

Integrated Management of Neonatal & Childhood Illness(IMNCI)

Dr. Piyush Parmar
Associate Professor
Dept. of PSM
SBKS MI & RC

OVERVIEW

- Introduction
- IMCI
- What is IMNCI
 - Rationale for an integrated evidence
 - Components of the integrated approach
 - Principles of integrated care
 - IMNCI case management process
 - F-IMNCI
- Current status of IMNCI



Introduction

Developments related to child health

- 1978- EPI
- 1984- UIP
- 1985- ORAL REHYDRATION THERAPY
- 1990- UIP AND ORT UNIVERSALIZED
- 1992- CSSM (Child Survival & Safe motherhood)
- 1997- RCH –I
- 2005- NRHM AND RCH - II
- 2013 - RMNCH + A

HISTORY

- Over the past quarter of century, child mortality has more than halved, dropping from 91 to 43 deaths per 1000 live births between 1990 and 2015.
- Yet in 2015 an estimated 5.9 million children still died before reaching their fifth birthday.
- IMCI was first developed in 1992 by UNICEF and the World Health Organization (WHO) with the aim of prevention, or early detection and treatment of the leading childhood killers.

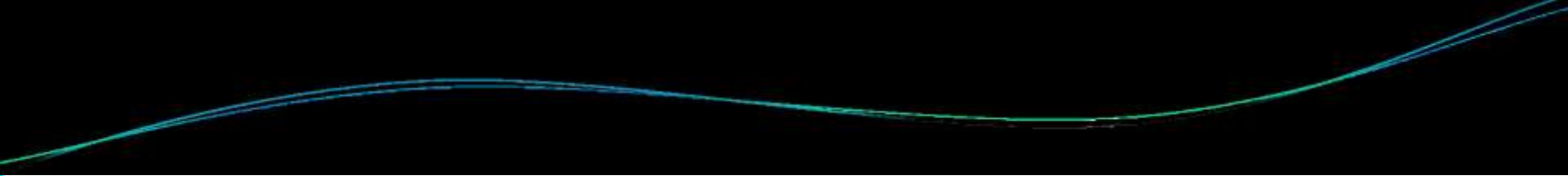
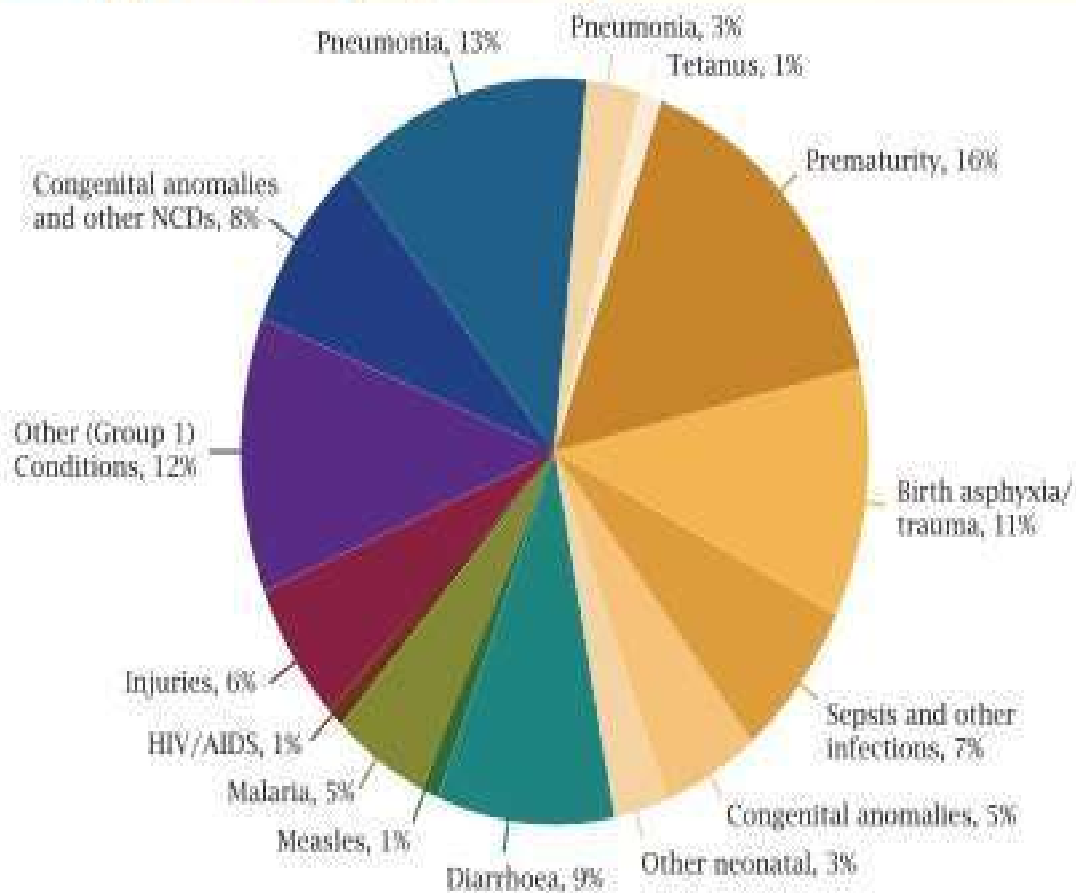
- 
- A decorative wavy line in shades of blue and green spans the top of the slide.
- ❑ IMCI seeks to reduce childhood mortality and morbidity by improving family and community practices for the home management of illness, and improving case management of skills of health workers in the wider health system.
 - ❑ Key factors in the child's immediate environment—nutrition, hygiene, immunization, ORT, breastfeeding.

Figure 1

Causes of death among neonates and children under five years of age globally

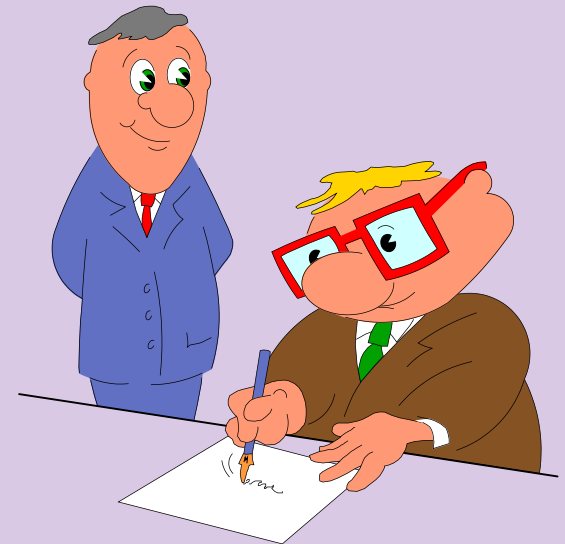


45%
of global under-five
deaths are among
neonates

Source: WHO Global Health Observatory

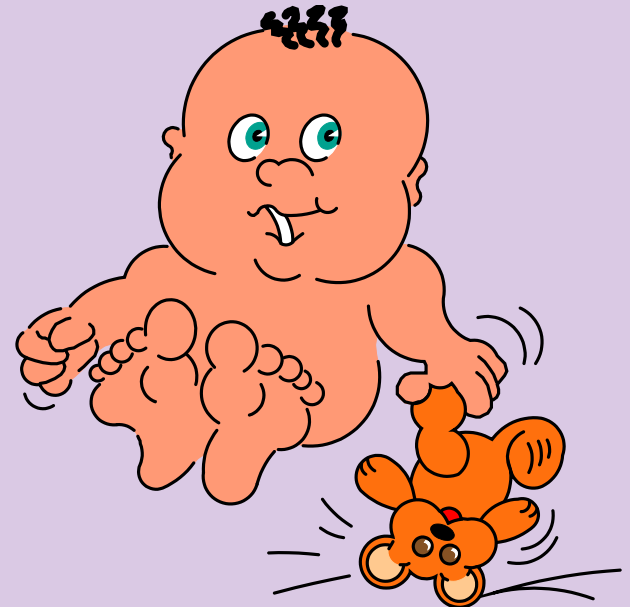
Approach in IMNCI

- Evidence based syndromic approach to case management
- Even if no laboratory or x-rays facility available, AWW can treat and save many children by syndromic approach of IMNCI
- Key to success is supervision and monitoring



Integrated approach

- If child is having diarrhoea, as per IMNCI strategy the child is checked for danger signs, pneumonia, fever malaria, malnutrition, anaemia, immunization and any other problem.
- Child as a whole is examined, not a single complaint only





WHY IMNCI

- ☐ Focus on the most common causes of mortality.
- ☐ Nutrition assessment and counselling for all sick infants and children.
- ☐ Home care for newborns to promote exclusive breastfeeding.
- ☐ Prevent hypothermia.
- ☐ Improve illness recognition & timely care seeking.
- ☐ Reduce infant and child mortality rates.

Features	Generic IMCI	India- IMNCI
Coverage of 0-6 days(early newborn period)	No	Yes
Basic health worker module	No	Yes
Home visit module by provider for care of newborn and young infant	No	Yes
Home based training	No	Yes
Duration of training on young infant	2 Out of 11 Days	4 out of 8 days
Sequence	Child first ,then young infant	Newborn/ young infant first then child.

The Case Management Process

▣ Steps

- ❖ Assess the young infant or child.
- ❖ Classify the illness.
- ❖ Identify treatment.
- ❖ Treat the infant or child.
- ❖ Counsel the mother.
- ❖ Give follow up care.

- ▣ Case management can be done by recording forms and use of chart booklet.

How to use recording forms and chart booklet?

- ▣ Recording form consists of three columns
 - ❖ Signs.
 - ❖ Classification.
 - ❖ Treatment.
- ▣ Signs already present (printed) in recording form.
- ▣ Circle over the signs present.
- ▣ No underline, no tick mark.
- ▣ Once signs are identified and circles are made
- ▣ Use chart booklet.

EXAMPLE OF THE TOP THREE SECTIONS OF THE YOUNG INFANT CASE RECORDING FORM

MANAGEMENT OF THE SICK YOUNG INFANT AGE UP TO 2 MONTHS

Name: Jatin Age: 6 weeks Weight: 4.5 kg Temperature 37 °C

Date:

ASK: What are the infant's problems? diarrhoea and rash Initial visit? ✓ Follow-up Visit? _____

ASSESS (Circle all signs present)

CLASSIFY

CHECK FOR POSSIBLE BACTERIAL INFECTION / JAUNDICE

Has the infant had convulsions?

Count the breaths in one minute. _____ breaths per minute

Repeat if elevated _____ Fast breathing?

Look for severe chest indrawing.

Look for nasal flaring.

Look and listen for grunting.

Look and feel for bulging fontanelle.

Look for pus draining from the ear.

Look at the umbilicus. Is it red or draining pus?

Look for skin pustules. Are there 10 or more pustules or a big boil?

Measure axillary temperature (if not possible, feel for fever or low body temperature):

37.5°C or more (or feels hot)?

Less than 35.5°C?

Less than 36.5°C but above 35.4°C (or feels cold to touch)?

See if young infant is lethargic or unconscious

Look at young infant's movements. Less than normal?

Look for jaundice. Are the palms and soles yellow?

Local Bacterial Infection

DOES THE YOUNG INFANT HAVE DIARRHOEA?

Yes ___ No ___

For how long? ___ Days

Is there blood in the stool?

Look at the young infant's general condition. Is the infant:

Lethargic or unconscious?

Restless and irritable?

Look for sunken eyes.

Pinch the skin of the abdomen. Does it go back:

Some Dehydration

Chart Booklet

- ▣ Chart booklet has four columns.
 - ✓ Check, ask, look and feel about the illness.
 - ✓ Signs.
 - ✓ Classify.
 - ✓ Treatment.





