अनुसार दूध खुवाउने :

- ▶ पहिलो दिन ६० मि.ली. प्रति के.जी. प्रति दिन
- ▶ दोस्रो दिन ८० मि.ली. प्रति के.जी. प्रति दिन
- ▶ तेस्रो दिन १०० मि.ली. प्रति के.जी. प्रति दिन
- ▶ चौथो दिन १२० मि.ली. प्रति के.जी. प्रति दिन
- ▶ पाँचौँ दिन १४० मि.ली. प्रति के.जी. प्रति दिन
- ▶ छैठौँ दिन १६० मि.ली. प्रति के.जी. प्रति दिन

दूध २ घण्टाको फरकमा खुवाउने र २४ घण्टामा १० पटक खुवाउने ।

नोट: १ चिया चम्चा बराबर ५ मि.लि. हुन्छ ।

विरामी परेको बेलामा र स्वस्थ अवस्थामा पनि दिनमा र राती शिशुले खान खोजेसम्म र बढी समयसम्म बारम्बार स्तनपान गराउनुहोस् ।

▶ उपचार केन्द्रमा कहिले तुरुन्त फर्कने

अनुगमन भेट

यदि शिशुलाई निम्न रोग भएमा	अनुगमनको लागि आउने समय
ब्याक्टेरियाको गंभिर, स्थानीय संक्रमण, कडा सिताङ्ग खाना सम्बन्धी कुनै समस्या मुखभित्रको घाउ वा सेता दागहरू (थ्रस)	३ दिनमा
उमेर अनुसार कम तौल	१४ दिनमा
अन्य कुनै रोग, यदि सुधार नभएमा	५ दिनमा
जलवियोजन नभएको तर पखाला भइरहेमा	५ दिनमा
कमलपित्त	३ दिनमा

- ▶ शिशुलाई २४ सै घण्टा न्यानो पारी राखिएको छ भन्ने बारे निश्चित हुनुहोस्
 - जाडो मौसममा न्यानो लुगाले शिशुको टाउको र खुट्टा ढाक्नुहोस् र शिशुलाई थप लुगा लगाइ दिनुहोस्

उपचार केन्द्रमा कहिले तुरुन्त फर्कने

यदि शिशुलाई निम्नमध्ये कुनै एउटा चिन्ह देखिएमा आमालाई उपचार केन्द्रमा तुरुन्त फर्कने सल्लाह दिनुहोस्

पिउन वा स्तनपान गर्न नसकेमा
भन् विरामी भएमा
ज्वरो आएमा
सास छिटो छिटो फेरेमा
सास फेर्न कठिनाई भएमा
दिसामा रगत देखिएमा
कमलपित्त हल्केला र पैतालासम्म फैलिएमा

बिरामी शिशुको अनुगमन उपचार गर्नुहोस्

► ब्याक्टेरियाको स्थानीय संक्रमण

३ दिनमा :

नाइटो हेर्नुहोस् । यो रातो भएको छ वा यसबाट पीप बगेको छ ? यो रातोपना छालासम्म फैलिएको छ ?

छालामा फोकाहरू हेर्नुहोस् । यस्ता फोकाहरू धेरै वा कडा खालका छन् ?

उपचार :

- यदि पीप र रातोपना त्यतिकै रहिरह्यो वा बढ्दै गयो भने उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस् ।
- यदि पीप र रातोपना हराउँदै गएको रहेछ भने एन्टिबायोटिक ५ दिनसम्म अटूट रूपले खान दिनुहोस् र स्थानीय संक्रमणको उपचार घरैमा जारी राख्नुहोस् ।

► जण्डिस (कमलपित्त)

जण्डिसको मूल्यांकन गर्नुहोस् । के यो हत्केला र पैतालामा फैलिएको छ ?

जण्डिस भएको कति दिन भयो ?

उपचार :

- यदि जण्डिस भएको शिशुको उमेर २४ घण्टा भन्दा कम छ वा जण्डिस हत्केला र पैतालामा फैलिएको छ भने प्रेषण गर्नुहोस् ।
- यदि जण्डिस जस्ताको तस्तै छ, शिशुको उमेर २४ घण्टाभन्दा माथि छ भने आमालाई “जण्डिस भएको शिशुको स्याहार” अनुसार घरैमा उपचार जारी राख्न सल्लाह दिनुहोस् ।

यदि तपाईंलाई खुवाईमा सुधार हुन्छ जस्तो लाग्दैन वा शिशुको तौल घटेको छ भने, प्रेषण गर्नुहोस् ।

बिरामी शिशुको अनुगमन उपचार गर्नुहोस्

► खाना सम्बन्धी समस्या

३ दिनमा

खाना सम्बन्धी पुनर्मूल्यांकन गर्नुहोस् । 'खाना सम्बन्धी समस्या वा कम तौलको जाँच' भन्ने तालिकामा हेर्नुहोस् । पहिलो भेटमा खाना सम्बन्धी भेटिएका समस्याहरू बारे सोध्नुहोस् ।

- पुरानै समस्या वा नयाँ समस्याको बारे वृद्धि आमालाई परामर्श भन्ने खण्डको खाना संबन्धित तालिका अनुसार आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । यदि तपाईंले आमालाई खाना परिवर्तन गर्ने महत्वपूर्ण सल्लाह दिनुहुन्छ भने अर्को पटक आउँदा शिशुलाई पनि साथ लिएर आउन अनुरोध गर्नुहोस् ।
- यदि शिशुको उमेर अनुसार कम तौल छ भने, पहिलो भेटको १४ दिनपछि शिशुको तौल बढे नबढेको हेर्न शिशुलाई लिएर आउने सल्लाह दिनुहोस् ।

अपवाद

यदि तपाईंको विचारमा खानासम्बन्धी सुधार हुन्छ जस्तो लाग्दैन वा शिशुको तौल घटेको छ भने शिशुलाई प्रेषण गर्नुहोस् ।

► कम तौल

१४ दिनपछि

शिशुको तौल लिनुहोस् र उमेर अनुसार अझै कम तौल छ कि निर्धारण गर्नुहोस् ।

खाना सम्बन्धी पुनर्मूल्यांकन गर्नुहोस् । 'खाना सम्बन्धी समस्या वा कम तौलको जाँच' भन्ने तालिकामा हेर्नुहोस् ।

- उमेर अनुसार कम तौल छैन भने आमाको प्रशंसा गर्नुहोस् र हाल दिइरहेको खाना नै खुवाइरहनलाई प्रोत्साहन गर्नुहोस् ।
- यदि उमेर अनुसार अझै कम तौल छ तर खाना राम्ररी खाँदै छ भने आमाको प्रशंसा गर्नुहोस् । शिशुलाई १ महिना भित्र वा खोप दिन आउँदा बच्चाको तौल लिने सल्लाह दिनुहोस् ।
- यदि बच्चाको उमेर अनुसार अझै कम तौल छ र खाना सम्बन्धी अझै समस्या छ भने खाना सम्बन्धी समस्याको लागि आमालाई परामर्श दिनुहोस् । १४ दिनमा (वा खोपको लागि २ हप्तामा आउनु पर्ने रहे छ भने त्यसै बेला) आमालाई फेरि आउन भन्नुहोस् । शिशुले राम्ररी खाने नगरेसम्म र तौल नबढेसम्म अथवा उमेर अनुसार तौल कम भएसम्म केही हप्ता लगातार जाँच गरिरहनु जारी राख्नुहोस् ।

अपवाद

यदि तपाईंको विचारमा खानासम्बन्धी सुधार हुन्छ जस्तो लाग्दैन वा शिशुको तौल घटेको छ भने शिशुलाई प्रेषण गर्नुहोस् ।

► मुखभित्रको घाउ वा सेता दागहरू (थ्रस)

३ दिनमा

मुखभित्रको घाउ वा सेता दागहरू (थ्रस) हेर्नुहोस्

खाना सम्बन्धी पुनर्मूल्यांकन गर्नुहोस् । 'खाना सम्बन्धी समस्या वा कम तौलको जाँच' भन्ने तालिकामा हेर्नुहोस् ।

- यदि मुखभित्रको घाउ वा सेता दागहरू (थ्रस) फन विग्रको वा शिशुको स्तन सम्पर्क वा दूध चुसाइ सम्बन्धी समस्या देखिएको छ भने उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस् ।
- यदि मुखभित्रको घाउ वा सेता दागहरू (थ्रस) उस्तै छ वा अलि निको भएको रहेछ भने र दूध राम्ररी खाइरहेको छ भने आधा शक्ति (०.२५%) जेन्सन भायोलेट ५ दिनसम्म लगाउन सल्लाह दिनुहोस् ।

२ महिनादेखि ५ वर्षसम्मको बिरामी बच्चाको
मूल्यांकन , वर्गीकरण र व्यवस्थापन

२ महिनादेखि ५ वर्षसम्मको बिरामी बच्चाको मूल्याङ्कन, वर्गीकरण र उपचार/व्यवस्थापन

मूल्याङ्कन

वर्गीकरण

उपचार

बच्चामा के के समस्या छन् भनी आमासंग सोध्नुहोस्

- सर्वप्रथम, यो समस्याको लागि बच्चालाई पहिलो पटक ल्याइएको हो कि, अनुगमन भेटको लागि ल्याइएको हो निश्चित गर्नुहोस् ।
 - अनुगमन भेटको लागि ल्याइएको हो भने बाल उपचारको अनुगमन निर्देशन अनुसरण गर्नुहोस् ।
 - पहिलो भेट हो भने निम्न अनुसार बच्चाको मूल्याङ्कन गर्नुहोस् ।

रोगको वर्गीकरण गर्न बच्चाको लक्षण र समस्यासँग मेलखाने सबै कोठाहरूलाई प्रयोगमा ल्याउनुहोस्

सामान्यतया देखिने खतराका चिन्हहरू जाँचनुहोस्	चिन्ह / लक्षण	वर्गीकरण	उपचार/व्यवस्थापन
<p>सोध्नुहोस्:</p> <ul style="list-style-type: none"> • बच्चाले पिउन वा दूध चुस्न सक्छ ? • बच्चाले खाएको जति सबै वान्ता गर्छ ? • बच्चालाई कम्पन भएको छ ? <p>हेर्नुहोस्:</p> <ul style="list-style-type: none"> • बच्चा सुस्त वा बेहोस छ कि ? हेर्नुहोस् । • बच्चालाई अहिले कम्पन आइरहेको छ ? <p>तुरुन्त ध्यान दिनुहोस्</p>	<p>खतराको कुनै चिन्ह छ भने</p>	<p>धेरै कडा रोग</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ अहिले कम्पन आइरहेको भए डाईजिपाम दिनुहोस् ▶ यदि कम्पन नभए ▶ मूल्याङ्कन तुरुन्तै पूरा गर्नुहोस् ▶ प्रेषणपूर्व दिइने उपचार पुरा गर्नुहोस् ▶ रगतमा चिनीको मात्रा कम हुनबाट बचाउन आवश्यक उपाय अपनाउनुहोस् ▶ बच्चालाई न्यानो राख्न उपाय अपनाउनुहोस् ▶ तुरुन्त अस्पताल प्रेषण गर्नुहोस्

त्यसपछि, मुख्य लक्षणहरूका बारेमा सोध्नुहोस् :

बच्चालाई खोकी लागेको छ वा सास फेर्न कठिनाई छ ?

<p>छ, भने, सोध्नुहोस्</p> <ul style="list-style-type: none"> • कति दिनदेखि ? 	<p>हेर्नुहोस्, सुन्नुहोस्, छान्नुहोस्</p> <ul style="list-style-type: none"> • एक मिनेटमा सास दर गन्ने • कोखा हानेको हेर्ने • Stridor सुन्ने र हेर्ने • Wheezing सुन्ने र हेर्ने 	<p>यो जाँच गर्दा बच्चा शान्त हुनुपर्छ</p>	<p>खोकी वा सास फेर्न कठिनाईको वर्गीकरण गर्नुहोस्</p>
--	---	---	---

यदि हुईजिड सँगै छिटो छिटो सास फेरेको छ भने

- सालबटामोल १५ देखि २० मिनेटको फरकमा ३ पटक सुघौनुहोस् र पुनः मूल्यांकन गरि वर्गीकरण गर्नुहोस् ।

बच्चाको उमेर	छिटोछिटो सास फेरेको भन्नाले
२ देखि १२ म	सास दर १ मिनेटमा ५० पटक वा बढी भए
१२ महिनादेखि ५९ म	सास दर १ मिनेटमा ४० पटक वा बढी भए

<ul style="list-style-type: none"> • शान्त रहेको बच्चामा स्ट्राइडर सुनिन्छ भने 	<p>कडा न्यूमोनिया</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ उपयुक्त एन्टिबायोटिकको पहिलो मात्रा दिनुहोस् ▶ रगतमा चिनीको मात्रा कम हुनबाट बचाउन आवश्यक उपाय अपनाउनुहोस् ▶ बच्चालाई न्यानो राख्न भन्नुहोस् उपाय अपनाउनुहोस् ▶ तुरुन्त अस्पताल प्रेषण गर्नुहोस्
<ul style="list-style-type: none"> • कोखा हानेको छ वा • छिटो छिटो सास फेरेको छ भने 	<p>न्यूमोनिया</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ एमोक्सिसिलिन दिनमा २ पटक ५ दिनको लागि दिनुहोस् । ▶ यदि Wheezing छ र स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध छ भने सुध्ने ब्रोन्कोडाइलेटर दिनुहोस् र घरमा खानको लागि सालबटामोल दिनमा ३ पटक ५ दिनसम्म दिनुहोस् । ▶ यदि बच्चामा HIV संक्रमण छ वा संक्रमित आमासंग लगातार सम्पर्कमा छ भने Amoxicillin को पहिलो मात्रा दिई प्रेषण गर्नुहोस् । ▶ सुरक्षित औषधीद्वारा घाँटीको दुखाई कम पार्नुहोस् र खोकीको उपचार । ▶ यदि १४ दिन वा सो भन्दा बढी समय देखि खोकि वा पटक पटक Wheezing भई राख्छ भने क्षय रोग वा दमको मूल्याङ्कनको लागि प्रेषण गर्नुहोस् ▶ उपचारकेन्द्रमा कहिले तुरुन्त ल्याउने सल्लाह दिनुहोस् । ▶ तेश्रो दिनमा च्चा अनुगमन गर्नुहोस् ।
<ul style="list-style-type: none"> • न्यूमोनिया वा धेरै कडा रोगको चिन्ह छैन भने 	<p>न्यूमोनिया नभएको रूघाखोकी</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ यदि Wheezing छ भने घरैमा खाने गरी सालबटामोल दिनको ३ पटक ५ दिनसम्म दिनुहोस् । ▶ १४ दिनभन्दा बढी समयदेखि लगातार खोकी छ भने यसको जाँचको लागि प्रेषण गर्नुहोस् । ▶ सुरक्षित औषधीद्वारा घाँटीको दुखाई कम पार्नुहोस् र खोकीबाट छुटकारा दिलाउनुहोस् । ▶ उपचार केन्द्रमा कहिले तुरुन्त ल्याउने सल्लाह दिनुहोस् ▶ यदि अवस्थामा सुधार नभएमा ५ दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् ।

बच्चालाई पखाला लागेको छ ?

- छ भने, सोध्नुहोस् हेर्नुहोस् र छाम्नुहोस्**
- कति दिन भयो ?
 - बच्चाको अवस्था हेर्नुहोस् :
 - सुस्त वा बेहोस छ ?
 - छटपटिने वा भिजिने गर्छ ?
 - आँखा गडेको छ कि हेर्नुहोस्
 - बच्चालाई भोलकुरा खान दिनुहोस् :
 - पिउन नसक्ने वा धेरै विस्तारै पिउँछ ?
 - खूब तिर्खाए भैं गरी पिउँछ ?
 - पेटको छाला औंलाले तानेर छोड्दा :
 - धेरै विस्तारै फर्किन्छ (२ सेकेन्डभन्दा बढी समय लगाएर) ?
 - विस्तारै फर्किन्छ ?
 - दिसामा रगत देखिएको छ ?

जलवियोजनको लागि

भाडापखालालाई वर्गीकरण गर्नुहोस्

निम्न चिन्हहरूमध्ये कुनै २ चिन्ह छन् भने • सुस्त वा बेहोस • आँखा गडेको • पिउन नसक्ने वा धेरै विस्तारै पिउने • पेटको छाला औंलाले तानेर छोड्दा धेरै विस्तारै फर्किने	कडा जलवियोजन	<ul style="list-style-type: none"> ▶ बच्चा अन्य 'कडा वर्गीकरणमा' पर्दैन भने <ul style="list-style-type: none"> - कडा जलवियोजनको लागि प्रणाली 'ग' अनुसार पुनर्जलीय उपचार गर्नुहोस् । वा यदि बच्चा अरू कडा वर्गीकरणमा पनि पर्दछ भने <ul style="list-style-type: none"> - उपचार केन्द्रमा तुरुन्त प्रेषण गर्नुहोस्, वाटोमा पुनर्जलीय भोल खुवाउन र बारम्बार स्तनपान गराउन आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । ▶ यदि बच्चा २ वर्षभन्दा बढीको छ भने र तपाईंको क्षेत्रमा हैजा पनि फैलिएको छ भने हैजाको लागि एन्टिबायोटिक दिनुहोस् ।
निम्न चिन्हहरूमध्ये कुनै २ चिन्ह छन् भने • छटपटिने वा भिजिने • आँखा गडेको • खूब तिर्खाए भैं गरी पिउँछ • पेटको छाला औंलाले तानेर छोड्दा विस्तारै फर्किने	केही जलवियोजन	<ul style="list-style-type: none"> ▶ प्रणाली 'ख' अनुसार भोलकुरा, जिङ्ग चक्की र खाना खान दिनुहोस् । ▶ यदि बच्चा अन्य कडा वर्गीकरणमा पनि पर्दछ भने: <ul style="list-style-type: none"> - उपचार केन्द्रमा तुरुन्त प्रेषण गर्नुहोस्, वाटोमा पुनर्जलीय भोल खुवाउन र बारम्बार स्तनपान गराउन आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । ▶ उपचार केन्द्रमा कहिले तुरुन्त ल्याउने हो आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । ▶ यदि अवस्थामा सुधार नभएमा ५ दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् ।
• कडा जलवियोजन वा केही जलवियोजनको वर्गीकरण गर्न पर्याप्त चिन्ह नभएमा	जलवियोजन नभएको	<ul style="list-style-type: none"> ▶ घरमै उपचार गर्न (प्रणाली 'क' अनुसार) भोलकुरा, जिङ्ग चक्की र खाना खान दिन लगाउनुहोस् । ▶ उपचार केन्द्रमा कहिले तुरुन्त फर्किने हो आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । ▶ यदि अवस्थामा सुधार नभएमा ५ दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् ।

सबै भाडापखाला लागेका बच्चाहरूलाई जिङ्ग चक्की १० दिन सम्म खान दिनुहोस् ।

यदि पखाला १४ दिन वा त्यो भन्दा बढी दिनदेखि लागेको छ

• कडा वा केही जलवियोजन मध्ये कुनै छ भने	कडा दीर्घ पखाला	<ul style="list-style-type: none"> ▶ बच्चा अन्य कडा वर्गीकरणमा पर्दैन भने प्रेषण गर्नुअघि जलवियोजनको उपचार गर्नुहोस् । ▶ यदि बच्चा अन्य कडा वर्गीकरणमा पनि पर्दछ भने: <ul style="list-style-type: none"> - उपचार केन्द्रमा तुरुन्त प्रेषण गर्नुहोस्, वाटोमा पुनर्जलीय भोल खुवाउन र बारम्बार स्तनपान गराउन आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । ▶ भिटामिन 'ए' को एक मात्रा दिनुहोस् । ▶ यो वर्गीकरणको साथै जिब्रो, मुखमा लेउ देखिएमा वा कडा निमोनिया वा धेरै कडा रोग वा धेरै कम तौल भएमा एच.आइ.भी.को लेखाजोखा गरी सो अनुसार व्यवस्थापन गर्ने ।
• जलवियोजन छैन भने	दीर्घ पखाला	<ul style="list-style-type: none"> ▶ दीर्घ पखाला भएको बच्चालाई खाना खुवाउन जारी राख्ने सल्लाह दिनुहोस् । ▶ भिटामिन 'ए' को एक मात्रा दिनुहोस् । ▶ १० दिन सम्मको लागि जिङ्ग चक्की दिनुहोस् । ▶ ५ दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् । ▶ यो वर्गीकरणको साथै जिब्रो, मुखमा लेउ देखिएमा वा कडा निमोनिया वा धेरै कडा रोग वा धेरै कम तौल भएमा एच.आइ.भी.को लेखाजोखा गरी सो अनुसार व्यवस्थापन गर्ने ।

र यदि दिसामा रगत देखिएमा

• दिसामा रगत देखिएमा	आउँ रगत	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ३ दिनसम्म सिप्रोफ्लोक्ससिन दिनुहोस् ▶ जुन सुकै भाडापखालाको लागि जिङ्ग चक्की १० दिनसम्म खान दिनुहोस् । ▶ तेश्रो दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् ।
----------------------	----------------	--

* यदि प्रेषण गर्न सम्भव छैन भने बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापनको बाल-उपचार पुस्तिकामा उल्लेख गरे अनुसार उपचारको व्यवस्था मिलाउनुहोस् ।
परिशिष्ट: जहाँ प्रेषण गर्नु सम्भव छैन रभर्ना गरिएको विरामीको उपचारको लागि विश्व स्वास्थ्य संघको निर्देशिका हेर्नुहोस् ।

मूल्याङ्कन

(सोधेर/छामेर/नापेर तापक्रम ३७.५° से** वा बढी)

<p>यदि ज्वरो छ भने, सोधनुहोस्</p> <ul style="list-style-type: none"> बच्चालाई कति दिनदेखि ज्वरो आएको छ ? ७ दिनभन्दा बढी भएमा के प्रत्येक दिन ज्वरो आउँछ ? <p>औलोको सम्भावना निर्धारण गर्नुहोस्: उच्च/ मध्यम/ न्यून / नभएको</p> <ul style="list-style-type: none"> के तपाईं हालसालै वा विगत ३० दिनभित्र औलो लाग्ने क्षेत्रमा पुग्नु भएको थियो ? <p>त्यसपछि सोधनुहोस्</p> <ul style="list-style-type: none"> के बच्चालाई गत ३ महिनाभित्र दादुरा आएको थियो ? 	<p>हेर्नुहोस्, छाम्नुहोस् र जाँच्नुहोस्</p> <ul style="list-style-type: none"> गर्धन अररो छ कि हेर्नुहोस् र छाम्नुहोस् नाकबाट सिंगान बगेको छ कि हेर्नुहोस् यदि औलोको सम्भावना उच्च वा मध्यम/ न्यून भए Microscopic/RDT जाँच गर्नुहोस् । <p>दादुराको चिन्ह हेर्नुहोस्</p> <ul style="list-style-type: none"> दादुरा जस्तै डाबर जीउभरि आएको हेर्नुहोस् र खोकी, सिंगान बग्ने वा आँखा रातो मध्ये कुनै एक भएको हेर्नुहोस् ।
<p>यदि बच्चालाई ३ महिनाभित्र वा अहिले दादुरा आएको छ भने</p>	<ul style="list-style-type: none"> मुखभित्र घाउहरू छन् कि हेर्नुहोस् । यदि छन् भने घाउ गहिरा र बढी फैलिएका छन् कि ? हेर्नुहोस् आँखाबाट पीप बगेको छ, छैन हेर्नुहोस् कर्निया धमिलो छ, छैन हेर्नुहोस्

