राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, मध्यप्रदेश

8, अरेरा हिल्स, भोपाल 462004

भोपाल, दिनांक 29/06/2016

क्रमांक/शिशु स्वास्थ्य–पोषण/एन.एच.एम./2016/6117

प्रति,

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

विषय :– 6 माह से कम उम्र के गंभीर कुपोषित बच्चों हेतु निर्धारित प्रोटोकॉल्स के पालन बावत दिशा–निर्देश।

शिशु स्वास्थ्य –पोषण, वर्ष 2016–17/परिपत्र क्रमांक – 6

विषयांतगर्त लेख हे कि बाल मृत्यु के 45% प्रकरणों में कुपोषण अंतर्निहित कारण है। ज्ञातव्य है कि गंभीर कुपोषित बच्चों में 6 माह से कम उम्र के बच्चे अत्यंत संवेदनशील होते हैं एवं इनमें संक्रमण और मृत्यु का जोखिम सर्वाधिक होता है। 6 माह से कम उम्र के बच्चों में कुपोषण का प्रमुख कारण, मॉ के दूध की अनुपलब्धता, अपर्याप्त मां का दूध, बार–बार संक्रमण एवं समय से पूर्व जन्म अथवा जन्म के समय कम वज़न है। अतः इन बच्चों का प्रबंधन जटिल होता है एवं इसके लिए अधिक कौशल की आवश्यकता होती है।

प्रदेश में संचालित पोषण पुनर्वास केन्द्रों में 6 माह से कम उम्र के गंभीर कुपोषित बच्चों के प्रबंधन हेतु निम्न दिशा–निर्देश दिए जाते हैं :–

- **पोषण पुनर्वास केन्द्र में 6 माह से कम उम्र के बच्चों के भर्ती हेतु निर्धारित मापदण्ड हैं –**
  - **बच्चे में प्रत्यक्ष मांसपेशिया की क्षति होना (Visible Wasting) और/अथवा**
  - **लंबाई के आधार पर वज़न, –3Z स्कोर से कम होना और/अथवा**
  - **दोनों पैरो मे गड्ढे पड़ने वाली सूजन होना**
  - **स्तनपान आधारित समूचित वज़न वृद्धि न होना और/अथवा**
  - **नवजात द्वारा स्तनपान न कर पाना**
- एक माह से कम उम्र के बच्चे, समय पूर्व जन्मे अथवा अति कम वज़न ऐसे नवजात शिशु जिन्हे स्तनपान करने में कठिनाई हो रही हो, उन्हें नवजात शिशु गहन चिकित्सा इकाई, (एस.एन.सी.यू.) में भर्ती कराया जाये।
- 6 माह से कम उम्र के बच्चों में चिकित्सकीय जटिलता जैसे Hypoglycemia, Hypothermia, Dehydration, Infection, Septic Shock आदि का प्रबन्धन 6 माह से अधिक उम्र के गंभीर कुपोषित बच्चों से एकरूप है।
- चूंकि ये बच्चे अत्यंत कमज़ोर होते हैं, अतः इनमें हाइपोथर्मिया के बचाव हेतु कंगारू मदर केयर पद्धति अपनाया जाए।
- पोषण पुनर्वास केन्द्र में स्तनपान के लिए एक विशिष्ट स्थान चिन्हित किया जाए।
- पोषण प्रशिक्षक द्वारा माताओं को स्तनपान के सही स्थिति, जुड़ाव, बारम्बारता आदि के संबंध में व्यक्तिगत समस्या को समझकर परामर्श दिया जाए।
- सप्लीमेन्टरी सक्लिंग टेक्निक (एस.एस.टी.) तकनीक
  - Milk insufficiency/ Lactation failiure की स्थिति में पोषण प्रशिक्षक द्वारा एस.एस.टी. तकनीक के माध्यम से मां को समूचित स्तनपान (Relactation) कराने में सहयोग किया जाए।
  - एस.एस.टी. तकनीक के लिए एफ 100 में 35 मि.ली साफ पानी मिलाकर एफ 100 डी तैयार किया जाए। नवजात शिशु को यह आहार 6 अथवा 8 नम्बर Nasogastric or Infant Feeding Tube से दिया जाए।
  - 2 परवर्ती एफ 100 डी द्वारा एस.एस.टी. फीड के बीच में मां को स्तनपान कराने हेतु प्रोत्साहित किया जाए।
  - सूजन युक्त नवजात अथवा चिकित्सकीय जटिलता वाले शिशुओं में एस.एस.टी. हेतु एफ 75 का उपयोग किया जाए (परिशिष्ट–1)। वज़न में सुधार परिलक्षित होने पर एफ 100 डी आहार पिलाया जाए। वज़न वृद्धि होने पर धीरे–धीरे एफ 100 डी की मात्रा कम कर अधिक से अधिक स्तनपान कराया जाये। कम मात्रा में भी एफ 100 डी दिए जाने के बावजूद वज़न वृद्धि परिलक्षित होने पर एस.एस.टी. पूर्णतः बंद कर केवल स्तनपान कराया जाए। **यदि वज़न में वृद्धि नहीं होती है तो जटिलताओं का पुर्नाकलन किया जाए।**
  - एस.एस.टी. बंद करने के पश्चात शिशु को 3 से 5 दिन निगरानी में रखा जाए।
  - ऐसी माताएं जिनमें एस.एस.टी. अथवा परातर्श के बावजूद स्तनपान स्थापित न हो सके, उनके शिशुओं का उपचार एफ 100 डी तथा सूजन / चिकित्सकीय जटिलता युक्त शिशुओं को एफ 75 दिया जाए।