ASSESS AND CLASSIFY THE SICK YOUNG INFANT AGE UPTO 2 MONTHS



ASSESS

ASK THE MOTHER WHAT THE YOUNG INFANT'S PROBLEMS ARE

- Determine if this is an initial or follow-up visit for this problem.
- If follow-up visit, use the follow-up instructions on the bottom of this chart.

USE ALL BOXES
THAT MATCH
INFANT'S SYMPTOMS

CLASSIFY

IDENTIFY TREATMENT

A child with a pink classification needs URGENT attention, complete the assessment and pre-referral treatment immediately so referral is not delayed

CHECK FOR POSSIBLE BACTERIAL INFECTION / JAUNDICE		SIGNS	CLASSIFY AS	IDENTIFY TREATMENT (Urgent pre-referral treatments are in bold print.)			
ASK: <ul style="list-style-type: none"> • Has the infant had convulsions? 	LOOK, LISTEN, FEEL: <ul style="list-style-type: none"> • Count the breaths in one minute. Repeat the count if elevated. • Look for severe chest indrawing. • Look for nasal flaring. • Look and listen for grunting. • Look and feel for bulging fontanelle. • Look for pus draining from the ear. • Look at the umbilicus. Is it red or draining pus? • Look for skin pustules. Are there 10 or more skin pustules or a big boil? • Measure axillary temperature (if not possible, feel for fever or low body temperature). • See if the young infant is lethargic or unconscious. • Look at the young infant's movements. Are they less than normal? • Look for jaundice? Are the palms and soles yellow? 	YOUNG INFANT MUST BE CALM	Classify ALL YOUNG INFANTS	<ul style="list-style-type: none"> • Convulsions or • Fast breathing (60 breaths per minute or more) or • Severe chest indrawing or • Nasal flaring or • Grunting or • Bulging fontanelle or • 10 or more skin pustules or a big boil or • If axillary temperature 37.5°C or above (or feels hot to touch) or temperature less than 35.5°C (or feels cold to touch) or • Lethargic or unconscious or • Less than normal movements. 	POSSIBLE SERIOUS BACTERIAL INFECTION	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Give first dose of intramuscular ampicillin and gentamicin. ➤ Treat to prevent low blood sugar. ➤ Warm the young infant by Skin to Skin contact if temperature less than 36.5°C (or feels cold to touch) while arranging referral. ➤ Advise mother how to keep the young infant warm on the way to the hospital. ➤ Refer URGENTLY to hospital* 	
				<ul style="list-style-type: none"> • Umbilicus red or draining pus or • Pus discharge from ear or • <10 skin pustules. 		LOCAL BACTERIAL INFECTION	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Give oral amoxycillin for 5 days. ➤ Teach mother to treat local infections at home. ➤ Follow up in 2 days.
				<ul style="list-style-type: none"> • Palms and soles yellow or • Age < 24 hours or • Age 14 days or more 		SEVERE JAUNDICE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Treat to prevent low blood sugar. ➤ Warm the young infant by Skin to Skin contact if temperature less than 36.5°C (or feels cold to touch) while arranging referral. ➤ Advise mother how to keep the young infant warm on the way to the hospital. ➤ Refer URGENTLY to hospital
				<ul style="list-style-type: none"> • Palms and soles not yellow 		JAUNDICE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Advise mother to give home care for the young infant. ➤ Advise mother when to return immediately. ➤ Follow up in 2 days.
		And if the infant has jaundice		<ul style="list-style-type: none"> • Temperature between 35.5 - 36.4°C 	LOW BODY TEMPERATURE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Warm the young infant using Skin to Skin contact for one hour and REASSESS. If no improvement, refer ➤ Treat to prevent low blood sugar. 	
And if the temp. is between 35.5- 36.4°C							

* If referral is not possible, see the section Where Referral is Not Possible in the module Treat the Young Infant and Counsel the Mother.

- ▣ Classify the illness as per circles.
- ▣ Chart booklet has 3 Colors:-
 - **Pink/Red.**
 - ▣ Serious illness. Urgent reference with Preferral treatment.
 - **Yellow**
 - ▣ Treatment – Antibiotics or other.
 - ▣ Follow up and no reference.
 - **Green.**
 - ▣ Household remedies. Advice child care at home.
 - ▣ Diet-Nutrition advice. Immunization advice.



Components of Integrated Approach

- ▣ IMNCI strategy includes both preventive and curative intervention
- ▣ The strategy includes 3 main components
 - Improvement of case management skill of AWW, FHW, MO through locally adapted guidelines
 - Improvement of overall health system
 - Improvement of family and community health care practices.



માંદાં નાનાં બાળકને ચકાસો અને વર્ગીકરણ કરો

ઉંમર ૦ થી ૨ મહિના



unicef

ગુલામી ખાનાંઓમાં આવતાં બાળકોને તાત્કાલિક ખાનગી જરૂર છે. આવાં બાળકોને જલ્દી તપાસીને દવાખાને મોકલતાં પહેલાંની સારવાર જલ્દી આપી દેવી જેથી પ્રા.આ.કેન્દ્રે મોકલવામાં મોડું ન થાય

ચકાસો

લક્ષણો

વર્ગીકરણ

સારવાર નક્કી કરો

સંભવિત જીવાણુજન્ય ચેપ માટે તપાસો

- પૂછો :
- બાળકને ખેંચ આવી હતી ?
 - જુઓ, સંભળો, સ્પર્શથી જાણો:
 - એક મિનિટમાં કેટલીવાર શ્વાસ લે છે તે ગણી જુઓ.
 - ઝડપી લાગે તો ફરી વાર ગણતરી કરો.
 - શું પાંસળાં વચ્ચે ઊંડા ખાડા પડે છે ?
 - શું નસકોરાં ફૂલે છે ?
 - શું શ્વાસમાં અવાજ આવે છે ? (ખરેડી બોલે છે ?)
 - ડુંટીની તપાસ કરો. શું તે લાલ છે ? તેમાંથી પડ નીકળે છે ?
 - ચામડી પર પડની કોલ્લીઓ છે ? શું દસથી વધુ કોલ્લીઓ છે કે એક મોટું ગુમડું ?
 - બગલમાં ધર્મોંમીટર ખોસી તાવ માપો. (તે સક્ય ન હોય તો હથેળીના પાછલા ભાગેથી તાવ માટે અને શરીર ઠંડું પડી ગયું છે કે નહીં તેની તપાસ કરો)
 - નાનું બાળક શું ફીલું કે બેભાન છે ?
 - બાળકનું હલનચલન જુઓ. શું તે હંમેશાં હોય તેનાથી ઓછું છે ?

તપાસ
દરમિયાન
બાળક
શાંત
હોવું
જોઈએ

- ખેંચ આવવી અથવા
- ઝડપી શ્વાસોચ્છવાસ (દર મિનિટે ૬૦ કે તેથી વધુ) અથવા
- પાંસળાંમાં ઊંડા ખાડા પડવા અથવા
- નસકોરાં ફૂલવાં અથવા
- શ્વાસમાં ખરેડી બોલવી અથવા
- ચામડી પર ૧૦ કે તેથી વધુ પડની કોલ્લીઓ કે એક મોટું ગુમડું અથવા
- બગલમાં ઉષ્ણતામાન ૩૮.૫° સે. એ. કે વધુ (કે સ્પર્શથી શરીર ગરમ લાગવું) કે ઉષ્ણતામાન ૩૫.૫° સે. એ. થી ઓછું (સ્પર્શથી શરીર ઠંડું લાગવું) અથવા
- ફીલું કે બેભાન બાળક અથવા
- શારીરિક હલનચલન ઓછું

સંભવિત
ગંભીર
જીવાણુજન્ય
ચેપ

- બાળક મોં વાટે લઈ શકે તેમ હોય તો કોટાવમોલેક્યુલનો પહેલો ડોઝ આપો. (૧ મહિના સુધીના બાળકને બાળકો માટેની ગોળી અડધી અને ૧-૨ મહિનાના બાળકને બાળકો માટેની ગોળી એક)
- સ્તનપાન ચાલુ રાખવા માટે માતાને સમજાવો.
- બાળક ઠંડું લાગતું હોય તો ચામડીથી ચામડીના સ્પર્શ દ્વારા બાળકને હુંક આપો.
- તાત્કાલિક બાળકને પ્રા.આ.કેન્દ્રમાં મોકલો.

- ડુંટી લાલ હોય કે ડુંટીમાંથી પડ નીકળતું હોય અથવા
- ચામડી પર ૧૦ થી ઓછી પડની કોલ્લીઓ હોય

મધ્યમ
જીવાણુજન્ય
ચેપ

- મોં વાટે કોટાવમોલેક્યુલ પાંચ દિવસ માટે આપો. (૧ મહિના સુધીના બાળકમાં બાળકોની ૧/૨ ગોળી રોજ બે વાર અને ૧-૨ મહિના સુધીના બાળકમાં બાળકની ૧ ગોળી રોજ બે વાર).
- માતાને ૦.૫૪ જેનથ્રન વાયોલેટ (ભૂરી દવા) રોજ બે વાર લગાવા કહો.
- બે દિવસ બાદ ફરી તપાસો.

ચકાસો

પૂછો : શું નાનાં બાળકને ઝાડા* છે ?

- જો હોય તો, પૂછો: જુઓ અને સ્પર્શથી જાણો:
- શું ઝાડામાં લોહી પડે છે ?
 - બાળકની સામાન્ય સ્થિતિનું નિરીક્ષણ કરો.
 - શું બાળક - ડીલું છે ? બેભાન છે ? બેચેન છે ? ચીડિયું છે ?
 - શું ડોળા અંદર ઉતરી ગયા છે ?
 - પેટની ચામડી પર ચીમટો ભરો.
 - શું તે - મુખ પીમે પીમે (૨ સેકન્ડથી વધુ સમયમાં) મુખ સ્થિતિમાં આવે છે ?
 - પીમેથી મુખ સ્થિતિમાં આવે છે ?

નિર્જલન માટે

ઝાડાનું વર્ગીકરણ

* ઝાડા એટલે શું ?

માત્ર સ્તનપાન કરતું હોય તે બાળકને વારંવાર ચરકપરક કરવાની ટેવ હોય છે પણ ઝાડો પાણી જેવો હોતો નથી. આને ઝાડાની બિમારી ન કહેવાય. હંમેશા કરતાં ઝાડામાં કેરકાર થયો હોય - વધુ વખત થતા હોય અને પાણી જેવા હોય - તો નાનાં બાળકને ઝાડાની બિમારી છે તેમ કહેવાય.

ઝાડામાં લોહી પડતું હોય

લક્ષણો

વર્ગીકરણ

સારવાર નક્કી કરો

નીચેનામાંથી કોઈપણ બે લક્ષણો : ● ડીલું કે બેભાન બાળક ● ડીંઝા ઉતરેલા ડોળા ● ચીમટો ભર્યા બાદ ચામડીને મુખ સ્થિતિમાં આવતાં ખૂબ વાર લાગવી	અતિશય નિર્જલન	<ul style="list-style-type: none"> ➤ મહોં વાટે કોટ્રાયમોબેઝોલનો પહેલો ડોઝ આપો. ➤ તાત્કાલિક ઠવાખાને મોકલો. રસ્તામાં, બાળકને થોડું થોડું ઓ.આર.એસ. વારંવાર આપતાં રહેવાનું માતાને કહો.
નીચેનામાંથી કોઈપણ બે લક્ષણો : ● બેચેની કે ચીડિયાપણું ● ડીંઝા ઉતરેલા ડોળા ● ચીમટો ભર્યા બાદ ચામડીને મુખ સ્થિતિમાં આવતાં વાર લાગવી.	સાધારણ નિર્જલન	<ul style="list-style-type: none"> ➤ સ્તનપાન ચાલુ રાખવા માતાને જણાવો. ➤ નાનાં બાળકને હૂંફાળું રાખવા જણાવો.
● નિર્જલનમાં ખાસ કોઈ લક્ષણ ન હોવાં	નિર્જલન નથી	<ul style="list-style-type: none"> ➤ રૂપરેખા 'અ' પ્રમાણે, ઝાડાની સારવારમાં ઘેર અપાતાં પ્રવાહી બાળકને આપો. ➤ ઘરગણ્ણુ સંભાળ વિશે સમજાવો. ➤ સુધારો ન જણાય તો બે દિવસ બાદ ફરી તપાસ કરો.
● ઝાડામાં લોહી પડતું	સખત મરડો	<ul style="list-style-type: none"> ➤ બાળક મહોં વાટે લઈ શકે તેમ હોય તો કોટ્રાયમોબેઝોલનો પહેલો ડોઝ આપો. ➤ તાત્કાલિક ઠવાખાને મોકલી આપો. ➤ માતાને સ્તનપાન ચાલુ રાખવા જણાવો ➤ નાનાં બાળકને હૂંફાળું રાખવા જણાવો.

