राजस्थान सरकार

निदेशालय, समेकित बाल विकास सेवाएँ

2, जलपथ, गाँधी नगर, जयपुर (दूरभाष–0141–2705638)

क्रमांकः F.(2)(38)/NNM/ICDS/Poshan Maah/2019/ 98445-T जयपुर, दिनांक : 03.09.2020
4/9/2020

उप–निदेशक,
महिला एवं बाल विकास विभाग,
समस्त।

विषयः– **पोषण अभियान अन्तर्गत सितम्बर माह को "पोषण माह" के रूप में आयोजित करने हेतु दिशा–निर्देश ।**

जैसा कि आप सभी को विदित है, पोषण अभियान को व्यापक प्रचार–प्रसार देने के लिये एवं पोषण को जन आन्दोलन का रूप देने के लिये देश में सितम्बर माह को "पोषण माह" के रूप में मनाया जाता है। जिसके दौरान पोषण को एक जन–आंदोलन का रूप देने एवं यह सुनिश्चित करने का प्रयास रहता है कि पोषणके संबंध में जन–जागरूकता पैदा कर पोषण अभियान का व्यापक रूप से प्रचार–प्रसार किया जा सके।

वर्तमान में कोविड–19 से उत्पन्न परिस्थिति को ध्यान में रखते हुए भारत सरकार द्वारा पोषण माह के दौरान आयोजित गतिविधियों को डिजिटल माध्यम से आयोजित किया जाना समीचीन होगा। पोषण माह के दौरान आयोजित की जाने वाली गतिविधियों में निम्न दो गतिविधियों पर विशेष बल दिया गया है। पोषण माह के दौरान आयोजित गतिविधियों में निम्न दो बिंदुओं पर विशेष बल दिया गया है–

1. पोषण वाटिका का विकास

2. कुपोषण का चिह्नीकरण व निराकरण

इस क्रम में राज्य सरकार द्वारा पोषण माह के दौरान कतिपय गतिविधियों व कार्यों पर विशेष बल दिया जाएगा। इसमें निम्नानुसार निर्देश जारी किये जाते हैं :–

(क) पोषण वाटिका का विकास– इस संबंध में विस्तृत दिशा–निर्देश व विवरण पहले ही पृथक से जारी किया जा चुका है और अधिकांश केन्द्रों पर इसकी कार्यवाही भी प्रारंभ की जा चुकी है। इसमें आगामी स्तर पर निम्न कार्यवाही अपेक्षित होगी–

1. अन्य विभागों की योजनाओं, विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में नरेगा से कन्वर्जेन्स कर वृहद् विकास कार्य किया जाना।

2. आंगनबाड़ी केन्द्र से क्रमशः अन्य स्थानों व जनसामान्य तक पोषण वाटिका घर–घर लगाने का विचार पहुंचाना।

3. विकसित पोषण वाटिका को और भी समृद्ध करना तथा उसकी नियमित देखभाल करना।

4. यथासंभव अधिकाधिक केन्द्रों अपनी स्थाई पोषण पौध नर्सरी का विकास

Scanned with CamScanner

5. पूर्व में आंगनबाड़ी केन्द्रों के लिए अलग–अलग श्रेणी में अलग–अलग राशि से विकसित की जाने वाली पोषण वाटिका की समुचित सूचना, संशोधन व राशि हस्तान्तरण की कार्यवाही।

इस संबंध में ग्रामीण क्षेत्रों में नरेगा में उपलब्ध संसाधनों का उपयोग करने के लिये पंचायती राज एवं ग्रामीण विकास विभाग द्वारा पृथक से पूर्व में दिशा–निर्देश जारी किये जा चुके हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में ग्राम पंचायतों के माध्यम से सरपंचों/वार्ड पंचों/अन्य जन प्रतिनिधियों एवं शहरी क्षेत्रों में नगर निकाय के पार्षदों व अन्य जन प्रतिनिधियों से समन्वय स्थापित कर पोषण वाटिका विकास में वार्ड पार्षदों/नगर निकायों से सहायता ली जावे। पोषण वाटिका की जानकारी के प्रचार–प्रसार केलिए डिजिटल माध्यम का उपयोग लिया जावे।

महिलाओं को प्रेरित करते हुए जन समुदाय में पोषण एवं स्वास्थ्य की जागरूकता के लिए घर में ही एक छोटा किचन गार्डन विकसित किये जाने के लिए प्रोत्साहित करना, जिसमें मौसमी सब्जियाँ यथा टमाटर, बैंगन, भिण्डी, गाजर, मूली आदि, हरी पत्तेदार सब्जियाँ यथा पालक, मेथी, बथुआ आदि शामिल हों। चिकित्सकीय उपयोग के पौधे यथा– तुलसी, अदरक, पुदीना एवं हल्दी आदि भी पोषण वाटिका में विकसित किये जा सकते हैं। मौसमी फलों के पौधे जैसे– केला, अमरूद, पपीता आदि भी पोषण वाटिका में लगाये जाने पर जोर दिया जावे।

विकसित पोषण वाटिका की नियमित देखभाल आवश्यक है, ताकि उनमें लगाये गये पौधे जीवित रहें और विकसित होते रहें। उनमें समय के अनुसार धूप, पानी, खाद आदि की व्यवस्था की जाए।

(ख) कुपोषण का चिह्नीकरण व निराकरण– संपूर्ण भारत व राजस्थान में बच्चों, किशोरी बालिकाओं एवं गर्भवती धात्री महिलाओं में कुपोषण एवं एनीमिया की दर काफी अधिक है। इनमें 0–5 वर्ष तक की आयु के बच्चे अल्पवजन, दुबलापन, ठिगनापन एवं अन्य प्रकार के कुपोषण के शिकार है, जिनके लिए **अल्प/ मध्यम कुपोषित (मैम–MAM)** और **अति गंभीर कुपोषित (सैम–SAM)** बच्चों के रूप में चिन्हित कर उनका निराकरण करने हेतु महिला एवं बाल विकास विभाग तथा चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के द्वारा यूनिसेफ के तकनीकी सहयोग से राज्य स्तर से संयुक्त मार्गदर्शिका (अम्मा कार्यक्रम मार्गदर्शिका) जारी की गई है। इसके अन्तर्गत आंगनबाड़ी कार्यकर्ता, आशा सहयोगिनी तथा एएनएम तीनों कार्मिकों की सक्रिय एवं समुचित भागीदारी आवश्यक है। इसमें मुख्यतः निम्न पांच बिन्दुओं पर जांच आवश्यक है–

1. **बाँह का पतलापन–** बच्चे की बायीं बाँह के ऊपरी हिस्से के मध्य भाग की माप
2. **पैरों में सूजन–** दोनों पैरों में सूजन की जांच
3. **ऊंचाई और वजन का अनुपात–** उम्र व ऊंचाई की तुलना में वजन के अनुपात की माप
4. **भूख की जाँच–** 2 घण्टे तक बच्चे को कुछ भी खाना न देने के बाद भूख परीक्षण
5. **अन्य चिकित्सकीय जटिलता–** कुपोषण के साथ अन्य शारीरिक–मानसिक जटिलताओं जैसे– चेहरे का फीकापन व निष्क्रियता, उल्टी–दस्त, बढी श्वसन दर, बुखार, चकत्तेदार या घाव युक्त त्वचा, आंखों से पानी या आँसू आना, प्रकाश से असहनशीलता आदि के लक्षण

इनमें एक या एक साथ अनेक लक्षण होने पर बच्चे के कुपोषित होने की प्रबल संभावना है। उनमें अल्प कुपोषण होने पर उसकी पारिवारिक व सामुदायिक जागरूकता से उनका निराकरण किया जाए और गंभीर कुपोषण होने पर बच्चों को आवश्यक रूप से चिकित्सा विभाग में रेफर किया जाये। **(देखें संलग्नक–1)**

(ग) पोषक भोजन की प्रवृति को बढ़ावा देना– बहुधा यह देखा गया है कि जनसामान्य पोषण को बहुत खर्चीला या फिर आधुनिक प्रसंस्कृत खाद्य सामग्री या पैक्ड फूड में बेहतर मानता है। इस संबंध में

Scanned with CamScanner

उनकी भ्रांति को दूर करते हुए इस बात पर बल दिया जाना है कि सामान्य साग, सब्जी, केला आदि फल, मूंगफली, चना, मूंग, मोठ, बाजरा, दूध आदि से सरलतया ही कुपोषण और एनिमिया को दूर किया जा सकता है। इसके लिए इन चीजों पर बल देने का अभियान चलाया जाना आवश्यक है। इसके लिए आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं को शिक्षित करते हुए जागरूकता का कार्यक्रम संचालित करें। इसमें प्रचार–प्रसार के लिए महिलाओं के साथ बैठक, परिवार की जागरूकता, दीवार पर लेखन, प्रिंट, सोशल एवं इलेक्ट्रोनिक मीडिया का प्रयोग वांछनीय होगा। **(देखें संलग्नक–2)**