यदि ३ महिनाभित्र वा अहिले बच्चालाई दादुरा आएको छ भने वर्गीकरण गर्नुहोस्

ज्वरोको वर्गीकरण गर्ने

<ul style="list-style-type: none"> खतराको कुनै चिन्ह भए वा कर्निया धमिलो भए वा मुखभित्रको घाउ गहिरा र बढी फैलिएको भए 	<p>कडा जटिल दादुरा ****</p>	<ul style="list-style-type: none"> भिटाभिन 'ए' दिनुहोस् उपयुक्त एन्टिबायोटिकको पहिलो मात्रा खान दिनुहोस् कर्निया धमिलो वा पीप बगिरहेको भए टेट्रासाइक्लिन मलम लगाउन दिनुहोस् तुरुन्तै उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस्
<ul style="list-style-type: none"> आँखाबाट पीप बगेको भए वा मुखभित्र घाउ भए 	<p>आँखा वा मुखको जटिलता सहितको दादुरा ****</p>	<ul style="list-style-type: none"> भिटाभिन ए दिनुहोस् आँखाबाट पीप बगिरहेको छ भने टेट्रासाइक्लिन मलम लगाइ दिनुहोस् मुखको घाउमा जेन्सन भायोलेट लगाइ दिनुहोस् । तेश्रो दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् ।
<ul style="list-style-type: none"> ३ महिनाभित्र वा अहिले दादुरा आएको भए 	<p>दादुरा जस्तै रोग</p>	<ul style="list-style-type: none"> भिटाभिन 'ए' दिनुहोस् दादुराको Case Based Surveillance अनुसार गर्नुहोस् ।

वर्गीकरण

उपचार

औलोको संभावना उच्च / मध्यम / न्यून क्षेत्र

<ul style="list-style-type: none"> खतराको कुनै चिन्ह छ वा गर्धन अररो भएको छ वा खतराको कुनै चिन्ह सहित Microscopic/RDT Positive 	<p>धेरै कडा ज्वरो जन्म रोग वा कडा जटिल औलो</p>	<ul style="list-style-type: none"> रगतको स्लाइड बनाउनुहोस् र सेवा प्राप्त छ भने Injection Artesunate एक मात्रा दिई स्लाइड सहित तुरुन्त उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस् । उपयुक्त एन्टिबायोटिकको पहिलो मात्रा दिनुहोस् । रगतमा चीनीको मात्रा कम हुनबाट जोगाउन उपचार गर्नुहोस् । बढी ज्वरो (३८.५° से वा सो भन्दा बढी) भएमा उपचार केन्द्रमा नै १ मात्रा पारासिटामोल दिनुहोस् ।
<p>Microscopic/RDT +ve फाल्सीपेरम +ve भएको</p>	<p>फाल्सीपेरम औलो</p>	<ul style="list-style-type: none"> सबै उमेरका बच्चालाई औलोको ACT (Artemisinin Combination Therapy) औषधि खुवाउनुहोस् । बढी ज्वरो (३८.५° से वा सो भन्दा बढी) भएमा उपचार केन्द्रमा नै १ मात्रा पारासिटामोल दिनुहोस् । तुरुन्त कहिले फर्कने भनी आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । अनुगमनको लागि तेश्रो दिनमा बोलाउनुहोस्, यदि प्रत्येक दिन लगातार ज्वरो आइरहयो भने मूल्याङ्कनको लागि प्रेषण गर्नुहोस् ।
<ul style="list-style-type: none"> Microscopic/RDT +ve फाल्सीपेरम -ve 	<p>फाल्सीपेरम नभएको औलो</p>	<ul style="list-style-type: none"> Vivax को क्लोरोक्विन द्वारा उपचार गर्नुहोस् । बढी ज्वरो (३८.५° से वा सो भन्दा बढी) भएमा १ मात्रा पारासिटामोल दिनुहोस् । तुरुन्त कहिले फर्कने भनी आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । तेश्रो दिनमा अनुगमन गर्नुहोस्, यदि प्रत्येक दिन लगातार ज्वरो आइरहयो भने मूल्याङ्कनको लागि प्रेषण गर्नुहोस् ।
<ul style="list-style-type: none"> नाकबाट सिंगान बगेको वा दादुरा आएको वा ज्वरोको अन्य कारण भएको *** Microscopic/RDT -ve 	<p>ज्वरो: औलोको संभावना नभएको</p>	<ul style="list-style-type: none"> बढी ज्वरो (३८.५° से वा सो भन्दा बढी) भएमा उपचार केन्द्रमा नै १ मात्रा पारासिटामोल दिनुहोस् । तुरुन्त कहिले फर्कने भनी आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । ज्वरो आइरहयो भने तेश्रो दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् । यदि ज्वरो प्रत्येक दिन लगातार ७ दिनसम्म आइरहयो भने मूल्याङ्कनको लागि प्रेषण गर्नुहोस् । ज्वरोको अन्य कारणको उपयुक्त उपचार गर्नुहोस् ।

औलोको संभावना नभएको क्षेत्र

<ul style="list-style-type: none"> खतराको कुनै चिन्ह छ वा गर्धन अररो भएको छ 	<p>धेरै कडा ज्वरो</p>	<ul style="list-style-type: none"> IM Ampicillinको पहिलो मात्रा दिनुहोस् । रगतमा चीनीको मात्रा कम हुनबाट जोगाउन उपचार गर्नुहोस् । बढी ज्वरो (३८.५° से वा सो भन्दा बढी) भएमा उपचार केन्द्रमा नै १ मात्रा पारासिटामोल दिनुहोस् । तुरुन्त उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस् ।
<ul style="list-style-type: none"> ज्वरोको अन्य कारण भएको *** 	<p>ज्वरो</p>	<ul style="list-style-type: none"> बढी ज्वरो (३८.५° से वा सो भन्दा बढी) भएमा उपचार केन्द्रमा नै १ मात्रा पारासिटामोल दिनुहोस् । तुरुन्त कहिले फर्कने भनी आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । ज्वरो आइरहयो भने तेश्रो दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् । यदि ज्वरो प्रत्येक दिन लगातार ७ दिनसम्म आइरहयो भने मूल्याङ्कनको लागि प्रेषण गर्नुहोस् । ज्वरोको अन्य कारणको उपयुक्त उपचार गर्नुहोस् ।

** यी तापक्रम काखीमुनि लिइएका हुन् ।
 *** ज्वरो आउने साधारण तथा निम्न कारणहरूहुन् : सेलुलाइटिस, पीप भरिएका घाउहरू, रुधा, खोकी, कानको संक्रमण, फाडापखाला, पिसाव नलिको संक्रमण, तल्लो पेट दुख्ने, मुखमा घाउहरू, हातगोडा चलाउदा दुख्ने / सुनिएको दादुराका अन्य जटिलताहरू जस्तै: न्यूमोनिया, स्ट्राईडर, फाडापखाला, कानको सङ्क्रमण र कुपोषणहरू अरु तालिकामा वर्गीकरण गरिएको छ ।

बच्चालाई कानको समस्या छ ?

<p>छ भने, सोध्नुहोस्</p> <ul style="list-style-type: none"> कान दुखेको छ ? कानबाट पीप बगेको छ ? छ भने, कहिलेदेखि ? 	<p>हेर्नुहोस् र छाम्नुहोस्</p> <ul style="list-style-type: none"> कानबाट पीप बगिरहेको छ कि हेर्नुहोस् । कानको पछाडिपट्टि दुखेगरी सुन्निएको छ कि छाम्नुहोस् ।
---	---

कानको समस्यालाई वर्गीकरण गर्नुहोस्

<ul style="list-style-type: none"> कानको पछाडिपट्टी दुख्ने गरी सुन्निएको छ । 	<p>मास्टोईडाइटिस</p>	<ul style="list-style-type: none"> IM Ampicilin को पहिलो मात्रा दिनुहोस् । दुखाइ कम पार्न पारासिटामोल एक मात्रा दिनुहोस् । तुरुन्त उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस् ।
<ul style="list-style-type: none"> कान दुख्छ वा कानबाट पीप बगिरहेको देखिन्छ र सो पीप बगेको १४ दिन भएको छैन । 	<p>कानको एक्युट संक्रमण</p>	<ul style="list-style-type: none"> ५ दिनको लागि एमोक्सिसिलिन दिनुहोस् । दुखाइ कम पार्न पारासिटामोल दिनुहोस् । पीप सफा गरेर कान सुख्खा पार्नुहोस् । ५ दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् ।
<ul style="list-style-type: none"> कानबाट १४ दिनभन्दा बढी दिनदेखि पीप बगिरहेको छ । र कान दुखेको छैन 	<p>कानको दीर्घ संक्रमण</p>	<ul style="list-style-type: none"> पीप सफा गरेर कान सुख्खा पार्नुहोस् । २ हप्ता सम्मको लागि Ciprofloxacin कानमा हाल्ने थोपा औषधी दिनुहोस् । ५ दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् ।
<ul style="list-style-type: none"> कान दुखेको छैन र कानबाट पीप पनि बगेको छैन । 	<p>कानको संक्रमण नभएको</p>	<ul style="list-style-type: none"> कुनै थप उपचारको आवश्यकता छैन

शीघ्र कुपोषणको जाँच गर्नुहोस्

<p>हेर्नुहोस् र छाम्नुहोस् नाप्नुहोस्</p> <ul style="list-style-type: none"> देखिनेगरी शरिरको मासु कडा किसिमले सुकेको वा दुवै खट्टामा औलाले हल्का थिच्दा खाल्टो पर्ने गरि सुन्निएको वा उमेर अनुसारको तौल नाप्नुहोस् बच्चाको उचाई/लम्बाई लिनुहोस् । Z score हेर्नुहोस् (उचाई/ लम्बाई अनुसारको तौल) ६ महिना भन्दा माथिको बच्चा भएमा MUAC फित्तले देब्रे पाखुराको मध्यभागको परिधि (MUAC) नाप्नुहोस् । 	<p>पोषण अवस्थाको वर्गीकरण गर्नुहोस्</p>
---	--

<ul style="list-style-type: none"> देखिने गरि शरिरको मासु सुकेको वा दुवै खट्टामा औलाले हल्का थिच्दा खाल्टो पर्ने गरि सुन्निएको वा MUAC : < ११५ मि.मि. भन्दा कम वा र तौ वा उचाई/लम्बाई अनुसारको धेरै कमतौल (WHZ <-३ SD) वा 	<p>कडा शीघ्र कुपोषण</p>	<ul style="list-style-type: none"> कडा शीघ्र कुपोषण व्यवस्थापन सेवा उपलब्ध छैन भने सेवा उपलब्ध भएको स्वास्थ्य संस्थामा वा पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा OTC तुरुन्तै प्रेषण गर्नुहोस् ।
<ul style="list-style-type: none"> MUAC: ११५ देखि १२५ मि.मि. सम्म (पहिलो) वा उचाई/लम्बाई अनुसारको कमतौल (WHZ <-२ देखि ≥-३ SD) वा 	<p>मध्यम शीघ्र कुपोषण</p>	<ul style="list-style-type: none"> मध्यम शीघ्र कुपोषणमा अन्य जटिल लक्षण देखिएमा ऋक्षलक्ष्मणको प्रोटोकल अनुसार उपचार गर्ने बच्चाको खानाबारे छलफल तथा मूल्यांकन गर्नुहोस् र आमालाई परामश खण्डको खाना सम्बन्धी तालिकाको आधारमा सल्लाह दिनुहोस् । यदि खाना सम्बन्धी समस्या छ भने ५ दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् । उपचार केन्द्रमा कहिले तुरुन्त फर्कने आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । यदि बच्चा १ वर्ष भन्दा बढी उमेरको छ र विगत ६ महिना भित्र जुकाको औषधि दिइएको छैन भने Albendazole चक्की खान दिनुहोस् । यदि Follow-Up मा आउदा बच्चाको मध्यम शीघ्र कुपोषणमा नै वर्गीकरण भएमा शीघ्र कुपोषणको व्यवस्थापनको लागि बहिरंग उपचार केन्द्र (OTC) मा प्रेषण गर्नुहोस्

* लम्बाई अनुसार तौल, उमेर अनुसार उचाई वर्गीकरण Wheezing) यसरी वर्गीकरण गरिएको भए रजिष्टरमा कैफियतमा उल्लेख गर्नुहोस् ।

मूल्याङ्कन

वर्गीकरण

उपचार

रक्तअल्पताको जाँच गर्नुहोस्

हेर्नुहोस्

- हत्केलामा सेतोपन हेर्नुहोस्
 - हत्केलामा धेरै सेतोपना
 - हत्केलामा केहि सेतोपना

रक्तअल्पताको वर्गीकरण गर्नुहोस्

<ul style="list-style-type: none"> हस्तरेखा सहित हत्केलाको सेतोपन 	<ul style="list-style-type: none"> कडा रक्तअल्पता 	रक्तअल्पता भएकोलाई तुरुन्त अस्पतालमा प्रेषण गर्नुहोस् ।
<ul style="list-style-type: none"> हत्केलामा केही सेतोपन तर हस्तरेखा सेतो नभएको 	<ul style="list-style-type: none"> रक्तअल्पता 	<ul style="list-style-type: none"> यदि सेतोपना भए आइरन चक्की दिनुहोस् । यदि बच्चा १ वर्ष भन्दा बढी उमेरको छ र विगत ६ महिना भित्र जुकाको औषधि दिइएको छैन भने Albendazole चक्की खान दिनुहोस् । उपचार केन्द्रमा कहिले तुरुन्त फर्कने आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । यदि सेतोपनाभए १४ दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस्
<ul style="list-style-type: none"> हत्केलामा सेतोपन नभएको 	<ul style="list-style-type: none"> रक्तअल्पता नभएको 	<ul style="list-style-type: none"> यदि बच्चा २ वर्ष मुनिको भए खानाबारे मूल्याङ्कन गर्नुहोस् र आमालाई परामर्श भन्ने खण्डको खाना सम्बन्धी तालिकाको आधारमा आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । खाना सम्बन्धी समस्याभए ५ दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् । उपचार केन्द्रमा कहिले फर्कने सल्लाह दिनुहोस् ।

त्यसपछि बच्चाको खोपको स्थिति, भिटामिन 'ए' र जुकाको औषधि खुवाए नखुवाएको जाँच गर्नुहोस्

खोप तालिका	जन्मने बित्तिकै / पहिलो भेटमा	वि.सि.जि.
६ हप्ता		डि.पि.टि, हेप.बी., हिब-१), ओ.पि.भि.-१, पि.सि.भि. १, एफआईपिभी-१, रोटा-१
१० हप्ता		डि.पि.टि, हेप.बी., हिब-२), ओ.पि.भि.-२, पि.सि.भि. २, रोटा-२
१४ हप्ता		डि.पि.टि, हेप.बी., हिब-३), ओ.पि.भि.-३, एफ.आई.पि.भि - २
९ महिना		दादुरा र रुबेला-१, पि.सि.भि ३
१२ महिना देखि २३ महिना		जापानीज इन्सेफलाईटिस (प्रभावित क्षेत्र)
१५ महिना		दादुरा र रुबेला-२

<p>भिटामिन 'ए' को स्थिति</p> <ul style="list-style-type: none"> बच्चा ६ महिना वा सोभन्दा बढी उमेरको छ ? बच्चाले गत ६ महिनाभित्र एक मात्रा भिटामिन 'ए' पाएको छ ? 	<p>जुकाको औषधि स्थिति</p> <ul style="list-style-type: none"> बच्चा १ वर्षको वा सोभन्दा बढी उमेरको छ ? बच्चालाई गत ६ महिनाभित्र Albendazole खुवाइएको थियो ?
---	--

सामान्य ज्वरो आएको अवस्थामा पनि खोप दिन सकिन्छ

अन्य समस्याहरू भए मूल्यांकन गर्नुहोस् : कुनै एउटा मात्र पनि सामान्यतया देखिने खतराको चिन्ह भएका सबै बच्चालाई प्रेषण गरिएको छ र त्यस्ता प्रेषण गरिएका सबै बच्चालाई प्रेषण गर्नु पूर्व पहिलो मात्रा एन्टिबायोटिक र अन्य जरुरी उपचार गरिएको छ भन्ने कुरा पक्का गर्नुहोस् । (अपवाद : प्रणाली 'ग' अनुसार गरिने पुनर्जलीय उपचारले कडा जलवियोजनको चिन्ह हटाउन सक्छ, तसर्थ यस किसिमका बिरामीलाई उपचारपछि प्रेषण गर्नु नपर्ने पनि हुनसक्छ ।)

नोट : कोभिड १९ को विश्व महामारीका अवधिमा आमा वा शिशुमा विशेषगरेर कोभिड-१९ का कुनै लक्षण वा चिन्हहरू छन् कि भनेर सोध्नुहोस् । आमाले कुनै चिन्ह/लक्षणहरू बताएको खण्डमा सो को थप मूल्याङ्कन तथा व्यवस्थापनका लागि प्रेषण गर्नुहोस् ।

मूल्याङ्कन आमा र शिशुमा HIV संक्रमणको जाँच गर्नुहोस् *

वर्गीकरण

उपचार

यदि HIV उपचारमा दर्ता भएको छैन भने यो तालिकाको प्रयोग गर्नुहोस् ।
सोध्नुहोस्

के आमा र बच्चामा HIV Test गरिएको छ ।

- HIV को अवस्थाको निर्णय गर्नुहोस्
 - आमामा HIV +ve वा HIV –ve
- यदि आमामा HIV अवस्था थाहा नभएको भएमा, आमाको रगतको परीक्षण गर्नुहोस् ।

यदि आमा HIV संक्रमित भए सोध्नुहोस्

- के आमा ART उपचारमा छिन् ?
- के वच्चा अहिले स्तनपान गर्दै छ ? गच्छ भने सोध्नुहोस्
 - के वच्चा ARV र Cotrimoxazole prophylaxis मा छ ?
- वच्चाको HIV को अवस्था थाहा पाउन
 - ▶ नजिकको ART Center वा PMTCT Center मा Virological test गराउने;
 - जन्मेको ४८ घण्टा भित्र DNA PCR परीक्षण गराउने
 - यदि HIV –ve आएमा, जन्मेको ४ देखि ६ हप्तामा फेरी DNA PCR परीक्षण गराउने

यदि बच्चालाई २ वा २ भन्दा बढी कडा वर्गीकरण भएमा निम्न चिन्हहरु हेर्नुहोस् र जाँच्नुहोस् ।

- ओरल थ्रस वा
- पारोटिड ग्रन्थी सुनिने वा सवै लिम्फग्रन्थीहरु बढेका छन् भने HIV जाँच गराउन प्रेषण गराउनुहोस् ।

नोट: दुई वा दुई भन्दा बढी वर्गीकरण भन्नाले कडा निमोनिया, दिर्घ पखाला, ज्वरो तथा कडा कुपोषण पर्दछन् ।

यदि तपाईंले जाँच गरेको वच्चामा २ वा २ भन्दा बढी वर्गीकरण जस्तै बारम्बार कडा निमोनिया, निमोनिया, दिर्घपखाला, कुपोषण, ज्वरो साथै मुखमा लेउ (थ्रस) आउने समस्या देखिन्छ र उपचार गर्दा पनि निको तहुने समस्या भएमा र वाबु वा आमा मध्ये कुनै HIV संक्रमित छन् भने HIV/AIDS सम्बन्धी जाँच गर्नुहोस् ।

आमाको एच.आइ.भी जाँच गर्दा नतिजा थाहा भएको अवस्था

<ul style="list-style-type: none"> • बच्चामा एच.आइ.भी. भाई रोलोजिकल जाँच पोजिटिभ वा • १८ महिना मुनिका सवै बच्चामा DNA PCR पोजिटिभ र १८ महिना माथिका बच्चामा rapid test पोजेटीभ 	एच.आइ.भी संक्रमित बच्चा	<ul style="list-style-type: none"> • एच.आइ.भी हेरचाह र ARV सम्बन्धी अतिरिक्त मुल्याङ्कनको लागि प्रेषण गर्नुहोस् । • अवसरवादी वा अन्य संक्रमणहरुको लागि परामर्श र अनुगमन गर्नुहोस् र उपचारका लागि एआरटी सेन्टरमा प्रेषण गर्नुहोस् । • बच्चालाई ARV औषधी निरन्तर खुवाउनु पर्ने वारेमा परामर्श दिनुहोस् । • क्षयरोग Screening गर्नुहोस् र क्षयरोग नभएको खण्डमा Isoniazide prophylaxis का लागि प्रेषण गर्नुहोस् । • बच्चालाई कम्तीमा २ वर्ष स्तनपान गराउने परामर्श दिनुहोस् । • बच्चाको खानाको स्थितिवारे पहिचान गरि आमालाई उपयुक्त परामर्श दिनुहोस् ।
<ul style="list-style-type: none"> • आमामा एच.आइ.भी पोजिटिभ छ र स्तनपान छुटाएको ३ महिनाभन्दा कम समय भएको वच्चा वा हाल स्तनपान गरेको वच्चामा HIV DNA PCR test –ve छ वा • आमामा HIV +ve छ र बच्चाको रक्तपरीक्षण गरिएको छैन 	एच.आइ.भी संसर्ग/संभावित एच.आइ.भी भएको	<ul style="list-style-type: none"> • अवसरवादी वा अन्य संक्रमणहरुको लागि परामर्श र अनुगमन गर्नुहोस् र उपचारका लागि एआरटी सेन्टरमा प्रेषण गर्नुहोस् । • बच्चालाई कम्तीमा २ वर्ष स्तनपान गराउने परामर्श दिनुहोस् । • बच्चाको खानाको स्थिति वारे पहिचान गरी आमालाई उपयुक्त परामर्श दिनुहोस् । • स्तनपान छुटाएको ३ महिनापछि एच.आइ.भी.को अवस्था थाहा पाउन सक्दो छिटो प्रेषण गर्नुहोस् । • यो वर्गीकरणमा परेको बच्चालाई अन्य कुनै समस्या देखा परेमा सो को व्यवस्थापनका लागि प्रेषण गर्ने । • आमा HIV पोजिटिभ छिन र बच्चाको रगतको परिक्षण गरिएको छैन भने अवस्था थाहा पाउनका लागि छिटो प्रेषण गर्नुहोस् ।
<ul style="list-style-type: none"> • माथिको कुनै अवस्था नभएमा वा लक्षणको आधारमा एच.आइ.भी संक्रमित हुने चिन्हहरु फेला नपर्नु 	एच.आइ.भी संक्रमण नभएको	<ul style="list-style-type: none"> • आमा र बच्चाको स्वास्थ्य र पोषण वारे सल्लाह दिनुहोस् ।

* ART खाईरहेको बच्चाहरुको हकमा जसको लेखाजोखा गरी रहनु नपर्ने ।

शिशुमा क्षयरोग संक्रमणको जाँच गर्नुहोस् *

क्षयरोगका लक्षण/चिन्हहरूको बारेमा सोध्नुहोस् :

- लगातार २ हप्ताभन्दा बढी समयसम्म खोकी लागेको छ ?
- निमोनिया, टाइफाइड र मलेरिया बाहेकको अवस्थामा लगातार २ हप्ताभन्दा बढी समयसम्म ३८° से/१००.४° फरेनहाईट भन्दा बढी ज्वरो आएको छ ?
- बिगत ३ महिनादेखि बच्चाको तौल नबढेमा वा घटेमा (सुक्ष्म पोषक तत्वका साथै जुकाको औषधी खुवाउँदा पनि सुधार नभएमा) वा गम्भिर कुपोषण भएको छ ?
- चाँडै थकाई लाग्ने, खेलकुद लगायत दैनिक क्रियाकलापमा मन नलाग्ने भएको छ ?
- शिशु खकार पोजिटिभ क्षयरोग (Pulmonary Bacteriological Confirmed-PBC) विरामीको सम्पर्कमा आएको छ ?
- शिशुको एच.आई.भी संक्रमणको अवस्था यकिन गर्नुहोस्
- खकार परिक्षण गरेको वा नगरेको यकिन गर्नुहोस्

