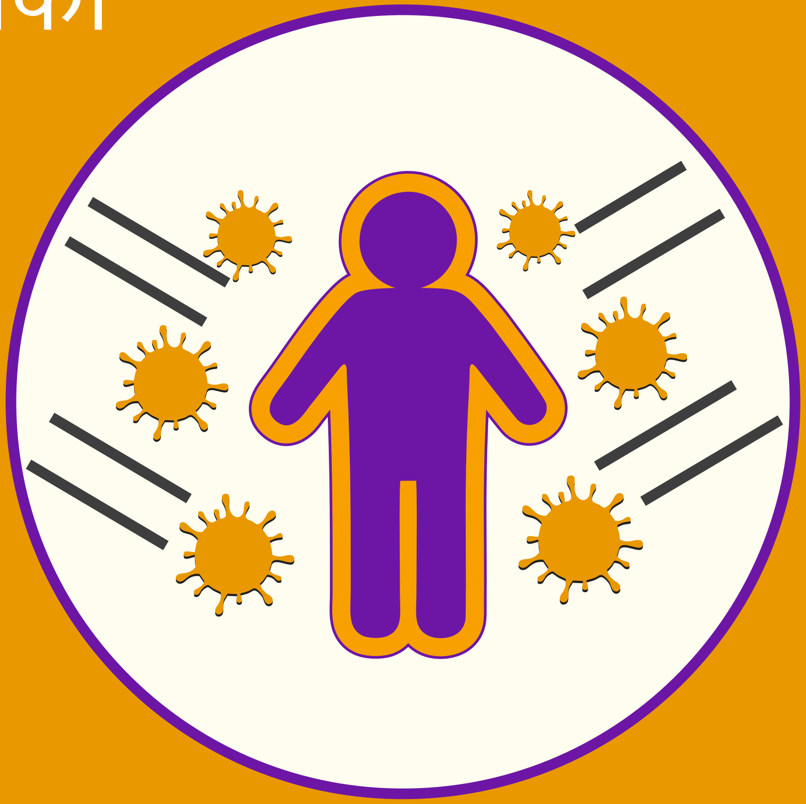
POSHAN Abhiyaan
PM's Overarching Scheme for Holistic Nourishment
सही पोषण – देश रोशन

HCL FOUNDATION

HCL Samuday

नियमित टीकाकरण

आंगनवाड़ी कार्यकत्री की भूमिका



टीकाकरण

टीकाकरण से क्या है और इसका क्या महत्व है?

टीकाकरण किसी भी जानलेवा बीमारी से ग्रसित होने पहले बचाव की प्रक्रिया है। जिसमें सम्बंधित बीमारी से बचाव हेतु व्यक्ति को उस बीमारी का प्रतिरोधक टीका लगाया जाता है। यह टीका शरीर में जाकर उस बीमारी से रक्षा का कवच तैयार करता है। तथा संक्रमण या बीमारी होने पर व्यक्ति की रक्षा के लिए शरीर की स्वयं की प्रति रक्षा प्रणाली को प्रेरित करता है।

नियमित टीकाकरण के लाभार्थी कौन कौन है?

ए.एन.एम के उप स्वास्थ्य केंद्र क्षेत्र में निवास करने वाले सभी नवजात शिशु, 5 वर्ष तक आयु के बच्चे, गर्भवती व् किशोरियाँ राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम के अंतर्गत नियमित टीकाकरण के लाभार्थी हैं।

विधि

समूह चर्चा, प्रश्नोत्तरी

प्रतिभागियों से बच्चों में होने वाली बिमारियों से बचाव के तरीको पर चर्चा करें।

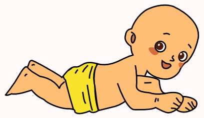
प्रतिभागियों से पूछें कि बिमारियों से कैसे सुरक्षित रहा जा सकता है।

स्थानीय उदाहरणों के माध्यम से समझायें। जैसे हम अपने घर में छत क्यों बनवाते हैं।

टीकाकरण क्या है और इसका क्या महत्व है?