(घ) वितरित पोषाहार का सत्यापन– विभाग द्वारा वित्तीय वर्ष 2019–20 तथा उसके उपरांत वितरित किये गये पोषाहार (THR) का सत्यापन लाभार्थी से करवाकर, रिपोर्ट संलग्न **प्रपत्र 'ब'** में भरकर विभाग द्वारा उपलब्ध कराये गये ऑनलाइन पोर्टल पर अंकन किया जाए तथा उसकी समेकित सूचना को अक्टूबर माह के प्रथम सप्ताह में निदेशालय को भिजवाया जाना सुनिश्चित करावें।

(ड.) आंगनबाड़ी केन्द्रों का पुनर्गठन, एकीकरण व स्थानान्तरण– इसके अंतर्गत मुख्यतः निम्न कार्यवाही की जानी है–

1. ऐसे आंगनबाड़ी केन्द्र जो किराये के भवन में चल रहे हैं, उनमें उनके राजकीय भवन, सामुदायिक भवन अथवा विद्यालयों में स्थानान्तरण की कार्यवाही।
2. ऐसे आंगनबाड़ी केन्द्र जो विभागीय भवन में चल रहे हैं, उनमें उनके नियमानुसार निकटता होने पर राजकीय विद्यालयों में स्थानान्तरण की कार्यवाही।
3. ऐसे आंगनबाड़ी केन्द्र जो दीर्घकाल से स्वीकृत होने के बावजूद क्रियान्वित या संचालित नहीं हो पाए हैं, उनकी सूची बनाते हुए उनके स्थान पर नवीन आंगनबाड़ी केन्द्र उचित स्थान पर प्रस्तावित करने की कार्यवाही। इसमें जहां एक ही स्थान पर एक से अधिक आंगनबाड़ी केन्द्र हों, वहां उन्हें एकीकृत करने तथा जहां 100 से अधिक लाभार्थी हैं, वहां विशेष सत्यापन करते हुए अतिरिक्त आंगनबाड़ी केन्द्र के प्रस्ताव की कार्यवाही।
4. जहां औद्योगिक क्षेत्र हैं और मजदूरों की संख्या को देखते हुए उनके बच्चों को आंगनबाड़ी केन्द्रों को प्रारंभ किया जा सकता है। उनमें उनके लिए स्थान चिह्नीकरण की कार्यवाही। इसमें रीको द्वारा 1 रूपये की लीज पर भूमि आवंटन के निर्देश जारी किये गये हैं, अतः इसमें समुचित चिह्नीकरण की कार्यवाही करें।

इनमें अनेक बिन्दुओं पर पूर्व में विस्तृत निर्देश जारी किए जा चुके हैं, तदनुरूप कार्यवाही करें।

(च) प्रचार प्रसार, कियान्वयन, रिपोर्ट व अन्य विशेष बिन्दु– उक्त बिन्दुओं के अतिरिक्त प्रचार–प्रसार, सूचना सम्प्रेषण एवं क्रियान्वयन के भी विभिन्न बिन्दुओं पर कार्यवाही की जानी है, जैसे–

1. MCHN दिवस पर सभी बच्चों की वृद्धि निगरानी (वजन, लम्बाई/ऊंचाई) सुनिश्चित करना आवश्यक है और यथासंभव इसी दिवस पर पोषाहार वितरण की भी कार्यवाही सुनिश्चित करें।
2. इसके साथ–साथ लोगों में पोषण के पंच सूत्र यथा शिशु के प्रथम 1000 दिवस की महत्ता, डायरिया प्रबंधन, स्वच्छता एवं साफ–सफाई, एनीमिया प्रबंधन, भोजन में विविधता (तिरंगी थाली) आदि पोषण के पंच सूत्रों पर जागरूकता का प्रचार–प्रसार करने पर भी बल दिया जाए। सभी गतिविधियों को संपादित करते समय कोविड–19 के लिए स्वास्थ्य एवं चिकित्सा विभाग एवं गृहविभाग द्वारा जारी दिशा–निर्देशों को ध्यान में रखा जाये।
3. आयोजित की जाने वाली सभी गतिविधियों यथा– पोषण वेबीनार/डिजिटल पंचायत/सेम बच्चों के प्रबंधन आदि में जन–प्रतिनिधियों/जिले व ब्लॉक के अन्य प्रमुख सहयोगी पार्टनर्स का सक्रिय सहयोग लेना।
4. पोषण आधारित डिजिटल जन–आंदोलन अन्तर्गत जन–प्रतिनिधियों/डवलपमेंट पार्टनर्स/सहयोगी विभाग आदि के साथ अत्यधिक प्रचार–प्रसार करते हुए पोषण अभियान को गति प्रदान करना।
5. पोषण अभियान के प्रचार–प्रसार के लिए उपनिदेशक स्तर पर जिला कलेक्टर की अध्यक्षता में विभिन्न विभागों एवं फील्ड फंक्शनरी के साथ पोषण माह की उद्घाटन वेबिनार सितम्बर माह के द्वितीय सप्ताह में आयोजित कराना सुनिश्चित की जाए, जिसमें पोषण अभियान, पोषण वाटिका के विकास, (SAM & MAM) बच्चों के प्रबंधन आदि पर जोर दिया जावे।
6. सभी जिला कलेक्टर्स के फेसबुक पेज/ट्विटर हैंडल से आयोजित की गई दैनिक गतिविधियों की जानकारी जन–समुदाय को आवश्यक रूप से दी जावे। इस कार्य में स्वस्थ भारत प्रेरकों का योगदान लिया जा सकता है। इस संबंध में जिला कलेक्टर्स को अलग से पत्र लिखा जा रहा है।

Scanned with CamScanner

7. पोषण माह के दौरान आयोजित की जाने वाली दैनिक गतिविधियों की सुझावात्मक सूची पत्र के साथ संलग्न कर आपको प्रेषित की जा रही है। सितम्बर माह में उक्त सभी गतिविधियों को आयोजित किया जाना सुनिश्चित करें। साथ ही सूची में इंगित सहयोगी विभागों के साथ सामंजस्य स्थापित कर संबंधित विभागों यथा स्वास्थ्य एवं चिकित्सा विभाग, ग्रामीण विकास एवं पंचायती विभाग, कृषि विभाग, शिक्षा विभाग आदि का भी सहयोग प्राप्त किया जावे। इस संबंधमें भारत सरकार द्वारा संबंधित सभी विभागों को दिशा–निर्देश जारी कर दिये गये हैं।
8. पोषण माह के दौरान आयोजित की गई सभी गतिविधियों का समाचार पत्रों, रेडियो, दूरदर्शन एवं अन्य स्थानीय चैनलों के माध्यम से व्यापक प्रचार–प्रसार किया जाये।
9. पोषण के प्रभावी प्रचार–प्रसार एवं किशोर बालक/बालिकाओं के जुड़ाव को सुनिश्चित करने के लिए ऑन–लाइन निबंध प्रतियोगिता का आयोजन किया जावे।
10. पोषण माह के आयोजन के दौरान जिन नागरिकों/जन–प्रतिनिधियों द्वारा उत्कृष्ट कार्य कियागया है उन्हें जिला स्तर पर सम्मानित किया जावे।
11. पोषण माह के दौरान आयोजित की जाने वाली सभी गतिविधियों का भारत सरकार द्वारा संचालित जन–आंदोलन डैशबार्ड में प्रविष्टी दैनिक रूप से कराया जाना सुनिश्चित करावें तथा अपने जिले के अन्य सहयोगी विभागों के साथ समन्वय स्थापित कर इसके लिए संबधित विभाग के लॉगिन आईडी और पासर्वड प्रदान कर प्रविष्टिया सुनिश्चित करावें।(लॉगिन आई डी पासर्वड सभी जिला उपनिदेशकों कों पूर्व में मेल द्वारा प्रेषित कर दिए गएं है।) इसमें स्वस्थ भारत प्रेरक से सक्रिय योगदान लिया जावे।
12. पोषण माह के दौरान कराई गई गतिविधियों की रिपोर्ट सभी संलग्न प्रपत्र अनुसार अक्टूबर माह के प्रथम सप्ताह में निदेशालय भेजना सुनिश्चित करावें।(प्रपत्र– 'अ', प्रपत्र– 'ब' प्रपत्र– 'स')
13. उक्त सभी गतिविधियों के आयोजन के दौरान कोविड–19 के संबंध में जारी दिशा–निर्देशों की पालन सुनिश्चित की जावे। जैसेः– सामाजिक दूरी ,मास्क का उपयोग, सेनिटाईजर का उपयोग आदि।