क्षयरोगको वर्गीकरण गर्नुहोस्

<ul style="list-style-type: none"> • लगातार २ हप्ताभन्दा बढी खोकी लागि रहने र एन्टिबायोटिक उपचारले पनि सुधार नहुने वा • २ हप्ताभन्दा बढी समयसम्म ज्वरो आउने वा • थकाई लाग्ने, खेलकुद लगायत दैनिक क्रियाकलापमा रुची नदेखाउने वा • लगातार तौल घट्ने (पोषण उपचार ले समेत सुधार नहुने) वा • कडा शीघ्र कुपोषण वा • खकार पोजिटिभ क्षयरोगका विरामीको सम्पर्कमा आएका मध्यम कुपोषण भएका शिशुहरू वा • खकार पोजिटिभ क्षयरोगको विरामीको सम्पर्कमा आएका र क्षयरोगको कुनैपनि लक्षण देखिएका शिशुहरू 	<p>सम्भावित क्षयरोग</p>	<ul style="list-style-type: none"> • क्षयरोगको थप निदान, उपचार तथा व्यवस्थापनका लागि प्रेषण गर्नुहोस् ।
<ul style="list-style-type: none"> • खकार पोजिटिभ क्षयरोगको विरामीको सम्पर्कमा आएका तर माथि रातोमा परेका कुनैपनि लक्षणहरू नदेखिएका शिशु 	<p>सुसुप्त क्षयरोग (Latent Tuberculosis)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रको निर्देशिका क्षयरोग रोकथामको उपचार (TPT) शुरु गर्नुहोस् (पाना नं....) • बच्चामा क्षयरोगको कुनैपनि लक्षण देखिएमा वा औषधीको नकारात्मक असर देखिएमा तुरुन्तै स्वास्थ्य संस्थामा सम्पर्क गर्ने • ३ महिनासम्म प्रत्येक महिना स्वास्थ्य संस्थामा फलोअपको लागि बोलाउने • वि.सि.जी. खोप लगाएको छैन भने TPT (३ महिना) को अवधि पूरा गरिसकेपछि मात्र वि.सि.जी खोप लगाउने • परिवारका सम्पूर्ण सदस्यहरूको contact tracing गर्ने
<ul style="list-style-type: none"> • एचआईभी पोजिटिभ भएका शिशुहरू 	<p>एचआईभी संक्रमित शिशु (CLHIV)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • राष्ट्रिय एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण केन्द्रको निर्देशिका बमोजिम प्रत्येक महिना क्षयरोगको स्क्रिनिङ्ग गर्ने • क्षयरोगको स्क्रिनिङ्ग गर्दा क्षयरोगको कुनैपनि लक्षण देखिएमा क्षयरोग निदानका लागि प्रेषण गर्ने • लक्षण नदेखिएका CLHIV हरूलाईपनि राष्ट्रिय एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण केन्द्रको निर्देशिका बमोजिम क्षयरोग रोकथामको उपचार (TPT) शुरु गर्ने (पाना नं . २६)
<ul style="list-style-type: none"> • खकार पोजिटिभ क्षयरोग लागेका वा क्लिनिकल क्षयरोग भनी निदान भई आएका शिशु 	<p>क्षयरोग भएको</p>	<ul style="list-style-type: none"> • राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रको निर्देशिका बमोजिम क्षयरोग रोकथामको उपचार (TPT) शुरु गर्ने (पाना नं २६)
<ul style="list-style-type: none"> • क्षयरोगका कुनैपनि चिन्ह तथा लक्षण नभएका र खकार पोजिटिभ क्षयरोग लागेका विरामीको सम्पर्कमा नआएका शिशु 	<p>क्षयरोग नभएको</p>	<ul style="list-style-type: none"> • २ वर्ष मुनिका बच्चाहरूलाई नियमित स्तनपान गराउने • सिविआईएमएनसिआई निर्देशिका बमोजिम पोषण परामर्श दिने

बाल-उपचार

पहिचान गरिएका उपचारका चरणहरू अपनाउनुहोस्

घरैमा औषधि कसरी खुवाउने भनी आमालाई सिकाउनुहोस्

घरैमा खुवाउने प्रत्येक औषधिको बारेमा निम्न निर्देशनहरूको अनुसरण गर्नुहोस् । साथै, हरेक औषधिको मात्रा- टेबुलमा दिइएका निर्देशनहरूको पालना गर्नुहोस् ।

- ▶ बच्चाको तौल वा उमेरको आधारमा उपयुक्त औषधि र त्यसको मात्रा निर्धारण गर्नुहोस् ।
- ▶ औषधि खानुपर्ने कारण आमालाई राम्ररी बताउनुहोस् ।
- ▶ औषधिको मात्रा कसरी नाप्ने भनी राम्ररी देखाउनुहोस् ।
- ▶ आमाले औषधिको मात्रा नाप्ने अभ्यास गरेको ध्यानपूर्वक हेर्नुहोस् ।
- ▶ आमालाई हात धुन लगाई बच्चालाई औषधिको पहिलो मात्रा खुवाउन आमालाई नै लगाउनुहोस् ।
- ▶ औषधि कसरी खुवाउने बारे आमालाई राम्ररी बताउनुहोस् र औषधिलाई लेबल गरिएको खाममा राखेर दिनुहोस् ।
- ▶ यदि एकभन्दा बढी औषधि दिइएको छ भने प्रत्येक औषधिलाई गनेर बेग्ला बेग्लै खाममा राख्नुहोस् ।
- ▶ बिरामी निको हुँदै गए पनि खाने औषधि जति दिनको लागि दिइएको छ सबै खुवाइसक्नु पर्छ भन्ने कुरा बताउनुहोस् ।
- ▶ बच्चाको आमाले कति कुरा बुझेकीछिन् जानुअघि जाँच्नुहोस् ।

▶ उपयुक्त खाने एन्टिबायोटिक दिनुहोस्

- ▶ न्यूमोनिया, कानको एक्युट सङ्क्रमणका लागि

उमेर वा तौल	एमोक्सिसिलिन		
	चक्की	भोल	ड्रप (१०० मि.ग्रा. प्रति १ मि.लि.)
२ देखि ६ महिना (४-६ के.जि.)	३/४	७.५ मि.लि.	२ मि.लि.
६ महिना देखि १२ महिना (६-८ के.जि.)	१	१० मि.लि.	-
६ महिना देखि १२ महिना (८-१० के.जि.)	१.५	१५ मि.लि.	-
१२ महिनादेखि ३ वर्ष (१०-१४ के.जि.)	२	-	-
३ वर्ष देखि ५ वर्ष (१४-१९ के. जि.)	२.५	-	-

पहिलो-पंक्तिको एन्टिबायोटिक : एमोक्सिसिलिन

निमोनिया भएको बच्चाको अनुगमन गर्दा सुधार नभएमा प्रेषण गर्नुहोस् ।

उमेर वा तौल	सिप्रोफ्लोक्सासिन
	दिनको २ पटक ३ दिन दिनुहोस्
	चक्की २५० मि.ग्रा.
६ महिना भन्दा कम	१/२
६ महिनादेखि ५ वर्षसम्म	१

- आउँ रगत भएर सिप्रोफ्लोक्सासिन दिनुपर्ने अवस्थामा यदि न्यूमोनिया वा कानको एक्युट सङ्क्रमण पनि भएमा एमोक्सिसिलिन दिनु पर्दैन ।

▶ हैजा

पहिलो पंक्तिको एन्टिबायोटिक : सिप्रोफ्लोक्सासिन
दोस्रो पंक्तिको एन्टिबायोटिक : एरिथ्रोमाइसिन

▶ आउँ रगत

एन्टिबायोटिक : सिप्रोफ्लोक्सासिन

उमेर वा तौल	सिप्रोफ्लोक्सासिन	एरिथ्रोमाइसिन
	▶ दिनको २ पटक ३ दिन दिनुहोस्	▶ दिनको ४ पटक ३ दिन दिनुहोस्
	चक्की २५० मि.ग्रा.	चक्की २५० मि.ग्रा.
२ देखि ४ महिना (४-६ के.जि.)	१/४	१/४
४ देखि १२ महिना (६-१० के.जि.)	१/२	१/२
१२ महिनादेखि ५ वर्षसम्म (१०-१९ के.जि.)	१	१

▶ एच. आई. भि संक्रमित/संसर्ग भएको

एन्टिबायोटिक: कोट्रिमोक्साजोल प्रोफाइल्याक्सिस

मात्रा: प्रोफाइल्याक्सिसको लागि दिनको १ पटक (अर्को पटकको अनुगमन ४ देखि ६ हप्ता सम्मका लागि पुग्ने गरी दिने)

उमेर	कोट्रिमोक्साजोल (सल्फामिथोक्साजोल + ट्राइमिथोप्रिम)		
	चक्की १०० मि.ग्रा./२० मि.ग्रा.	चक्की ४०० मि.ग्रा./८० मि.ग्रा.	भोल (२०० मि.ग्रा./४० मि.ग्रा.)
६ महिना मूनि	१ चक्की	-	२.५ मि.लि.
६ महिना देखि ५ वर्ष सम्म	२ चक्की	१/२ (आधा) चक्की	५ मि.लि.

औलो बिरुद्धको औषधि खुवाउने तरिका

औषधिको बारेमा निम्न निर्देशनहरूको अनुशरण गर्नुहोस् । साथै, हरेक औषधीको मात्राको लागि टेबलमा दिइएको निर्देशनहरूको पालना गर्नुहोस् । याद गर्नुहोस् बच्चाहरूमा औलो बिरुद्धको औषधीले रगतमा चिनीको मात्रा कम गराउन सक्छ । त्यसैले स्तनपान र चिनी पानी दिनुहोस् ।

औलो बिरुद्धको औषधि दिनुहोस्

क. Severe Complicated Malaria भएमा

Artesunate Injection (IV/IM) तत्काल दिने ।

- २० के.जी. भन्दा कम तौल भएका विरामीलाई 3 mg/kg bw को आधारमा शुरुमा ०, ८ र २४ घण्टामा र मुखबाट औषधी खान नसक्नुजेल दिने
- २० के.जी. भन्दा बढी तौल भएका विरामीलाई 2.4 mg/kg bw को आधारमा शुरुमा ०, ८ र २४ घण्टामा र मुखबाट औषधी खान नसक्नुजेल दिने

पूर्व प्रेषण उपचार: यदि विरामी बच्चालाई अन्य स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नु पर्ने भएमा एक मात्रा IM Artesunate दिएपछि मात्र प्रेषण गर्ने ।

ख. Uncomplicated Falciparum Malaria भएमा

तौल (के.जी.मा)	पहिलो दिन			दोस्रो दिन		तेस्रो दिन	
	ACT		Primaquine	ACT		ACT	
	पहिलो मात्रा	८ घण्टा पछि	पहिलो मात्रा	विहान	राती	विहान	राती
५ के.जी. भन्दा कम	१ चक्की	१ चक्की	०.५ चक्की	१ चक्की	१ चक्की	१ चक्की	१ चक्की
५ के.जी. देखि १५ के.जी. सम्म	१ चक्की	१ चक्की	०.५ चक्की	१ चक्की	१ चक्की	१ चक्की	१ चक्की
१५ देखि २५ के.जी.	२ चक्की	२ चक्की	१ चक्की	२ चक्की	२ चक्की	२ चक्की	२ चक्की

नोट : ६ महिनाभन्दा कम उमेरका बालबालिकाहरूलाई Primaquine चक्की नखुवाउने । Primaquine चक्की खुवाउँदा 0.25 mg/kg bw को दरले १ दिन (पहिलो दिन) मात्र खुवाउने ।

यसको असर: कान कराउने, रिंगटा लाग्ने, पेट गडबड हुने र बढि मात्रा हुन गएमा मुटु र रक्त नलीहरूमा असर हुन सक्छ ।

ग. बच्चालाई P. Vivax Malaria भएमा निम्न अनुसार Chloroquine दिनुहोस् ।

Dose of Chloroquine by age group

दिन	औषधी	४ देखि १० के.जी. सम्म	१० के.जी. देखि माथी भएमा	
		१ वर्षभन्दा कम	१ देखि ४ वर्ष सम्म	४ देखि ५ वर्ष सम्म
१	Chloroquine Tablet (150 mg) चक्की	०.५ चक्की	१ चक्की	२ चक्की
२	Chloroquine Tablet (150 mg) चक्की	०.५ चक्की	१ चक्की	२ चक्की
३	Chloroquine Tablet (150 mg) चक्की	०.५ चक्की	०.५ चक्की	१ चक्की

* Chloroquine चक्की ३ दिन सम्म खुवाउने । (पहिलो र दोस्रो दिन 10 mg/kg bw को दरले र तेस्रो दिन 5 mg/kg bw को दरले दिने)

साना नानीहरूलाई Chloroquine चक्कीको सट्टामा निम्न अनुसार भोल औषधी पनि दिन सकिन्छ ।

दिन	औषधी	४ के.जी. भन्दा कम भएमा	४ देखि १० के.जी. सम्म	१० के.जी. देखि माथी भएमा
			१ वर्षभन्दा कम	१ देखि ५ वर्षसम्म
१	Chloroquine Syrup	५ मि.ली.	७.५ मि.ली.	१५ मि.ली.
२	Chloroquine Syrup	५ मि.ली.	७.५ मि.ली.	१५ मि.ली.
३	Chloroquine Syrup	५ मि.ली.	७.५ मि.ली.	७.५ मि.ली.

याद गर्नुहोस्

- Chloroquine औषधी खाली पेटमा दिनुहुँदैन । यो औषधी खाएपछि जिउ चिलाउने हुनसक्दछ, तर त्यो खतरापूर्ण चाँही हुँदैन ।
- Primaquine चक्की 0.25 mg/kg bw को दरले १४ दिन सम्म खुवाउने । ६ महिनाभन्दा कम उमेरका बालबालिकाहरूलाई नखुवाउने ।
- विरामीको तौल लिन संभव नभएमा वा थाहा नभएमा माथिको तालिका अनुसार उमेरको आधारमा उपचार गर्ने ।
- औषधी सेवन गरेको ३, ७ र १४ दिनमा विरामीको अनुगमन गर्ने ।
- यदि बच्चाले औषधी खुवाएको आधा घण्टा भित्र बान्ता गरेमा औषधी दोहो-याएर खुवाउनु पर्दछ र थप औषधीको लागि उपचार केन्द्रमा आउनु पर्दछ ।

क्षयरोगको उपचार गर्नुहोस्

Treatment in Childhood TB

TYPE OF TB		INTENSIVE PHASE	CONTINUATION PHASE
New TB cases: All forms: Bacteriological or clinically diagnosed Pulmonary or extra-pulmonary		2HRZE	4HR
Complicated/Severe EPTB cases (CNS TB, TB Pericarditis, Musculoskeletal TB, Miliary TB etc.)		2HRZE	7- 10 HRE
Retreatment cases All forms: 1st Rapid DST with Xpert MTB/RIF testing should be done for to see the status of resistance to Rifampicin Followed by LPA among those having MTB+ve and Rifampicin sensitive for Isoniazid (INH) resistance status.	Xpert MTB/RIF– Rifampicin sensitive LPA – Isoniazid sensitive	2HRZE	4HR
	Xpert MTB/Rif– Rifampicin sensitive LPA – Isoniazid Resistant	6 (H)RZE + Levofloxacin (Full Duration)	
	Xpert MTB/Rif– Rifampicin sensitive LPA – Isoniazid Not known because of no access to LPA	6 HRZE (Full duration)	
	Rifampicin sensitive INH resistance and FQ resistant	6(H)RZE	
MDR TB		Refer to national DR-TB management Guideline	

Drugs dose to initiate ATT

Weight bands	Number of Tablets		
	Intensive Phase		Continuation Phase
	HRZ 50/75/150	E 100mg	HR 50/75
4-7.9kg	1	1	1
8-11.9kg	2	2	2
12-15.9kg	3	3	3
16-24.9kg	4	4	4
25kg+	Use adult dosages and preparations		

Drugs doses to initiate TPT (3HR)

TABLE 7.8: Guidance for Dosing of HR Preventive Therapy

WEIGHT BANDS	NUMBER OF TABLETS RH (75/50)*
4-7.9 kg	1
8-11.9 kg	2
12-15.9 kg	3
16-24.9 kg	4
25kg+	Use adult dosages and preparations

* 3RH can be used in children and adolescent up to 15 years with HIV not on (NVP/PI) based ART

घरैमा औषधि कसरी खुवाउने भनी आमालाई सिकाउनुहोस्

घरैमा खुवाउने प्रत्येक औषधिको बारेमा निम्न निर्देशनहरूको अनुसरण गर्नुहोस् । साथै, हरेक औषधिको मात्रा-टेबुलमा दिइएका निर्देशनहरूको पालना गर्नुहोस् ।

यदि बच्चालाई बडी ज्वरो (३८.५° वा सो भन्दा तापक्रम) आएमा पारासिटामोल दिनुहोस् ।

- ▶ उच्च ज्वरो (> ३८.५° से) वा कान दुखेमा पारासिटामोल दिनुहोस्
- ▶ ज्वरो र कान दुखेको निको नभएसम्म ६/६ घण्टामा पारासिटामोल दिनुहोस्

पारासिटामोल		
उमेर र तौल	चक्की (५०० मि.ग्रा.)	भोल (१२५ मि.ग्रा. प्रति ५ मि.लि)
२ महिनादेखि ३ वर्ष (४-१४ के.जि.)	१/४	५ मि.लि.
३ वर्षदेखि ५ वर्ष (१४-१९ के.जि.)	१/२	७.५ मि.लि

▶ भिटामिन 'ए' दिनुहोस्, ६ महिना वा सो भन्दा माथिका लागि

- ▶ दादुराको लागि २ मात्रा दिनुहोस्
 - पहिलो मात्रा उपचार केन्द्रमा नै दिनुहोस्
 - दोस्रो मात्रा भोलिपल्ट घरमा खुवाउनको लागि आमालाई दिनुहोस्
- ▶ कडा कुपोषण भएकालाई प्रेषण गर्नु पूर्व एक मात्रा दिनुहोस् ।
- ▶ ६ महिना भन्दा माथिको बच्चालाई उपचार केन्द्रमा नै एक मात्रा खुवाउनुहोस् ।
- ▶ दीर्घ भाडापखाला भएको बच्चालाई उपचार केन्द्रमा नै एक मात्रा खुवाउनुहोस् ।
- ▶ ६ महिना देखि ५ वर्ष सम्मका बच्चाहरूलाई ६ ६ महिनामा भिटामिन ए खुवाउनु पर्दछ ।

उमेर	भिटामिन 'ए' क्याप्सूल २००,००० आई.यू.
६ महिनासम्म	×
६ देखि १२ महिनासम्म	१/२ क्याप्सूल
१२ महिनादेखि ५ वर्षसम्म	१ क्याप्सूल

▶ आइरन दिनुहोस्

- ▶ प्रतिदिन १ मात्राको दरले १४ दिनसम्म दिनुहोस्

उमेर र तौल	बयस्कको चक्की आइरन/फोलेट चक्की फेरस सल्फेट २०० मि.ग्रा. + २५० माइक्रोग्राम फोलेट	आइरन/फोलेट सिरप फेरस फ्यूमोरेट र फोलेट एसिड ०.५ मि.ग्रा प्रति ५ मि.लि (२० मि.ग्रा तात्विक आइरन प्रति मि.लि)
२ महिनादेखि ४ महिना (४-६ के.जि.)	-	1 ml
४ महिनादेखि १२ महिना (६-१० के.जि.)	-	1.5 ml
१२ महिनादेखि ३ वर्ष (१०-१४ के.जि.)	१/२	2 ml
३ वर्षदेखि ५ वर्ष (१४-१९ के.जि.)	१/२	2.5 ml

कडा कुपोषण भएका बच्चालाई आइरन चक्कि नदिई प्रेषण गर्ने । IMAM कार्यक्रम लागु भएका जिल्लामा यसद्वारा उपचार गरिएको अवस्थामा आइरन र भिटामिन ए नदिनुहोस् ।

▶ Albendazole दिनुहोस्

- यदि बच्चाले गत ६ महिनादेखि यता अल्बेन्डाजोल खाएको छैन भने उपचार केन्द्रमा ४०० मि.ग्रा. को Albendazole चक्की एकै मात्रामा खुवाउनुहोस् ।
- बच्चाको उमेर १ वर्षदेखि २ वर्ष सम्मको छ भने आधा चक्की र २ वर्ष माथिका छ भने १ चक्की

सालबुटामोल	
उमेर	मात्रा : २ मि. ग्रा. चक्की
२ महिना देखि १२ महिना	१/२ चक्कीका दरले दिनमा ३ पटक ५ दिनसम्म
१ वर्ष देखि ५ वर्ष	१ चक्कीका दरले दिनमा ३ पटक ५ दिनसम्म

स्थानीय सङ्क्रमणको उपचार घरैमा कसरी गर्ने भनी आमालाई सिकाउनुहोस्

- ▶ उपचार विधि के हो र यो किन गर्नुपर्छ भन्ने कुरा आमालाई बताउनुहोस् ।
- ▶ उपयुक्त कोठामा भएका उपचारका चरणहरूबारे बताउनुहोस् ।
- ▶ आमाले आफ्नो बच्चालाई उपचार केन्द्रमा औषधि खुवाएको राम्ररी हेर्नुहोस् । (घाँटीको दुखाइ निको पार्ने तथा खोकीबाट छुटकारा दिलाउने विधि बाहेक)
- ▶ दिनमा कति पटक उपचार गर्ने भन्ने कुरा बताउनुहोस् ।
- ▶ आवश्यकता परेको खण्डमा घरमा पनि औषधि लगाउन टेट्रासाइक्लिन मलमको ट्यूब अथवा एउटा सानो बोतलमा जेन्सन भायोलेट दिनुहोस् ।
- ▶ बच्चाकी आमाले राम्ररी बुझेकीछिन् कि छैनन् जानुअघि जाँच्नुहोस् ।

▶ आँखाको सङ्क्रमणको उपचार टेट्रासाइक्लिन मलमले गर्नुहोस्

- ▶ दिनको ३ पटक आँखा सफा गर्नुहोस् ।
 - हात राम्ररी धुनुहोस् ।
 - बच्चालाई आँखा बन्द गर्न लगाउनुहोस् ।
 - सफा कपडाको टुक्रा लिनुहोस् र हलुका तरीकाबाट दुबै आँखाको पीप पुछ्नुहोस् ।
- ▶ टेट्रासाइक्लिन मलम दिनको ३ पटक दुबै आँखामा हाल्नुहोस् ।
 - बच्चालाई माथि हेर्न लगाउनुहोस् ।
 - आँखाको तल्लो ढकनीभित्र थोरै मलम निचोरेर हाल्नुहोस् ।
 - फेरि हात धुनुहोस् ।
- ▶ आँखाको रातोपना नगएसम्म उपचार गरिरहनुहोस् ।
- ▶ आँखामा यो मलम बाहेक अन्य कुनै औषधि प्रयोग नगर्नुहोस् ।

▶ कानको पीप सोसेर सुख्खा पार्नुहोस् र सिप्रोफ्लोक्सासिन थोपा कानमा राख्नुहोस्

१. दिनको ४ पटक कानको पीप सोस्नुहोस् ।
 - सोस्ने नरम कपडाको सानो लुँडो बनाउनुहोस् ।
 - बच्चाको कानभित्र विस्तारै पसाउनुहोस् ।
 - त्यो भिजेपछि बाहिर निकाल्नुहोस् ।
 - अर्को सफा लुँडो भित्र पसाउनुहोस् । सुख्खा नहुञ्जेलसम्म यसो गर्न जारी राख्नुहोस् ।
२. सिप्रोफ्लोक्सासिन कानमा राख्ने थोपा औषधी, २ थोपा दिनमा ४ पटक २ हप्तासम्म राख्नु दिनुहोस् ।

▶ मुखभित्रको घाउको उपचार जेन्सन भायोलेटले गर्नुहोस्

- ▶ मुखभित्रको घाउको उपचार दिनको २ पटक गर्नुहोस् ।
 - हात धुनुहोस् ।
 - मनतातो नून पानीमा सफा कपडा भिजाएर, औँलाको टुप्पामा बेरेर बच्चाको मुखको घाउ सफा गर्नुहोस् ।
 - आधा शक्ति (०.२५%) को जेन्सन भायोलेट ती घाउमा लगाउनुहोस् ।
 - फेरि हात धुनुहोस् ।