- टीकाकरण जानलेवा बीमारी से ग्रसित होने पहले बचाव की प्रक्रिया है
- बीमारी से बचाव हेतु उस बीमारी का प्रतिरोधक टीका लगाया जाता है
- टीका शरीर में जाकर उस बीमारी से रक्षा का कवच तैयार करता है

नियमित टीकाकरण के लाभार्थी कौन कौन है?



नवजात शिशु

1–5 वर्ष के बच्चे

गर्भवती

किशोरियाँ

राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम

राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम से क्या समझते है?

भारत में टीकाकरण कार्यक्रम 1978 में भारत सरकार द्वारा 'प्रतिरक्षण के विस्तारित कार्यक्रम' (EPI) के रूप में शुरू किया गया था। सन 1985 में, कार्यक्रम को 'सार्वभौमिक प्रतिरक्षण कार्यक्रम' (यूआईपी) के रूप में संशोधित किया गया था, जिसे सन 1989–90 तक देश के सभी जिलों को दुनिया के सबसे बड़े स्वास्थ्य कार्यक्रम में शामिल करने के लिए चरणबद्ध तरीके से लागू किया गया।

भारत का यूनिवर्सल टीकाकरण कार्यक्रम (यू.आई.पी.) दुनिया का सबसे बड़ा टीकाकरण कार्यक्रम है। यू.आई.पी. कार्यक्रम में पहली खुराक के द्वारा लगभग 2.7 करोड़ नवजात शिशुओं और बूस्टर खुराक द्वारा 1 से 5 वर्ष के उम्र के अतिरिक्त 10 करोड़ बच्चों को प्रतिवर्ष टीका देने का लक्ष्य होता है। इसके अलावा प्रत्येक वर्ष करीब 3 करोड़ गर्भवती महिलाओं का टी.डी. टीकाकरण के लिए लक्ष्य होता है। लाभार्थियों को टीका लगाने के लिए प्रत्येक वर्ष 90 लाख टीकाकरण सत्र आयोजित किए जाते हैं, जिनमें से अधिकांश ग्राम स्तर पर होते हैं।

विधि

समूह चर्चा

बायीं ओर दी गयी जानकारी पर प्रतिभागियों से चर्चा करें। टीकाकरण की शुरुआत किस प्रकार चरणों में की गयी तथा टीकाकरण कार्यक्रम के क्या लक्ष्य रखे गए हैं, आदि पर विस्तार से चर्चा करें।

राष्ट्रीय टीकाकरण से कार्यक्रम क्या समझते हैं?

- भारत में टीकाकरण कार्यक्रम सन 1978 में शुरू किया गया था

- 1989–90 में देश भर में लागू किया गया ये दुनिया का सबसे बड़ा 'यूनिवर्सल टीकाकरण कार्यक्रम' (UIP) है

- यू.आई.पी. कार्यक्रम में देश भर में लगभग 2.7 करोड़ नवजात शिशुओं, 1 से 5 वर्ष के उम्र के 10 करोड़ बच्चों करीब 3 करोड़ गर्भवती को प्रतिवर्ष टीका देने का लक्ष्य होता है।

राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम के अंतर्गत लक्षित टीकारोधक बीमारियाँ

1- तपेदिक (टीबी)
2- हेपेटाइटिस बी
3- पोलियो
4- गलघोंटू (डिप्थीरिया)
5- काली ख़ासी (पर्टुसिस)
6- टेटनस
7- हेमोफिलस इन्फ्लुएंजा टाइप–बी संबंधित रोग (जीवाणु मेनिंजाइटिस, निमोनिया और अन्य)
8- रोटावायरस जनित डायरिया
9- न्यूमोकोकल रोग
10- खसरा (मीजल्स)
11- रूबेला
12- जापानी एन्सीफैलाइटिस

विधि : समूह चर्चा
राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम के अंतर्गत 12 जानलेवा बिमारियों के बारे में चर्चा करें। प्रतिभगियों को बतायें कि इन बिमारियों के बारे में विस्तृत रूप से हम आगे सीखेंगे।

राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम के अंतर्गत लक्षित टीकारोधक बीमारियाँ

01 तपेदिक (टीबी)