इनमें से कतिपय बिन्दुओं पर विस्तार के लिए संलग्न दिए जा रहे हैं। अनेक बिन्दुओं पर आंगनबाड़ी कार्यकर्ता से अधिक परियोजना अधिकारी एवं महिला पर्यवेक्षक आदि को कार्यवाही करनी है, जिसमें उप निदेशक समुचित समन्वय कर कार्य–योजना बनाएं। समस्त उपनिदेशकों एवं बाल विकास परियोजना अधिकारियों को निर्देशित किया जाता है कि वे उपरोक्त दिशा–निर्देशों के अनुसार कार्यवाही करें एवं सभी संपादित गतिविधियों की सूचना पोषण माह की समाप्ति पर निदेशालय को प्रस्तुत करना सुनिश्चित करावें।

निदेशक
समेकित बाल विकास सेवाएँ
राजस्थान, जयपुर

98478-92

क्रमांकः F.(2)(38)/NNM/ICDS/Poshan Maah/2019/ जयपुर, दिनांक : 4/9/2020

प्रतिलिपीः सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतुः–

1. विशिष्ठ सहायक, माननीय मंत्री महोदया, महिला एवं बाल विकास विभाग, राजस्थान।
2. निजी सचिव, माननीय मुख्य सचिव, महोदय।
3. निजी सचिव, प्रमुख शासन सचिव, सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग, राजस्थान, जयपुर।
4. निजी सचिव, शासन सचिव, महिला एवं बाल विकास विभाग, राजस्थान, जयपुर।
5. निजी सचिव, शासन सचिव, महिला एवं बाल विकास विभाग, राजस्थान, जयपुर।
6. निजी सचिव, शासन सचिव, खाद्य नागरिक आपूर्ति और उपभोक्ता मामले विभाग, राजस्थान, जयपुर।
7. निजी सचिव, विशिष्ठ शासन सचिव, वित्त (व्यय), वित्त विभाग, राजस्थान, जयपुर।
8. निजी सचिव, विशिष्ठ शासन सचिव, जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग, राजस्थान, जयपुर।
9. निजी सचिव, निदेशक, समेकित बाल विकास सेवाएँ, राजस्थान, जयपुर।
10. निजी सचिव, संयुक्त सचिव, पंचायतीराज विभाग, राजस्थान, जयपुर।
11. निजी सचिव, संयुक्त सचिव, कृषि विभाग, राजस्थान, जयपुर।
12. निजी सचिव, निदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, राजस्थान, जयपुर।
13. निजी सचिव, परियोजना निदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, राजस्थान, जयपुर।

Scanned with CamScanner

14. निजी सहायक, अतिरिक्त निदेशक, स्कूल शिक्षा विभाग, राजस्थान, जयपुर।
15. निजी सहायक, अतिरिक्त निदेशक (योजना)/प्रभारी अधिकारी, पोषण अभियान, समेकित बाल विकास सेवाएँ, राजस्थान, जयपुर।
16. श्रीमती मीनाक्षी सिंह, पोषण विशेषज्ञ, यूनीसेफ, राजस्थान, जयपुर।

अतिरिक्त निदेशक
समेकित बाल विकास सेवाएँ
राजस्थान, जयपुर

Scanned with CamScanner

(संलग्नक–1)

अम्मा (Acute Malnourishment Management Action- AMMA) कार्यक्रम मार्गदर्शिका के प्रमुख बिंदु

(अल्प/ मध्यम कुपोषित (मैम–MAM) और अति गंभीर कुपोषित (सैम–SAM) बच्चों के रूप में चिन्हित कर उनका निराकरण करने हेतु महिला एवं बाल विकास विभाग तथा चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के द्वारा यूनिसेफ के तकनीकी सहयोग से राज्य स्तर से संयुक्त मार्गदर्शिका (अम्मा कार्यक्रम मार्गदर्शिका) के प्रमुख बिंदु)

कुपोषण के शिकार है, जिनके लिए अल्प/ मध्यम कुपोषित (मैम–MAM) और अति गंभीर कुपोषित (सैम–SAM) बच्चों के रूप में चिन्हित करने हेतु जारी मार्गदर्शिका **(अम्मा कार्यक्रम मार्गदर्शिका)** अनुसार आंगनबाड़ी कार्यकर्ता, आशा सहयोगिनी तथा एएनएम तीनों कार्मिकों की सक्रिय एवं समुचित भागीदारी आवश्यक है।

- आंगनबाड़ी कार्यकर्ता द्वारा बच्चों की माप व वजन लेकर संलग्न तालिका से मिलान कर उसके कुपोषण की स्थिति अनुसार प्रारंभिक चिह्नीकरण की कार्यवाही की जायेगी।
- इनमें सर्वप्रथम 6 से 59 माह के सभी बच्चों की आशा द्वारा MUAC टेप के द्वारा स्क्रीनिंग की जाएगी।
- इसमें चिन्हित 11.5 सेमी से कम माप वाले बच्चों को MCHN दिवस पर एएनएम के सुपरविजन मे कार्यकर्ता द्वारा वजन एवं लम्बाई/ऊँचाई एवं भूख परीक्षण तथा एएनएम के द्वारा चिकित्सकीय जटिलता/दोनो पैरों मे सूजन की जांच की जाएगी।

इस प्रकार समन्वित रूप में बच्चों के चिह्नीकरण की सघन कार्यवाही की जाये। इसके लिए मुख्यतः पाँच लक्षणों पर ध्यान दिया जाता है–

1. **बाँह का पतलापन–** इसमें आशा सहयोगिनी द्वारा बच्चे की बायीं बाँह के ऊपरी हिस्से के मध्य भाग Mid-Upper Arm Circumference (MUAC) की माप की जाएगी। MUAC **(12.5 से 11.5 अथवा इससे कम)** होने पर उसे इस रूप में जाँच हेतु चिह्नित करेंगे।
2. **पैरों में सूजन–** दोनों पैरों में सूजन होना कुपोषण का गंभीर लक्षण है और इसे हाथों से दबाकर (3 सेकण्ड) चैक किया जा सकता है, यदि पैरों के सूजन में दबाने पर निशान बन जाते हैं, तो यह एक गंभीर स्थिति का संकेतक हो सकता है। तदनुसार इस रूप में जांच हेतु चिह्नित करेंगे।
3. **ऊंचाई और वजन का अनुपात–** दी गई संदर्भ तालिका सूचकांक अनुसार बच्चे की लम्बाई/ऊँचाई के साथ उसके वजन का अनुपात देखें और तालिका अनुसार यदि वह **कम वजन (पीले)** एवं [redacted] की श्रेणी में आता है, तो उसे यथानुसार अल्प कुपोषित और अति गंभीर कुपोषित के रूप में जांच हेतु चिह्नित करेंगे।

Scanned with CamScanner

संदर्भ चार्ट के अनुसार बच्चे के कुपोषण स्तर – सैम (SAM) अथवा मैम (MAM)की पहचान करें।