▶ सुरक्षित औषधिद्वारा घाँटीको दुखाई निको पार्नुहोस् तथा खोकीलाई सहज पार्नुहोस्

- ▶ सिफारिश गरिएको उपचार विधि :
 - आमामाको दूध मात्र खाने बच्चालाई स्तनपान गराइ रहनुहोस् ।
 - मह/तुलसीको पात/अदुवाको रस/कागतीको रस आदि तातो पानीमा मिलाइ खुवाउनुहोस् ।
- ▶ हानिकारक औषधिहरु नदिनुहोस् :
 - कोडिन, एट्रोपीन, एन्टिहिस्टामिनयुक्त भोल

उपचार केन्द्रमा मात्र निम्न उपचार गर्नुहोस्

- ▶ यो औषधि किन दिइएको भनेर आमालाई राम्ररी बताउनुहोस् ।
- ▶ बच्चाको तौल (वा उमेर) अनुसार उपयुक्त औषधिको मात्रा निर्धारण गर्नुहोस् ।
- ▶ निर्मलीकृत सियो तथा सिरिन्ज प्रयोग गर्नुहोस् । औषधिको मात्रा ठीकसँग नाप्नुहोस् ।
- ▶ सुईद्वारा मासुमा औषधि दिनुहोस् ।
- ▶ यदि बच्चालाई प्रेषण गर्न सकिएन भने दिइएको निर्देशन अनुसार गर्नुहोस् ।

▶ एन्टिबायोटिक सुई (IM) दिनुहोस्

तुरुन्त प्रेषण गर्नुपर्ने बिरामी बच्चाको लागि :

- ▶ एम्पिसिलिन सुई IM दिएर तुरुन्त बच्चालाई उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस् ।

प्रेषण गर्न सम्भव नभए

- ▶ एम्पिसिलिनको सुई ५० मि. ग्रा /के. जि तौल र जेन्टामाईसिन ७.५ मि.ग्रा /के. जि तौलका दरले दिनुहोस् ।
- ▶ ५०० मि. ग्रा एम्पिसिलिन औषधीको भाँडोमा २.१ मि.ली. डिस्टिल वाटर हालि सई तयार गनहोस् ।
- ▶ एम्पिसिलिन सुई प्रत्येक दिन २ मात्राका दरले दिनुहोस् ।
- ▶ जेन्टामाईसिन सुई प्रत्येक दिन १ मात्राका दरले दिनुहोस् ।

उमेर र तौल	एम्पिसिलिन मात्रा : ५० मि.ग्रा. प्रतिकिलो, (५०० मि ग्रा भाएल)	जेन्टामाईसिन १ मि.लि/ ४० मि.ग्रा/ मि.लि भाएल
२ महिनादेखि ४ महिना (४ - < ६) के.जि	१ मि.लि.	१ मि.लि
४ महिनादेखि १२ महिना (६ - < १०) के.जि	२ मि.लि.	१.५ मि.लि
१२ महिनादेखि ३ वर्ष (१० - < १४) के.जि	३ मि.लि.	२ मि.लि
३ वर्ष देखि ५ वर्ष (१४ - < १९) के.जि	४ मि.लि.	३ मि.लि

कुनै पनि एउटा सामान्यतया देखिने खतराको चिन्ह भएर प्रेषण गरिएको बच्चालाई प्रेषणपूर्व पहिलो मात्रा एन्टिबायोटिक दिनुहोस् । तर पखाला लागेको र अन्य कडा वर्गीकरणमा पर्दैन भने प्रणाली 'ग' अनुसार उपचार आवश्यक परेमा उपचार गरेर प्रेषण गर्नुहोस् ।

► रगतमा चीनीको मात्रा कम (Hypoglycaemia) हुनबाट जोगाउन उपचार गर्नुहोस्

► यदि बच्चाले आमाको स्तनपान गर्न सक्छ भने :

बच्चालाई स्तनपान गराउन भन्नुहोस्

► यदि बच्चाले स्तनपान गर्न सक्दैन, तर निल्लसम्म सक्छ भने :

६ महिना सम्मको शिशुको लागि आमाको दूध निचोरेर दिनुहोस् । ६ महिना भन्दा माथिको शिशुको लागि आमाको दूध निचोरेर वा गाई बस्तुको दुध खान दिनुहोस् । यस्तो कुनै पनि चिज पाइँदैन भने चीनी-पानी खान दिनुहोस् । उपचार केन्द्रबाट जानुअघि ३०-५० मि.लि. दूध वा चीनी-पानी खान दिनुहोस् ।

चीनी-पानी बनाउन : २०० मि.लि. सफा पानीमा ४ चिया चम्चा (२० ग्राम) चीनी घोल्नुहोस् ।

► यदि बच्चाले निल्ल पनि सक्दैन भने :

यदि तपाईं तालिम प्राप्त हुनुहुन्छ भने ५० मि.लि. दूध वा चीनी-पानी नेजोग्यास्ट्रिक ट्युबद्वारा दिनुहोस् (शिशुको लागि ५ मि.लि./के.जि.)

Diazepam मात्रा तालिका

उमेर वा तौल	डाइजिपाम १० मि.ग्रा/२ मि.लि. सोल्युसन मलद्वारमा दिने यदि अहिले कम्पन आईरहेको छ भने ०.५ मि.ग्राम/के.जि.का दरले
१० मिनेट पछि पनि कम्पन आईरहेमा तलको तालिका अनुसार दिनुहोस्	
२ महिनादेखि ६ महिना (५ - ७ के.जि.)	०.५ मि.लि.
६ महिनादेखि १२ महिना (७ - १० के.जि.)	१.० मि.लि.
१२ महिनादेखि ३६ महिना (१० - १४ के.जि.)	१.५ मि.लि.
३६ देखि ६० महिना (१४- १९ के.जि.)	२.० मि.लि.

**पखाला लागेकालाई थप भोलकुरा, जिङ्ग चक्की दिनुहोस् र खाना खुवाइरहनुहोस्
(खाना सम्बन्धी सल्लाहबारे 'परामर्श' तालिकामा हेर्नुहोस्)**

► उपचार प्रणाली 'क': घरैमा पखालाको उपचार गर्नुहोस्

घरैमा गर्ने पखालाको उपचार बारे ४ वटा नियमहरूको जानकारी आमालाई दिनुहोस् :
थप भोलकुरा दिने, खाना खुवाइरहने, जिङ्ग चक्की र उपचार केन्द्रमा कहिले फर्किने भन्ने बारेमा परामर्श दिनुहोस् ।

१. थप भोलकुरा दिनुहोस् (बच्चाले खान खोजेसम्म दिनुहोस्)

- आमालाई सम्भाउनुहोस् :
 - धेरैपल्ट र हरेकपल्ट लामो समयसम्म स्तनपान गराउनुहोस् ।
 - यदि बच्चालाई स्तनपान मात्र गराइएको छ भने स्तनपानकोसाथ अतिरिक्त पुनर्जलीय भोल वा सफा पानी पिउन पनि दिनुहोस् ।
 - यदि बच्चालाई स्तनपान मात्र गराइएको छैन भने निम्नमध्येबाट एक वा बढी भोल दिनुहोस्: पुनर्जलीय भोल, भातको माड, दालको भोल, गेडागुडीको भोल, दही वा सफा पानी ।

तलका अवस्थाहरूमा विशेष गरी पुनर्जलीय भोल दिनु अति जरूरी हुन्छ

- बच्चालाई प्रणाली 'ख' वा प्रणाली 'ग' अनुसार यस भेटमा उपचार गरिएपछि ।
- पखाला बढी भएमा बच्चालाई उपचार केन्द्रमा ल्याउन नसकिने ।
- हात धोएर पुनर्जलीय भोल कसरी बनाउने र खुवाउनेबारे आमालाई सिकाउनुहोस् (एक पुरिया १ लिटर मा एकै चोटी बनाई २४ घण्टा भित्र खुवाउनुहोस् ।) र २ पुरिया पुनर्जलीय भोल घरमा प्रयोग गर्नको लागि दिनुहोस् ।
- सदाको जति भोलकुराको अतिरिक्त थप भोलकुरा वा पुनर्जलीय भोल कति खुवाउनु पर्छ सो बारे आमालाई देखाउनुहोस् ।

प्रत्येकपल्ट पातलो दिसा गरेपछि

- २ वर्ष सम्मकालाई ५० देखि १०० मि.लि. र
- २ वा २ वर्षभन्दा ठूलोलाई १०० देखि २०० मि.लि. पुनर्जलीय भोल

आमालाई बताउनुहोस् :

- कपबाट बारम्बार अलि अलि पिउन दिने ।
- बान्ता गरेमा १० मिनेट पखने र फेरि बिस्तारै पिउन दिने ।
- पखाला नथामिएसम्म अतिरिक्त भोलकुरा दिन जारी नै राख्ने ।

२. जिङ्ग चक्की दिनुहोस् ।

- कुन मात्रामा जिङ्ग चक्की दिने भन्नेबारे आमालाई बताउनुहोस् :
 - २ देखि ६ महिनासम्मका बच्चाहरूलाई - आधा चक्की जिङ्ग १० मि.ग्रा. प्रत्येक दिन १० दिनसम्म (१० मि.ग्रा. को चक्की भए १ चक्की १० दिनसम्म)
 - ६ महिनादेखि ५ वर्ष सम्मका बच्चाहरूलाई - एक चक्की जिङ्ग २० मि.ग्रा. प्रत्येक दिन १० दिनसम्म (१० मि.ग्रा. को चक्की भए २ चक्की १० दिनसम्म)
- जिङ्ग चक्की खुवाउनेबारे आमालाई सिकाउनुहोस् ।
 - १ वर्ष मुनिका भिक्षु - एउटा सफा चम्चामा जिङ्ग चक्की राख्नुहोस्, त्यसमा केही थोपा सफा पानी अथवा आमाको दूध अथवा पुनर्जलीय भोल राखेर केहीबेर घोलिन दिनुहोस्, घोलिएको चक्की पुरै बच्चालाई खुवाउनुहोस् ।
 - १ वर्ष देखि ५ वर्षसम्मका बच्चाहरू - माथि उल्लेख गरेको तरिका नै अपनाउन सिकाउनुहोस् अथवा बच्चाले चपाएर खान सक्छ भने चपाएर खुवाउन सिकाउनुहोस् ।

३. खाना खुवाउन जारी राख्नुहोस्

- पटक पटक स्तनपान गराउन आमालाई सल्लाह दिनुहोस् ।
- ठोस आहार खान शुरु गरिसकेपछि भए त्यस्ता खानाहरू खुवाई नै रहन सल्लाह दिनुहोस् ।
- आमालाई उमेर अनुसार सिफारिस गरीएका खानाहरू खुवाउन सल्लाह दिनुहोस् ।
- भाडापखाला रोकिई सकेपछि पनि तिनै खाने कुराहरू दिनमा थप १ पटक २ हप्तासम्म खुवाउन सल्लाह दिनुहोस् ।

- बच्चालाई खाना खुवाउन अघि र दिशा गरे पछि हात धुनेबारे आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । सिकाउनहोस् ।

४. उपचार केन्द्रमा कहिले फर्किने

- धेरै पटक पातलो दिसा गरेमा
- तारन्तार बान्ता गरेमा
- ज्यादै तिर्खाएमा
- खान वा पिउन नसकेमा
- ज्वरो आएमा
- दिसामा रगत देखा परेमा

► प्रणाली 'ख' : केही जलवियोजनको उपचार पुनर्जलीय भोलबाट गर्नुहोस्

सिफारिस गरिएको पुनर्जलीय भोल उपचार केन्द्रमा निम्न अनुसारको परिमाणमा दिनुहोस्

उमेर	४ महिनासम्म	४ देखि १२ महिनासम्म	१२ महिनादेखि २ वर्षसम्म	२ वर्षदेखि ५ वर्षसम्म
तौल	६ के.जि. भन्दा कम	६-१० के.जि. भन्दा कम	१०-१२ के.जि. भन्दा कम	१२-१९ के.जि.
मि.लि. मा	२००-४००	४००-८००	८००-९६०	९६०-१६००

► पहिलो ४ घण्टाभित्र दिइने पुनर्जलीय भोलको परिमाण निर्धारण गर्नुहोस्

* बच्चाको तौल थाहा नपाएमा मात्र उमेर अनुसार मात्रा निर्धारण गर्नुहोस् । पुनर्जलीय भोलको परिमाण निकाल्न प्रति के.जि. ७५ मि.लि. को दरले गुणन गर्नुहोस् ।

- यदि बच्चाले माथि तालिकामा देखाइए भन्दा बढी खान चाहेमा बढी दिनुहोस् ।
- स्तनपान नगर्ने ६ महिनाभन्दा कम उमेरका शिशुलाई १००-२०० मि.लि. सफा पानी पनि यस अवधिमा पिउन दिनुहोस् ।
- पुनर्जलीय भोल कसरी दिने भनी आमालाई देखाउनुहोस् ।
 - कपबाट पटक पटक थोरै पिउन दिनुहोस् ।
 - बच्चाले बान्ता गरेमा १० मिनेट पखनुहोस्, अनि बिस्तारै फेरि पिउन दिनुहोस् ।
 - बच्चाले दूध खान चाहेमा स्तनपान पनि गराउन जारी राख्नुहोस् ।
- ४ घण्टापछि :
 - बच्चाको जलवियोजनको पुनर्मूल्याङ्कन र वर्गीकरण गर्नुहोस् ।
 - उपचार जारी राख्न उपयुक्त उपचार प्रणाली छान्नुहोस् ।
 - उपचार केन्द्रमा नै बच्चालाई खाना खुवाउन थाल्नुहोस् ।
- यदि उपचार पूरा नहुँदै आमा घर फर्किने पर्छ भने
 - घरैमा पुनर्जलीय भोल कसरी बनाउने र जिङ्ग चक्की कसरी खुवाउने भनी देखाउनुहोस् ।
 - ४ घण्टाको उपचार घरमा पूरा गर्न कति पुनर्जलीय भोल दिनुपर्छ आमालाई देखाउनुहोस् ।
 - पुनर्जलीय उपचार पूरा गर्न पर्याप्त पुग्ने पुनर्जलीय भोलको पुरिया दिनुहोस् र प्रणाली 'क' मा बताएअनुसार थप २ पुरिया पुनर्जलीय भोल संगै जिङ्ग चक्की पनि दिनुहोस् ।
- घरैमा उपचार गर्दा अपनाउनु पर्ने ४ वटा नियम बताउनुहोस् ।
 १. थप भोलकुराहरू दिनुहोस् ।
 २. बच्चाको उमेर अनुसार जिङ्ग चक्कीद्वारा उपचार गर्नुहोस् ।

पखाला लागेकालाई थप भोलकुराहरू दिनुहोस् र खाना खुवाइरहनुहोस्

(खाना सम्बन्धी सल्लाहबारे 'परामर्श' तालिकामा हेर्नुहोस्)

► उपचार प्रणाली 'ग' : कडा जलवियोजनको तुरुन्तै उपचार गर्नुहोस्

- ▶ तल देखाइए अनुसार निर्देशन तीरहरू पढ्याउनुहोस् : हुन्छ (सकछ/छ) भने तेस्रो र हुँदैन (सकिदैन/छैन) भने तलतिर लाग्नुहोस्

यहाँबाट शुरु गर्नुहोस्

के तपाईं आई.भि. सुइ दिन सक्नु हुन्छ ?

सकछ

- आई.भि. ड्रिप तुरुन्तै दिनुहोस् । यदि बच्चाले पिउन सकछ भने ड्रिपको तयारीको समय अर्धघण्टामा पुनर्जलीय भोल पिउन दिनुहोस् । रिंगर्स लेक्टेट (यदि नभएमा नर्मल स्लाईन) १०० मि.लि. प्रति के.जि. निम्नानुसार दिनुहोस् ।

उमेर	पहिलोपल्टमा ३० मि.लि. प्रति के.जि.	त्यसपछि ७० मि.लि. प्रति के.जि.
शिशु (१२ महिना मुनिको)	१ घण्टा*	५ घण्टा
बच्चा (१२ महिनादेखि ५ वर्षसम्मको)	३० मिनेट*	२ ^१ / _२ घण्टा

* यदि नाडीको चाल अति क्षीण वा भेट्नै नसकिने छ भने यो मात्रा दोहोर्याएर दिनुहोस्

- प्रत्येक १-२ घण्टामा जलवियोजनको पुनर्मूल्यांकन गर्नुहोस् । यदि जलवियोजनको स्थितिमा सुधार भएन भने आई.भि. ड्रिपको चाल छिटो गर्नुहोस् ।
- भोलकुरा पिउन सक्ने हुना साथ : (शिशु भए) ३-४ घण्टाभित्र वा (बच्चा भए) १-२ घण्टाभित्र ५ मि.लि. प्रति के.जि. प्रति घण्टाको दरले पुनर्जलीय भोल पनि खुवाउनुहोस् ।
- शिशु भए ६ घण्टा र बालक भए ३ घण्टामा पुनर्मूल्यांकन गर्नुहोस् । जलवियोजनको वर्गीकरण गर्नुहोस् । त्यसपछि उपचार जारी राख्न उपयुक्त प्रणाली (क, ख वा ग)

सकिदैन

३० मिनेटभित्र पुनै ठाउँमा कतै आई.भि. उपचार प्राप्त हुन्छ ?

हुन्छ

- आई.भि. उपचारको लागि तुरुन्तै उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस् ।
- यदि बच्चाले पिउन सकछ भने आमालाई पुनर्जलीय भोल दिनुहोस् र वाटोभरि कसरी पिउन दिनुपर्छ भनेर सिकाउनुहोस् ।

हुँदैन

तपाईंले नाकबाट एन.जी नली हाल्ने तालिम लिनुभएको छ ?

छैन

- नाकबाट नली पसाएर पुनर्जलीय भोल दिइ जलवियोजनको उपचार थाल्नुहोस् । २० मि.लि. प्रति के.जि. प्रति घण्टाको दरले ६ घण्टामा (कूल १२० मि.लि. प्रति के.जि.) पुनर्जलीय भोल दिनुहोस् ।
- हरेक १-२ घण्टाभित्र पुनर्मूल्यांकन गर्दै रहनुहोस् ।
 - यदि बच्चाले तारन्तार बान्ता गरेमा वा पेट फुल्दै गयो भने भोलकुरा विस्तारै मात्र दिनुहोस् ।
 - यदि ३ घण्टाभित्र जलवियोजनको स्थितिमा सुधार आएन भने आई.भि. ड्रिप दिन प्रेषण गर्नुहोस् ।
- ६ घण्टापछि बच्चाको पुनर्मूल्यांकन गर्नुहोस् । जलवियोजनको वर्गीकरण गर्नुहोस् । त्यसपछि प्रणाली क, ख, ग जुन उपयुक्त हुन्छ त्यसको छनौट गर्नुहोस् ।

सकछ

आई.भि. ड्रिप वा नाकबाट एन.जी नली पसाएर गरिने उपचारको लागि तुरुन्तै उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस्

नोटः

- सम्भव भए, पुनर्जलीय उपचार थालेको ६ घण्टासम्म बच्चाको आमाले मुखबाट पुनर्जलीय भोल दिएर बच्चाको पुनर्जलीय अवस्थालाई यथा स्थानमा राख्न सकिन्छ कि सकिदैनन् अवलोकन गर्नुहोस् ।

I.V. Fluids लाई थोपामा हिसाव गर्न

प्रतिमिनेट दिनुपर्ने थोपा = $\frac{\text{जम्मा Fluids को मात्रा ml मा समय मिनेटमा}}{\text{समय मिनेटमा}} \times \text{IV Set मा हुने थोपा प्रति मि.लि}$

उदाहरण :

६ महिनाको ८ के.जि.को बच्चालाई २० थोपा प्रति मि.लि.को आइ.भि. सेट प्रयोग गरी एक घण्टामा २४० मि.लि. र ५ घण्टामा ५६० मि.लि. दिनुछ । प्रति मिनेट कति थोपाको दरले दिनुपर्ला ?

$$\begin{aligned} \text{एक घण्टामा प्रति मिनेट दिनुपर्ने थोपा} &= \frac{२४०}{६०} \times २० \\ &= ८० \text{ थोपा प्रतिमिनेट} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{पाँच घण्टामा प्रति मिनेट दिनुपर्ने थोपा} &= \frac{५६०}{३००} \times २० \\ &= ३७ \text{ थोपा प्रतिमिनेट} \end{aligned}$$

बच्चालाई २० थोपा/मि.लि.को आइ.भि. सेट प्रयोग गरी २४० मि.लि. १ घण्टामा सिध्याउन ८० थोपा प्रति मिनेट र ५६० मि.लि. ५ घण्टामा सिध्याउन ३७ थोपा प्रति मिनेटका दरले दिनुपर्दछ ।

HIV/AIDS बाट बच्ने उपायहरू

- ▶ असुरक्षित यौन सम्पर्क नगर्ने,
- ▶ संक्रमित रगत र संक्रमित तरल पदार्थ तथा निर्मलिकृत नगरेका औजारको प्रयोग नगर्ने,
- ▶ HIV संक्रमित तर थाहा नभएको आमाले जन्माएको बच्चा, संक्रमित आमाले बच्चा जन्माउने बेला (Delivery), संक्रमित आमाले बच्चालाई स्तनपान गराउदा, HIV संक्रमित बच्चाहरूको लागि ART औषधी उपचार केन्द्रले तोकिएको मात्रामा खुवाईरहन सल्लाह दिने ।

HIV/AIDS लागेका व्यक्तिसंग निम्न क्रियाकलाप गर्दा HIV/AIDS सडैन

- ▶ हात मिलाउँदा, अंगालो हाल्दा,
- ▶ संगै बस्दा, संगै खाँदा,
- ▶ एउटै पोखरीमा संगै पौडी खेल्दा,
- ▶ HIV/AIDS लागेको र नलागेको व्यक्तिलाई एउटै लामखुट्टेले टोक्दा

अनुगमन उपचार गर्नुहोस्

- ▶ अनुगमन भेटको लागि आउने बच्चाको हेरचाह पहिले गरिएको वर्गीकरणसँग मिल्ने सबै कोठाहरूको प्रयोग गरी जाँच गर्नुहोस् ।
- ▶ यदि बच्चामा नयाँ समस्या पनि थपिएको भए मूल्यांकन र वर्गीकरण तालिकामा उल्लेख भएअनुसार त्यसको मूल्यांकन, वर्गीकरण र उपचार गर्नुहोस् ।

▶ न्युमोनिया

तेश्रो दिनमा :

बच्चामा सामान्यतया देखिने खतराका चिन्हहरूको जाँच गर्नुहोस्
खोकी वा सास फेर्न कठिनाई बारे पूर्वमूल्यांकन गर्नुहोस्
सोध्नुहोस्

मूल्यांकन र वर्गीकरण तालिका हेर्नुहोस्

- एक मिनेटमा सास दर गन्ने
- कोखा हानेको हेर्ने
- स्ट्राइडर/ हुईजिड सुन्ने र हेर्ने
- बच्चाको ज्वरो कम भएको छ ?

यो जाँच गर्दा
बच्चा शान्त भएको
हुनुपर्छ

उपचार :

- ▶ यदि बच्चाको कोखा हानेको छ वा स्ट्राइडर छ वा सामान्यतया देखिने खतराका चिन्ह छन् भने एम्पीसिलिन र जेन्टामाईसिन सुई दिनुहोस् अनि तुरुन्त अस्पताल प्रेषण गर्नुहोस् ।
- ▶ यदि बच्चाको सास दर, ज्वरो र खानाको रुचि उस्तै छ भने प्रेषण गर्नुहोस् (यदि यस बच्चालाई गत ३ महिनाभित्र दादुरा आएको रहेछ भने प्रेषण गर्नुहोस् ।)
- ▶ यदि बच्चाको सास दर र ज्वरो कम छ र खानामा रुचि बढेको छ भने सोही एन्टिबायोटिक ३ दिनको मात्रा पूरा गर्न भन्नुहोस् ।

▶ दीर्घ पखाला

५ दिनपछि :

सोध्नुहोस्

- बच्चालाई पखाला लागेको रोकियो ?
- दिनको कति पटक बच्चाले पातलो दिसा गर्छ ?