ચકાસો		લક્ષણો	વર્ગીકરણ	સારવાર નક્કી કરો
<p>પૂછો :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● શું બાળક પાવે છે ? જો હા, તો રજ કલાકમાં કેટલી વાર ? ● શું પવડાવવામાં કંઈ તકલીફ પડે છે ? ● શું બાળકને અન્ય પ્રવાહી કે ખોરાક આપવામાં આવે છે ? જો હા, તો કેટલી વાર ? ● બાળકને ખવડાવવા માટે તમે શેનો ઉપયોગ કરો છો ? ● શું માતાને સ્તનપાન કરાવતી વેળા સ્તનમાં દુધાવો થાય છે ? 	<p>જુઓ અને તપાસો :</p> <p>તાત્કાલિક દવાખાને મોકલવાની જરૂર ન હોય તો સ્તનપાનની તપાસ કરો. માતાને પોતાના બાળકને પવડાવવા કહો. ચાર મિનિટ સુધી સ્તનપાનનું નિરીક્ષણ કરો.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● શું બાળક બરોબર વળગેલું છે ? બાળક બરોબર વળગેલું છે કે નહીં તે જાણવા માટે જુઓ : - બાળકની દાઢી સ્તનને અડે છે ? - મ્હોંકાડ પકોળી છે ? - નીચલો હોઠ બહારની તરફ વળેલો છે ? - ડીટડીની આસપાસની કાળી ચામડી બાળકના મ્હોંની ઉપર વધુ દેખાય છે, નીચેના પ્રમાણમાં. (ઉપર દર્શાવેલ બધાં લક્ષણો જોવા મળે તો બાળક બરોબર વળગેલું છે તેમ કહેવાય) - જરાયે વળગેલું નથી - બરોબર વળગેલું નથી - સારી રીતે વળગેલું છે ● શું બાળક અસરકારક રીતે ચૂસે છે ? (ધીમી, ઊંડી ચૂસ, ક્યારેક વચ્ચે અટકીને) - જરાયે ચૂસતું નથી - અસરકારક રીતે ચૂસતું નથી - અસરકારક રીતે ચૂસે છે. નાક બંધ થઈ ગયું હોય અને ચૂસવામાં તકલીફ ઊભી કરતું હોય તો તે સાફ કરો. ● શું મ્હોંમાં ચાંદાં પડ્યાં છે કે સફેદ છારી બાઝી છે ? ● શું માતાને સ્તનપાન કરાવતી વેળા સ્તનમાં દુધાવો થાય છે ? જો હા, તો તપાસ કરો કે - - ડીટડી પર સોજો કે ચીરા છે ? - સ્તનમાં સોજો કે ગુમડું છે ? 	<ul style="list-style-type: none"> ● બિલકુલ પાવતું જ ન હોય કે ● બિલકુલ વળગતું જ ન હોય કે ● બિલકુલ ચૂસતું જ ન હોય ● સ્તન પર બરોબર વળગેલું ન હોય કે અસરકારક રીતે ચૂસતું ન હોય કે ● રજ કલાકમાં આઠથી ઓછી વેળા પવડાવતું કે ● ઉપરનો ખોરાક કે પ્રવાહી આપવામાં આવતી હોય કે ● મ્હોંમાં સફેદ છારી કે ચાંદાં હોય ● સ્તન કે ડીટડીની તકલીફો ● અપુરતા ખોરાકનું કોઈ લક્ષણ ન હોયું. 	<p>ધાવતું નથી સંભવિત ગંભીર જીવાણુજન્ય ચેપ</p> <p>પવડાવવામાં તકલીફ</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ નાનું બાળક ઠંડુ પડી ગયેલું જણાય તો તેને ચામડી થી ચામડીના સ્પર્શ દ્વારા હુંફ આપો. ➤ તાત્કાલિક દવાખાને મોકલી આપો. ➤ બાળક બરોબર વળગેલું ન હોય કે ચૂસતું ન હોય તો પવડાવવાની સાચી રીત સમજાવો. ➤ રજ કલાકમાં આઠથી ઓછી વખત પવડાવવામાં આવતું હોય તો બાળકને વધુ વખત લેવાનું જણાવો. ➤ જો અન્ય પ્રવાહી કે ખોરાક આપવામાં આવતાં હોય તો માતાને વધુ સ્તનપાન કરાવવા સમજાવો અને અન્ય ખોરાક કે પ્રવાહી ઘટાડવા સમજાવો - અને જરૂર પડે તો વાટકી અને ચમચી નો જ ઉપયોગ કરવા સમજાવો. ● જો સ્તનપાન બિલકુલ બંધ હોય તો સહેલાઈથી મળી શકે તે દૂધ આપવા માતાને સમજાવો અને માતાને વાટકી અને ચમચી નો ઉપયોગ કરવાનું જણાવો. ➤ મ્હોંમાં છારી / ચાંદાં હોય તો ૦.૨૫% જેનરપન લાપોલેટ દવા (બૂરી દવા) દિવસમાં બે વાર લગાડવાનું શીખવો. ➤ સ્તન કે ડીટડીની તકલીફ હોય તો તેની સારસંભાળ વિશે માતાને શીખવો. ➤ માતાને ધરગચ્છુ સારસંભાળ વિશે સમજાવો. (ફક્ત પાવણ / હુંફ આપવી / નાળ પર કંઈ લગાડવું નહીં / માતાને હાથ પોવાની સમજણ પાડવી / જોખમી લક્ષણો વિશે સમજાવવું) ➤ બે દિવસ બાદ ફરી તપાસ કરો. ➤ માતાને ધરગચ્છુ સારસંભાળ વિશે સમજાવો. ➤ બાળકને સારી રીતે પવડાવવા બદલ માતાને શાબાશી આપો. 	
<p>બાળકના રસીકરણ વિશે ખાતરી કરો</p> <p>ઉંમર રસી</p> <p>જન્મ સમયે બી.સી.જી. અને ઓ.પી.વી. - ૦</p> <p>૬ અઠવાડિયા ત્રિગુણી-૧ ઓ.પી.વી. - ૧ હીપેટાઈટીસ (જેરી કમળો) - ૧</p> <p>અન્ય તકલીફ માટે તપાસ કરો.</p>				

બાળકની સારવાર કરો અને માતાને શીખવો





➤ મહોં વાટે, ઘેર બાળકને દવા આપતાં, માતાને શીખવવો

- બાળકની ઉંમર પ્રમાણે દવાનો યોગ્ય પ્રકાર તથા ડોઝ નક્કી કરવો.
- બાળકને દવા આપવા માટેનું કારણ માતાને જણાવવું.
- ડોઝ માપવાની રીત બતાવવી.
- પોતાની મેળે ડોઝ માપતી માતાનું નિરીક્ષણ કરવું.
- પોતાના બાળકને દવાનો પહેલો ડોઝ આપવા માતાને કહેવું.
- કાળજીપૂર્વક દવા કેવી રીતે આપવી તે સમજાવવું અને પછી દવાનું પડીકું વાળી તેનું નામ લખવું.
- બાળક સાફ થાય તો પણ બધી જ ગોળીઓ, જણાવ્યા પ્રમાણે, સારવાર પૂરી કરવા માટે આપવી જોઈએ તે સ્પષ્ટ રીતે સમજાવવું.
- માતા સમજી છે કે નહીં તેની ખાતરી કરી લેવી.

➤ કોટ્રાયમોક્ષોઝોલ વડે સારવાર :

કોટ્રાયમોક્ષોઝોલ

(૨૦ મિગ્રા ટ્રાયમીથોપ્રીમ + ૧૦૦ મિગ્રા સલ્ફામીથોક્ષોઝોલ)
એક ડોઝ રોજ સવારે અને એક ડોઝ રોજ સાંજે એમ કુલ પાંચ દિવસ (૬સ ડોઝ) આપી.

બાળકની ઉંમર અથવા વજન	ગોળીની સંખ્યા	
	સવાર	સાંજ
એક માસથી નાના બાળકો	 અડધી ગોળી	 અડધી ગોળી
એકથી બે માસના નાના બાળકો	 આખી ગોળી	 આખી ગોળી

૧ મહિનાથી નાની ઉંમરના, સમયથી વહેલા જન્મેલા કે કમળો થયો હોય તેવા નાના બાળકોને કોટ્રાયમોક્ષોઝોલની ગોળી આપવી નહિં.

➤ નાનાં બાળકને હુંફાળું રાખતાં માતાને શીખવો :

- ચામડીથી ચામડીનો સ્પર્શ (કાંગાડુ પદ્ધતિની સારવાર) આપો, દિવસ અને રાત, શક્ય તેટલો વધુ.
 - માતાને એકાંત આપો.
 - માતાને આરામથી બેસવા કહો.
 - ટોપી, બાળોતિયું અને હાથપગનાં મોજાં સિવાયનાં અન્ય કપડાં બાળકના શરીર પરથી ઉતારો.
 - બાળકને માતાની છાતી પર, બંને સ્તન વચ્ચે, ઊભું અને હાથપગ લાંબા કરીને મૂકો, જેથી ચામડીથી ચામડીનો સ્પર્શ થાય. તેનું માથું એક તરફ ફેરવો જેથી શ્વસન માર્ગ મોકળો રહે.
 - માતાના બ્લાઉઝ, પાલવ કે પહેરણથી બાળકને ઢાંકો. માતા અને બાળક, બંનેને, વધારાના ધાબળા કે શાલથી ઢાંકો.
 - વારંવાર સ્તનપાન કરાવો.
 - શક્ય હોય તો, ગરમી આપે તેવા સાધનથી ઓરડો હુંફાળો કરો.
 - માતા ન હોય તો, ચામડીથી ચામડીનો સ્પર્શ પિતા કે અન્ય પુજ્ય વયની વ્યક્તિ દ્વારા પણ આપી શકાય.
- ચામડીથી ચામડીનો સ્પર્શ શક્ય ન હોય તો :
 - ગરમી આપે તેવા ઘરગથ્થુ સાધનથી ઓરડો હુંફાળો રાખો.
 - ઉનાળો હોય તો બાળકને ૧-૨ આવરણવાળું કપડું પહેરાવો.
 - શિયાળામાં બાળકને ત્રણ ચાર કપડાં (એક ઉપર એક) પહેરાવવા માટે ટોપી અને પગે મોજાં પહેરાવવા.
 - માતા અને બાળકને બાજુબાજુમાં પોચી, જાડી પથારી પર સુવાડો.
 - ઠંડી હોય તો માતા અને બાળકને વધારાનાં ગોદડાં, ધાબળા કે ચાદરથી ઢાંકો.

ધવડાવવા માટે બાળકને લેવાની અને વળગાડવાની સાચી રીત સમજાવો.