विस्तृत विवरण के लिए स्वास्थ्य विभाग की तालिका देखें।

बालक व बालिका: लम्बाई अनुसार वजन की तालिका						
बालक (kg में वजन)			लम्बाई	बालिका (kg में वजन)		
सामान्य	गंभीर कुपोषण (MAM)	अति-गंभीर कुपोषण (SAM)	(cms में)	अति-गंभीर कुपोषण (SAM)	गंभीर कुपोषण (MAM)	सामान्य
2 या अधिक	2 से कम 1.9 तक	1.9 से कम	45	1.9 से कम	2.1 से कम 1.9 तक	2.1 या अधिक
2.2 या अधिक	2.2 से कम 2 तक	2 से कम	46	2 से कम	2.2 से कम 2 तक	2.2 या अधिक
2.3 या अधिक	2.3 से कम 2.1 तक	2.1 से कम	47	2.2 से कम	2.4 से कम 2.2 तक	2.4 या अधिक
2.5 या अधिक	2.5 से कम 2.3 तक	2.3 से कम	48	2.3 से कम	2.5 से कम 2.3 तक	2.5 या अधिक
2.6 या अधिक	2.6 से कम 2.4 तक	2.4 से कम	49	2.4 से कम	2.6 से कम 2.4 तक	2.6 या अधिक
2.8 या अधिक	2.8 से कम 2.6 तक	2.6 से कम	50	2.6 से कम	2.8 से कम 2.6 तक	2.8 या अधिक
3 या अधिक	3 से कम 2.7 तक	2.7 से कम	51	2.8 से कम	3 से कम 2.8 तक	3 या अधिक
3.2 या अधिक	3.2 से कम 2.9 तक	2.9 से कम	52	2.9 से कम	3.2 से कम 2.9 तक	3.2 या अधिक
3.4 या अधिक	3.4 से कम 3.1 तक	3.1 से कम	53	3.1 से कम	3.4 से कम 3.1 तक	3.4 या अधिक
3.6 या अधिक	3.6 से कम 3.3 तक	3.3 से कम	54	3.3 से कम	3.6 से कम 3.3 तक	3.6 या अधिक
3.8 या अधिक	3.8 से कम 3.6 तक	3.6 से कम	55	3.5 से कम	3.8 से कम 3.5 तक	3.8 या अधिक
4.1 या अधिक	4.1 से कम 3.8 तक	3.8 से कम	56	3.7 से कम	4 से कम 3.7 तक	4 या अधिक
4.3 या अधिक	4.3 से कम 4 तक	4 से कम	57	3.9 से कम	4.3 से कम 3.9 तक	4.3 या अधिक
4.6 या अधिक	4.6 से कम 4.3 तक	4.3 से कम	58	4.1 से कम	4.5 से कम 4.1 तक	4.5 या अधिक
4.8 या अधिक	4.8 से कम 4.5 तक	4.5 से कम	59	4.3 से कम	4.7 से कम 4.3 तक	4.7 या अधिक
5.1 या अधिक	5.1 से कम 4.7 तक	4.7 से कम	60	4.5 से कम	4.9 से कम 4.5 तक	4.9 या अधिक
5.3 या अधिक	5.3 से कम 4.9 तक	4.9 से कम	61	4.7 से कम	5.1 से कम 4.7 तक	5.1 या अधिक
5.6 या अधिक	5.6 से कम 5.1 तक	5.1 से कम	62	4.9 से कम	5.3 से कम 4.9 तक	5.3 या अधिक
5.8 या अधिक	5.8 से कम 5.3 तक	5.3 से कम	63	5.1 से कम	5.5 से कम 5.1 तक	5.5 या अधिक
6 या अधिक	6 से कम 5.5 तक	5.5 से कम	64	5.3 से कम	5.7 से कम 5.3 तक	5.7 या अधिक
6.2 या अधिक	6.2 से कम 5.7 तक	5.7 से कम	65	5.5 से कम	5.9 से कम 5.5 तक	5.9 या अधिक
6.4 या अधिक	6.4 से कम 5.9 तक	5.9 से कम	66	5.6 से कम	6.1 से कम 5.6 तक	6.1 या अधिक
6.6 या अधिक	6.6 से कम 6.1 तक	6.1 से कम	67	5.8 से कम	6.3 से कम 5.8 तक	6.3 या अधिक
6.8 या अधिक	6.8 से कम 6.3 तक	6.3 से कम	68	6 से कम	6.5 से कम 6 तक	6.5 या अधिक
7 या अधिक	7 से कम 6.5 तक	6.5 से कम	69	6.1 से कम	6.7 से कम 6.1 तक	6.7 या अधिक
7.2 या अधिक	7.2 से कम 6.6 तक	6.6 से कम	70	6.3 से कम	6.9 से कम 6.3 तक	6.9 या अधिक
7.4 या अधिक	7.4 से कम 6.8 तक	6.8 से कम	71	6.5 से कम	7 से कम 6.5 तक	7 या अधिक
7.6 या अधिक	7.6 से कम 7 तक	7 से कम	72	6.6 से कम	7.2 से कम 6.6 तक	7.2 या अधिक
7.7 या अधिक	7.7 से कम 7.2 तक	7.2 से कम	73	6.8 से कम	7.4 से कम 6.8 तक	7.4 या अधिक
7.9 या अधिक	7.9 से कम 7.3 तक	7.3 से कम	74	6.9 से कम	7.5 से कम 6.9 तक	7.5 या अधिक
8.1 या अधिक	8.1 से कम 7.5 तक	7.5 से कम	75	7.1 से कम	7.7 से कम 7.1 तक	7.7 या अधिक
8.3 या अधिक	8.3 से कम 7.6 तक	7.6 से कम	76	7.2 से कम	7.8 से कम 7.2 तक	7.8 या अधिक
8.4 या अधिक	8.4 से कम 7.8 तक	7.8 से कम	77	7.4 से कम	8 से कम 7.4 तक	8 या अधिक
8.6 या अधिक	8.6 से कम 7.9 तक	7.9 से कम	78	7.5 से कम	8.2 से कम 7.5 तक	8.2 या अधिक
8.7 या अधिक	8.7 से कम 8.1 तक	8.1 से कम	79	7.7 से कम	8.3 से कम 7.7 तक	8.3 या अधिक
8.9 या अधिक	8.9 से कम 8.2 तक	8.2 से कम	80	7.8 से कम	8.5 से कम 7.8 तक	8.5 या अधिक
9.1 या अधिक	9.1 से कम 8.4 तक	8.4 से कम	81	8 से कम	8.7 से कम 8 तक	8.7 या अधिक
9.2 या अधिक	9.2 से कम 8.5 तक	8.5 से कम	82	8.1 से कम	8.8 से कम 8.1 तक	8.8 या अधिक
9.4 या अधिक	9.4 से कम 8.7 तक	8.7 से कम	83	8.3 से कम	9 से कम 8.3 तक	9 या अधिक
9.6 या अधिक	9.6 से कम 8.9 तक	8.9 से कम	84	8.5 से कम	9.2 से कम 8.5 तक	9.2 या अधिक
9.8 या अधिक	9.8 से कम 9.1 तक	9.1 से कम	85	8.7 से कम	9.4 से कम 8.7 तक	9.4 या अधिक
10 या अधिक	10 से कम 9.3 तक	9.3 से कम	86	8.9 से कम	9.7 से कम 8.9 तक	9.7 या अधिक

Scanned with CamScanner

बालक व बालिका: ऊँचाई अनुसार वज़न की तालिका						
बालक (kg में वज़न)			ऊँचाई (cms में)	बालिका (kg में वज़न)		
सामान्य	गंभीर कुपोषण (MAM)	अति-गंभीर कुपोषण (SAM)		अति-गंभीर कुपोषण (SAM)	गंभीर कुपोषण (MAM)	सामान्य
10.4 या अधिक	10.4 से कम 9.6 तक	9.6 से कम	87	9.2 से कम	10 से कम 9.2 तक	10 या अधिक
10.6 या अधिक	10.6 से कम 9.8 तक	9.8 से कम	88	9.4 से कम	10.2 से कम 9.4 तक	10.2 या अधिक
10.8 या अधिक	10.8 से कम 10 तक	10 से कम	89	9.6 से कम	10.4 से कम 9.6 तक	10.4 या अधिक
11 या अधिक	11 से कम 10.2 तक	10.2 से कम	90	9.8 से कम	10.6 से कम 9.8 तक	10.6 या अधिक
11.2 या अधिक	11.2 से कम 10.4 तक	10.4 से कम	91	10 से कम	10.9 से कम 10 तक	10.9 या अधिक
11.4 या अधिक	11.4 से कम 10.6 तक	10.6 से कम	92	10.2 से कम	11.1 से कम 10.2 तक	11.1 या अधिक
11.6 या अधिक	11.6 से कम 10.8 तक	10.8 से कम	93	10.4 से कम	11.3 से कम 10.4 तक	11.3 या अधिक
11.8 या अधिक	11.8 से कम 11 तक	11 से कम	94	10.6 से कम	11.5 से कम 10.6 तक	11.5 या अधिक
12 या अधिक	12 से कम 11.1 तक	11.1 से कम	95	10.8 से कम	11.7 से कम 10.8 तक	11.7 या अधिक
12.2 या अधिक	12.2 से कम 11.3 तक	11.3 से कम	96	10.9 से कम	11.9 से कम 10.9 तक	11.9 या अधिक
12.4 या अधिक	12.4 से कम 11.5 तक	11.5 से कम	97	11.1 से कम	12.1 से कम 11.1 तक	12.1 या अधिक
12.6 या अधिक	12.6 से कम 11.7 तक	11.7 से कम	98	11.3 से कम	12.3 से कम 11.3 तक	12.3 या अधिक
12.9 या अधिक	12.9 से कम 11.9 तक	11.9 से कम	99	11.5 से कम	12.5 से कम 11.5 तक	12.5 या अधिक
13.1 या अधिक	13.1 से कम 12.1 तक	12.1 से कम	100	11.7 से कम	12.8 से कम 11.7 तक	12.8 या अधिक
13.3 या अधिक	13.3 से कम 12.3 तक	12.3 से कम	101	12 से कम	13 से कम 12 तक	13 या अधिक
13.6 या अधिक	13.6 से कम 12.5 तक	12.5 से कम	102	12.2 से कम	13.3 से कम 12.2 तक	13.3 या अधिक
13.8 या अधिक	13.8 से कम 12.8 तक	12.8 से कम	103	12.4 से कम	13.5 से कम 12.4 तक	13.5 या अधिक
14 या अधिक	14 से कम 13 तक	13 से कम	104	12.6 से कम	13.8 से कम 12.6 तक	13.8 या अधिक
14.3 या अधिक	14.3 से कम 13.2 तक	13.2 से कम	105	12.9 से कम	14 से कम 12.9 तक	14 या अधिक
14.5 या अधिक	14.5 से कम 13.4 तक	13.4 से कम	106	13.1 से कम	14.3 से कम 13.1 तक	14.3 या अधिक
14.8 या अधिक	14.8 से कम 13.7 तक	13.7 से कम	107	13.4 से कम	14.6 से कम 13.4 तक	14.6 या अधिक
15.1 या अधिक	15.1 से कम 13.9 तक	13.9 से कम	108	13.7 से कम	14.9 से कम 13.7 तक	14.9 या अधिक
15.3 या अधिक	15.3 से कम 14.1 तक	14.1 से कम	109	13.9 से कम	15.2 से कम 13.9 तक	15.2 या अधिक
15.6 या अधिक	15.6 से कम 14.4 तक	14.4 से कम	110	14.2 से कम	15.5 से कम 14.2 तक	15.5 या अधिक
15.9 या अधिक	15.9 से कम 14.6 तक	14.6 से कम	111	14.5 से कम	15.8 से कम 14.5 तक	15.8 या अधिक
16.2 या अधिक	16.2 से कम 14.9 तक	14.9 से कम	112	14.8 से कम	16.2 से कम 14.8 तक	16.2 या अधिक
16.5 या अधिक	16.5 से कम 15.2 तक	15.2 से कम	113	15.1 से कम	16.5 से कम 15.1 तक	16.5 या अधिक
16.8 या अधिक	16.8 से कम 15.4 तक	15.4 से कम	114	15.4 से कम	16.8 से कम 15.4 तक	16.8 या अधिक
17.1 या अधिक	17.1 से कम 15.7 तक	15.7 से कम	115	15.7 से कम	17.2 से कम 15.7 तक	17.2 या अधिक
17.4 या अधिक	17.4 से कम 16 तक	16 से कम	116	16 से कम	17.5 से कम 16 तक	17.5 या अधिक
17.7 या अधिक	17.7 से कम 16.2 तक	16.2 से कम	117	16.3 से कम	17.8 से कम 16.3 तक	17.8 या अधिक
18 या अधिक	18 से कम 16.5 तक	16.5 से कम	118	16.6 से कम	18.2 से कम 16.6 तक	18.2 या अधिक
18.3 या अधिक	18.3 से कम 16.8 तक	16.8 से कम	119	16.9 से कम	18.5 से कम 16.9 तक	18.5 या अधिक
18.6 या अधिक	18.6 से कम 17.1 तक	17.1 से कम	120	17.3 से कम	18.9 से कम 17.3 तक	18.9 या अधिक