02 हेपेटाइटिस बी

03 पोलियो

04 गलघोंटू (डिप्थीरिया)

05 काली ख़ासी (पर्टुसिस)

06 टेटनस

07 खसरा (मीजल्स)

08 हेमोफिलस इन्फ्लुएंजा टाइप–बी संबंधित रोग (जीवाणु मेनिंजाइटिस,निमोनिया और अन्य)

09 रोटावायरस जनित डायरिया

10 न्यूमोकोकल रोग

11 रूबेला

12 जापानी एन्सीफैलाइटिस

तपेदिक (टीबी)

तपेदिक (टीबी) की बीमारी माइकोबैक्टेरियम ट्यूबरक्लोसिस नामक जीवाणु के कारण होती है। यह आमतौर पर फेफड़ों पर हमला करता है लेकिन हड्डियों, जोड़ों और मस्तिष्क सहित शरीर के अन्य हिस्सों को भी प्रभावित कर सकता है। टीबी की बीमारी गंभीर होने पर मौत तक हो सकती है।

तपेदिक (टीबी) की बीमारी की पहचान कैसे होती है ?

यदि किसी बच्चे को 2 सप्ताह से अधिक समय से बुखार के साथ खांसी हो या केवल खांसी हो, तथा जिसके वजन में गिरावट हो अथवा वजन में वृद्धि रूक गयी हो; तथा ऐसे बच्चे जिनका संपर्क ऐसे व्यक्ति से हुआ हो जिसमे विगत 2 वर्षों से सक्रिय टीबी होने की पुष्टि या शक हो, तो ऐसे बच्चों को टीबी हो सकती है।

टीबी रोग कैसे फैलता है?

जब कोई व्यक्ति टीबी से पीड़ित किसी दूसरे व्यक्ति के संपर्क में आता है तो पीड़ित व्यक्ति के थूकने या खांसने पर निकले थूक के कणो के संपर्क से उसे टीबी हो सकती है।टीबी खासतौर से उन क्षेत्रों में तेजी से फैलती है जहां लोग भीड़भाड़ वाली जगहों में रह रहे हैं, उनको स्वास्थ्य सुविधाओं का अभाव है या वे कुपोषण का शिकार हैं। संक्रमित मवेशियों के कच्चे दूध का उपभोग करने से भी व्यक्ति टीबी की एक और प्रकार 'बोवाइन तपेदिक' से संक्रमित हो सकता है।

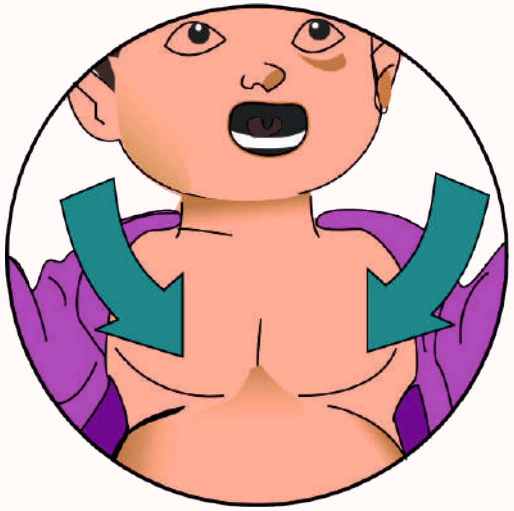
इस रोग की रोकथाम कैसे की जा सकती है?

राष्ट्रीय टीकाकरण सारणी के अनुसार बैसिलस कैल्मेट–गुरिन (बी.सी.जी.) का टीका बच्चों में टीबी के गंभीर रूपों की रोकथाम कर सकता है।

विधि : समूह चर्चा

तपेदिक (टीबी)

तपेदिक (टीबी) की बीमारी माइकोबैक्टेरियम ट्यूबरक्लोसिस नामक जीवाणु के कारण होती है।



बीमारी की पहचान

- 2सप्ताह से अधिक समय से बुखार के साथ खांसी वजन में गिरावट।

रोग कैसे फैलता है?