- બાળકને પકડવાની (લેવાની) રીત માતાને દર્શાવો.
 - બાળકનું માથું અને શરીર સીધાં હોય
 - બાળકનું નાક, સ્તનની ડીટડી સામે આવે તેમ માતાના સ્તન સમક્ષ બાળકનો ચહેરો હોય
 - બાળકનું શરીર માતાના શરીરથી ખૂબ નજીક હોય
 - બાળકના આખા શરીરને (માત્ર ગરદન અને ખભાને જ નહીં) આધાર મળતો હોય
- માતાને બતાવો કે બાળકને વળગવામાં મદદરૂપ કેવી રીતે થઈ શકાય.
 - બાળકના હોઠ પર ડીટડીનો સ્પર્શ કરવો.
 - બાળક મ્હોં પહોળું કરે તેની સાહ જોવી
 - અને પછી તરત જ બાળકને સ્તન પર લેવું, તેની નીચલો હોઠ ડીટડીથી ઘણો નીચે આવે તે પ્રમાણે.
- બાળક બરોબર વળગેલું છે કે નહીં અને અસરકારક રીતે ચૂસે છે કે નહીં તેની ખાતરી કરો. જો તેમ ન હોય તો ફરીથી પ્રયત્ન કરો.
- તેમ છતાંએ બાળક અસરકારક રીતે ચૂસતું ન હોય તો, માતાને હાથ વડે દૂધ કાઢીને ચમચી અને વાટકી વડે આપવાનું કહો.
- જો બાળક ચમચી અને વાટકીથી દૂધ લઈ શકતું હોય તો માતાને દર વખતે પહેલાં સીધું સ્તનપાન કરાવવા સલાહ આપો અને અંતે દૂધ કાઢીને ચમચી અને વાટકીથી આપવા કહો.
- બાળક ચમચી અને વાટકીથી પણ દૂધ ન લેતું હોય તો તેને દવાખાને મોકલો.

ડીટડી તથા સ્તનની તકલીફોની સારવાર આપવાનું માતાને શીખવો

- ડીટડી પર સોજો / ચીરો હોય તો, ઠંડક મળે તે માટે ધાવણનું ટીપું તેના પર લગાડો અને ધ્યાન રાખો કે બાળકને લેવામાં અને વળગાડવામાં આવ્યું છે. તેમ છતાંયે માતાને તકલીફ ચાલુ રહે તો હાથેથી દૂધ કાઢીને વાટકી અને ચમચી વડે તે બાળકને આપો.
- જો સ્તનમાં સોજો હોય તો, શક્ય હોય તો બાળકને સીધું સ્તનપાન ચાલુ રાખવા દો. જો બાળક અસરકારક રીતે ચૂસી શકતું ન હોય તો માતાને હાથ વડે દૂધ કાઢવામાં મદદરૂપ થાઓ. અને ત્યારબાદ બાળકને સીધું સ્તન પર લેવડાવો. ગરમ પાણીનો શેક કરવાથી પણ સહત અનુભવાય.
- જો સ્તનમાં પૂરું ગુમડું હોય તો બીજી તરફથી સ્તનપાન ચાલુ રાખવાની માતાને સલાહ આપો અને માતાને ઓપરેશનના ડોક્ટર (સર્જન) પાસે મોકલી આપો. જો નાનાં બાળકને વધુ દૂધ જોઈતું હોય તો, પાણી નાખ્યા વગર અન્ય (પાણીનું) દૂધ, થોડી ખાંડ નાખીને, ચમચી/વાટકીથી આપો.

નાનાં બાળકની ઘરગથ્થુ સારસંભાળ અંગે માતાને સલાહ

- વારંવાર બાળકને સ્તનપાન કરાવવું, બાળક માગે તેટલી વાર, દિવસે કે રાત્રે કે બાળક સાજુંસમું હોય કે માંદું. પાણી, અન્ય પ્રવાહી કે ભોજન ન આપો.
- ઠંડીની સીઝનમાં બાળકનું માથું અને પગ ઢાંકેલા રાખો તથા ગરમ કપડા પહેરાવી રાખો. બાળક હમેશાં હૂંફાળું રહે તેનું ધ્યાન રાખવું.
- જાજરૂ ગયા બાદ અને બાળકની બેઠકનો ભાગ સાફ કર્યા બાદ સાબુ અને પાણીથી હાથ ધોવાની માતાને સલાહ આપો.
- નાળ પર કંઈ પણ ન લગાડવા અને નાળ તથા ડુંડીને કોરાં રાખવાની માતાને સલાહ આપો.
- નાનાં બાળકમાં જો નીચેનાંમાંથી કોઈપણ લક્ષણ જોવા મળે તો તેને તરત જ ફરી બતાવી જવાની માતાને સલાહ આપો :
 - સ્તનપાન બહુ ઓછું લેતું હોય, પીતું બહુ ઓછું હોય.
 - વધુ માંદું જણાય
 - તાવની શરૂઆત થાય કે અડવાથી ઠંડું પડેલું લાગે.
 - ઝડપી શ્વાસોચ્છવાસ
 - શ્વાસમાં તકલીફ
 - ઝાડામાં લોહી પડવું.

૨ મહિના થી પાંચ વર્ષની ઉંમરનાં માંદાં નાનાં બાળકની ચકાસણી અને વર્ગીકરણ

ગંભીર બિમારીનાં સામાન્ય લક્ષણો માટે તપાસો

પૂછો :

- શું તે પી શકે છે ? સ્તનપાન કરી શકે છે ?
- શું બાળક જે આપો તે બધું ઊલટી કરી નાખે છે ?
- શું બાળકને ખેંચ આવી હતી ?

જુઓ :

- શું બાળક ઢીલું કે બેભાન છે ?

- પી શકતું નથી કે સ્તનપાન કરતું નથી કે
- બધું ઊલટી કરી નાખે છે કે
- ખેંચ આવે છે કે
- ઢીલું કે બેભાન છે

જે બાળકને ગંભીર બિમારીનાં સામાન્ય લક્ષણો જોવા મળે તેને તાત્કાલિક ધ્યાન આપવું જોઈએ. તેની ચકાસણી અને દવાખાને મોકલતાં પહેલાંની સારવાર તાત્કાલિક થઈ જવી જોઈએ જેથી દવાખાને મોકલવામાં વિલંબ ન થાય.

ચકાસો	લક્ષણો	વર્ગીકરણ	સારવાર નક્કી કરો
<p>મુખ્ય તકલીફો વિશે પૂછો :</p> <p>શું બાળકને ઉધરસ કે શ્વાસની તકલીફ છે ?</p> <p>જો હોય, તો પૂછો :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● કેટલા સમયથી ? <p>જુઓ :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● એક મિનિટમાં શ્વાસોચ્છવાસનો દર કેટલો છે તે ગણો. ● પાંસળામાં ખાડા પડે છે કે નહીં તે જુઓ. 	<ul style="list-style-type: none"> ● ગંભીર બિમારીનું કોઈપણ સામાન્ય લક્ષણ અથવા ● છાતીમાં ખાડા પડવા ● ઝડપી શ્વાસોચ્છવાસ 	<p>ગંભીર ન્યુમોનિયા કે અતિ ગંભીર માંદગી</p> <p>ન્યુમોનિયા (વરાધ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● કોટ્રાયમોસેઝોલની પ્રથમ ડોઝ આપો. ● તાત્કાલિક દવાખાને મોકલો ● કોટ્રાયમોસેઝોલ ગોળી પાંચ દિવસ સુધી આપો. (બાળકોની બે ગોળી રોજ બે વખત, ૨-૧૨ મહિનાના બાળકને અને ૩ ગોળી રોજ બે વખત ૧૨ મહિનાથી પાંચ વર્ષના બાળક માટે) ● બે દિવસ બાદ ફરી તપાસ કરો. ● શરદી / ઉધરસ માટે ઘરગથ્થુ ઉપાયો સમજાવો ● બે દિવસ બાદ ફરી તપાસ કરો.
<p>બાળકની ઉંમર</p> <p>૨-૧૨ મહિના હોય તો</p> <p>૧૨ મહિનાથી - ૫ વર્ષ હોય તો</p>	<p>બાળકના શ્વાસોચ્છવાસનો દર ઝડપી છે જો :</p> <p>દર મિનિટે ૫૦ કે તેથી વધુ હોય તો</p> <p>દર મિનિટે ૪૦ કે તેથી વધુ હોય તો</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ન્યુમોનિયા કે ગંભીર બિમારીનાં કોઈપણ લક્ષણ ન હોવાં <p>શરદી / ઉધરસ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● શરદી / ઉધરસ માટે ઘરગથ્થુ ઉપાયો સમજાવો ● ઉધરસ ૩૦ દિવસથી વધુ સમયથી હોય તો તપાસ માટે દવાખાને મોકલો.

બે માસથી પાંચ વર્ષ માટે

ચકાસો

પૂછો : શું બે માસથી પાંચ વર્ષના બાળકને ઝાડા* છે ?

જો હોય તો, પૂછો:

- કેટલા સમયથી છે?
- શું ઝાડામાં લોહી પડે છે?

જુઓ અને સ્પર્શો જાણો:

- બાળકની સામાન્ય સ્થિતિનું નિરીક્ષણ કરો.
- શું બાળક - ઢીલું છે? બેભાન છે? બેચેન છે? ચીડિયું છે?
- શું ડોળા અંદર ઉતરી ગયા છે?
- પેટની ચામડી પર ચીમટો ભરો.
 - શું તે - ખૂબ ધીમે ધીમે (૨ સેકન્ડથી વધુ સમયમાં) મૂળ સ્થિતિમાં આવે છે?
 - ધીમેથી મૂળ સ્થિતિમાં આવે છે?
- બાળકને પીવા માટે પ્રવાહી આપી જુઓ.
 - શું બાળક પીતું નથી કે ઓછું પીવે છે?
 - તરસ્યું છે અને ઝડપથી પીવે છે?

નિર્જલન માટે

ઝાડાનું વર્ગીકરણ

૧૪ દિવસ કે તેથી વધુ સમયથી ઝાડા હોય તો

ઝાડામાં લોહી પડતું હોય

લક્ષણો

વર્ગીકરણ

સારવાર નક્કી કરો

નીચેનામાંથી કોઈપણ બે લક્ષણો :

- ઢીલું કે બેભાન બાળક
- ઊંડા ઉતરેલા ડોળા
- બાળક પીતું નથી કે ઓછું પીવે છે.
- ચીમટો ભર્યા બાદ ચામડીને મૂળ સ્થિતિમાં આવતાં ખૂબ વાર લાગે છે.

અતિશય નિર્જલન

- તાત્કાલિક દવાખાને મોકલો. રસ્તામાં, બાળકને થોડું થોડું ઓ.આર.એસ. વારંવાર આપતાં રહેવાનું માતાને કહો.

નીચેનામાંથી કોઈપણ બે લક્ષણો :

- બેચેની કે ચીડિયાપણું
- ઊંડા ઉતરેલા ડોળા
- તરસ્યું અને ઝડપથી પીવે.
- ચીમટો ભર્યા બાદ ચામડીને મૂળ સ્થિતિમાં આવતાં સહેજ વાર લાગે છે.

સાધારણ નિર્જલન

- રૂપરેખા 'બ' પ્રમાણે, અસાધારણ નિર્જલન માટે પ્રવાહી અને ખોરાક આપો.
- સારું ન જણાય તો બે દિવસ બાદ ફરી તપાસ કરો.

- સાધારણ કે અતિશય નિર્જલનનાં ખાસ કોઈ લક્ષણ ન હોવાં

નિર્જલન નથી

- રૂપરેખા 'અ' પ્રમાણે, ઝાડાની સારવારમાં થેર અપાતાં પ્રવાહી બાળકને આપો.
- સુધારો ન જણાય તો બે દિવસ બાદ ફરી તપાસ કરો.