➢ अगर लम्बाई / ऊंचाई का माप दो अंको के बीच में आता हैं तो निम्नलिखित दिशानिर्देश का उपयोग करे -

- अगर माप 0.5 से.मी. या उससे अधिक है तो उस अंक को ऊपर की तरफ राउंड अप करे। उदा. अगर माप 74.6 से.मी. है तो उसे 75 से.मी. करे।
- अगर माप 0.4 से.मी. या उससे कम है तो उस अंक को निचे की तरफ राउंड अप करे। उदा. अगर माप 68.4 से.मी. है तो उसे 68 से.मी. करे।

➢ बच्चे का वजन लाल कॉलम में दर्शाये गएअंक से काम होने पर ही बच्चे को सैम / अति-गंभीर कुपोषित श्रेणी में माना जाए ।

➢ हरे कॉलम में दिया गया वजन बच्चे का पूरी तरह से क्योअर / रिकवर्ड होने के लिए टारगेट वजन है।

4. **भूख की जाँच–** भूख परीक्षण करने से 2 घण्टे पहले बच्चो को कुछ नही खिलायें। आंगनवाडी केन्द्र पर उपलब्ध पोषाहार व घर पर बने उच्च उर्जा युक्त आहार बच्चे को खाने के लिए दें। यदि बच्चा मन से आसानी/उत्सुकता पूर्वक खा लेता है, तो वह बच्चा भूख का परीक्षण पास कर लेता है और जो बच्चा आसानी से नहीं खाये, तो वह बच्चा भूख की जांच मे फेल माना जाये एवं ऐसे बच्चों को पी.एच.सी./सी. एच.सी./एमटीसी में रेफर करें।

Scanned with CamScanner

जो बच्चे भूख की जांच में पास हो जाते हैं और उन्हें किसी भी प्रकार की बीमार/चिकित्सीय जटिलता/दोनों पैरों में सूजन नहीं है, ऐसे बच्चों को इस अम्मा कार्यक्रम में नामांकित करें।

5. अन्य चिकित्सकीय जटिलता– कुपोषण के साथ अन्य शारीरिक–मानसिक जटिलताएं भी जुड़ी हो सकती हैं। इनमें यथानुसार जांच कर कार्यवाही की जाएगी।

आकलन	अवलोकन	सुझाव एवं कार्रवाई
सामान्य स्वास्थ्य	• आहार स्वीकार नहीं करना • सुस्ती और बदला हुआ सेंसोरियम • छाती का धँसना • बार–बार/लगातार उल्टी होना • वर्तमान बीमारी में ऐंठन का इतिहास	तत्काल MTC/नजदीकी स्वास्थ्य केन्द्र पर आपातकालीन प्रबंधन के लिए रेफर
श्वसन दर	• ≥50 श्वसन/ मिनट, 2–12 महीने की आयु के बच्चों के लिए • 40 श्वसन/मिनट, 1–5 वर्ष के बच्चों के लिए	एमटीसी/सीएचसी/पीएचसी रेफर
दस्त	• चौदह दिन या उससे अधिक का दस्त • पेचिश • गंभीर निर्जलीकरण	एमटीसी/सीएचसी/पीएचसी रेफर
	• तीव्र दस्त और कोई निर्जलीकरण	एमटीसी/सीएचसी/पीएचसी रेफर
तापमान (एक्सिलरी)	• ≥39°C/≥102.2°F • <35°C/95°F • लगातार 3 दिन से अधिक समय तक बुखार	एमटीसी/सीएचसी/पीएचसी रेफर
	• बुखार (हल्के से मध्यम <39.5°C) • तापमान 36.5°C/97.7°F से कम लेकिन 35°C/95°F से ऊपर	समुदाय आधारित SAM प्रबंधन कार्यक्रम
खांसी	बार बार दो सप्ताह से अधिक	एमटीसी/सीएचसी/पीएचसी रेफर
चेहरे का फीकापन व निष्क्रियता	गंभीर फीकापन व निष्क्रियता	एमटीसी/सीएचसी/पीएचसी रेफर
	कुछ फीकापन व निष्क्रियता /फीकापन व निष्क्रियता नहीं	एमटीसी/सीएचसी/पीएचसी रेफर
एडीमा	दोनो पैरों मे सूजन	एमटीसी/सीएचसी/पीएचसी रेफर
त्वचा	त्वचा पर व्यापक रूप से घाव/खंडित/त्वचा/चकते	एमटीसी/सीएचसी/पीएचसी रेफर
आंख	प्रकाश से असहनशीलता या आंखों से पानी/आँसू आना, अन्य कोई संकेत	एमटीसी/सीएचसी/पीएचसी रेफर
अन्य	• माँ या देखभालकर्ता में आत्मविश्वास की कमी • लगातार दो विजिट मे वजन मे स्थिरता/रुकावट या वजन में कमी	एमटीसी/सीएचसी/पीएचसी रेफर

इनमें एक या एक साथ अनेक लक्षण होने पर बच्चे के कुपोषित होने की प्रबल संभावना है। उनमें अल्प कुपोषण होने पर उसकी पारिवारिक व सामुदायिक जागरूकता से उनका निराकरण किया जाए और गंभीर कुपोषण होने पर बच्चों को आवश्यक रूप से चिकित्सा विभाग में रेफर किया जावे।

अतः कुपोषण के लिये बच्चों का चिह्नीकरण तथा उनके समुदाय आधारित प्रबन्धन या आवश्यक होने पर चिकित्सा विभाग को रेफर करने हेतु अम्मा निर्देशिका का अवलोकन करें।

Scanned with CamScanner

उक्त चिह्नीकरण के साथ ही उनके यथानुसार समुदाय आधारित प्रबन्धन या चिकित्सा विभाग को रेफर करने की कार्यवाही की जाए।