- टीबी से पीड़ित व्यक्ति के थूकने या खांसने पर निकले थूक के कणो के संपर्क से दूसरे व्यक्ति को टीबी हो सकती है।

इस रोग की रोकथाम कैसे की जा सकती है?

- बैसिलस कैल्मेट–गुरिन (बी.सी.जी.) का टीका बच्चों में टीबी के गंभीर रूपों की रोकथाम कर सकता है।

हेपेटाइटिस–बी

हेपेटाइटिस–बी का संक्रमण हेपेटाइटिस–बी (एचबीवी) वायरस के कारण होता है तथा लीवर (यकृत) को प्रभावित करता है। जो बच्चे जन्म के दौरान या एक वर्ष की उम्र से पहले संक्रमित हो जाते हैं, उनमें से 90% में क्रोनिक रोग विकसित हो जाता है। यह एक अत्यंत संक्रामक (एच.आई. वी. से 50–100 गुना अधिक संक्रामक) रोग होता है और पीलिया, सिरोसिस या लीवर कैंसर का एक प्रमुख कारण भी है।

हेपेटाइटिस–बी रोग की पहचान कैसे होती है ?

हेपेटाइटिस–बी एक गंभीर बीमारी है इसके लक्षण आमतौर पर गंभीर पीलिया, गहरा (पीला) मूत्र, भूख ना लगना (एनोरेक्सिया), बेचैनी, अत्यंत थकान और पेट के ऊपरी दाहिने चौथाई हिस्से का मुलायम होना आदि पाये जाते हैं।

हेपेटाइटिस–बी रोग कैसे फैलता है?

यह रोग संक्रमित रक्त या विभिन्न स्थितियों में शरीर से निकलने वाले तरल पदार्थों के संपर्क में आने से फैलता है:

जन्म के दौरान मां से बच्चे में

बच्चों की आपसी सामाजिक क्रिया –कलापों के दौरान कटने, छिलने, काटने और/या खरोंच लगने से

असुरक्षित यौन संबंध से एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में

असुरक्षित इंजेक्शन और/या ट्रांसफ्यूजन, या सक्रंमित रक्त चढाने से

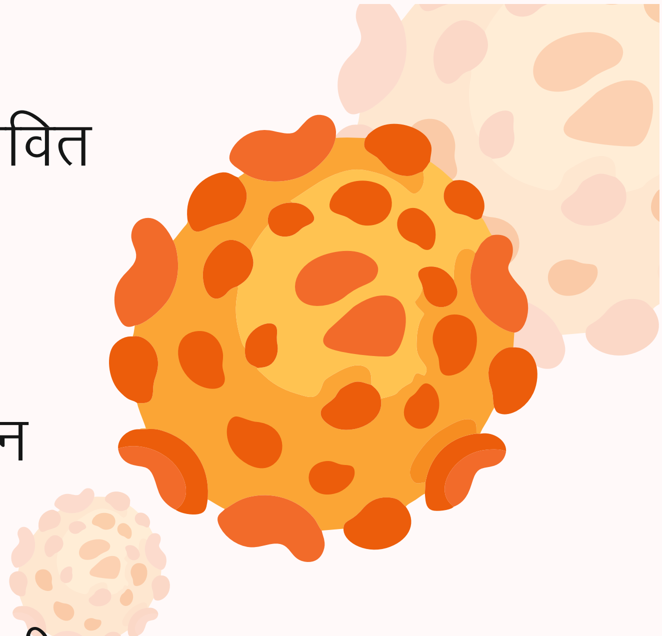
हेपेटाइटिस– बी रोग को कैसे रोका जा सकता है?

राष्ट्रीय टीकाकरण सारणी (पेंटावालेन्ट टीका में निहित) के अनुसार बच्चों को हेपेटाइटिस–बी का टीका देकर इस सक्रंमण और इसकी जटिलताओं को रोका जा सकता है।

विधि : समूह चर्चा

हेपेटाइटिस–बी

हेपेटाइटिस–बी का संक्रमण हेपेटाइटिस–बी (एचबीवी) वायरस के कारण होता है तथा लीवर (यकृत) को प्रभावित करता है



बीमारी की पहचान

- इसके लक्षण आमतौर पर गंभीर पीलिया, गहरा (पीला) मूत्र, भूख ना लगना, बेचैनी, अत्यंत थकान आदि होते हैं

रोग कैसे फैलता है?