- ઝાડાની બિમારી ૧૪ દિવસ કે તેથી વધુ સમયથી

સતત ઝાડા

- દવાખાને મોકલો

- ઝાડામાં લોહી પડતું

મરડો

- કોટ્રાયમોબેઝોલ પાંચ દિવસ સુધી આપો. (બાળકોની ગોળી ૨, રોજ બે વખત, ૨-૧૨ માસના બાળક માટે અને ૩ ગોળી ૧-૫ વર્ષના બાળક માટે રોજ બે વખત)
- બે દિવસ બાદ ફરી તપાસ કરો.

* ઝાડા એટલે શું?

માત્ર સ્તનપાન કરતું હોય તે બાળકને વારંવાર ચરકપરક કરવાની ટેવ હોય છે પણ ઝાડો પાણી જેવો હોતો નથી. આને ઝાડાની બિમારી ન કહેવાય. હંમેશા કરતાં ઝાડામાં કેરકાર થયો હોય - વધુ વખત ચતા હોય અને પાણી જેવા હોય - તો નાનાં બાળકને ઝાડાની બિમારી છે તેમ કહેવાય.

ચકાસો	લક્ષણો	વર્ગીકરણ	સારવાર નક્કી કરો
શું બાળકને તાવ છે ? (પ્રાપ્ત માહિતી પ્રમાણે અથવા અડવાથી શરીર ગરમ લાગતું હોય અથવા માપવાથી ઉષ્ણતામાન 38.5° સે.ગ્રે. કે વધુ હોય) જો હોય તો પછી પૂછો : જુઓ અને જાણો : ● કેટલા સમયથી તાવ છે ? ● જો સાતથી વધુ દિવસથી હોય તો શું રોજ તાવ આવે છે ?	● ગંભીર બિમારીનું કોઈપણ લક્ષણ અથવા ● અકડકડ ગરદન ● તાવ (પ્રાપ્ત માહિતી અનુસાર કે માપવાથી ઉષ્ણતામાન 38.5° સે.ગ્રે. કે વધુ)	અતિગંભીર તાવની બિમારી ટાટિયો તાવ (મેલેરિયા)	● કોટાપમોલોજીસ્ટનો પહેલો ડોઝ આપો. ● તપાસ માટે લોહી લીધા બાદ, ટાટિયાતાવ વિરોધી દવાનો પહેલો ડોઝ રાષ્ટ્રીય મેલેરિયા વિરોધી કાર્યક્રમની માર્ગદર્શિકા પ્રમાણે આપો. ● ઊંચા તાવ માટે આરોગ્ય કેન્દ્રમાં પેરાસીટામોલના એક ડોઝ આપો. ● તાત્કાલિક દવાખાને મોકલો. ● તપાસ માટે લોહી લીધા બાદ, રાષ્ટ્રીય મેલેરિયા વિરોધી કાર્યક્રમની માર્ગદર્શિકા પ્રમાણે, ટાટિયા તાવની દવા આપો. ● ઊંચા તાવ માટે આરોગ્ય કેન્દ્રમાં પેરાસીટામોલનો એક ડોઝ આપો. ● વધુ પ્રવાહી આપવા, ખવડાવવાનું માલુમ રાખવા તથા જોખમી લક્ષણો પ્રત્યે સજાગ રહેવા સલાહ આપો. ● તાવ ઉતરે નહીં તો બે દિવસ બાદ ફરી ખતાવવા કહો. ● ૭ દિવસથી વધુ રોજ તાવ આવતો હોય તો વધુ તપાસ માટે દવાખાને મોકલો.

અપૂરતા પોષણ માટે ચકાસો	જુઓ અને જાણો :	અનિશ્ચય કુપોષણ	વિટામીન 'એ' આપો. ● સ્તનપાન, અન્ય દૂધ કે ખાંડનું પાણી (એક ખ્યાલો પાણીમાં ૪ ચમચી ખાંડ) આપીને લોહીમાં સાકરનું પ્રમાણ ઓછું થતું અટકાવો. ● બાળકને હુંફાળું રાખો. ● તાત્કાલિક દવાખાને મોકલો.
● શું બાળક દેખીતી રીતે ખૂબ ગળી ગયું છે ? ● શું બંને પગે સોજા છે ? ● વજન કાર્ડમાં ઉંમર પ્રમાણે વજનનું ટપકું કરીને અપૂરતા પોષણની માત્રા નક્કી કરો.	● દેખીતી રીતે ખૂબ ગળી ગયેલું બાળક અથવા ● બંને પગે સોજા ● બીજી, ત્રીજી કે ચોથી ડીગ્રીનું અપૂરતું પોષણ ● ઉંમર પ્રમાણે યોગ્ય વજન અથવા પહેલી ડીગ્રીનું અપૂરતું પોષણ	ખૂબ ઓછું વજન સાધારણ ઓછું વજન	● બાળકના ખોરાકની ચકાસણી કરો અને ખોરાક વિશે સમજાવો. ● ૧૪ દિવસ પછી ફરી તપાસો. (ખવડાવવાની તકલીફ હોય તો પાંચ દિવસ બાદ ફરી તપાસો) ● બાળક બે વર્ષથી નાનું હોય તો, તેના ખોરાકની ચકાસણી કરો અને ખોરાક વિશે સમજાવો. ● ખવડાવવાની તકલીફ હોય તો પાંચ દિવસ બાદ ફરી તપાસો.

પાંદુરોગ (લોહીની ડિકાશ) માટે તપાસ કરો.	● હથેળીની ચામડી ખુબ ડિકડી	લોહીની અતિશય ડિકાશ	● દવાખાને મોકલો
જુઓ અને જાણો : ● હથેળી ડિકડી જણાય છે ? - ખુબ ડિકાશ છે ? - સાધારણ ડિકાશ છે ? - ડિકાશ નથી?	● હથેળીની ચામડી સાધારણ ડિકડી	લોહીની સાધારણ ડિકાશ	● આયર્ન ફોલિક એસિડથી સારવાર આપો - ૧૪ દિવસ ● ખોરાકની ચકાસણી કરી તેના વિશે સમજાવો. ● ૧૪ દિવસ બાદ ફરી તપાસો.
	● હથેળીની ચામડી ડિકડી ન હોવી.	લોહીની ડિકાશ નથી.	● બાળક ૧૭ મહિનાનું કે તેથી મોટું હોય તો ડિકાશ અટકાવવા આયર્ન ફોલિકની સારવાર આપો.

રસીકરણ તથા ઉણપ અટકાવવા અપાતા વિટામીન 'એ'			
જન્મ સમયે	બી.સી.જી.	+ પોલિયો - ૦	ઉણપ અટકાવવા અપાતા વિટામીન 'એ'નો ડોઝ ૧ લાખ યુનિટ (૧ મિ.લિ.) - ૯ મહિને ઓરીની રસી સાથે ૨ લાખ યુનિટ (૨ મિ.લિ.) - ૧૬-૧૮ મહિને ત્રિગુણીના પૂરક ડોઝ સાથે ૨ લાખ યુનિટ (૨ મિ.લિ.) - ૨૪ મહિને ૨ લાખ યુનિટ (૨ મિ.લિ.) - ૩૦ મહિને ૨ લાખ યુનિટ (૨ મિ.લિ.) - ૩૬ મહિને
૬ અઠવાડિયાં	ત્રિગુણી-૧	+ પોલિયો-૧+જેરી કમળો -૧*	
૧૦ અઠવાડિયાં	ત્રિગુણી-૨	+ પોલિયો-૨+જેરી કમળો -૨*	
૧૪ અઠવાડિયાં	ત્રિગુણી-૩	+ પોલિયો-૩+જેરી કમળો -૩*	
૯ મહિના	ઓરી	+ વિટામીન 'એ'	
૧૬-૧૮ મહિના	ત્રિગુણી બુસ્ટર	+ પોલિયો + વિટામીન 'એ'	
૯૦ મહિના	ત્રિગુણી		

* જેરી કમળાની રસી, રાષ્ટ્રીય કાર્યક્રમમાં સમાવેશ થયા બાદ મુકવી.

અન્ય તકલીફોની ચકાસણી કરો

સારવાર નક્કી કરો અને બાળકને આપો

➤ કોટ્રાયમોસેઝોલ આપો

કોટ્રાયમોસેઝોલ (ટ્રાયમીથોપ્રીમ + સલ્ફામીથોસેઝોલ)
રોજ સવારે અને સાંજે, પાંચ દિવસ સુધી આપો.

બાળકની ઉંમર અથવા વજન	મોટી ગોળી ૮૦ મિ.ગ્રામ ટ્રાયમીથોપ્રીમ + ૪૦૦ મિ.ગ્રા સલ્ફામીથોસેઝોલ	નાની ગોળી ૨૦ મિ.ગ્રામ ટ્રાયમીથોપ્રીમ + ૧૦૦ મિ.ગ્રા સલ્ફામીથોસેઝોલ
૨-૧૨ માસ સુધીના બાળકો (૪-૧૦ કિ.ગ્રામ)	૧/૨	૨
૧૨ માસ થી ૫ વર્ષ સુધીના બાળકો (૧૦-૧૬ કિ.ગ્રામ)	૩/૪	૩





➤ વધારે પડતા તાવ (૩૮.૫° સે.એ. થી વધુ)ની સારવાર પેરાસીટામોલથી કરો

પ્રા.આ.કેન્દ્રમાં પેરાસીટામોલનો એક ડોઝ આપો. તાવ વધુ હોય તો છ કલાક બાદ ઘરે પેરાસીટામોલ કરીશી આપવા માટે ત્રણ ડોઝ આપો.

પેરાસીટામોલ	
ઉંમર અથવા વજન	ગોળી ૫૦૦ મિ.ગ્રા.
૨ મહિના - ૩ વર્ષ	૧/૪
૩-૫ વર્ષ	૧/૨

➤ રૂપરેખા 'બ' : સાધારણ નિર્જલનની સારવાર ઓ.આર.એસ. દ્રાવણથી કરો

*ઓ.આર.એસ. દ્રાવણની માત્રા નક્કી કરી પ્રા. આ. કેન્દ્રમાં ૪ કલાક સારવાર આપવી જોઈએ

ઉંમર*	૨૨ મહિના સુધી	૪-૧૨ મહિના	૧૨ મહિના થી ૨ વર્ષ	૨-૫ વર્ષ
વજન	< ૬ કિ.ગ્રામ.	૬-૧૦ કિ.ગ્રામ.	૧૦-૧૨ કિ.ગ્રામ.	૧૨-૧૬ કિ.ગ્રામ.
મિ.લી. માં	૨૦૦-૪૦૦	૪૦૦-૭૦૦	૭૦૦-૯૦૦	૯૦૦-૧૪૦૦
પ્યાલા				

* બાળકની ઉંમર પ્રમાણે ત્યારેજ ગણતરી કરવી જ્યારે બાળકના વજનની ખબર ન હોય. ઓ.આર.એસ. દ્રાવણની અંદાજે માત્રા મિ.લીમાં બાળકના વજન(કિ.ગ્રામ)ના ૭૫ ગણા કરીને મેળવી શકાય છે.

- જો બાળક વધારે ઓ.આર.એસ. દ્રાવણ લઈ શકતું હોય તો તે પ્રમાણે બાળકને આપો.
- સ્તનપાન પર ન હોય તેવાં ૬ મહિનાથી નાના બાળકોને ૧૦૦-૨૦૦ મિ.લી. ચોખ્ખું પાણી પણ આપી શકાય. માતાને ઓ.આર.એસ. દ્રાવણ આપવાની રીત સમજાવો.
- મોટું બાળક જે ઘૂંટણે ઘૂંટણે પી શકે તેને દર ૧-૨ મિનિટે એક એક ઘૂંટણી ઓ.આર.એસ. દ્રાવણ આપો.
- જો બાળક ઓ.આર.એસ. દ્રાવણની ઊલટી કરી નાખે તો ૧૦ (દસ) મિનિટ રાહ જોવો અને ત્યારબાદ અગાઉ કરતાં ઘોડું પીમે પીમે ઓ.આર.એસ. દ્રાવણ આપવાની શરૂઆત કરો.
- સ્તનપાન પર હોય તેવાં બાળકોને વચ્ચે વચ્ચે સ્તનપાન ચાલુ રખાવવું જોઈએ.