नियमित देखभाल एवं पर्यवेक्षण :–

1. सामान्य बच्चों के माता–पिता/देखभालकर्ता को प्रोत्साहित करते हुए खान–पान एवं देखभाल की जानकरी व उचित परामर्श दें।
2. आंगनवाडी कार्यकर्ता द्वारा गृह भ्रमण (रजिस्टर संख्या भ्रमण–8 एवं ILA module) के दौरान घरेलू स्तर पर ही स्थानीय उपलब्ध खाद्य पदार्थों को शामिल करते हुए कैसे उच्च उर्जा युक्त, गुणवत्ता व विविधतापूर्ण, रूचिकर भोजन बनाकर बच्चों को खिलाया जाए। इस बात पर परामर्श दिया जाए, जिससे कुपोषण को दूर किया जा सके।
3. आशा सहयोगिनी एचबीएनसी (नवजात शिशु–गृह देखभाल) व एचबीवाईसी (व्यस्क शिशु–गृह देखभाल) के अन्तर्गत गृह भ्रमण एवं परामर्श तथा माँ कार्यक्रम टूल किट एवं ममता कार्ड के अनुसार उचित परामर्श दें।
4. आशा सहयोगिनी माँ कार्यक्रम व एचबीवाईसी (वयस्क शिशु–गृह देखभाल) के अनुसार गृह भ्रमण करें।
5. एएनएम माँ कार्यक्रम टूल किट एवं ममता कार्ड के अनुसार खान–पान एवं देखभाल की जानकरी लेते हुए उचित परामर्श दें।

6–59 महीने के बच्चों का प्रबंधनः–इस तालिका में SAM Management कार्यक्रम के 10 चरण है।

प्रबन्धन के चरण	जिम्मेदार	मंच	क्या किया जाना है।
प्रशिक्षण एवं आमुखीकरण	DD/ CDPO	Block	• ब्लॉक स्तर पर ब्लॉक स्तरीय अधिकारीयों व महिला पर्यवेक्षकों एवं सभी आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं एव आशाओं का प्रशिक्षण।
चरण 1: (अ) बेसलाइन सर्वे	AWW	AWC	• आशा–सहयोगिनी व कार्यकर्ता द्वारा आंगनवाडी क्षेत्र के सम्पूर्ण सर्वे क्षेत्र की सीमा निर्धारण। • परिवार की जानकारी सर्वे पजिका सख्या–1, निर्धारित प्रपत्र (google sheet)अथवा CAS Application मे भरकर LS को भेजना। (ILA Module No.-I देखें)
(ब) SAM बच्चों की पहचान के लिए मासिक स्क्रीनिंग (वजन व ऊंचाई/लंबाई)			• 5 वर्ष तक के सभी बच्चों के वजन व ऊंचाई/लंबाई का मापन प्रतिमाह 1–7 तारीख तक करना। • निर्धारित प्रपत्र (google sheet) मे भरकर कार्यकर्ता एवं ब्लॉक के साथ साझा करना। • SAMबच्चों की पहचान करना। • खतरे के संकेत वाले बच्चों को तुरंत एएनएम या सरकारी उच्च चिकित्सा संस्थानो/कुपोषण उपचार केन्द्र मे पिंक स्लिप से रेफर करना।
(स) SAM बच्चों की पहचान के लिए मासिक स्क्रीनिंग (MUAC)	ASHA	AWC	• आशा सहयोगिनी द्वारा 5 वर्ष तक के सभी बच्चों की बायीं भुजा के ऊपरी भाग के मध्य भाग की गोलाई की नाप प्रतिमाह 1–7 तारीख तक करना। • SAMबच्चों की पहचान करना। • खतरे के संकेत वाले बच्चों को तुरंत एएनएम या सरकारी उच्च चिकित्सा संस्थानो/कुपोषण उपचार केन्द्र मे पिंक स्लिप से रेफर करना।
चरण 2: पहचान किए गए SAM बच्चों का चिकित्सा मूल्यांकन	ASHA	MCHN Day	एएनएम द्वारा दोनों पैरों मे सूजन सहित किसी भी चिकित्सा जटिलता (IMNCI प्रोटोकॉल के अनुसार) वाले बच्चों को चिन्हित किया जाएगा। किसी भी बच्चे में चिकित्सकीय जटिलताएं पाए जाने पर उसे तुरंत उच्च चिकित्सा संस्थानों/कुपोषण उपचार केन्द्र मे पिंक स्लिप से

Scanned with CamScanner

			देखभाल के लिए रेफर करें।
चरण 3: भूख मूल्यांकन	AWW/ ASHA/ ANM	AWC/ SHC	बिना चिकित्सा जटिलता वाले बच्चे जिनको रेफर नही किया है, उनका भूख परीक्षण (खाने की इच्छा/मन) करना होगा। ANMया AWWपोषाहार के द्वारा जांच करेगी। यदि बच्चा उत्सुकता के साथ भोजन करता है, तो माना जायेगा कि उसने भूख की परीक्षा पास कर ली है।
चरण 4: SAM Management कार्यक्रम में नामांकन	AWW	AWC	बच्चे को एडिमा और भूख परीक्षण पास होने सहित कोई चिकित्सा जटिलता नहीं है तो बच्चे को SAM Managmentकार्यक्रम में नामांकित किया जाएगा।
चरण 5: दवा	ASHA	MCHN	CMAMमार्गदर्शिका/नियमानुसार अनुसार चिकित्सकीय प्रबन्धन अनुसार एंटीबायोटिक्स, माइक्रोन्यूट्रिएंट और इलेक्ट्रोलाइट्स अनुपूरण
चरण 6: पोषण संबंधी उपचार	AWW/ ASHA/ ANM	AWC/ SHC	पोषण अमृत (EDNS) का प्रावधान या उच्च उर्जा युक्त पोषाहार बनाकर सिखाना एवं परामर्श देना।
चरण 7: (अ): SAM बच्चों की देखभाल करने वाले को व्यक्तिगत परामर्श (ब): स्वास्थ्य और पोषण शिक्षा समूह परामर्श	AWW/ ASHA/ ANM	Home Visit/ AWC/ SHC	व्यक्तिगत परामर्शः– आंगनवाडी कार्यकर्ता CAS,आंगनवाडी मार्गदर्शिका, गृह भेंट पंजिका (रजिस्टर संख्या–8) तथा ILA Module (ऊपरी आहार, अन्नप्राशन) के अनुसार और आशा सहयोगिनी एवं एएनएम माँ कार्यक्रम की फ्लिप बुक एवं ममता कार्ड में बच्चे की स्थिति के अनुसार देखभालकर्ता को परामर्श देगी तथा उपचार के मुख्य बिन्दु एवं यदि बच्चे की स्थिति बिगड़ती हैं तो क्या कार्यवाही करनी है। समूह शिक्षा बैठकेंः– कार्यक्रम में बच्चों की देखभाल करने वालों को प्रत्येक महीने वीएचएसएनडी/पोषाहार वितरण एवं मातृ समिति बैठक में स्वास्थ्य और पोषण के विभिन्न विषयों पर परामर्श प्रदान किया जाएगा।
चरण 8: आंगनवाड़ी केन्द्र पर SAM बच्चों की साप्ताहिक वृद्धि निगरानी	AWW/ ASHA	AWC	वजन, लम्बाई/ऊँचाई, एमयूएसी, एडिमा और अन्य बीमारी के लिए मूल्यांकन, अगले सप्ताह के लिए पोषाहार का प्रावधान और देखभाल करने वाले की व्यक्ति को व्यक्तिगत परामर्श।
चरण 9: डिस्चार्ज मानदंड प्राप्ति के बाद SAM Managment प्रोग्राम से डिस्चार्ज	AWW/ ASHA/ ANM	MCHN Day	बच्चा चिकित्सकीय रूप से अच्छी तरह से स्वस्थ हो और अधिकतम 16 सप्ताह की अवधि में लगातार दो एमसीएचएन सत्र पर –2SDजेड स्कोर प्राप्त किया हो।

सर्वे के दौरान चिह्नित सभी कुपोषित बच्चों की रिपोर्ट संलग्न प्रपत्र 'अ' में भरकर परियोजना अधिकारी कार्यालय में जमा कर दें और इसका वहाँ से ऑनलाइन अंकन (गूगल शीट) करने की व्यवस्था की गयी है। इसकी समस्त रिपोर्ट समेकित विवरण निदेशालय में अक्टूबर माह के प्रथम सप्ताह में भिजवाया जाना सुनिश्चित करावें।

Scanned with CamScanner

(संलग्नक–2)