उपचार

- ▶ यदि पखाला रोकिएको छैन (बच्चाले अझै दिनको ३ पटक वा सो भन्दा बढी पातलो दिसा गर्दै छ) भने बच्चाको पुनर्मूल्यांकन गर्नुहोस् । आवश्यक उपचार गर्नुहोस्, अनि उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस् ।
- ▶ यदि पखाला रोकिएको रहेछ, (बच्चाले पातलो दिसा दिनको ३ पटकभन्दा कम गर्ने गरेको छ) भने बच्चाको उमेर अनुसार सिफारिश गरिएको खाना सदाभै खुवाउन आमालाई भन्नुहोस् ।

▶ आउँ रगत

तेश्रो दिनमा

भाडापखालाको पुनर्मूल्यांकन गर्नुहोस् >मूल्यांकन र वर्गीकरण तालिका हेर्नुहोस् ।

सोध्नुहोस्:

- दिसा गर्ने पटक घटेको छ ?
- दिसामा रगत कम देखिएको छ ?
- ज्वरो कम छ ?
- पेट दुख्न कम छ ?
- बच्चाको खानामा रुचि बढेको छ ?

उपचार :

- ▶ यदि बच्चामा जलवियोजन देखिन्छ भने पुनर्जलीय उपचार दिनुहोस् ।
- ▶ यदि दिसा गर्ने पटक, दिसामा रगतको परिमाण, ज्वरो, पेट दुखाइ वा खानाको रुची उस्तै वा भन्नु विरुद्धको छ भने बच्चालाई प्रेषण गर्नुहोस् ।

यदि बच्चा

- १२ महिना भन्दा कम उमेरको भए वा
- प्रथम पटकको भेटमा जलवियोजनको अवस्था थियो भने वा
- विगत ३ महिनाभित्र दादुरा आएको थियो भने

उपचार केन्द्रमा
प्रेषण गर्नुहोस्

- ▶ यदि दिसाको पटकमा कमी, दिसामा देखिने रगतको मात्रामा कमी, ज्वरोमा कमी, पेट दुखाइमा कमी र खानाको रुचि बढेको पाइएमा पहिलेकै औषधि पूरा ३ दिनको मात्रा पूरा गर्न भन्नुहोस् ।

▶ एच.आई.भि. संक्रमित/संसर्ग भएको बच्चा

जन्म	नवजात शिशुलाई स्तनपान गराउनको लागि परामर्श दिने
६ हप्तादेखि १४ हप्ता	६,१० र १४ हप्तामा खोप तालिका अनुसार अनुगमन गर्ने र स्तनपान गराउन जोड दिने
१४ हप्तादेखि १ वर्ष	प्रत्येक महिनामा अनुगमन गर्ने
१ वर्ष भन्दा माथि	प्रत्येक ३/३ महिनामा अनुगमन गर्ने
१८ महिनामा	एच.आई.भि. एन्टिबडी परिक्षणको लागि प्रेषण गर्ने
यदि बच्चा विरामी भएमा	कुनै पनि समयमा अनुगमन गर्ने

नोट: एच.आई.भि. संक्रमित/संसर्ग भएको बच्चाको नियमित सरसफाई र कोट्टिमोक्साजोल प्रयोग बारे नियमित अनुगमन गर्ने । यदि कोट्टिमोक्साजोलको सेवनले कडा असर जस्तै छालामा फोकाहरु आउने, चिलाउने भएमा यस औषधिको सेवन गर्न बन्द गरी बच्चालाई प्रेषण गर्ने ।

अनुगमन उपचार गर्नुहोस्

► औलो (औलोको सम्भावना न्यून वा उच्च)

यदि ज्वरो तेश्रो दिनसम्म पनि आइरह्यो वा १४ दिनभित्र दोहोरियो भने :
बच्चाको पुनर्मूल्यांकन गर्नुहोस् । मूल्यांकन र वर्गीकरण तालिका हेर्नुहोस् ।
ज्वरोका अन्य कारणहरूको लागि मूल्यांकन गर्नुहोस् ।

उपचार :

- यदि बच्चाको गर्धन अररो छ अथवा सामान्यतया देखिने खतराको कुनै चिन्ह छ भने धेरै कडा ज्वरोजन्य रोगको रूपमा त्यसको उपचार गर्नुहोस् ।
- यदि औलो बाहेक ज्वरोको अन्य कारण रहेछ भने त्यसको उपचार गर्नुहोस् ।
- यदि औलो नै ज्वरोको खास कारण रहेछ भने
 - दोस्रो पंक्तिको औलो विरुद्धको औषधि खान दिनुहोस् । (यदि दोस्रो पंक्तिको औलो विरुद्धको औषधि तपाईंसँग छैन भने उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस्) बच्चालाई ज्वरो आइरह्यो भने २ दिनमा फेरि उपचार केन्द्रमा ल्याउने सल्लाह दिनुहोस् ।
 - यदि ज्वरो ७ दिन भन्दा बढी समयसम्म आइरहेमा मूल्यांकनको लागि प्रेषण गर्नुहोस् ।

► ज्वरो : औलोको सम्भावना नभएको (औलोको सम्भावना न्यून)

यदि ज्वरो तेश्रो दिनसम्म पनि रह्यो भने :
बच्चाको पुनर्मूल्यांकन गर्नुहोस् । मूल्यांकन र वर्गीकरण तालिका हेर्नुहोस्,
ज्वरोका अन्य कारणहरूको लागि मूल्यांकन गर्नुहोस् ।

उपचार :

- यदि बच्चाको गर्धन अररो छ अथवा सामान्यतया देखिने खतराको कुनै चिन्ह छ भने धेरै कडा ज्वरोजन्य रोगको रूपमा उपचार गर्नुहोस् ।
- यदि औलो बाहेक ज्वरोको अन्य कारण रहेछ भने उपचार गर्नुहोस् ।
- यदि औलो नै ज्वरोको खास कारण रहेछ भने :
 - पहिलो पङ्क्तिको औलो विरुद्धको औषधि दिनुहोस् । ज्वरो आइरह्यो भने तेश्रो दिनमा फेरि उपचार केन्द्रमा ल्याउने सल्लाह दिनुहोस् ।
 - यदि ज्वरो ७ दिनभन्दा बढी समयसम्म आइरहेमा मूल्यांकनको लागि प्रेषण गर्नुहोस् ।

► ज्वरो : औलो नभएको (औलोको सम्भावना नभएको)

यदि ज्वरो तेश्रो दिनसम्म पनि रहिरह्यो भने :

बच्चाको पुनर्मूल्यांकन गर्नुहोस् । मूल्यांकन र वर्गीकरण तालिका हेर्नुहोस्,
ज्वरोका अन्य कारणहरूको लागि मूल्यांकन गर्नुहोस् ।

उपचार :

- यदि बच्चाको गर्धन अररो छ अथवा सामान्यतया देखिने खतराको कुनै चिन्ह छ भने धेरै कडा ज्वरो जन्य रोगको रूपमा त्यसको उपचार गर्नुहोस् ।
- बच्चामा ज्वरोको कुनै स्पष्ट कारण रहेछ भने, त्यसको उपचार गर्नुहोस् ।
- औलो भएको क्षेत्रमा गए-नगएको पक्का गर्नुहोस् । गएको रहेछ भने औलो विरुद्धको लागि पहिलो पंक्तिको औषधि दिनुहोस् । ज्वरोआइने रह्यो भने तेश्रो दिनमा उपचार केन्द्रमा आउने सल्लाह दिनुहोस् ।
- यदि ज्वरो ७ दिनभन्दा बढी समयसम्म आइरहेमा मूल्यांकनको लागि प्रेषण गर्नुहोस् ।
- यदि भाइरल ज्वरो बाहेक ज्वरोको अन्य कारण रहेनछ र ज्वरो रहिरहेमा २ दिनमा आमालाई उपचार केन्द्रमा आउने सल्लाह दिनुहोस् । बच्चालाई पर्याप्त खाना र भोलकुरा दिए नदिएको निश्चित गर्नुहोस् ।

► आँखा वा मुखको जटिलता सहितको दादुरा

तेश्रो दिनमा :

आँखा रातो छ कि छैन र आँखामा पीप छ कि छैन हेर्नुहोस् ।
मुखभित्रको घाउ हेर्नुहोस्
मुखमा दुर्गन्ध छ छैन सुँघ्नुहोस् ।

आँखाको सङ्क्रमणको उपचार

- यदि आँखाबाट पीप आइरहेको रहेछ भने आँखाको उपचार उनले कसरी गरेकी थिइन्, आमालाई जानकारी लिनुहोस् । यदि उपचार ठीक थियो भने उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस् । यदि उपचार गरेको ठीक थिएन भने फेरि कसरी ठीक तरिकाले आँखाको उपचार गर्ने हो आमालाई सिकाउनुहोस् ।
- यदि पीप आएको छैन तर रातोपना बाँकी नै रहेको छ भने उपचार जारी राख्नुहोस् ।
- यदि आँखाबाट पीप पनि आउँदैन रातोपना पनि छैन भने उपचार बन्द गर्नुहोस् ।

मुखभित्रको घाउको उपचार

- यदि मुखभित्रको घाउ बढेमा र मुखबाट ज्यादै दुर्गन्ध आएको छ भने तुरुन्त उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस् ।
- यदि मुखभित्रको घाउ उस्तै रहेछ वा त्यसमा केही सुधार आएको रहेछ भने आधा शक्तिको जेन्सन भायोलेटबाट गरिने उपचारलाई ५ दिनसम्म जारी राख्नुहोस् ।

अनुगमन उपचार गर्नुहोस्

- ▶ अनुगमन भेटको लागि आउने बच्चाको हेरचाह पहिले गरिएको वर्गीकरणसंग मिल्ने गरी जाँच गर्नुहोस् ।
- ▶ यदि बच्चामा नयाँ समस्या पनि थपिएको भए मूल्यांकन र वर्गीकरण तालिकामा उल्लेख भएअनुसार त्यसको मूल्यांकन, वर्गीकरण र उपचार गर्नुहोस् ।

▶ कानको सङ्क्रमण

५ दिनपछि

कानको समस्याको पुनर्मूल्यांकन गर्नुहोस्- मूल्यांकन र वर्गीकरण तालिका हेर्नुहोस्, बच्चाको ज्वरो नाप्नुहोस् ।

उपचार :

- ▶ यदि कान पछाडि दुखेगरी सुन्निएको रहेछ वा बढी ज्वरो (३८.५° से वा सोभन्दा बढी) आएको छ भने तुरुन्त उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस् ।
- ▶ कानको एक्स्युट सङ्क्रमण : यदि कान दुख्छ वा कानबाट पीप बग्ने क्रम जारी रहेछ भने उही एन्टिबायोटिकले अरू ५ दिनसम्म उपचार गर्नुहोस् । कान सोसेर सुख्खा पारी राख्नुहोस् । ५ दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् ।
- ▶ कानको दीर्घ सङ्क्रमण : आमाले कानको पीप सोसेर सुख्खा पार्ने प्रक्रिया ठीकसंग गर्छिन् कि गर्दिनन् निश्चित गर्नुहोस् र सो काम अटूट रूपमा गर्दै रहन प्रोत्साहित गर्नुहोस् र २ हप्तासम्म सिप्रोफ्लोक्सासिन कानमा राख्ने औषधी राख्न भन्नुहोस् ।
- ▶ यदि कानको दुखाइ छैन र कानबाट पीप बगेको छैन भने आमाले गरेको कामको प्रशंसा गर्नुहोस् । यदि उनले ५ दिनसम्म खुवाउनु पर्ने एन्टिबायोटिक सकेकी रहिन्छिन् भने ५ दिनको औषधि पूरा गर्न लगाउनुहोस् ।

▶ खाना सम्बन्धी समस्या

५ दिनपछि

खानाको मूल्यांकन गर्नुहोस् । 'परामर्श' तालिकाको सिरानमा लेखिएका प्रश्नहरू हेर्नुहोस् । पहिलो पटक आउंदा खाना सम्बन्धी केही समस्या थियो कि सोध्नुहोस् :

- ▶ खाना सम्बन्धी कुनै नयाँ वा भैरहेका समस्याहरूबारे आमालाई सल्लाह दिनुहोस् । यदि तपाईंले खानामा महत्वपूर्ण परिवर्तन गर्नको लागि आमालाई सल्लाह दिनुहुन्छ भने बच्चालाई फेरि पनि ल्याउन भन्नुहोस् ।
- ▶ यदि बच्चाको उमेर अनुसार धेरै कम तौल छ भने बच्चाको तौल नाप्नको लागि पहिलो पटक आएको ३० दिनपछि बच्चालाई ल्याउने सल्लाह दिनुहोस् ।

▶ रक्त अल्पता

१४ दिनपछि

- ▶ आइरन चक्की दिनुहोस् । आमालाई फेरि अरू थप आइरन चक्की लिन १४ दिनमा आउन भन्नुहोस् ।
- ▶ प्रत्येक १४-१४ दिनमा आइरन चक्की २ महिनासम्म अटूट रूपमा दिनुहोस् ।
- ▶ दुई महिनापछि पनि हल्केलाको सेतोपना गएन भने मूल्यांकनको लागि प्रेषण गर्नुहोस् ।

▶ धेरै कम तौल

३० दिन पछि :

बच्चाको तौल लिनुहोस् र उमेर अनुसार अझै बच्चाको धेरै कम तौल छ कि निर्धारण गर्नुहोस् । खानाको पुनर्मूल्यांकन गर्नुहोस् । 'परामर्श' तालिकाको सिरानमा लेखिएका प्रश्नहरू हेर्नुहोस् ।

उपचार :

- ▶ यदि उमेर अनुसार बच्चाको धेरै कम तौल रहेनछ भने आमालाई स्याबासी दिनुहोस् र खाना जारी राख्न प्रोत्साहित गर्नुहोस् ।
- ▶ यदि उमेर अनुसार अझै बच्चाको धेरै कम तौल छ भने खाना सम्बन्धी भेटिएका कुनै पनि समस्याबारे आमालाई परामर्श दिनुहोस् । आमालाई एक महिनामा आउन भन्नुहोस् । बच्चाले राम्रो तरीकाले खाना नखाउन्जेल र तौल लगातार नबढेसम्म वा उमेर अनुसार धेरै कम तौल भएसम्म प्रत्येक महिना बच्चालाई हेर्न जारी राख्नुहोस् ।

अपवाद :

यदि तपाईंको विचारमा बच्चाको खानामा सुधार हुन सक्दैन वा बच्चाको तौलमा कमी हुँदै गयो भने उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस् ।

कहिले तुरुन्त फर्कने, आमालाई सल्लाह दिनुहोस् ।
(‘आमालाई परामर्श’ तालिका हेर्नुहोस्)

आमालाई परामर्श दिनुहोस्

खाना


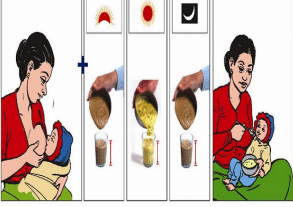
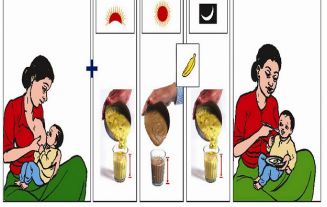
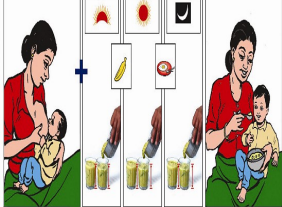
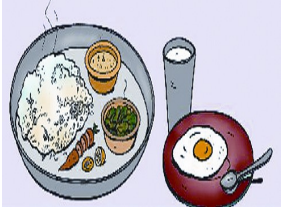
► बच्चाको खाना सम्बन्धी मूल्यांकन गर्नुहोस्

यदि बच्चा २ वर्ष मुनिको छ वा मध्यम/शिघ्र कुपोषण वा रक्तअल्पता वा HIV संक्रमण तथा संसर्गमा आएको छ भने बच्चाले सधैं खाने गरेको खानाबारे सोध्नुहोस् र यस पटक विरामी परेको बेलामा खाएको खाना बारे सोध्नुहोस् । अर्को पानामा दिइएको बच्चाको उमेर अनुसार सिफारिश गरिएको खानासँग आमाहरूका उत्तरहरू तुलना गरी हेर्नुहोस् :

सोध्नुहोस्-

- तपाईं आफ्नो बच्चालाई स्तनपान गराउनु हुन्छ ?
 - दिनको कति पटक स्तनपान गराउनु हुन्छ ?
 - रातमा पनि स्तनपान गराउने गर्नु भएको छ ?
- स्तनपान बाहेक बच्चालाई अन्य खानेकुरा वा भोलकुरा पनि खुवाउनु भएको छ ?
 - कुन कुन खानेकुरा वा भोलकुरा खुवाउनु हुन्छ ?
 - दिनको कति पटक खुवाउनु हुन्छ ?
 - बच्चालाई खुवाउँदा केमा खुवाउनुहुन्छ ?
 - यदि उमेर अनुसार धेरै कम तौल छ भने : बच्चालाई एक पटकमा दिइने खानाको परिमाण कति छ ? के बच्चाले आफ्नो खाना छुट्टै खान्छ ? बच्चालाई कसले खुवाउँछ र कसरी ?
- यस पल्ट विरामी पर्दा बच्चाको खानामा केही परिवर्तन गर्नु भएको छ कि ? छ भने कसरी ?

खाना सम्बन्धि तालिका (शिशु तथा बाल्यकालिन पोषण)

उमेर	६ महिना सम्म	६ महिना पुरा भए देखि ९ महिना सम्म	९ महिना पुरा भएदेखि १२ महिना सम्म	१२ महिना पुरा भए देखि २४ महिना सम्म	२४ महिना पुरा भए देखि ६० महिना सम्म
					
खानाको किसिम/प्रकार	<ul style="list-style-type: none"> ▶ शिशु जन्मेको १ घण्टा भित्रै स्तनपान शुरु गराउनुहोस ▶ आमाको दूधमात्रै खुवाउनु पर्दछ। यस उमेरमा पानी खुवाउनु जरूरी पर्दैन किनभने आमाको दूधमा भएको पानीले नै बच्चाको शरीरको लागि आवश्यकपानीको मात्रा पुग्दछ। ▶ स्तनपान बाहेक अरु खानेकुरा र भोलकुरा खुवाउनु हुँदैन। ▶ आमाको दूध प्रतिस्थापन गर्ने बच्चाको दूधहरू (Breast Milk Substitute/ Infant formula) खुवाउनुहुँदैन। ▶ बच्चालाई दूधदानीमा राखेर दूध खुवाउनु हुँदैन 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ आमाको दूधनिरन्तर खुवाउनु पर्दछ। ▶ यसकासाथै बाक्लो जाउलो वा राम्ररी मिचेको परिवारको खाना खुवाउनु पर्दछ। ▶ आहारलाई पोषिलो बनाउन हरिया सागपात, तरकारी, गोडागुडीहरू, दूध तथा दूधका परिकारहरू, कलेजो, माछा मासु, अण्डा आदि राम्ररी मिचेर मिसाउनु पर्दछ। ▶ बच्चाले खोजेको जुनसुकै समयमा स्तनपान गराउनु पर्दछ। 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ आमाको दूध निरन्तर खुवाउनु पर्दछ। ▶ यसका साथै मसिनोसंग काटेको खाने कुरा वा मिचेको खाना खुवाउनु पर्दछ। ▶ आहारलाई पोषिलो बनाउन हरिया सागपात, तरकारी, गोडागुडीहरू, दूध तथा दूधका परिकारहरू, कलेजो, माछा मासु, अण्डा आदि राम्ररी मिचेर मिसाउनु पर्दछ। ▶ कम्तिमा दिनमा एक पटक मौसम अनुसारको स्थानीय रुपमा उपलब्ध हुने फलफूल खुवाउनु पर्दछ। ▶ बच्चाले खोजेको जुनसुकै समयमा स्तनपान गराउनु पर्दछ। 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ आमाको दूध निरन्तर खुवाउनु पर्दछ। ▶ यसका साथै टुक्रा पारेको मिचेको खाने कुराहरू, परिवारको खाना ▶ घर परिवारले नियमित रुपमा खाने खानामा स्थानीय रुपमा उपलब्ध हुने सागपात, गोडागुडी, अन्डा, माछा मासु मिचेर वा स-साना टुक्रा पारेर मिसाई पोषिलो बनाएर खुवाउनु पर्दछ। ▶ विहान उठ्ना साथ र दिउँसो पोषिलो लिटो/जाउलो/खिचडी, हलुवा, चिउरा, रोटी, राम्ररी भुटेर पिधेको मकै, भटमास, गोडागुडीहरू मिसाएको पोषिलो खाजा खुवाउनु पर्दछ। ▶ आहारलाई पोषिलो बनाउन हरिया सागपात, तरकारी, गोडागुडीहरू, दूध तथा दूधका परिकारहरू, कलेजो, माछा मासु, अण्डा आदि राम्ररी मिचेर मिसाउनु पर्दछ। ▶ खाना तथा खाजामा घिऊ, तेल, नौनी, मह मिसाई थप पोषिलो बनाउन सकिन्छ। ▶ कम्तिमा दिनमा एक पटक मौसम अनुसारको स्थानीय रुपमा उपलब्ध हुने फलफूल खुवाउनु पर्दछ। ▶ बच्चाले खोजेको जुनसुकै समयमा स्तनपान गराउनुहोस्। 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ घर परिवारले नियमित रुप मा खाने खानामा स्थानीय रुपमा उपलब्ध हुने सागपात, गोडागुडी, अन्डा, माछामासु मिचेर वा स-साना टुक्रा पारेर मिसाई पोषिलो बनाएर खुवाउनु पर्दछ। ▶ विहान बेलुका दुई कप गाईवस्तुको दूधखुवाउनु पर्दछ। ▶ विहान उठ्ना साथ र दिउँसो पोषिलो लिटो/जाउलो/ खिचडी, हलुवा, चिउरा, रोटी, राम्ररी भुटेर पिधेको मकै, भटमास, गोडागुडीहरू मिसाएको पोषिलो खाजाखुवाउनु पर्दछ। ▶ आहारलाई पोषिलो बनाउन हरिया सागपात, तरकारी, गोडागुडीहरू, दूध तथा दूधका परिकारहरू, कलेजो, माछा मासु, अण्डा आदि राम्ररी मिचेर मिसाउनु पर्दछ। ▶ खाना तथा खाजामा घिऊ, तेल, नौनी, मह मिसाई थपपोषिलो बनाउन सकिन्छ। ▶ कम्तिमा दिनमा एक पटक मौसम अनुसारको स्थानीय रुपमा उपलब्ध हुने फलफूल खुवाउनु पर्दछ।

खाना सम्बन्धि तालिका (शिशु तथा बाल्यकालिन पोषण)

उमेर	६ महिना सम्म	६ महिना पुरा भए देखि ९ महिना सम्म	९ महिना पुरा भए देखि १२ महिना सम्म	१२ महिना पुरा भए देखि २४ महिना सम्म	२४ महिना पुरा भए देखि ६० महिना सम्म
					