સાર કલાક બાદ :

- નિર્જલન માટે બાળકની કરીથી નિર્જલન માટે તપાસ કરો.
- જરૂરી જણાયતો યાગ્ય માત્રામાં ઓ.આર.એસ. દ્રાવણ આપવાનું ચાલુ રાખો.
- બાળકને ખવડાવવાની શરૂઆત કરો.

જો સારવાર પુરી થાય તે પહેલા જ માતાનું જવાનું જરૂરી હોય તો

- માતાને ઓ.આર.એસ. દ્રાવણ ઘરે બનાવવાની રીત સમજાવો
- ૪ કલાકની સારવાર માટે કેટલું ઓ.આર.એસ. દ્રાવણ આપવાનું છે તે માતાને સમજાવો
- નિર્જલનની સારવાર માટે જરૂરી માત્રામાં ઓ.આર.એસ. ના પેકેટ માતાને આપો ઉપરાંત ૨ વધારાના પેકેટ રૂપરેખા 'અ' માં દર્શાવ્યા પ્રમાણે આપો.
- ઘરે આપવાની સારવાર ના ત્રણ નિયમો સમજાવો

૧) ઘરગણ્ય પ્રવાહી વધુ આપો

૨) ખવડાવવાનું ચાલુ રાખો

૩) કરી બતાવવા ક્યારે આવવાનું

આયર્ન ફોલિક એસિડથી સારવાર : રોજ ૧ ગોળી ૧૪ દિવસ આપો	
ઉંમર અથવા વજન	બાળકો માટેની આયર્ન ફોલિક ગોળી,
૨-૪ મહિના	(૪ - < ૬ કિ.ગ્રા.)આપવી નહી
૪ થી ૨૪ મહિના	(૬ - < ૧૨ કિ.ગ્રા.)રોજ એક ગોળી
૨-૫ વર્ષ (૧૨ - ૧૬ કિ.ગ્રા.)	રોજ બે ગોળી

વિટામીન 'એ' આપો	
ઉંમર	વિટામીન 'એ' સિરપ
	૧૦૦,૦૦૦ આઈ.યુ/ મિ.લિ.
૬ થી ૧૨ મહિના	૧ મિ.લિ
૧૨ મહિના થી ૫ વર્ષ	૨ મિ.લિ

શરદી કે ઉધરસ માટે ઘરગથ્થુ ઉપાય :

માતાને સમજાવો

- માંદગી દરમિયાન બાળકને ખવડાવવા- પીવડાવવાનું ચાલુ રાખો.
- પ્રવાહીની માત્રા વધારે આપો.
 - સ્તનપાન વધારે વખત કરાવો.
 - પીણાં / પ્રવાહી વધારે પ્રમાણમાં આપો (ધરે આપી શકાય તેવાં પીણાં / પ્રવાહી ની યાદી જોવો)
- બાળક દ મહિનાથી મોટું હોય તો, સલામત હોય તેવી તથા સહજ આપે તેવી ઘરગથ્થુ સારવાર બાળકને આપો.
 - ઘરગથ્થુ સારવાર માટેની સલામત ચીજો માતાને જણાવો. સ્તનપાન ચાલુ રાખો. ઘરમાં મધ, તુલસી, સુંઠ વગેરે સલામત ઘરગથ્થુ ઉપચાર.
 - ઉધરસની દવા ન પીવડાવો.
- બાળક માંદુ હોય ત્યારે નાક બંધાઈ જવાથી ખવડાવવામાં અડચણ ઊભી થઈ શકે. તેને માટે માતાને નાક સાફ રાખવા સલાહ આપો.
- ફરી તપાસ કરાવવી જરૂરી બને તેવાં લક્ષણો માટે માતાને શીખવો.
 - બાળક વધુ માંદુ જણાય
 - પી શકે નહીં કે સ્તનપાન લઈ શકે નહીં
 - ઝડપી શ્વાસોચ્છવાસ
 - શ્વાસમાં તકલીફ પડવી
 - તાવ આવવો.

નોંધ : બાળકને શ્વાસની તકલીફ કે ઝડપી શ્વાસોચ્છવાસની તકલીફ પહેલેથી હોય જ તો આ લક્ષણો વિશે માતાને શીખવવું નહીં.

ઝાડા : રૂપરેખા 'અ' (ઝાડાની સારવાર માટેના ઘરગથ્થુ ઉપચારના ૩ નિયમ માતાને સમજાવો)

૧) પ્રવાહી વધુ આપો ૨) ખવડાવવાનું - ખવડાવવાનું ચાલુ રાખો ૩) ફરી બતાવવા ક્યારે આવવાનું

૧) પ્રવાહી વધુ આપો (બાળક જેટલું પી શકે તેટલું)

- ફક્ત સ્તનપાન કરતાં બાળકોને વારંવાર અને વધુ સમય સુધી સ્તનપાન કરાવો. બાળક વારંવાર પાણી જેવા ઝાડા કરતું હોય તો પણ.
 - દ મહિનાથી ઓછી ઉંમરના બાળકોને સ્તનપાન ઉપરાંત ઉકાળેલા સ્વચ્છ પાણીમાં બનાવેલું ઓ.આર.એસનું દ્રાવણ આપો.
 - દ મહિનાથી વધુ ઉંમરનાં બાળકોને સ્તનપાન ઉપરાંત ઘરગથ્થુ પ્રવાહી આપો.
- જો બાળક ફક્ત સ્તનપાન ઉપરજ ન હોય તો નીચે જણાવેલા ઘરગથ્થુ પીણાંની યાદી માંથી એક કે વધારે પ્રવાહી પીણાં આપો.
 - જેમકે ઓ.આર.એસ દ્રાવણ, નાળીયેર પાણી, છાસ, લીંબુ શરબત, ભાતનું ઓસામણ, દાળનું પાણી, ભાજીનો સુપ કે ચીખનું ઉકાળેલું પાણી.
- ધરે ઓ.આર.એસ દ્રાવણ આપવાનું ખુબજ જરૂરી છે; જ્યારે,
 - બાળકનો ઉપચાર રૂપરેખા 'બ' પ્રમાણે કરાતો હોય અને બાળકને પ્રા.આ.કેન્દ્ર સુધી લાવી ન શકાતું હોય.
- માતાને ઓ.આર.એસ. દ્રાવણ બનાવવાનું તથા બાળકને પીવડાવવાનું શીખડાવો, ઉપરાંત ઘરગથ્થુ સારવાર માટે ઓ.આર.એસના બે પેકેટ આપો. માતાને જણાવો કે બાળકને સામાન્ય કરતાં કેટલું વધારે પ્રવાહી આપવું જોઈએ.
 - ૨ મહિના પાંચ ચમચી પ્રવાહી દરેક પાતળા ઝાડા બાદ
 - ૨ મહિનાથી ૨ વર્ષ સુધી ૧/૪ કપ થી ૧/૨ કપ દરેક પાતળા ઝાડા બાદ
 - ૨ વર્ષથી વધારે ૧/૨ કપ થી ૧ કપ દરેક પાતળા ઝાડા બાદ
 - માતાને સમજાવો ૧ કપ વડે બાળકને વારંવાર નાના નાના ઘુંટડા પીવડાવવા

જો બાળક ઊલટી કરી નાખે તો ૧૦ (દસ) મિનિટ સહ જોવો અને ત્યારબાદ અગાઉ કરતાં થોડું ધીમે ધીમે પ્રવાહી આપો.

૨. બાળકને ખવડાવવાનું ચાલુ રાખો.

૩. ફરી તપાસ કરાવવી જરૂરી બને તેવાં લક્ષણો માટે માતાને શીખવો. — બાળક વધુ માંદુ જણાય, — પી શકે નહીં કે સ્તનપાન લઈ શકે નહીં — ઝાડામાં લોહી પડે — શ્વાસમાં તકલીફ પડવી — તાવ આવવો.

નોંધ : બાળકને તાવ આવતો હોય કે ઝાડામાં લોહિ પડતું હોય તો આ લક્ષણો વિશે માતાને શીખવવું નહીં.

માંદગી દરમિયાન તેમજ સ્વસ્થ બાળકોને ધવડાવવા સંબંધી સૂચનો

૨ વર્ષથી ઓછી ઉંમરના, કુપોષણ (કુપોષણ ષેડ ૨, ૩ અને ૪) તથા લોહીની કિક્કાશ ધરાવતા દરેક બાળકનું ખોરાક સંબંધી મૂલ્યાંકન કરો.

ધવડાવવાની તથા ખવડાવવાની રીતનું મૂલ્યાંકન

- શું તમે બાળકને સ્તનપાન કરાવો છો ?
— દિવસમાં કેટલી વાર ?
— શું તમે રાત્રે પણ બાળકને સ્તનપાન કરાવો છો ?
- શું બાળકને અન્ય ખોરાક કે પ્રવાહી આપવામાં આવે છે ?
— કયા પ્રકારના ખોરાક કે પ્રવાહી ?
— દિવસમાં કેટલી વાર ?
— ખોરાક આપો તે ઘટ્ટ હોય છે કે પાતળો ?
— તમે ખોરાક શેનાથી આપો છો ?
— એક વેળાએ કેટલું ખવડાવો છો (વાટકી કે ચમચીના માપમાં) ?
— શું બાળકને અન્ય ખોરાક / પ્રવાહી અલગ પાડીને આપો છો ?
— બાળકને તે કોણ ખવડાવે છે અને કેવી રીતે ?
- પૂછો : શું બાળકના ખોરાકમાં માંદગી દરમિયાન ફેરફાર થયો છે ?
— જો હા, તો કેવા પ્રકારનો ?

૯ મહિના સુધીની ઉંમરે

- બાળક માગે તેમ ખવડાવો, દિવસે અને રાત્રે, ૨૪ કલાકમાં ઓછામાં ઓછું ૮ વખત.
- અન્ય ખોરાક કે પ્રવાહી ન આપવાં, પાણી સુધ્ધાં નહીં.

યાદ રાખો :

- બાળક માંદું હોય તો પણ તેને ખવડાવવાનું ચાલુ રાખો.

૯-૧૨ મહિનાની ઉંમરે

- બાળક માગે તેમ ખવડાવતા રહો.
- એક વેળા એક વાટકી
— પાણી નાખ્યા વગરના ગળ્યા દૂધમાં મસળીને રોટલી કે ભાત કે બેડ (પાઉં) કે બિસ્કીટ આપો અથવા
— જાડી દાળમાં થી કે તેલ નાખીને તેમાં મસળીને રોટલી કે ભાત કે પાઉં આપો અથવા
— થી કે તેલમાં મસળીને ખીચડી આપો.
બાફેલાં શાકભાજી પણ તેમાં મેળવો. અથવા
- દૂધમાં રંધેલી સેવ કે ખીર કે હલવો અથવા પાનની દૂધમાં બનાવેલી રાબ આપો. અથવા
- બાફીને ચોળેલાં બટેટાં કે એક કેળું કે ચીકું કે કેરી આપો.

★ સ્તનપાન ચાલુ હોય તો દિવસમાં ૩ વાર સ્તનપાન ચાલુ ન હોય તો દિવસમાં ૫ વાર

યાદ રાખો :

- બાળકને તમારા ખોળામાં બેસાડીને તમારા હાથે ખવડાવો.
- દરેક વેળા ખવડાવતાં પહેલાં તમારા અને બાળકના હાથ સાબુ તથા પાણી વડે ધોઈ નાખો.