- यह रोग संक्रमित रक्त या विभिन्न स्थितियों में शरीर से निकलने वाले तरल पदार्थों के संपर्क में आने से फैलता है

इस रोग की रोकथाम कैसे की जा सकती है?

- यह रोग संक्रमित रक्त या विभिन्न स्थितियों में शरीर से निकलने वाले तरल पदार्थों के संपर्क में आने से फैलता है

पोलियोमाइलाइटिस

विधि : समूह चर्चा

पोलियोमाइलाइटिस या पोलियो, पोलियो–वायरस 1, 2 या 3 के संक्रमण से होने वाला एक अति संक्रामक रोग है। यह मुख्य रूप से पांच वर्ष से कम उम्र के बच्चों को प्रभावित करता है। जब यह वायरस मांसपेशियों को नियत्रितं करने वाले रीढ़ की हड्डी की तंत्रिका कोशिकाओं पर हमला करता है तो प्रत्येक 200 संक्रमणों में से एक संक्रमण कभी न ठीक होने वाले लकवा का कारण बन जाता है।

भारत 2011 में पोलियो –मुक्त हो चुका है लेकिन जब तक कि विश्व पोलियो– मुक्त ना हो जाये, यह आवश्यक है कि सभी 5 वर्ष से छोटे बच्चों का पोलियो प्रतिरक्षण जारी रहना चाहिए।

पोलियोमाइलाइटिस रोग की पहचान कैसे होती है ?

15 वर्ष से कम उम्र के बच्चे के शरीर के किसी भी हिस्से में कमज़ोरी और ढीलापन की अचानक शुरुआत या किसी भी उम्र के व्यक्ति को पोलियो वायरस के संक्रमण के कारण लकवा मारना पोलियो की पहचान है।

पोलियोमाइलाइटिस रोग कैसे फैलता है?

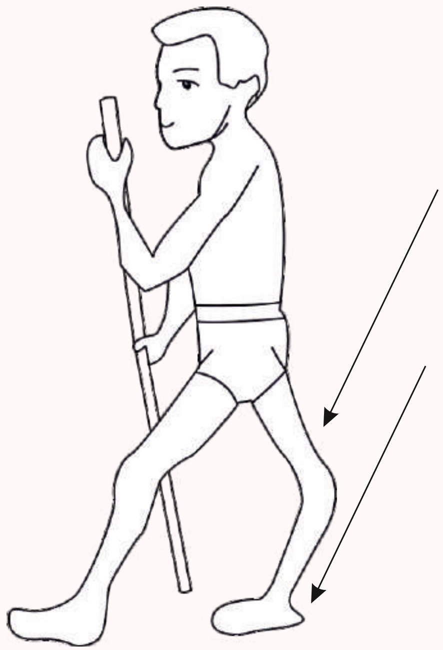
पोलियो मल–से–मुँह के रास्ते से फैलता है। अस्वच्छ जगहों में जब लोग मल–दूषित भोजन या पानी का सेवन करते हैं तो यह वायरस मुँह के माध्यम से शरीर में प्रवेश कर जाता है और व्यक्ति को पोलियो संक्रमित कर देता है।

पोलियोमाइलाइटिस रोग को कैसे रोका जा सकता है?

राष्ट्रीय टीकाकरण सारणी के अनुसार मौखिक पोलियो टीका (ओ.पी.वी.) और निष्क्रिय पोलियो टीका (आई.पी.वी.) समय से देने पर पोलियो बीमारी के संक्रमण को प्रभावी ढंग से रोक देता है।

पोलियोमाइलाइटिस

पोलियोमाइलाइटिस या पोलियो, वायरस के संक्रमण से होने वाला एक अति संक्रामक रोग है।यह वायरस मांसपेशियों को नियंत्रित करने वाले रीढ़ की हड्डी की तंत्रिका कोशिकाओं पर हमला करता है



बीमारी की पहचान

- 15 वर्ष से कम उम्र के बच्चे के शरीर के किसी भी हिस्से में कमज़ोरी और ढीलापन की अचानक शुरुआत या लकवा मारना पोलियो की पहचान है।

रोग कैसे फैलता है?