कति पटक	<ul style="list-style-type: none"> बच्चाको खोजेको जनसकै समयमा । २४ घण्टामा (दिन र राती) कम्तिमा १० पटक । 	<ul style="list-style-type: none"> नियमित स्तनपानका अतिरिक्त दिनमा ३ पटक खाना दिनुपर्छ । 	<ul style="list-style-type: none"> नियमित स्तनपानका अतिरिक्त दिनमा ३ पटक नियमित खानाको साथै बीचमा एक पटक खाजा दिनुपर्छ (३+१) । 	<ul style="list-style-type: none"> नियमित स्तनपानका अतिरिक्त दिनमा ३ पटक नियमित खानाको साथै बीचमा २ पटक खाजा दिनुपर्छ (३+२) । 	<ul style="list-style-type: none"> बिहान बेलुका दुइ कप गाई वस्तुको दूध खुवाउने । दिनमा कम्तिमा ३ पटक खाना साथै बीचमा २ पटक खाजादिने (३+२) ।
एक पटकमा कति खुवाउने	<ul style="list-style-type: none"> दूध चुसाउँदा स्तनको दूध निखने गरेर (एउटा स्तनबाट कम्तिमा १५ मिनेट) चुसाउनु पर्छ । दुवै स्तनबाट पालै पालो निखने गरी स्तनपान गराउनु पर्दछ । 	<ul style="list-style-type: none"> २ देखि ३ ठुलो चम्चाबाट शुरु गर्ने, पहिलो स्वाद चखाउने र क्रमिक रुपमा मात्रा बढाउँदै जाने । एक पटक खुवाउँदा २ देखि ३ चम्चा खुवाउने । त्यसपछि १ कप वा १ सानो कचौरा (१२५ मिलि) सम्म बढाउँदै जाने 	<ul style="list-style-type: none"> एक पटकमा १ कप वा १ कचौरा (१२५ मिलि) 	<ul style="list-style-type: none"> एक पटकमा २ कप वा कचौरा (२५० मिलि) <p>(यदि २४ महिनाभन्दा कम उमेरका बालबालिकालाई दूध चुसाएको छैन भने साविक खाने खानामा थप १ देखि २ पटक खाना खुवाउने वा १ देखि २ पटक नास्ता पनि दिन सकिन्छ ।)</p>	<ul style="list-style-type: none"> एक पटकमा २५० मिलि भोल अटाउने कपको डेढ गिलास दिने । बच्चाको थप खान चाहे अनुसार ।

नोट : थप जानकारीका लागि राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गतको मातृ शिशु तथा बाल्यकालिन पोषण कार्यक्रम निर्देशिका अध्ययन गर्नुहोस् ।

दीर्घ पखाला लागेको बच्चाको लागि खाना सम्बन्धी गरिएका सिफारिशहरू

यदि स्तनपान गरिरहेको भए, पटक पटक लामो समयसम्म दिनमा र राती पनि स्तनपान गराउनुहोस् ।

- बच्चाको उमेर ६ महिनाभन्दा बढी छ भने वा अन्य खालको दूध पनि खान्छ भने
 - अन्य दूधको साटो स्तनपान बढाउनुहोस् वा
 - दही, मोही आदि खुवाउनुहोस्
 - दूधको आधा भाग अर्ध ठोस पोषिलो खानाले पूर्ति गर्नुहोस् ।
- अन्य खानेकुराको लागि, उमेर अनुसार खाना सम्बन्धी गरिएका सिफारिशहरूको अनुसरण गर्नुहोस् ।

बालबालिकाको खाना सम्बन्धि विशेष ध्यान दिनुपर्ने कुराहरु:

- ▶ बालबालिकालाई दूधदानीबाट दूध (Bottle feeding) खुवाउनु हुँदैन ।
- ▶ कुपोषित बालबालिकालाई तालिका बमोजिमको आहार खुवाउने बारे परामर्श दिनुहोस् ।
- ▶ अति कुपोषित बालबालिकालाई नजीकको कुपोषित बालबालिकाको उपचार गर्ने बहिरङ्ग उपचार केन्द्र वा पोषण पूर्णस्थापना केन्द्रमा प्रेषण गर्नुहोस् ।

बालबालिकालाई निम्न कुराहरु खुवाउनु हुँदैन :

- बजारमा पाइने अधिक मात्रामा गुलियो, चिल्लो तथा नूनिलो मिसाएको डिब्बा वा प्याकेट बन्द तयारी खानेकुराहरु (Junk Food),
- खुल्ला रुपले बिक्रीहुने खानेकुराहरु ।
- हल्का पेय पदार्थहरु (Soft drink)
- आमाको दूधलाई प्रतिस्थापन गर्ने डिब्बा वा प्याकेट बन्द पाउडर धूलो दूधहरु (Breast Milk Substitutes) ।

किनकी,

- यस्ता खानेकुराहरुमा शरीरलाई चाहिने आवश्यक पौष्टिक तत्वहरु हुँदैन ।
- यस्ता खानेकुराहरुमा मिसाइएका रसायनिक पदार्थहरुले पछि युवावस्था, वयस्कवस्था र वृद्धावस्थामा मधुमेह, उच्च रक्तचाप, मुटुरोग, क्यान्सर आदि दीर्घरोगहरु लाग्ने खतरा बढाउँछ ।
- यस्ता खानेकुराहरु स्वस्थकर नहुने र आर्थिक रुपले महँङ्गो पदछ ।

बिरामी बच्चाको लागि खाना

बिरामी समयमा बच्चालाई निरन्तर रुपमा खुवाई राख्नुपर्छ

संक्रमणको समयमा रोग सँग लड्नका लागि बच्चालाई बढि शक्ति र पोषक तत्वको आवश्यकता पर्दछ । यदि उनीहरुले थप खाना पाएनन् भने उनीहरुको शरीरमा संचित भएको बोसो र मासु विस्तारै खर्च हुँदैजान्छ । यसले गर्दा उनीहरुले आफ्नो तौल गुमाउँछन्, दुब्लो हुन्छन् र बढ्न रोकिन्छन् । बिरामी र निको हुँदाको समयमा बच्चालाई खुवाउनुको उद्देश्य भनेको उनीहरुलाई बिरामी हुनु अगावैको पोषणको अवस्थामा फर्काउनु हो ।

बिरामी बच्चालाई पटक पटक खुवाउनुहोस्

- तालिका अनुसार फर्काई फुल्याई स्तनपान गराउनुहोस् ।
- तालिका अनुसार बच्चाले मनपराउने पोषिलो नरम आहार थोरै मात्रामापटक पटक खुवाउनुहोस् ।
- तालिका अनुसार प्रशस्त मात्रामा भोलपदार्थ पियाउनुहोस् ।
- तालिका अनुसार आहार खुवाउनु अघि र आहार खुवाइसकेपछि आफ्नो हात साबुन पानीले धुनुहोस् ।

बिरामीबाट निको हुँदाको समयमा खुवाउने

- तालिकाअनुसार प्रशस्त मात्रामा स्तनपान गराउनुहोस् ।
- तालिकाअनुसार फर्काई फुल्याई साविकभन्दा बढी पोषिलो आहार पटक पटक खुवाउनुहोस् ।
- तालिकाअनुसार आहार खुवाउनु अघि र आहार खुवाइसकेपछि आफ्नो हात साबुनपानीले धुनुहोस् ।

खाना सम्बन्धी समस्या आमा तथा परिवारका अन्य सदस्यलाई परामर्श दिनुहोस्

बच्चालाई यसअघि सिफारिश गरेबमोजिम खाना खुवाउने गरेको छैन भने आवश्यकता अनुसारको परामर्श दिनुहोस् र निम्न कुराहरू पनि गर्नुहोस् ।



- ▶ यदि आमाले स्तनपान गराउन गाह्रो परेको छ (जस्तै : दिनमा धेरै पटक स्तनपान) भन्छन् भने स्तनपान सम्बन्धमा मूल्याङ्कन गर्नुहोस् । 'शिशु तालिका' हेर्नुहोस् र आवश्यक परे मा स्तनपानको लागि सही आसन (कसरी बस्ने) र स्तन सम्पर्क देखाउनुहोस् ।

- ▶ यदि बच्चाको उमेर ६ महिनाभन्दा कम छ र उसले अन्य खाना वा दूध खाने गर्छ भने :

- बच्चालाई आवश्यक पर्ने सम्पूर्ण पौष्टिक तथा लाभदायक तत्व आमाको दूधबाट प्राप्त हुनसक्छ भन्ने बारे आमालाई सम्झाई प्रोत्साहित गर्नुहोस् ।
- बच्चालाई पटक पटक र लामो समयसम्म, दिनमा र राती पनि स्तनपान गराउन र बिस्तारै खानेकुरा र अन्य दूध घटाउन सुझाव दिनुहोस् ।
- यदि अन्य दूध दिइ नै रहनु पर्ने अवस्था पत्थो भने आमालाई निम्नलिखित परामर्श दिनुहोस् :
 - जति धेरै सकिन्छ स्तनपान गराउनुहोस्; राती पनि
 - स्तनपानको सट्टामा दिइने दूध राम्रो गुणस्तरयुक्त छ/छैन पक्का गर्नुहोस् ।
 - स्तनपानको सट्टामा दिइने दूध सही र स्वस्थ तरीकाले तयार गरिएको छ छैन र आवश्यक परिमाणमा दिइएको छ छैन पक्का गर्नुहोस् ।
 - एक पटक बनाएको दूध एक घण्टा भित्र नै खुवाइ सिध्याउनुहोस् ।

- ▶ यदि आमाले बोटलबाट दूध खुवाउने गरेकी छिन् भने :

- बोटलको सट्टा कपबाट खुवाउने सिफारिश गर्नुहोस् ।
- कपबाट बच्चालाई दूध कसरी खुवाउने देखाउनुहोस् ।



- ▶ यदि बच्चालाई खाना ज्यादै थोरै मात्रामा खुवाइन्छ भने :

- सिफारिश गरिएको मात्रामा नपुगेसम्म प्रत्येक पटकको खानामा एक मुठ्ठीको हिसाबले प्रत्येक दिन बढाउँदै लैजान सिफारिश गर्नुहोस् ।
- बच्चालाई बढी खुवाउनको लागि प्रोत्साहित गर्न आमालाई सल्लाह दिनुहोस्

- ▶ यदि बच्चालाई सक्रियताका साथ (Active feeding) खाना खुवाइँदैन भने आमालाई निम्नानुसार गर्ने परामर्श दिनुहोस् :

- बच्चासँग खेलौंदा, कुराकानी गर्दै स्तनपान/खाना खुवाउनुहोस् ।
- बच्चालाई पर्याप्त मात्रामा वेग्लै थालमा खानेकुरा खान दिनुहोस् ।



- ▶ विरामी पर्दा बच्चालाई राम्ररी खानेकुरा खुवाइएको रहेनछ भने आमालाई निम्नानुसार गर्ने परामर्श दिनुहोस्

- स्तनपान पटक पटक गराउनुहोस् र सम्भव भए हरेक पटक स्तनपान गराउँदा लामो समयसम्म गराउनुहोस् ।
- नरम, धेरै किसिमको, रुच्ने खालको र बच्चाले मन पराउने खानेकुरा सकेसम्म बढी खुवाउनुहोस् र पटकपटक थोरै थोरै खान दिनुहोस् ।
- नाक बन्द भइ खानेकुरा खुवाउँदा वाधा पुग्छ भने नाक सफा गरिदिनुहोस् ।
- बच्चा निको हुँदै जाँदा रुचि बढ्नेछ भन्ने कुरा आमालाई बताउनुहोस् ।

- ▶ आमाको दूध निचोरेर खुवाउनुहोस् (शिशुलाई स्तनपान गर्न असजिलो भएको, आमा विरामी भएको वा घर बाहिर जानु पर्ने अवस्थामा)

- जवसम्म शिशुलाई स्तनपान गराउन सकिँदैन स्तनपान गर्ने प्रयासलाई निरन्तरता दिनुहोस् ।
- निचोरेर राखेको दुधलाई तापक्रम २५ डिग्री से वा सो भन्दा बढी तापक्रम छ भने १-२ घण्टा भित्र खुवाउनु पर्छ । यदि तापक्रम २५ डिग्री से भन्दा कम भएमा निचोरेको दुधलाई ८ घण्टासम्म प्रयोग गर्न सकिन्छ ।
- निचोरेर दुध राखेको सफा कपलाई भिङ्गा र धुलोबाट बचाउन छोपी राख्नु पर्दछ ।
- निचोरेर दुध मनतातो गरि खुवाउन एउटा अलग सफा भाडामा तातो पानी राखेर दुधलाई केही बेर डुवाई मनतातो भएपछि खुवाउनुहोस् ।

- ▶ एच.आई.भि. संक्रमण भएको बच्चालाई ६ महिनासम्म आमाको दूध मात्रै खुवाउने । यस्तो बच्चाहरूलाई आमाको दुध संगै अन्य कुनै पनि दुध वा खानाहरू एकैसाथ खुवाउनु हुँदैन र खुवाएमा एच.आई.भी. को संक्रमण हुने सम्भावना बढी हुन्छ ।

- ▶ खाना सम्बन्धी कुनै समस्या भए ५ दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउनुहोस् ।

विरामी बच्चालाई प्रसस्त मात्रामा भोलकुराहरु खुवाउनुहोस् जस्तै



- स्तनपान, गाई भैसीको दूध, दहि, महि, तातो पानी, दाल तरकारीको रस, भातको माड आदि ।

उपचार केन्द्रमा कहिले फर्किने ?

► उपचार केन्द्रमा कहिले फर्किने बारे आमालाई सल्लाह दिनुहोस्

अनुगमन भेट


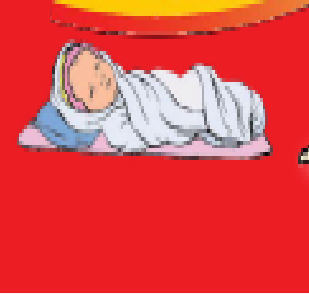

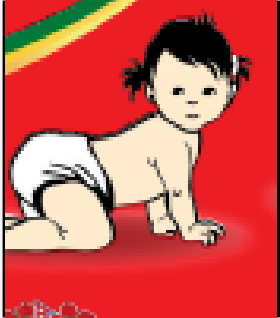



आमालाई बच्चाका समस्याहरूको लागि अनुगमन भेटको निम्ति तालिकामा दिइएको सवै भन्दा छोटो समयमा आउन सल्लाह दिनुहोस् ।

उपचार केन्द्रमा कहिले तुरुन्त फर्किने ?

यदि बच्चालाई निम्न रोग भएमा	अनुगमनको लागि आउने समय
न्यूमोनिया आउँ रगत औलो : यदि ज्वरो रहिरहेमा ज्वरो : औलोको सम्भावना नभएको, यदि ज्वरो रहिरहेमा ज्वरो : औलो नभएको, यदि ज्वरो रहिरहेमा	३ दिन
दीर्घ भ्रुणपखाला कानको एक्जुट संक्रमण कानको दीर्घ संक्रमण खाना सम्बन्धी समस्या	५ दिन
रक्तअल्पता	१४ दिन
उमेर अनुसार धेरै कम तौल भएमा	३० दिन

वच्चामा निम्नलिखित कुनै पनि चिन्ह देखिएमा उपचार केन्द्रमा तुरुन्त फर्कन आमालाई सल्लाह दिनुहोस्	
कुनै पनि विरामी बच्चा	<ul style="list-style-type: none"> • पिउन वा स्तनपान गर्न नसकेमा • भन् विरामी भएमा • ज्वरो आएमा
वच्चालाई न्यूमोनिया नभएको: रुघा खोकी उपचार केन्द्रमा तुरुन्त फर्किने यदि :	<ul style="list-style-type: none"> • सास छिटो छिटो फेरेमा • सास फेर्न कठिनाई भएमा
वच्चालाई भ्रुणपखाला लागेको छ भने उपचार केन्द्रमा फर्किने यदि :	<ul style="list-style-type: none"> • दिसामा रगत देखिएमा • धेरै बिस्तारै पिउन थालेमा

शिशु तथा बाल विकास सम्बन्धमा आमाबुवालाई परामर्श दिनुहोस्

शिशु जन्मनु अगाडी	जन्मेदेखि २ महिनासम्म	२ देखि ६ महिनासम्म	६ देखि ९ महिनासम्म	९ देखि १२ महिनासम्म	१२ महिनादेखि २ वर्षसम्म	२ वर्ष वा सोभन्दा माथि
<p>तपाईंको शिशुले गर्भभित्रै बाट सिक्न शुरु गरेको हुन्छ । शिशु गर्भमा रहेको अवस्थामा निम्न कुराहरु गर्नुहोस् ।</p>  <p>शिशुसंग अन्तीक्रिया गर्नुहोस्: गर्भभित्रै र हेको अवस्थामा पनि शिशुसंग कुरा गर्नुहोस् । यसो गर्नाले तपाईंको शिशुले जन्मने वेलासम्म तपाईंको आवाज चिन्न सक्ने हुनेछ । वार्तालाप गर्नाले शिशुले आफ्नो बाबुको पनि आवाज सुन्न सक्ने हुन्छ । यदि पेटभित्र शिशु अशान्त छ (धेरै नै चलिरहेको छ) भने गर्भमा विस्तारै मुसांनुहोस्/मसाज गर्नुहोस् ।</p> <p>परिवारमा शान्त र खुशी हुने वातावरणको श्रृजना गर्नुहोस् । आमालाई पेटभित्र रहेको भएतापनि बाहिरको आवाज शिशु सम्म पुग्दछ । बाहिरी वातावरणमा शिशुलाई असर गर्ने वा मन नपर्ने आवाज हरु बन्द गर्नुहोस् । आमालाई मनपर्ने किताबहरु वा शिशुलाई रमाईला कथाहरु पढेर पनि सुनाउनुहोस् । आमालाई मन पर्ने सुमधुर संगित सुनाउनुहोस् ।</p>	<p>तपाईंको शिशुले जन्मनासाथ सिक्न शुरु गर्दछ ।</p>  <p>शिशुसंग खेल्नुहोस् : शिशुलाई हेर्ने, हात खुट्टाहरु चलाउने र तपाईंलाई छुने मौका दिनुहोस् । शिशुलाई विस्तारै सुम्सुम्याउने, छुने, मुसांने, चलाउने र बोक्ने गर्नुहोस् । सम्भव भएसम्म शिशु र आफ्नो छाला टँसाएर राख्ने गर्नुहोस् ।</p> <p>शिशुसंग कुराकानी गर्नुहोस् : स्तनपान गराईरहेको समयमा शिशुको आँखामा हेर्नुहोस् र ऊसंग कुरा गर्नुहोस् । * शिशुले पनि तपाईंको अनुहार हेन सक्दछ र तपाईंको आवाज सुन्न सक्दछ । शिशुसंग कुरा गर्नुहोस्, चित्रकथाका पुस्तकहरु पढेर सुनाउनुहोस् र गीत गाएर सुनाउनुहोस् ।</p>	<p>शिशुसंग खेल्नुहोस् :</p>  <p>शिशुलाई हेर्ने, बोल्ने, हाउभाउ गर्ने, हात खुट्टा मजाले चलाउने र तपाईंलाई छुने मौका दिनुहोस् । शिशुका अगाडी रङ्गिन वस्तुहरु (जस्तै रङ्गिन र आवाज आउने खेलौनाहरु) विस्तारै लगेर राखिदिनुहोस् ताकि शिशुले त्यसलाई हेर्ने वा त्यससम्म पुग्ने कोशिश गर्न सकोस् ।</p> <p>शिशुसंग कुराकानी गर्नुहोस् : आफ्नो शिशुलाई हेरेर मुस्कुराउने/हाँस्ने गर्नुहोस् । शिशुलाई ताली, चुटकी जस्ता आवाजहरु सहित गीत/लोरी गाएर सुनाउनुहोस् । शिशुको ईशारालाई अनुशरण गर्दै कुराकानीलाई निरन्तरता दिनुहोस् । चित्रकथाका पुस्तकहरु पढेर सुनाउनुहोस् ।</p>	<p>शिशुसंग खेल्नुहोस् :</p>  <p>शिशुको खेलौना कुनै कपडा सजिलै भेट्न सक्ने ठाउँमा लुकाईदिनुहोस् । शिशुले त्यो खेलौना भेटाउन सक्छ, कि सक्दैन हेर्नुहोस् ।</p> <p>शिशुसंग कुराकानी गर्नुहोस्: शिशुलाई कुनै वस्तु वा दाजु दिदी वा परिवारका मान्छेहरुको नाम भनेर सुनाउनुहोस् । रङ्गिविरङ्गी कपडाका टुक्राहरु शिशुले देख्ने ठाउँमा भुण्ड्याइदिनुहोस् । ठुला चित्र भएका किताबहरु देखाउनुहोस् र पढीदिनुहोस् । शिशुलाई आफ्नो हात चलाएर सामान्य शब्दहरु जस्तै दादा, बाबा, मामा आदि भन्न सिकाउनुहोस्, जस्तै बाई बाई ।</p>	<p>शिशुसंग खेल्नुहोस् :</p>  <p>शिशुलाई घरमा भएका सफा र सुरक्षित वस्तुहरु समाउन, बजाउन वा खसाल्न दिनुहोस् । जस्तै बट्टाहरु, चम्चाहरु आदि</p> <p>शिशुसंग कुराकानी गर्नुहोस् : शिशुले निकालेको आवाज र उसको ईच्छाप्रति चासो दिनुहोस् । शिशुको नाम लिएर बोलाउनुहोस् र त्यसप्रति शिशुको प्रतिक्रिया हेर्नुहोस् ।</p>	<p>बच्चासंग खेल्नुहोस् :</p>  <p>शिशुलाई साना साना चिजहरु मिलाएर राख्न दिनुहोस् (जस्तै साना साना बक्सहरु) । त्यसै गरी साना साना चिजहरु बाकसमा राख्दै निकाल्दै गर्न दिनुहोस् ।</p> <p>बच्चासंग कुराकानी गर्नुहोस् : शिशुलाई छोटो र सजिला प्रश्नहरु सोध्नुहोस् । शिशुले गरेको प्रयत्नको प्रशंसा गर्नुहोस् । शिशुलाई कुनै चिजहरुको चित्र देखाउनुहोस् र त्यसको बारेमा कुरा गर्नुहोस् । शिशुलाई प्रश्न सोध्न प्रोत्साहित गर्नुहोस् ।</p>	<p>बच्चासंग खेल्नुहोस् :</p>  <p>बच्चालाई कुनै चिजहरु गन्न, कुनै चिज/व्यक्तिको नाम भन्न सहयोग गर्नुहोस् । बच्चाको लागि साधारण खेलौनाहरु तयार गर्नुहोस् । जस्तै : विभिन्न रङ्ग तथा आकारका वस्तुहरु छुट्टयाउने, बच्चालाई रमाईलो लाग्ने खेल खेलाउने आदि</p> <p>बच्चासंग कुराकानी गर्नुहोस् : बच्चालाई बोल्न प्रोत्साहन गर्नुहोस् र शिशुले सोधेका प्रश्नहरुको उत्तर दिने प्रयास गर्नुहोस् । शिशुलाई कथा भनेर सुनाउनुहोस् र गीत गाएर सुनाउनुहोस् र नयाँ नयाँ खेल खेल्न सिकाउनुहोस् । चित्र वा किताबको बारेमा कुराकानी गर्नुहोस् (रङ्गिन चित्र भएको किताबको प्रयोग गर्नुहोस्) ।</p>
<p>याद राख्नुहोस्</p>	<ul style="list-style-type: none"> शिशुलाई स्नेह दिनुहोस् र उसप्रति माया देखाउनुहोस् । निरन्तर रुपमा उमेर अनुसारको पुस्तक पढेर सुनाउनुहोस् । सकारात्मक अनुशासनको प्रयोग गर्नुहोस् । 	<ul style="list-style-type: none"> शिशुका ईच्छाहरुप्रति सचेत रहनुहोस् र त्यसप्रति चासो देखाउनुहोस् । शिशुहरु चल्ने उमेरका भएपछि दुर्घटना हुन सक्ने सामग्रीबाट (पानी, बिजुली, हतियार, विषादी/औषधी आदि) टाढा राख्नुहोस् । शिशुका अगाडी घरायसी भैरुगडा नगर्नुहोस् जसबाट शिशुमा नकारात्मक व्यवहारको विकास हुन सक्छ । 	<ul style="list-style-type: none"> शिशुले केही नया चिज गर्न खोजेमा त्यसको प्रशंसा गर्नुहोस् । 			

परिशिष्ट

२. महिनासम्मको विरामी शिशुको मूल्याङ्कन, वर्गीकरण र व्यवस्थापन

शिशुको नाम..... उमेर: रोज: के.जी. आयुफल: से.