૧૨ મહિનાથી ૨ વર્ષ

- બાળક માગે તેમ સ્તનપાન કરાવો.
- ઘરમાં બનતા ખોરાકમાંથી બાળકને આપો.
- એક સાથે દોઢ વાટકી * :
— થી કે તેલ નાખેલી જાડી દાળમાં મસળીને રોટલી કે ભાત કે પાઉં આપો કે થી કે તેલ નાખીને ખીચડી આપો. રંધેલ શાકભાજી તેમાં ઉમેરો. અથવા
— દૂધમાં રંધેલી સેવ કે ખીર કે હલવો અથવા દૂધમાં રંધેલી પાનની રાબ આપો અથવા
— બાફીને ચોળેલાં બટેટાં કે તળેલાં બટેટાં કે કમ સે કમ એક કેળું કે ચીકું કે કેરી આપો.

★ દિવસમાં પાંચ વખત

યાદ રાખો :

- બાળકની બાજુમાં બેસો અને તેને આપેલ ખોરાક પૂરો કરવામાં મદદ કરો.
- બાળક ખાવા બેસે તે પહેલાં તેના હાથ સાબુ અને પાણીથી ધોઈ નાખો.

૨ વર્ષ અને તેથી મોટું બાળક

- દિવસમાં ગણ વખત ઘરમાં બનતો ખોરાક આપો.
- ઉપરાંત વચ્ચે બે વખત પોષક નાસ્તો આપો, દા.ત. - કેળાં / ચીકું / બિસ્કીટ / કેરી / પપૈયું / ઈંડાં

યાદ રાખો :

- બાળક આપેલું બધું ખાઈ લે તે માટે ખ્યાન આપો.
- દર વખતે ખાતાં પહેલાં સાબુ અને પાણીથી હાથ ધોવાનું બાળકને શીખવો.

સારો ખોરાક પીણીક અને પુરતા પ્રમાણમાં આપવો જોઈએ. (ઉદાહરણ તરીકે માંસ, માછલી, ઈંડા તેમજ દાળ તેમજ ફળ અને શાકભાજી વગેરે)

ખાવા સંબંધી અડચણો માટે ભલામણ :

ખાવા સંબંધી સારી બાબતો (માતાની પ્રસંશા કરો)

ખાવા સંબંધી અડચણો

નિરાકરણ

*

*

*

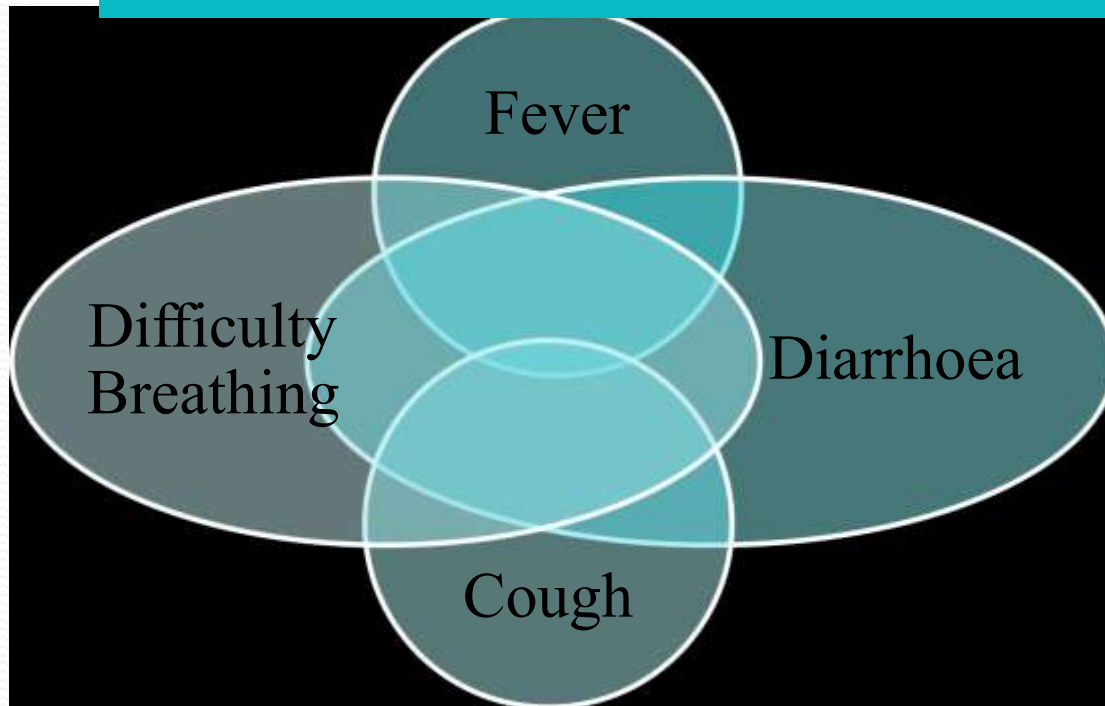
EVIDENCE BASED SYNDROMIC APPROACH

Reduced Child Death Individually

Vaccination

Oral Rehydration Therapy

Antibiotics



- Overlapping Symptoms
- Need For Integrated Approach

CASE MANAGEMENT PROCESS

TWO AGE CATEGORIES :

- A) Young infants: From birth up to 2 months
- B) Older children : From 2 months up to 5 years.

STEPS IN CASE MANAGEMENT

- The basic steps in the management of the sick children are as under:-

Assess the child for group of symptoms



Classify the severity of disease



Identify treatment



Treat as per the plan.



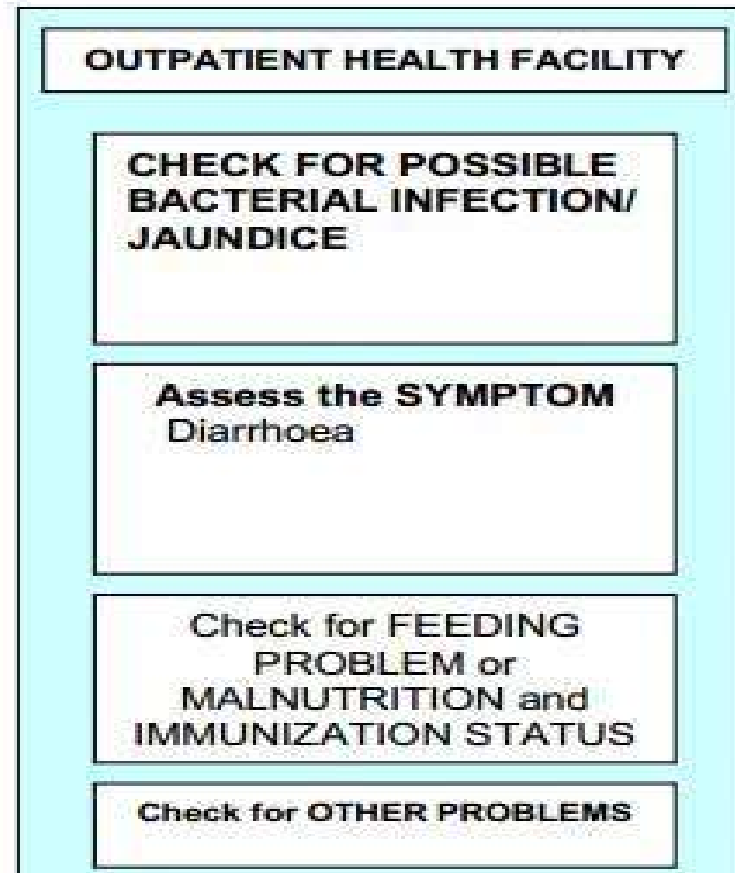
Counsel the mother.



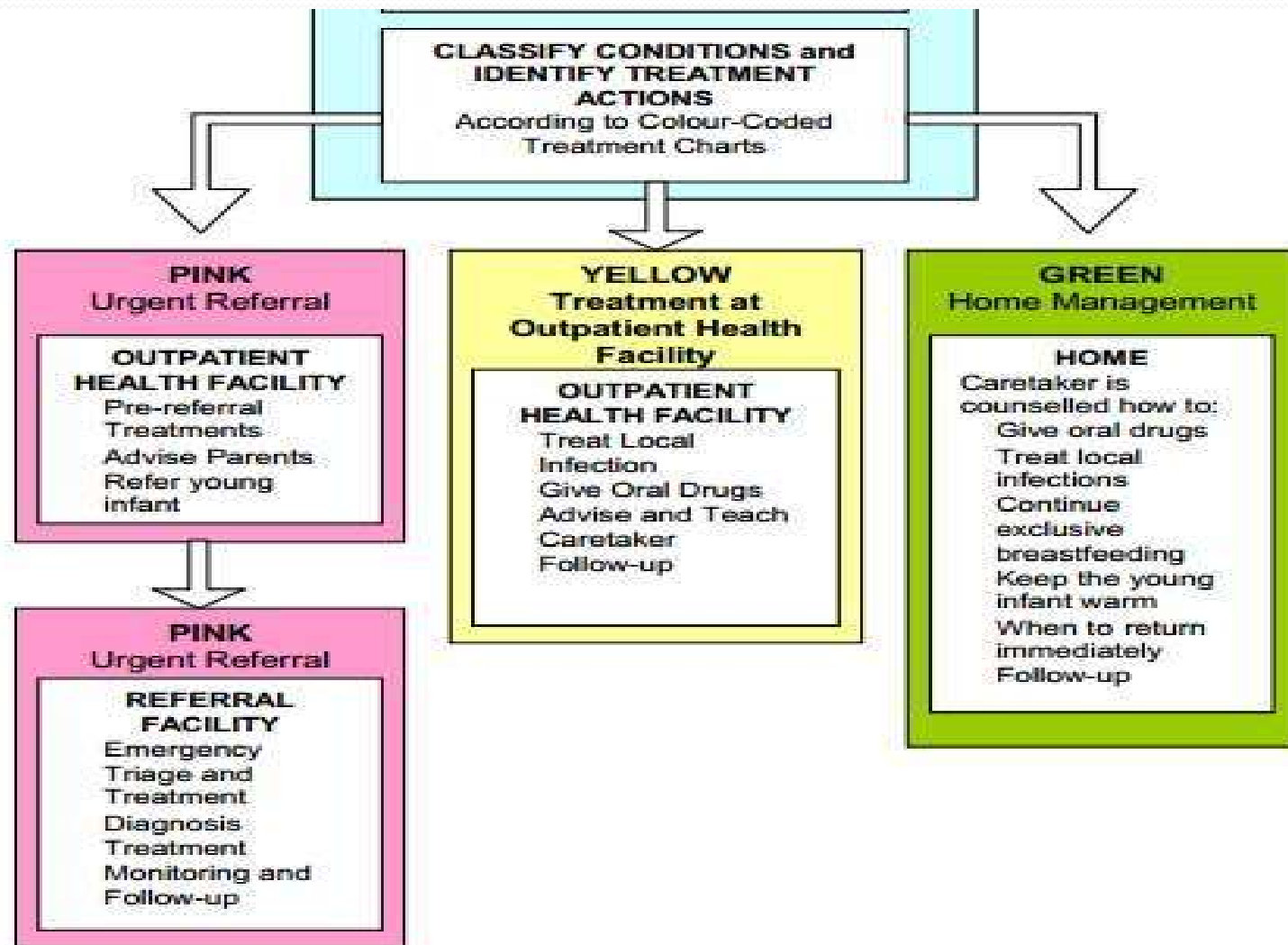
Follow up care.