- <u>6 माह से कम उम्र के गंभीर कुपोषित बच्चों में औषधियों का अनुपूरण :</u>
  - **विटामिन ए** :– 0.5 एम.एल. (50,000 आई.यू.) केवल भर्ती दिवस पर व सूजन रहित होने पर।
  - **फॉलिक एसिड** :– 5 मि.ग्राम (1 गोली) की खुराक केवल भर्ती दिवस पर।
  - **फेरस सल्फेट** :– जब बच्चे का वज़न 10 ग्राम प्रतिदिन बढ़ने लगे तो 1 मि.ग्रा. प्रति कि.ग्रा. प्रतिदिन।
  - **एन्टिबायोटिक एमॉक्सिसिलिन** (>2kg शिशु हेतु) :– 30–60 मि.ग्रा. प्रति कि.ग्रा. प्रतिदिन, 3 विभाजित खुराकों में भर्ती दिवस से 5 दिन।
- <u>डिस्चार्ज के मापदण्ड</u>
  - अनन्य स्तनपान **(Exclusive Breastfeeding)** से वज़न वृद्धि
  - सूजन रहित होना
  - चिकित्सकीय जटिलता रहित होना
- पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती बच्चों की दैनिक चिकित्सकीय जॉच प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा की जाये एवं पोषण प्रशिक्षक द्वारा सैम चार्ट में निर्दिष्ट प्रविष्टियां सुनिश्चित की जाए।

संलग्न – परिशिष्ट –1

(डॉ. किरण गोपाल)
मिशन संचालक
एन.एच.एम.,मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक/शिशु स्वास्थ्य–पोषण/एन.एच.एम./2016/6118 भोपाल,दिनांक 29/06/2016

प्रतिलिपिः– आवश्यक कार्यवाही हेतु सूचनार्थ।

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

मिशन संचालक,
एन.एच.एम.मध्यप्रदेश

6 माह से कम उम्र के सूजन युक्त नवजात अथवा चिकित्सकीय जटिलता वाले सैम बच्चों हेतु स्थानीय उत्पादित प्रारंभिक आहार एफ–75 (बिना अनाज का) बनाने की विधि

क्र	खाद्य पदार्थ (प्रति 100 मि.ली.)	स्टार्टर एफ.–75 आहार (बिना अनाज का)
1.	मलाई युक्त डेरी/गाय का दूध	30 मि.ली.
2.	पिसी हुई शक्कर	10 ग्राम
3.	वनस्पति तेल	2 ग्राम
4.	साफ पानी	100मि.ली. होने तक मिलाएं

उक्त 100 एम.एल एफ–75 आहार से कुल 77.9 कि. कैल. ऊर्जा, 0.97 ग्रा. प्रोटीन एवं 1.2 ग्रा. लैक्टोज़ प्राप्त होता है।

एफ–75 (बिना अनाज का) आहार बनाने की विधि :–

- 30 एम.एल. मलाई युक्त डेरी/गाय का दूध नाप कर साफ जग में डाले।
- 10 ग्रा. पिसी हुई शक्कर तौल कर जग में डाले एवं 2 ग्रा. तेल मिलाएं।
- उक्त मिश्रण में 100 मि.ली. होने तक साफ पानी मिलाएं।