सोपानगत शिशुगर्भ के के सनस्यारत छए? पालको भेट अग्रगणत भेट.....

मूल्यांकन (भेटिएका सबै चिन्तकहरूमा गोचरो समावेशगरेल)

वर्गीकरण

<p>व्याधौंरवाको सम्पादित शिथर सङ्कलण, शृपौंनपा, स्थानिय सङ्गण र थोडिस (कर्मवीरग) थोडुगरेल</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • शिशुको शृप चल्ने/चिलने सकेन वा सघोसल चिलन सकेन वा • शिशुपा कम्पन छ । 	<ul style="list-style-type: none"> • एक पिनटेपा सात वर गानुगरेल पटक धोरि पिनटे नदी धर धोरि बोन-थारगुगरेल सात बिटो बिटो थरेल । • कदा कदा सलेको छ कि रेनुगरेल • उबरो (२५.५ ° से थपवा ठाढा थारो) वा कप ठाढकप (२५.५ ° से थपवा कप वा ठाढा बिलो) थारो । • शिशुको चल्न रेनुगरेल : धोरि शिशु चिलएको छ धने थापाचार्बे शिशुगर्भ उबारन थानुगरेल र उबको चल्न रेनुगरेल : <ul style="list-style-type: none"> ▶ के शिशु धोरि चल्न सथ्य । धोरि शिशु धाढी चलेको छैन धने चिल्लारे चल्नगुगरेल । ▶ के शिशु थपारबे चल्नएको थनस्यथा थार चल्न र थोरि थोडिकथ । ▶ के शिशु से गर्नो धोरि चल्ने चलेन । • नाकको थोर थुनेको छ कि रेनुगरेल • कनेको गुणुगरेल र रेनुगरेल • शिशुको थानु छानुगरेल र उबको वा कि रेनुगरेल • नाकटो रेनुगरेल । के थो थारो थारको छ वा थसनाट थोर चलेको छ । • के थो थारोथन छानासप्य थोथिएको छ । • छानाथा थोडकानर ५० थपवा नदी वा चिले वन कि रेनुगरेल । के थला थोडकानर धोरि वा कदा थानका कन । • थोडकानर थोर चलेको छ कि रेनुगरेल • शिशुपा थोडिस (कर्मवीरग) छ कि छैन रेनुगरेल • थोडिस (कर्मवीरग) सकेला र थोडकानसप्य थोथिएको छ । 	
<p>शिशुगर्भ थानाथथाना चारोको छर छैन.....</p>	<p>छ</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • कति दिन थयो? दिन • चिलाना उणर थोडिएको छ ? 	<ul style="list-style-type: none"> • शिशुको थनस्य रेनुगरेल • के शिशु <ul style="list-style-type: none"> • गुण वा थोरन छ • उड्यारने वा थोथारने गर्नो । • थोडा गर्नेको छ की रेनुगरेल • थेटको छाना थोथारने थानेर छोरवा धन थारको ठारोथा धोरि चिल्लारे थोडिकथ ? (रेकेडर थपवा नदी सयव चल्नएर) चिल्लारे थोडिकथ । 	

<p>पत्रवाले जाना सम्बन्धी तथ्या वा कथ लेख लेख्नुहोस्</p> <ul style="list-style-type: none"> • विद्युत्को खुलाउन सार्ने भएको छ । छ ...हेन... • विद्युत्को सम्बन्धन भएको । भएको ...हेन... <p>गाढो भएको २४ घण्टाका लागि परक भएको ।परक</p> <p>विद्युत्को खुलाउन नसकेको वा फोक्सोको खुलाएको छ । छ...हेन...</p> <ul style="list-style-type: none"> • विद्युत्को खुलाउन के के कारण गर्नु हुन्छ?... दोप/बाम्रो/कतोर 	<ul style="list-style-type: none"> • उपर अनुसार लेख हेर्नुहोस् । • मुहामिष पाठ वा सेवा कायम (कल) छन् कि हेर्नुहोस् । 	<p>कथ लेख छ...हेन...</p>
<p>सम्बन्धको मूल्यांकन गर्नुहोस्</p> <ul style="list-style-type: none"> • विद्युत्को १ घण्टा लगाई सम्बन्धन कायमको विषय । 	<p>यो विद्युत्को १ घण्टा लगाई सम्बन्धन नगरिएको भए सम्बन्धन गर्ने नगर्नुहोस् । ४ विनैसम्बन्ध विद्युत्को सम्बन्धन गरेको हेर्नुहोस् ।</p> <ul style="list-style-type: none"> • के विद्युत् सम्बन्धन नगराउन सफल भयो ? यसको नाम हेर्नुहोस् - विनैसम्बन्ध सम्बन्धको छ । - पुनः पुनः खुलेको छ । - सम्बन्ध खोइ नभएको छ । - सम्बन्धको कतोर घण्टा विद्युत्को मुहामिष - सम्बन्धका परिचित धेरै बहिष्कार बहिष्कार... 	<p>सम्बन्ध परको नभएको सम्बन्ध ठाउँ नभएको सम्बन्ध ठाउँ भएको</p> <ul style="list-style-type: none"> • के विद्युत्को सम्बन्धकारी सम्बन्ध पुनः खुलेको छ, विनैसम्बन्ध नभएको छ, कतोर कतोर बहिष्कार, पुनः खुलेको छ • यो सम्बन्ध कतोर सम्बन्धका लागि हुन्छ, नाम कतोर नामिनुहोस् । <p>परको सम्बन्धको लेख सम्बन्धकारी सम्बन्ध खुलेको लेख सम्बन्धकारी सम्बन्ध खुलेको छ</p>
<p>विद्युत्को सम्बन्धको विषय लेख्नुहोस्</p> <p>क्याबलहरूको वि.सि.सि. वि.सि.सि./ लेख/ वि.सि.सि. १९</p> <p>एकव्यक्तिगत-१..... लेख-१.....</p>	<p>सम्बन्ध पाठ गर्ने सेवाका गोपनीयता</p>	<p>योको सेवाको लागि सम्बन्ध गर्ने वि.सि.सि.</p>

सम्बन्ध सम्बन्धकारी सम्बन्ध मूल्यांकन गर्नुहोस्

CBIMCI Register for children aged less than 2 months

Serial No.	MR No. & Date	Name and caste	Ethnicity code/ Sex/ Age/ Weight/Temp.		Referred by		Patients signs and symptoms (Circle all the codes that apply)								Classification & Code		Treatment and counseling				Follow up		Remarks														
							1. PSBI/LBI/NBI		2. Diarrhoea		3. Low weight/feeding problem		4. Assess breast feeding		Major classifications	Number ICD Code	Medicine		Counseling to mother	Referred to	Date (DDMMYY)	Result															
							8	9	10	11	12	13	14	15			16	17						18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28										
	Master register number		Ethnicity code		Community health worker	1	Convulsion	1	Yes	1	Code	Difficult feeding	1	Attachment: Good	1	Number of classification: ICD code for one major diagnosis:	Cotrim	1	Breast feeding	1	Breast feeding	1	Breast feeding	Referred to	Date (DDMMYY)	Result	Remarks										
			Sex	2		Respiratory rate (RR):	No	2	Breastfed	2		Attachment: Good	1		Amoxycillin		2	2		2		2						2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
			Age in completed days	3		Severe chest indrawing	2	How many days?		How many times in 24 hours		Attachment: Not well	2																								
			Weight (kg)	4		Nasal flaring	3					Attachment: Not at all	3																								
			Temperature (C)	5		Bulging fontanelle	4	Blood	1	Receive other food/drinks	3	Attachment: Not at all	3																								
				6		Umbilicus red	5					Attachment: Not at all	3																								
				7		Umbilicus infection to skin	6	Restless/ Irritable	2	How often? Times:																											
				8		Umbilicus with pus	7																														
				9		Temp >37.5	8	Sunken eyes	3	Feed by bottle	4	Position 4 points	4																								
				10		Temp <35.5 C	9			Feed by spoon	5																										
				11		Unable to feed	10	Skin pinch slowly	4																												
				12		Skin pustules: Many(><10...	11			Normal weight	6	Suckling: Effectively	5																								
				13		Skin pustules: Severe	12	Skin pinch very slowly	5																												
				14		Lethargic	13			Low weight	7	Suckling: Not effectively	6																								
				15		Unconscious	14																														
				16		Normal movement	15	Lethargic	6	Very low weight	8																										
				17		Less than normal movement	16																														
				18		Jaundice	17	Unconscious	7	Thrush in the mouth	9	Suckling: Not at all	7																								
				19	Jaundice upto hands feet	18																															
				20																																	
				21																																	
				22																																	
				23																																	
				24																																	
				25																																	
				26																																	
				27																																	
				28																																	

IMCI REGISTER FOR CHILDREN

SN	MRN, SRN, Date, Name, Caste and Ethnicity code				Sex, Age, Weight, Temperature, and Referral		Patients signs and symptoms (Circle all the codes that apply)																			
							1. General danger signs (GDS)		2. Acute respiratory infection (ARI)		3. Diarrhoea		4. Fever													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12															
MRN SRN Date Name Caste Ethnicity code	Female	1	Yes	1	Yes	1	Yes	1	Yes	1	Yes															
		2	No	2	No	2	No	2	No	2	No															
	Male	2	Convulsion	3	Days:		Days		Days		Days															
					Blood		Malaria risk		Low																	
	Age in months	3	Respiratory rate	4	Irritable		4		Normal		6															
					Sunken eyes		5		Stiff neck		7															
	Weight (kg)	4	Unable to drink	4	Unable to drink		6		Microscopic		+ve															
					+ve		8		+ve		10															
	Temp (.C)	5	Vomiting all	5	Chest indrawing		1		Drinks eagerly		7		RDT		+ve											
					+ve		11		Drinks normally		8		Falciparum		12											
	Referred by	1	Stridor	2	Skin pinch slowly		9		General rash		14		Red eyes		15											
					Skin pinch very slowly		10		Nasal discharge		16		Mouth ulcer		17											

AGED 2 - 59 MONTHS

apply)		Classification & Code		Treatment and counseling		Referred to	Follow up		Remarks					
5. Ear infection	6. Nutrition status	Major classifications	Number	ICD Code	Medicine		Course in g to mother	Date (DDMMYY)		Result				
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
Yes	1	Severe	1					Food	1			Improved	1	
No	2	wasting						Fluid	2		Day:	Same	2	
Ear pain	3	Oedema feet	2					Immediate visit	3		Month:	Worse	3	
Days:		Some pallor	3					Regular follow up	4		Year:	Worse	3	
Ear discharge days		Severe pallor	4					Regular follow up	4		Year:	Worse	3	
Tender swelling behind the ear	4	Very low weight	7					Regular follow up	4		Year:	Worse	3	
		MUAC		Others				Regular follow up	4		Year:	Worse	3	
		Green	10					Regular follow up	4		Year:	Worse	3	
		Yellow	11					Regular follow up	4		Year:	Worse	3	
		Red	12					Regular follow up	4		Year:	Worse	3	

२. समुदायमा आधारित एकीकृत वाररोग व्यवस्थापन कार्यक्रम (CBIMCI)

२ महिना भन्दा कम उमेरका बच्चा	जम्मा बिरामी		बर्गिकरण										उपचार			रेफेर		फलो अप	मृत्यु			
			गम्भीर संक्रमण		स्थानिय संक्रमण		सितांग		कमल पित्त		कम तौल/खाना सम्बन्धि समस्या		कोट्रिम पि.		जेन्टामाइसिन						अन्य एन्टीबायोटिक	
	≤ २८ दिन	२९-५९ दिन	≤ २८ दिन	२९-५९ दिन	≤ २८ दिन	२९-५९ दिन	≤ २८ दिन	२९-५९ दिन	≤ २८ दिन	२९-५९ दिन	≤ २८ दिन	२९-५९ दिन	≤ २८ दिन	२९-५९ दिन	पहिलो डोज	पुरा डोज	≤ २८ दिन	२९-५९ दिन	≤ २८ दिन	२९-५९ दिन		
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५	१६	१७	१८	१९	२०	२१	२२	२३
स्वास्थ्य संस्था																						
गाउँघर क्लिनिक																						

२ देखि ५९ महिना सम्मका बच्चा	जम्मा बिरामी	बर्गिकरण													उपचार						रेफेर		मृत्यु		खर्च									
		स्वासप्रस्वास			झाडापखाला				औलो		कडा ज्वरोजन्य रोग	दादुरा	कानको समस्या	अन्य ज्वरो	कडा कुपोषण	रक्त-अल्पता	अन्य	कोट्रिम पि.	अन्य एन्टीबायोटिक	आइ. भी. फ्लुइड							ओ. आर.एस. र जिंक चक्की	ओ. आर.एस. मात्र	जुकाको औषधी	भिटाग्लिन ए				
		निमोनिया नभएको	निमोनिया भएको	कडा निमान्या/धेरै कडा रोग भएको	जलवियोजन नभएको	केहि जलवियोजन भएको	कडा जलवियोजन भएको	ऑऊ/ रगत	पि. फाल्सिपेरम	अन्य औलो											स्वास प्रस्वास	झाडापखाला	अन्य	फलो अप	स्वास प्रस्वाश	झाडापखाला					अन्य	ओ. आर.एस (प्याकेट)	जिंक (चक्की)	
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५	१६	१७	१८	१९	२०	२१	२२	२३	२४	२५	२६	२७	२८	२९	३०	३१	३२	३३	३४	
स्वास्थ्य संस्था																																		
गाउँघर क्लिनिक																																		

बच्चाको बृद्धि देखाउने रेखा



उत्तम बच्चाको तौल यसरी बढेको हुन्छ



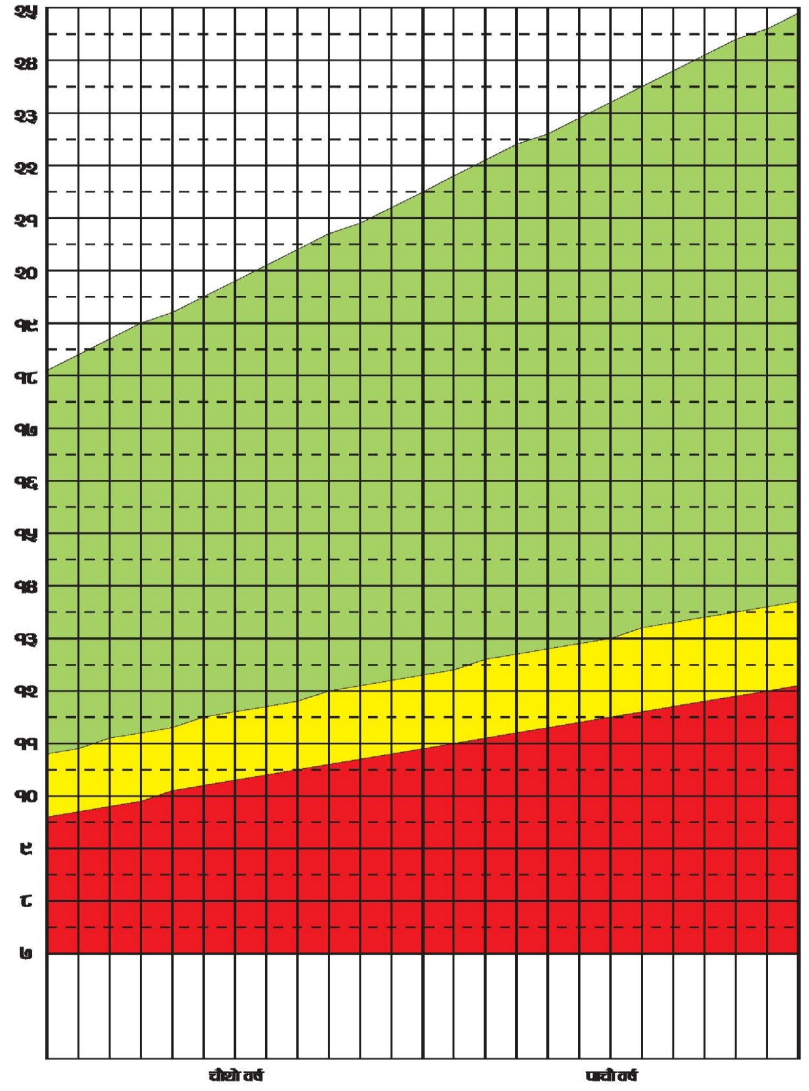
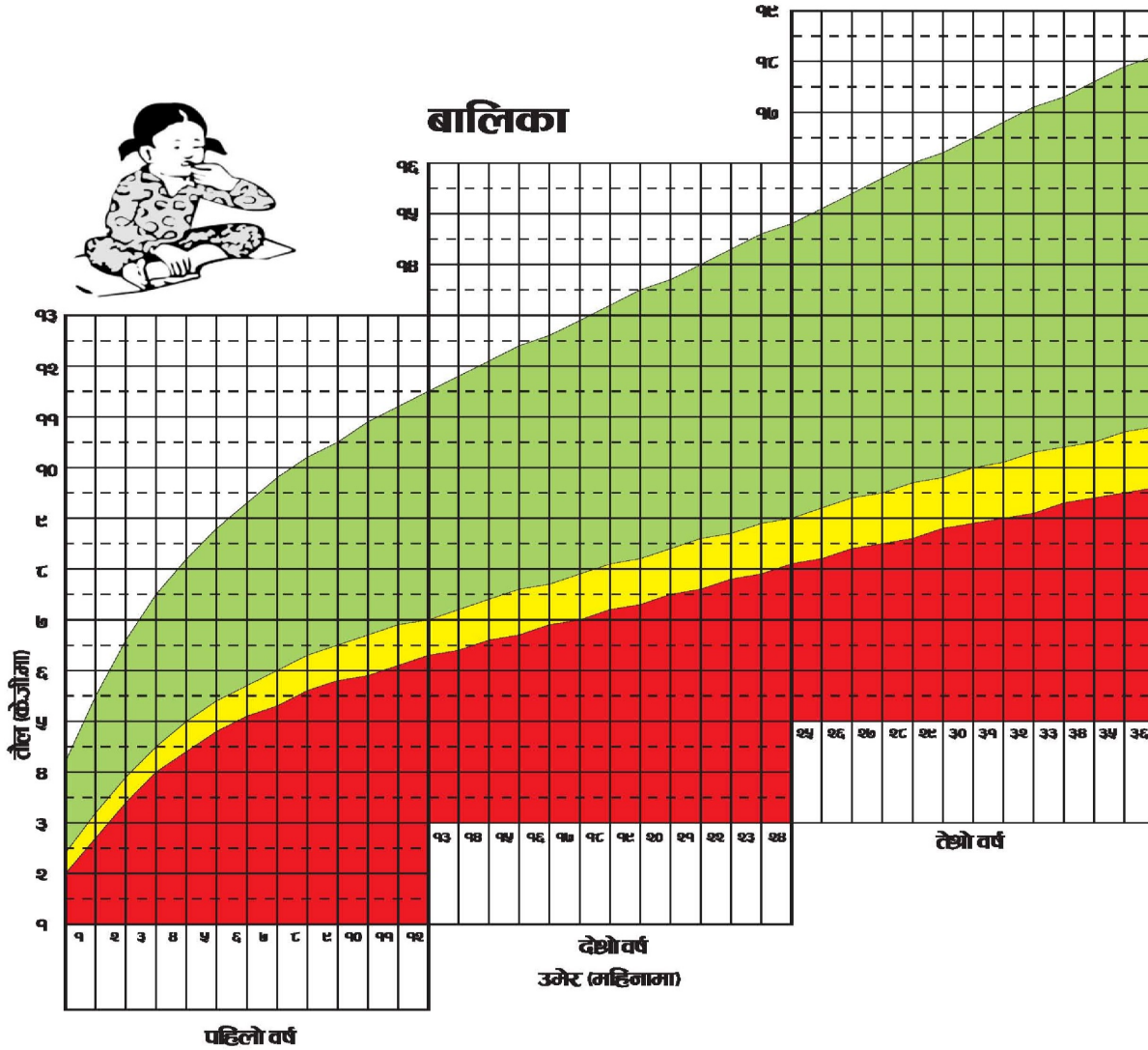
जोखिमपूर्ण बच्चाको तौल बढेको छैन



अति जोखिमपूर्ण बच्चाको तौल घटेको हुन्छ । बिरामी हुनसक्छ



बालिका

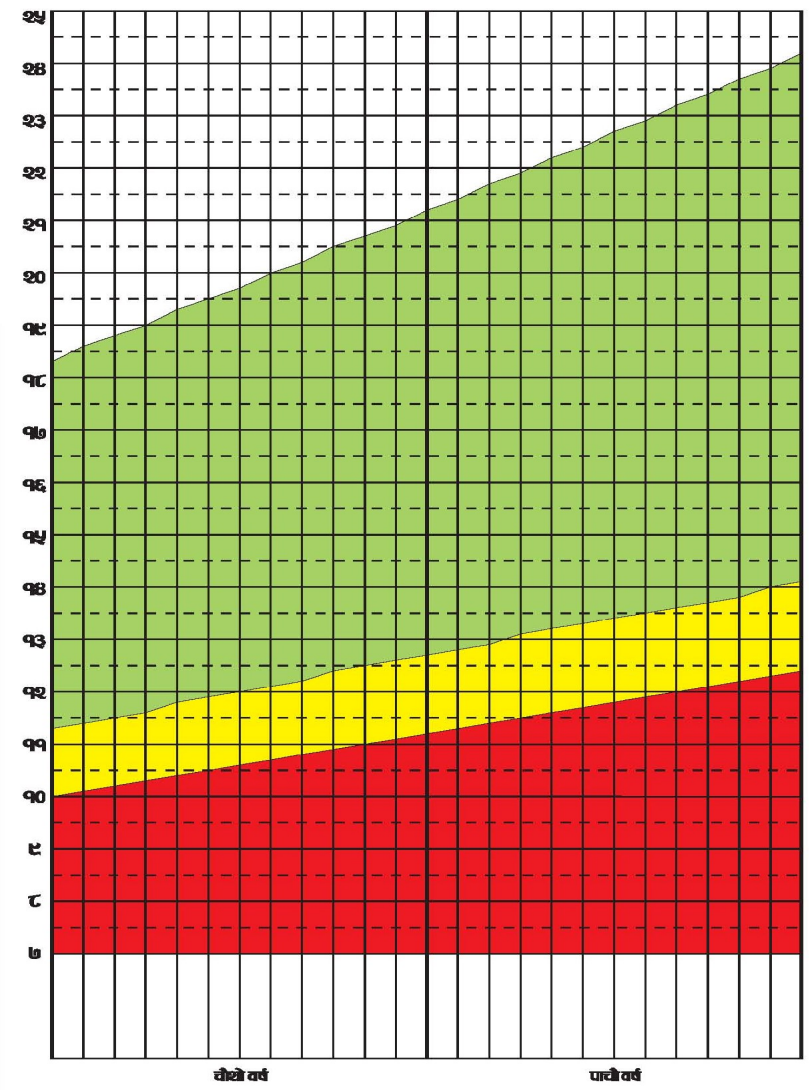
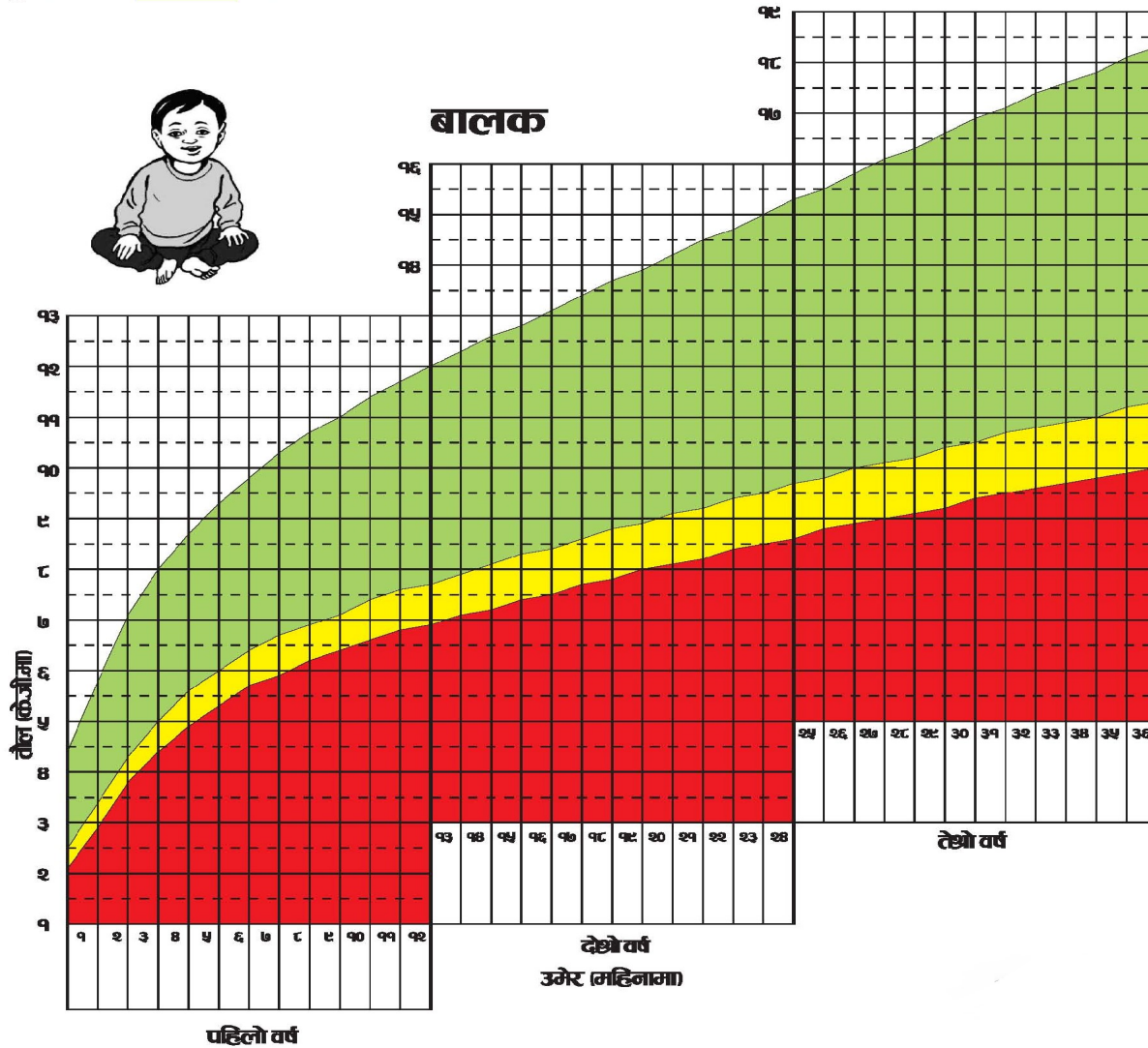