**Figure 4. IMNCI Case Management in the Outpatient Health Facility,
First-level Referral Facility and at Home
For the Sick Young Infant up to 2 Months of Age**

THE INTEGRATED CASE MANAGEMENT PROCESS



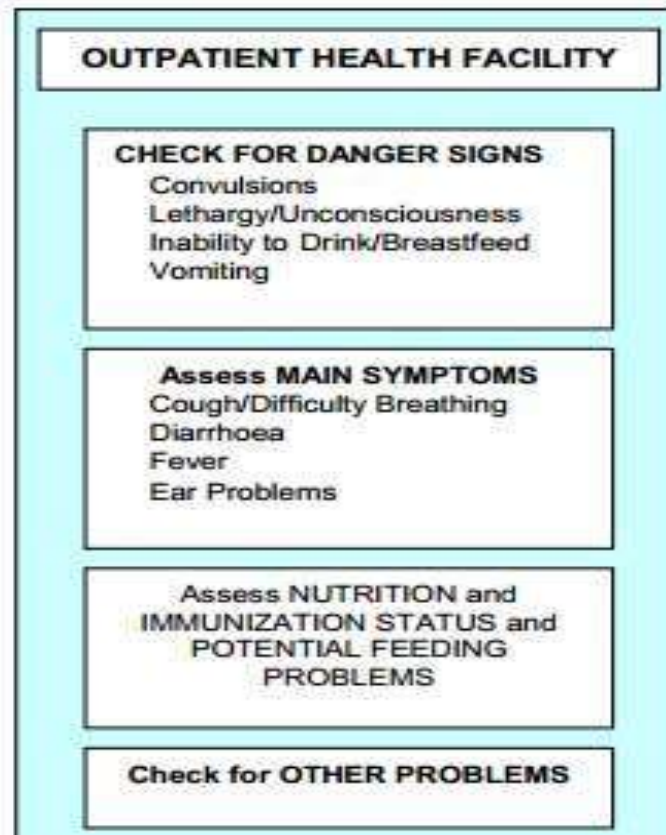
Source: Students' Handbook for IMNCI Integrated Management of Neonatal and Childhood Illness



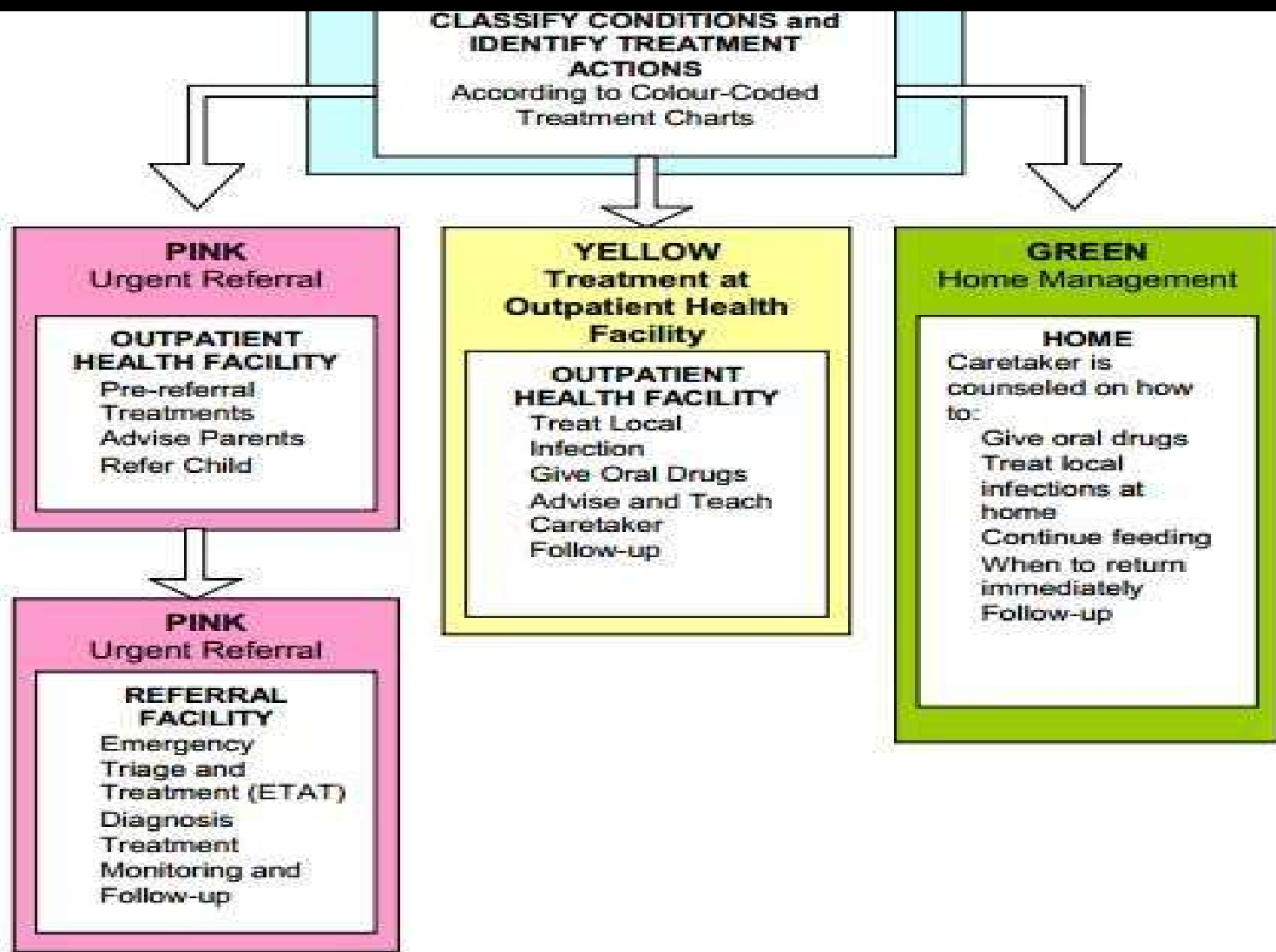
Source : Students' Handbook for IMNCI Integrated Management of Neonatal and Childhood Illness

**Figure 5. IMNCI Case Management in the Outpatient Health Facility,
First-level Referral Facility and at Home
For the Sick Child From Age 2 Months up to 5 Years**

THE INTEGRATED CASE MANAGEMENT PROCESS



Source: Students' Handbook for IMNCI Integrated Management of Neonatal and Childhood Illness



Source: Students' Handbook for IMNCI Integrated Management of Neonatal and Childhood Illness



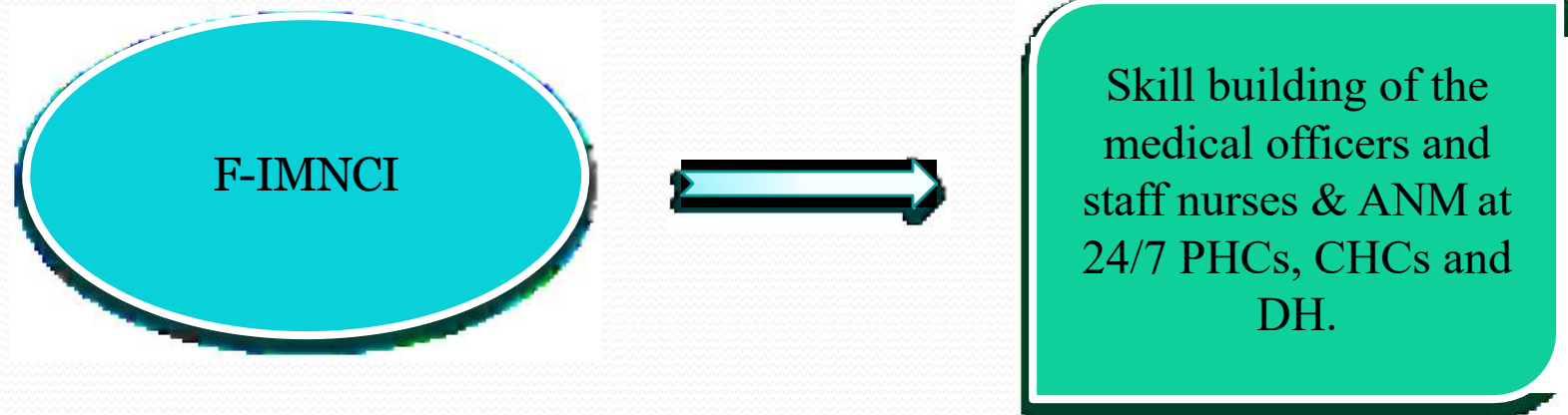
PRE- SERVICE IMNCI

- Adding IMNCI to the medical curriculum.

C-IMNCI

- Community IMCI meant to empower communities and households to adopt healthy and safe practices to protect the health of children under 5 years of age.

F-IMNCI



- Master trainers at state level and district level are Paediatricians from Tertiary hospital and medical colleges.

FACILITY BASED NEWBORN CARE

Facility based care of sick young infants -

- ☐ Care at birth including neonatal resuscitation
- ☐ Care of newborn in postnatal ward
- ☐ Management of sick newborn
- ☐ Management of low birth weight babies
- ☐ Neonatal transport

NEWBORN CARE CORNER (NBCC)

- Space within the delivery room, to provide immediate care.
- In India as of 2015- 16,968 NBCC are operational.



NEWBORN STABILIZATION UNIT (NBSU)

- ☐ Facility within or in close proximity to maternity ward.
- ☐ Care for sick, low birth weight babies.
- ☐ Should be present in all FRU/CHC.
- ☐ 4 bedded unit, with 2 beds in postnatal ward.
- ☐ As of 2015- 2228 NBSU are functional.



NAVJAT SISHU SURAKSHA KARYAKRAM

- [NSSK] training has been incorporated in the F-IMNCI training programme itself.
- Train health personnel in basic newborn care at birth issue.

HOME BASED NEWBORN CARE

Objective is to reduce neonatal mortality and morbidity-

- ☐ By provision of essential newborn care ,and prevent complications.
- ☐ Early detection and special care for LBW babies.
- ☐ Early identification of illness and prompt referral.
- ☐ Support family to adopt healthy practices.



THANKY
OU

<p>Gerensea H, Kebede A, Baraki Z, Berihu H, Zeru T, Birhane E, et al. Consistency of Integrated Management of Newborn and Childhood Illness (IMNCI) in Shire Governmental Health Institution in 2017. BMC Research Notes [Internet]. 2018 Jul 16 [cited 2021 Dec 10];11(1):476. Available from: /pmc/articles/PMC6048809/</p>	<p>Institution based cross sectional study design was used to address the objective from secondary data (IMNCI registration).</p>	<p>In an effort to reduce infant mortality and morbidity, the World Health Organization and other technical partners developed the Integrated Management of Newborn and Childhood Illness (IMNCI). This study focuses on assessment of consistency and completeness of integrated management of neonatal and childhood illness in primary health care units.</p>	<p>A total of 384 cases were taken from 3562 cases both from young infant registration (under-2 month old) and child registration (2 months–5 year old). Out of 384 cases, 241 (62.8%) cases were correctly classified and 143 (37.2%) were incorrect classifications. Similarly 164 (42.7%) cases were treated correctly where as 220 (57.3%) treated incorrectly. Only 95 (24.7%) cases have given appropriate appointments where as 289 (75.3%) cases were appointed incorrectly. The overall consistency of IMNCI management is poor. Unless continuous follow up of and training was given, children are not treated as expected. More over using electronic method of IMNCI may alleviate the problem.</p>	<p>Despite the importance of IMNCI on reduction of under five mortality, the adherence rates for assessment and classification remained low. Most of the assessments are classified incorrectly. Similarly the correctly classified children are receiving inappropriate treatments. In the light of these findings, special attention needs to be directed towards IMNCI training of all health staff, with particular emphasis on nurses since almost under-5 OPD are covered by nurses and should be consolidated with periodic re-training. The findings call for continuing and increased efforts to improve the standard of child care within the framework of IMNCI. Moreover, using electronic method of IMNCI may alleviate the problem.</p>
---	--	--	--	---