पोषक भोजन की प्रवृत्ति को बढ़ावा देना

बहुधा यह देखा गया है कि जनसामान्य पोषण को बहुत खर्चीला या फिर आधुनिक प्रसंस्कृत खाद्य सामग्री या पैक्ड फूड में बेहतर मानता है। इस संबंध में उनकी भ्रांति को दूर करते हुए इस बात पर बल दिया जाना है कि सामान्य साग, सब्जी, केला आदि फल, मूंगफली, चना, मूंग, मोठ, बाजरा, दूध आदि से सरलतया ही कुपोषण और एनिमिया को दूर किया जा सकता है। इसके लिए इन चीजों पर बल देने का अभियान चलाया जाना आवश्यक है। इसके लिए आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं को शिक्षित करते हुए जागरूकता का कार्यक्रम संचालित करें। परम्परा की पोषक सामग्री पर बल देने के लिए निम्न बिन्दुओं पर बल दिया जाए, जैसे–

1. बाजरे के भीतर अनाजों में सर्वाधिक आयरन मिलने से आयरन की कमी दूर होती है। अतः अनाजों में बाजरे का उपयोग अधिक करें। इसके लिए निम्न तालिका भी दिखाई जा सकती है–

क्र. सं.	गेहूँ	चावल	बाजरा	मक्का	रागी
कैलोरी kcl	321	357	348	334	321
प्रोटीन gm	11-13	8	11	8.8	7.16
आयरन mg	4	0.65	6.42	2.5	4.62
कैल्शियम mg	39.36	7.5	27.35	9	364
कार्बोहाइड्रेट gm	65	79	62	65	67
वसा Omega-3 mg	38.51	9.51	140	41	68.58
जिंक mg	2.85	1.21	2.76	2.27	2.53

2. सब्जी में पत्तेदार साग जैसे–पालक, चौंलाई, बथुआ, मेंथी, मूली, सरसों आदि का प्रयोग किया जाए। इसमें हरी पत्तेदार सब्जियों के अतिरिक्त सहजन एवं मीठे नीम के वृक्ष की पत्तियों का भोजन पकाने के दौरान उपयोग में लाने की प्रवृति पर भी जोर दिया जावे।

3. मीठे में चीनी की जगह गुड़ का अधिक उपयोग किया जाए।

4. भुने चने, मूंगफली, तिल का प्रयोग आयरन, कैल्शियम तथा प्रोटीन की पूर्ति में विशेष सहायक है। अतः उसकी लाभदायकता के प्रचार–प्रसार पर बल दिया जाए।

5. प्रतिदिन भोजन में विटामिन सी के लिए नींबू या टमाटर आदि का उपयोग सुनिश्चित किया जाए।

6. लोहे के बर्तनों में भोजन पकाया जाता है, तो भोजन में लोह तत्व बढ़ जाता है। अतः इसके प्रति भी जागरूकता लायी जाये।

ऐसे ही अन्य अनेक बातों पर बल दिया जा सकता है।

इसमें प्रचार–प्रसार के लिए महिलाओं के साथ बैठक, परिवार की जागरूकता, दीवार पर लेखन, प्रिंट, सोशल एवं इलेक्ट्रोनिक मीडिया का प्रयोग वांछनीय होगा।

इनके साथ–साथ पोषण अभियान के निम्न प्रमुख घटकों पर भी बल दिया जाना है–

1. **स्तनपान के तीन स्वर्णिम सिद्धान्त** यथा– (1) बच्चे के जन्म के तुरन्त बाद 1 घंटे के भीतर स्तनपान कराना (2) छः माह तक बच्चे को सिर्फ स्तनपान कराना एवं (3) छः माह की आयु प्राप्त करने के उपरान्त शिशु को इष्टतम पूरक पोषाहार आहार देना आदि के संबंध में जन समुदाय में जागरूकता लाना। जो निम्न तालिका मे दिया गया है–

Scanned with CamScanner

आयु	आहार की किस्म	कितनी बार दें	मात्रा – प्रत्येक बार	
6 माह पूर्ण होते ही	मसले हुई आहार।	प्रतिदिन दिन में दो बार तथा थोड़ी–थोड़ी देर बाद स्तनपान।	दो–तीन भरे चम्मच ।	
7–8 माह	नरम खिचड़ी, अच्छी तरह मसली हुई सब्ज़ियाँ, फल, मांस।	प्रतिदिन दिन में तीन बार तथा थोड़ी–थोड़ी देर बाद स्तनपान।	धीरे–धीरे मात्रा बढ़ाते हुए एक 250 मिली॰ की कटोरी का दो–तिहाई हिस्सा।	
9–11 माह	महीन कटा या मसला हुआ भोजन या वह भोजन जो शिशु स्वयं उठा कर खा सके।	प्रतिदिन मुख्य आहार तीन बार, एक अल्पाहार और स्तनपान जारी रखें।	एक 250 मिली॰ की कटोरी का तीन–चौथाई हिस्सा।	
12–24 माह	परिवार का भोजन, आवश्यकतानुसार बारीक कटा हुआ मसला हुआ।	प्रतिदिन मुख्य आहार तीन बार, दो बार अल्पाहार और स्तनपान।	एक पूरी 250 मिली॰ की कटोरी या उससे ज़्यादा।	

2. **तिरंगी थाली–** प्रकृति के प्रत्येक रंग में अलग पोषण है और कुपोषण दूर करने के लिए भोजना की विविधता आवश्यक है, उसमें अलग–अलग रंग के पोषण को निम्नानुसार तिरंगे भोजन के रूप में प्रसारित किया जा सकता है–

रंग	रंग	स्रोत
अनाज व दाल	सफेद	गेहू, ज्वार, बाजरा आदि
दूध और अन्य पशु जन्य आहार	सफेद	दूध, घी, छाछ, दही आदि
फल, साग एवं सब्जियाँ	लाल एवं हरा	साग– पालक, चौलाई, बथुआ, मेंथी, मूली, सरसों आदि सब्जी– टमाटर, लौकी, फली, भिंडी, चुकन्दर आदि अन्य– सहजना, मीठी नीम आदि फल– केला, पपीता, सीताफल, संतरा आदि
तेल, घी व गिरी वाले आहार	सफेद	पौधों के बीज से निकले तेल, घी, मेवे आदि

Scanned with CamScanner

राजस्थान सरकार
निदेशालय, समेकित बाल विकास सेवाएँ
2, जलपथ, गाँधी नगर, जयपुर (दूरभाष–0141–2705638)

अतिकुपोषित बालक/बालिकाओं से संबंधित प्रपत्र

प्रपत्र–अ

जिला		
परियोजना		
सेक्टर		
ग्राम पंचायत		
आंगनबाड़ी केन्द्र	नामः	कोडः
PCTS ID		
अतिकुपोषित बच्चे का नाम –		
माता का नाम –		
पिता का नाम –		
मोबाइल नम्बर		
लिंग		
जाति		
जन्म दिनांक		
उम्र		
स्क्रीनिंग दिनांक		
क्र.सं.	वृद्धि निगरानी सूचकांक	माप
1	वजन (किग्रा)	
2	लंबाई/ऊंचाई (सेमी)	
3	MUAC (सेमी)	
4	संदर्भ चार्ट के अनुसार पोषण स्थिति (लंबाई/ऊंचाई के अनुपात में वजन) हरा (सामान्य), पीला/MAM (अतिकुपोषित) एवं लाल SAM (अति गंभीर कुपोषित)	
5	ग्रोथ चार्ट के अनुसार (उम्र के अनुपात में वजन) हरा (सामान्य), पीला/Uw (अतिकुपोषित) एवं नारंगी SUw (अति गंभीर कुपोषित)	
6	MUAC नाप सेन्टीमीटर में हरा (सामान्य), पीला/MAM (अतिकुपोषित) एवं लाल SAM (अति गंभीर कुपोषित)	
7	एडीमा (दोनों पैरों में सूजन)	
8	अन्य चिकित्सकीय जटिलताएं	
9	भूख टेस्ट (यदि प्रेत्यक दो घंटे में बच्चा भोजन ग्रहण कर रहा है अथवा नहीं)	
10	रेफर	
11	अन्य लक्षण	

Scanned with CamScanner

राजस्थान सरकार

निदेशालय, समेकित बाल विकास सेवाएँ

2, जलपथ, गाँधी नगर, जयपुर (दूरभाष–0141–2705638)

लाभार्थियों को वितरित किये गये पोषाहार (THR) के सत्यापन का प्रपत्र

प्रपत्र–ब

परियोजना ..... जिला .....

सेक्टर ..... ग्राम/वार्ड .....आंगनबाड़ी केन्द्र कोड .....

लाभार्थी का नाम .....पिता/पति का नाम .....

श्रेणी (√)(गर्भवती/धात्री/किशोरी बालिकाएं/छः माह से 3 वर्ष के बालक/बालिका) .....

लाभार्थी/माता–पिता का मोबाइल नम्बर एवं लाभार्थी से संबंध .....