पोषण स्थिति

- रातो ज्यादा खतरा
- सुन्तला खतरा
- हरियो उत्तम

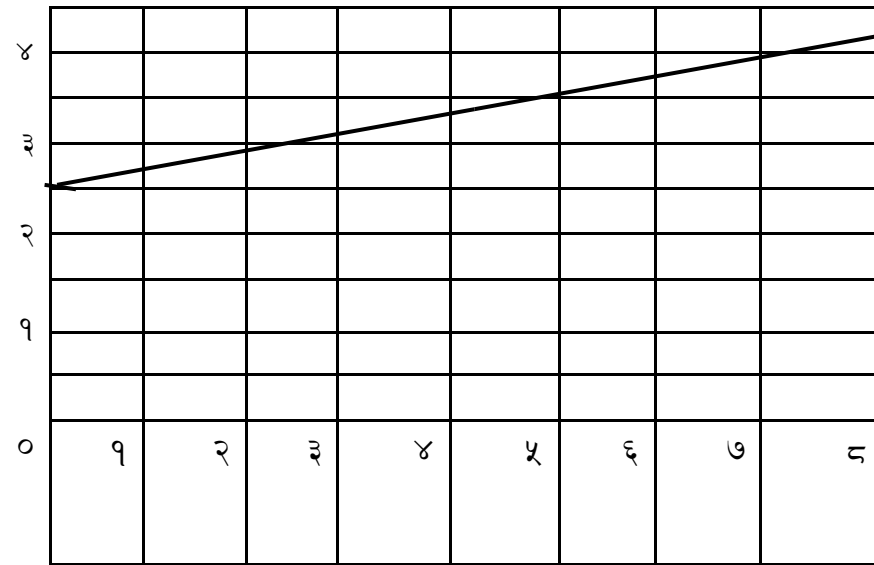


बालक



उमेर अनुसारको तौल तालिका

तौल किलो
ग्राममा



सामान्य तौल
सूचक रेखा

उमेर हप्तामा

उचाई अनुसारको तौल चार्ट

WHO Child Growth Standards 2006 Weight for Length

GIRLS (Birth to 2 years)					BOYS (Birth to 2 years)				
weight (kg)	weight (kg)	weight (kg)	weight (kg)	length (cm) (recumbant)	weight (kg)	weight (kg)	weight (kg)	weight (kg)	weight (kg)
"-3 SD"	"-2 SD"	"-1 SD"	median		median	"-1 SD"	"-2 SD"	"-3 SD"	
2.6	2.8	3.1	3.4	50.0	3.3	3.0	2.8	2.6	
2.8	3.0	3.3	3.6	51.0	3.5	3.2	3.0	2.7	
2.9	3.2	3.5	3.8	52.0	3.8	3.5	3.2	2.9	
3.1	3.4	3.7	4.0	53.0	4.0	3.7	3.4	3.1	
3.3	3.6	3.9	4.3	54.0	4.3	3.9	3.6	3.3	
3.5	3.8	4.2	4.5	55.0	4.5	4.2	3.8	3.6	
3.7	4.0	4.4	4.8	56.0	4.8	4.4	4.1	3.8	
3.9	4.3	4.6	5.1	57.0	5.1	4.7	4.3	4.0	
4.1	4.5	4.9	5.4	58.0	5.4	5.0	4.6	4.3	
4.3	4.7	5.1	5.6	59.0	5.7	5.3	4.8	4.5	
4.5	4.9	5.4	5.9	60.0	6.0	5.5	5.1	4.7	
4.7	5.1	5.6	6.1	61.0	6.3	5.8	5.3	4.9	
4.9	5.3	5.8	6.4	62.0	6.5	6.0	5.6	5.1	
5.1	5.5	6.0	6.6	63.0	6.8	6.2	5.8	5.3	
5.3	5.7	6.3	6.9	64.0	7.0	6.5	6.0	5.5	
5.5	5.9	6.5	7.1	65.0	7.3	6.7	6.2	5.7	
5.6	6.1	6.7	7.3	66.0	7.5	6.9	6.4	5.9	
5.8	6.3	6.9	7.5	67.0	7.7	7.1	6.6	6.1	
6.0	6.5	7.1	7.7	68.0	8.0	7.3	6.8	6.3	
6.1	6.7	7.3	8.0	69.0	8.2	7.6	7.0	6.5	
6.3	6.9	7.5	8.2	70.0	8.4	7.8	7.2	6.6	
6.5	7.0	7.7	8.4	71.0	8.6	8.0	7.4	6.8	
6.6	7.2	7.8	8.6	72.0	8.9	8.2	7.6	7.0	
6.8	7.4	8.0	8.8	73.0	9.1	8.4	7.7	7.2	
6.9	7.5	8.2	9.0	74.0	9.3	8.6	7.9	7.3	
7.1	7.7	8.4	9.1	75.0	9.5	8.8	8.1	7.5	
7.2	7.8	8.5	9.3	76.0	9.7	8.9	8.3	7.6	
7.4	8.0	8.7	9.5	77.0	9.9	9.1	8.4	7.8	
7.5	8.2	8.9	9.7	78.0	10.1	9.3	8.6	7.9	
7.7	8.3	9.1	9.9	79.0	10.3	9.5	8.7	8.1	
7.8	8.5	9.2	10.1	80.0	10.4	9.6	8.9	8.2	
8.0	8.7	9.4	10.3	81.0	10.6	9.8	9.1	8.4	
8.1	8.8	9.6	10.5	82.0	10.8	10.0	9.2	8.5	
8.3	9.0	9.8	10.7	83.0	11.0	10.2	9.4	8.7	
8.5	9.2	10.1	11.0	84.0	11.3	10.4	9.6	8.9	
8.7	9.4	10.3	11.2	85.0	11.5	10.6	9.8	9.1	
8.9	9.7	10.5	11.5	86.0	11.7	10.8	10.0	9.3	
9.1	9.9	10.7	11.7	87.0	12.0	11.1	10.2	9.5	
9.3	10.1	11.0	12.0	88.0	12.2	11.3	10.5	9.7	
9.5	10.3	11.2	12.2	89.0	12.5	11.5	10.7	9.9	
9.7	10.5	11.4	12.5	90.0	12.7	11.8	10.9	10.1	
9.9	10.7	11.7	12.7	91.0	13.0	12.0	11.1	10.3	
10.1	10.9	11.9	13.0	92.0	13.2	12.2	11.3	10.5	
10.2	11.1	12.1	13.2	93.0	13.4	12.4	11.5	10.7	
10.4	11.3	12.3	13.5	94.0	13.7	12.6	11.7	10.8	
10.6	11.5	12.6	13.7	95.0	13.9	12.8	11.9	11.0	
10.8	11.7	12.8	14.0	96.0	14.1	13.1	12.1	11.2	
11.0	12.0	13.0	14.2	97.0	14.4	13.3	12.3	11.4	
11.2	12.2	13.3	14.5	98.0	14.6	13.5	12.5	11.6	
11.4	12.4	13.5	14.8	99.0	14.9	13.7	12.7	11.8	
11.6	12.6	13.7	15.0	100.0	15.2	14.0	12.9	12.0	

Length is measured for children below 87 cm. For children 87 cm or more, height is measured. Recumbent length is on average 0.7 cm greater than standing height; although the difference is of no importance to individual children, a correction may be made by subtracting 0.7cm from all lengths above 86.9 cm if standing height can not be measured.

उचाई अनुसारको तौल चार्ट

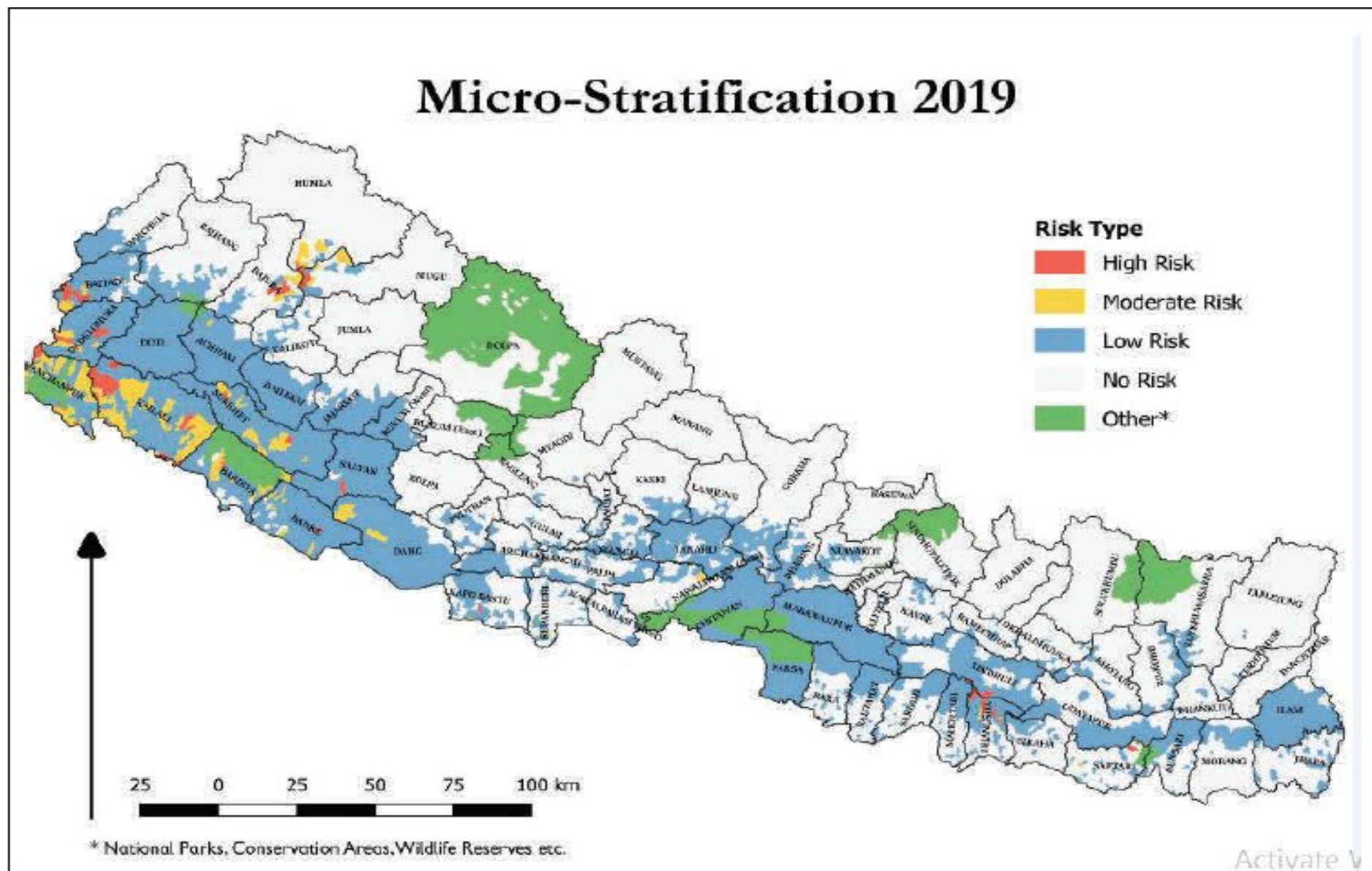
WHO Child Growth Standards 2006

Weight for Height

GIRLS (2 to 5 years)						BOYS (2 to 5 years)										
weight (kg)	weight (kg)	weight (kg)	weight (kg)	Height (cm) (standing)	weight (kg) median	weight (kg) "-1 SD"	weight (kg) "-2 SD"	weight (kg) "-3 SD"	weight (kg)	weight (kg)	weight (kg)	weight (kg)	weight (kg)	weight (kg)	weight (kg)	
"-3 SD"	"-2 SD"	"-1 SD"	median	71.0	8.8	8.1	7.5	6.9	8.1	8.3	7.7	7.1	6.6	7.1	7.8	8.5
6.7	7.3	8.0	8.7	72.0	9.0	8.3	7.7	7.1	6.9	8.5	7.9	7.3	6.9	7.5	8.1	8.9
6.9	7.5	8.1	8.9	73.0	9.2	8.5	7.9	7.3	7.0	8.3	8.0	7.4	7.0	7.6	8.3	9.1
7.2	7.8	8.5	9.3	74.0	9.4	8.7	8.0	7.4	7.2	8.9	8.2	7.6	7.2	7.8	8.5	9.3
7.3	8.0	8.7	9.5	76.0	9.8	9.1	8.4	7.7	7.3	9.5	8.7	7.7	7.3	8.0	8.7	9.5
7.5	8.1	8.8	9.6	77.0	10.0	9.2	8.5	7.9	7.5	8.1	8.8	8.0	7.5	8.1	8.8	9.6
7.6	8.3	9.0	9.8	78.0	10.2	9.4	8.7	8.0	7.8	9.8	8.9	8.2	7.8	8.4	9.2	10.0
7.8	8.4	9.2	10.0	79.0	10.4	9.6	8.8	8.2	7.9	10.0	9.0	8.3	7.9	8.6	9.4	10.2
7.9	8.6	9.4	10.2	80.0	10.6	9.7	9.0	8.3	8.1	10.2	9.2	8.5	8.1	8.8	9.6	10.4
8.1	8.8	9.6	10.4	81.0	10.8	9.9	9.2	8.5	8.3	10.7	9.3	8.7	8.3	9.0	9.8	10.6
8.3	9.0	9.8	10.7	82.0	11.0	10.1	9.3	8.7	8.5	10.9	9.5	8.8	8.5	9.2	10.0	10.8
8.5	9.2	10.0	10.9	83.0	11.2	10.3	9.5	8.8	8.6	11.1	9.7	9.0	8.6	9.4	10.2	11.0
8.6	9.4	10.2	11.1	84.0	11.4	10.5	9.7	9.0	8.8	11.3	9.9	9.2	8.8	9.6	10.4	11.2
8.8	9.6	10.4	11.4	85.0	11.7	10.8	10.0	9.2	9.0	11.5	10.1	9.4	9.0	9.8	10.6	11.4
9.0	9.8	10.7	11.6	86.0	11.9	11.0	10.2	9.4	9.2	11.7	10.3	9.6	9.2	10.0	10.8	11.6
9.2	10.0	10.9	11.9	87.0	12.2	11.2	10.4	9.6	9.4	11.9	10.5	9.8	9.4	10.2	11.0	11.8
9.4	10.2	11.1	12.1	88.0	12.4	11.5	10.6	9.8	9.6	12.1	10.7	10.0	9.6	10.4	11.2	12.0
9.6	10.4	11.4	12.4	89.0	12.6	11.7	10.8	10.0	9.8	12.3	10.9	10.2	9.8	10.6	11.4	12.2
9.8	10.6	11.6	12.6	90.0	12.9	11.9	11.0	10.2	10.0	12.5	11.1	10.4	10.0	10.8	11.6	12.4
10.0	10.9	11.8	12.9	91.0	13.1	12.1	11.2	10.4	10.2	12.7	11.3	10.6	10.2	11.0	11.8	12.6
10.2	11.1	12.0	13.1	92.0	13.4	12.3	11.4	10.6	10.4	12.9	11.5	10.8	10.4	11.2	12.0	12.8
10.4	11.3	12.3	13.4	93.0	13.6	12.6	11.6	10.8	10.6	13.1	11.7	11.0	10.6	11.4	12.2	13.0
10.6	11.5	12.5	13.6	94.0	13.8	12.8	11.8	11.0	10.8	13.3	11.9	11.2	10.8	11.6	12.4	13.2
10.8	11.7	12.7	13.9	95.0	14.1	13.0	12.0	11.1	11.0	13.5	12.1	11.4	11.1	11.8	12.6	13.4
10.9	11.9	12.9	14.1	96.0	14.3	13.2	12.2	11.3	11.3	13.7	12.3	11.6	11.3	12.0	12.8	13.6
11.1	12.1	13.2	14.4	97.0	14.6	13.4	12.4	11.5	11.5	13.9	12.5	11.8	11.5	12.2	13.0	13.8
11.3	12.3	13.4	14.7	98.0	14.8	13.7	12.6	11.7	11.7	14.1	12.7	12.0	11.7	12.4	13.2	14.0
11.5	12.5	13.7	14.9	99.0	15.0	13.9	12.9	11.9	11.9	14.3	12.9	12.2	11.9	12.6	13.4	14.2
11.7	12.8	13.9	15.2	100.0	15.2	14.2	13.1	12.1	12.1	14.5	13.1	12.4	12.1	12.8	13.6	14.4
12.0	13.0	14.2	15.5	101.0	15.5	14.4	13.3	12.3	12.3	14.7	13.3	12.6	12.3	13.0	13.8	14.6
12.2	13.3	14.5	15.8	102.0	15.8	14.7	13.6	12.5	12.5	14.9	13.6	12.8	12.5	13.2	14.0	14.8
12.4	13.5	14.7	16.1	103.0	16.1	14.9	13.8	12.8	12.8	15.1	13.8	13.0	12.8	13.4	14.2	15.0
12.6	13.8	15.0	16.4	104.0	16.4	15.2	14.0	13.0	13.0	15.3	14.0	13.2	13.0	13.6	14.4	15.2
12.9	14.0	15.3	16.8	105.0	16.7	15.5	14.3	13.2	13.2	15.5	14.3	13.4	13.2	13.8	14.6	15.4
13.1	14.3	15.6	17.1	106.0	17.0	15.8	14.5	13.4	13.4	15.7	14.5	13.6	13.4	14.0	14.8	15.6
13.4	14.6	15.9	17.5	107.0	17.3	16.1	14.8	13.7	13.7	15.9	14.8	13.9	13.7	14.2	15.0	15.8
13.7	14.9	16.3	17.8	108.0	17.7	16.4	15.1	13.9	13.9	16.1	15.1	14.1	13.9	14.4	15.2	16.0
13.9	15.2	16.6	18.2	109.0	18.0	16.7	15.3	14.1	14.1	16.3	15.3	14.3	14.1	14.6	15.4	16.2
14.2	15.5	17.0	18.6	110.0	18.5	17.0	15.6	14.4	14.4	16.5	15.6	14.4	14.4	14.8	15.6	16.4
14.5	15.8	17.3	19.0	111.0	18.9	17.3	15.9	14.6	14.6	16.7	15.9	14.6	14.6	15.0	15.8	16.6
14.8	16.2	17.7	19.4	112.0	19.2	17.6	16.2	14.9	14.9	16.9	16.2	14.9	14.9	15.2	16.0	16.8
15.1	16.5	18.0	19.8	113.0	19.6	18.0	16.5	15.2	15.2	17.1	16.5	15.2	15.2	15.4	16.2	17.0
15.4	16.8	18.4	20.2	114.0	20.0	18.3	16.8	15.4	15.4	17.3	16.8	15.4	15.4	15.7	16.5	17.3
15.7	17.2	18.8	20.7	115.0	20.4	18.6	17.1	15.7	15.7	17.5	17.1	15.7	15.7	16.0	16.8	17.6
16.0	17.5	19.2	21.1	116.0	20.8	19.0	17.4	16.0	16.0	17.7	17.4	16.0	16.0	16.3	17.1	17.9
16.3	17.8	19.6	21.5	117.0	21.2	19.3	17.7	16.2	16.2	17.9	17.7	16.2	16.2	16.6	17.4	18.1
16.6	18.2	19.9	22.0	118.0	21.6	19.7	18.0	16.5	16.5	18.1	18.0	16.5	16.5	16.9	17.8	18.5
16.9	18.5	20.3	22.4	119.0	22.0	20.0	18.3	16.8	16.8	18.3	18.3	16.8	16.8	17.3	18.1	18.9
17.3	18.9	20.7	22.8	120.0	22.4	20.4	18.6	17.1	17.1	18.5	18.6	17.1	17.1	17.7	18.5	19.3

Length is measured for children below 87 cm. For children 87 cm or more, height is measured. Recumbent length is on average 0.7 cm greater than standing height, although the difference is of no importance to individual children, a correction may be made by subtracting 0.7cm from all lengths above 86.9 cm if standing height can not be measured.

नेपाल-औलो सम्भावित क्षेत्रको वर्गिकरण



Source: Malaria micro stratification report 2019

नवजात शिशु स्याहारका मुख्य ५ सन्देशहरु (क्रमशः)



१. नवजात शिशुलाई जन्मनासाथ नरम, सफा र सुख्खा कपडाले पुछ्ने र अर्को नरम सफा कपडाले बेरी न्यानो पारेर राख्ने ।



२. नवजात शिशुलाई सकेसम्म छिटो, जन्मेको १ घण्टा भित्रै विगौती दुध खुवाउनु पर्छ ।



३. नवजातशिशुलाई न्यानो पारिराख्न आमाको नाङ्गो छातीमा टाँसेर राख्ने ।



४. नाभि काटीसकेपछि सङ्क्रमणबाट जोगाउन नाभि मलम लगाइ नाभिलाइसुख्खा र सफा राख्ने ।

५. नवजातशिशुलाई शिताङ्ग हुनबाट बचाउन जन्मेको २४ घण्टासम्म ननुहाईदिने ।

This publication of revised CB-IMNCI manual has been made possible by the support from



unicef



KOICA
Korea International
Cooperation Agency



SUAHARA
Building Strong & Smart Families



One Heart
WORLD-WIDE