लाभार्थी को वितरित किया गया पोषाहार

(जिस माह में प्राप्त हुआ है, उसके लिए √ करें, बाकी के लिए X करें)

क्र. सं.	माह	वितरित THR की मात्रा (अप्रैल 2019 से मार्च 2020) बेबी मिक्स पोषाहार के पैकेट प्रति सप्ताह				विशेष विवरण
		प्रथम सप्ताह	द्वितीय सप्ताह	तृतीय सप्ताह	चतुर्थ सप्ताह	
1.	अप्रैल–2019					
2.	मई–					
3.	जून–					
4.	जुलाई–					
5.	अगस्त–					
6.	सितम्बर–					
7.	अक्टूबर–					
8.	नवम्बर–					
9.	दिसम्बर–					
10.	जनवरी–2020					
11.	फरवरी–					
12.	मार्च					

(जिस माह में जितना प्राप्त हुआ है, उसकी मात्रा किलोग्राम में अंकित करें)

क्र. सं.	माह	वितरित THR की मात्रा (अप्रैल 2020 से अगस्त 2020)				विशेष विवरण
		चना दाल (किग्रा)	गेहूँ (किग्रा)	चावल (किग्रा)	कुल मात्रा (किलोग्राम में)	
1.	अप्रैल–2020					
2.	मई–					
3.	जून–					
4.	जुलाई–					
5.	अगस्त–2020					

मैं स्वीकार करता/करती हूँ कि मुझे उक्त तालिका अनुसार निर्धारित मात्रा में पोषाहार प्राप्त हुआ है।

हस्ताक्षर पूरे नाम सहित/अंगूठा निशानी
(लाभार्थी/माता–पिता/पति)

Scanned with CamScanner

POSHAN Abhiyaan
PM's Overarching Scheme for Holistic Nourishment
सही पोषण - देश रोशन

प्रस्तावित पोषण माह 2020 हेतु कलेण्डर

प्रथम सप्ताह			
दिनांक / बारम्बारता	गतिविधि	मंच / सहभागी	द्वारा
05 सितम्बर	पोषण माह एवं अम्मा कार्यक्रम मार्गदर्शिका जारी करना		राज्य
07 सितम्बर	पोषण माह पर विभागीय कार्मिकों की डिजिटल वर्कशोप	जिला / ब्लॉक टीम के साथ अन्य सहभागी विभाग	आईसीडीएस / आरसीओई / यूनीसेफ (जूम के माध्यम से)
08 सितम्बर	पोषण माह में पोषण वाटिका / समुदाय आधारित कुपोषण प्रबन्धन पर वेबिनार	राज्य	मंत्री, सचिव, कृषि विभाग
08 सितम्बर से 14 सितम्बर	पोषण माह के दौरान एमयूएसी से स्क्रीनिंग • प्रपत्र 'अ' के अनुसार सूचना संकलित करना। • चिकित्सकीय जटिलता वाले बच्चों को MTC/PHC/CHC रेफर करना। • बिना चिकित्सकीय जटिलता वाले बच्चों को अम्मा कार्यक्रम में नामांकित करना।	गृह भ्रमण	आशा, महिला पर्यवेक्षक एवं एएनएम के पर्यवेक्षण में
08 सितम्बर से 14 सितम्बर	पोषण माह के दौरान वजन व लम्बाई / ऊंचाई द्वारा स्क्रीनिंग • प्रपत्र 'अ' के अनुसार सूचना संकलित करना। • चिकित्सकीय जटिलता वाले बच्चों को MTC/PHC/CHC रेफर करना। • बिना चिकित्सकीय जटिलता वाले बच्चों को अम्मा कार्यक्रम में नामांकित करना।	गृह भ्रमण	कार्यकर्ता, महिला पर्यवेक्षक एवं एएनएम के पर्यवेक्षण में।
08 सितम्बर से 14 सितम्बर	• पोषण माह के दौरान THR/SNP का सत्यापन (प्रपत्र 'ब' के अनुसार सूचना संकलित करना)।	गृह भ्रमण	महिला पर्यवेक्षक / बाल विकास परियोजना अधिकारी / उपनिदेशक
	• IYCF पर परामर्श देना। • THR की रिपोर्टिंग सुनिश्चित करना (9 CAS जिलों में)।	घर–घर	कार्यकर्ता एवं आशा
08 सितम्बर से	जिन घरों में अति गंभीर कुपोषित बच्चे मिले हों वहां न्यूट्रीशन प्लांट लगवाना।	घर–घर	परिवार
द्वितीय सप्ताह			
दिनांक / बारम्बारता	गतिविधि	मंच / सहभागी	द्वारा
14 सितम्बर	सभी डवलपमेंट पार्टनर के साथ बैठक	डवलपमेंट पार्टनर	आईसीडीएस
14 सितम्बर से 21 सितम्बर	• चिन्हित अति गंभीर कुपोषित बच्चों का फॉलोअप • THR/SNP एवं जन आन्दोलन डैशबोर्ड की प्रविष्टि सत्यापन एवं सुनिश्चित करना।	डिजिटल	कार्यकर्ता एवं आशा सहयोगिनी उपनिदेशक / बाल विकास परियोजना अधिकारी
15 सितम्बर	किचन गार्डन व मातृत्व स्वास्थ्य पर वेबिनार	सभी जिला / परियोजना	आईसीडीएस, कृषि विज्ञान केन्द्र, स्वास्थ्य विभाग, होम साइन्स, यूनिसेफ
16 सितम्बर	अति गंभीर कुपोषण (पहचान एवं उपचार) पर वेबिनार	सभी जिला / परियोजना	आईसीडीएस, स्वास्थ्य विभाग, यूनिसेफ, आरसीओई

Scanned with CamScanner

17 सितम्बर	IYCF/1000 days पर वेबिनार	सभी जिला/परियोजना	आईसीडीएस, स्वास्थ्य विभाग, यूनिसेफ, आरसीओई
18 सितम्बर	निबन्ध प्रतियोगिता – अति गंभीर कुपोषण	कार्यकर्ता	आईसीडीएस
तृतीय सप्ताह			
दिनांक/बारम्बारता	गतिविधि	मंच/सहभागी	द्वारा
22 सितम्बर से 29 सितम्बर	• चिन्हित अति गंभीर कुपोषित बच्चों का फॉलोअप THR/SNP एवं जन आन्दोलन डैशबोर्ड की प्रविष्टि सत्यापन एवं सुनिश्चित करना।	डिजिटल	कार्यकर्ता एवं आशा सहयोगिनी उपनिदेशक/बाल विकास परियोजना अधिकारी
21 सितम्बर	निबन्ध प्रतियोगिता– न्यूट्री गार्डन	कार्यकर्ता	आईसीडीएस
22 सितम्बर	2 उच्च ऊर्जायुक्त घरेलु खाद्य सामग्री बने आहार का प्रदर्शन	कार्यकर्ता/परिवार	कार्यकर्ता/आशा
23 सितम्बर	IYCF पर Quiz	Whatsapp द्वारा सभी Frontline worker ब्लॉक एवं जिला कार्मिक	आईसीडीएस
24 सितम्बर	SAM पर Quiz	Whatsapp द्वारा सभी FLW ब्लॉक एवं जिला कार्मिक	आईसीडीएस
25 सितम्बर	पोषण अभियान की समीक्षा बैठक	सभी जिले/ब्लॉक	आईसीडीएस, यूनिसेफ
चतुर्थ सप्ताह			
दिनांक/बारम्बारता	गतिविधि	मंच/सहभागी	द्वारा
28 सितम्बर	ऑल इण्डिया रेडियो पर न्यूट्री गार्डन/अति गंभीर कुपोषण पर चर्चा	समस्त	आईसीडीएस
29 सितम्बर	दूरदर्शन पर न्यूट्री गार्डन/अति गंभीर कुपोषण पर चर्चा	समस्त	आईसीडीएस
30 सितम्बर	चित्रकला प्रतियोगिता	आंगनबाडी केन्द्र	आईसीडीएस

नोटः–

1. जिला स्तर पर पोषण माह पर उपनिदेशक द्वारा अपने विभाग की साप्ताहिक समीक्षा बैठक की जावे।
2. जिला कलक्टर द्वारा सभी सहभागी विभागों के साथ पोषण माह पर पाक्षिक समीक्षा बैठक आयोजित की जावे।
3. राज्य स्तर पर निदेशक द्वारा सभी सहभागी विभाग/डवलपमेंट पार्टनर के साथ पोषण माह पर पाक्षिक समीक्षा बैठक आयोजित की जावे।

***पोषण माह की गतिविधि आयोजित करने पर कोविड–19 के दिशा–निर्देशों का अनिवार्य रूप से पालन करें।**

Scanned with CamScanner