- पोलियो मल–से–मुँह के रास्ते से फैलता है।

इस रोग की रोकथाम कैसे की जा सकती है?

- मौखिक पोलियो टीका (ओ.पी.वी.) और निष्क्रिय पोलियो टीका (आई.पी.वी.) समय से देने पर पोलियो बीमारी के संक्रमण को प्रभावी ढंग से रोक देता है।

गलघोंटू (डिफ्थीरिया)

डिफ्थीरिया एक जीवाणु (कोराईनबैक्टीरियम डिफ्थीरिया) के संक्रमण के कारण होने वाला रोग है। डिफ्थीरिया एक ऐसा संक्रामक रोग है जो गले और टॉन्सिल को प्रभावित करता है डिफ्थीरिया रोग में गले में एक ऐसी झिल्ली बन जाती है जो सांस लेने में रुकावट पैदा करती है और जिससे मौत भी हो सकती है।

रोग की पहचान कैसे होती है ?

यह ऊपरी श्वसन मार्ग का एक रोग है जिसमें कंठशोथ (गले में सूजन और जलन) ग्रसनीशोथ (भोजन नली में सूजन और जलन) या टोनिलिटिस और टॉन्सिल्स, ग्रसनी और/या नाक की चिपकी झिल्ली जैसे लक्षण पाए जाते हैं।

रोग कैसे फैलता है?

गलघोंटू (डिफ्थीरिया) के जीवाणु सक्रंमित व्यक्ति के मंहु ,नाक और गले में रहते हैं। यह रोग गलघोंटू (डिफ्थीरिया) से ग्रसित व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में खांसने और छींकने से फैलता है।

रोग को कैसे रोका जा सकता है?

डिफ्थीरिया का टीका राष्ट्रीय टीकाकरण सारणी के अनुसार पेंटावेलेन्ट टीके में निहित होता है। और डिफ्थीरिया की बूस्टर खुराक डी.पी.टी. बूस्टर टीके के साथ मिलती है। पेंटावेलेंट के समय से तीन टीके और डी.पी.टी. बूस्टर का टीका डिफ्थीरिया की रोकथाम का सबसे प्रभावी तरीका है।

विधि : समूह चर्चा

गलघोंटू (डिफ्थीरिया)

डिफ्थीरिया एक जीवाणु (कोराईनबैक्टीरियम डिफ्थीरिया) के संक्रमण के कारण होने वाला रोग है। ये गले और टॉन्सिल को प्रभावित करता है जिससे मौत भी हो सकती है।

बीमारी की पहचान

- जिसमें गले में सूजन और जलन, भोजन नली में सूजन और जलन या टोनिलिटिस और टॉन्सिल्स, ग्रसनी और नाक की चिपकी झिल्ली जैसे लक्षण पाए जाते हैं।

रोग कैसे फैलता है?

- यह रोग गलघोंटू (डिफ्थीरिया) से ग्रसित व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में खांसने और छींकने से फैलता है।

इस रोग की रोकथाम कैसे की जा सकती है?

- पेंटावेलेंट के समय से तीन टीके और डी.पी.टी. बूस्टर का टीका डिफ्थीरिया की रोकथाम का सबसे प्रभावी तरीका है।

काली खांसी (पर्टुसिस)

काली खांसी, मुँह, नाक और गले में सक्रंमण से होने वाली श्वासनली की एक बीमारी है। यह अति सक्रंमणीय बीमारी है जो बोर्डेटेला पटुर्सिस बैक्टीरिया के कारण होती है। इसका मुख्य लक्षण बार–बार खांसी आना है और यह खासकर नवजात शिशओुं और छोटे बच्चों में निमोनिया और अन्य जटिलताओ ंके साथ मृत्यु तक का कारण बन सकती है।

विधि : समूह चर्चा

काली खांसी (पर्टुसिस) रोग की पहचान कैसे होती है ?

ऐसे बच्चे जो कम–से–कम दो सप्ताह से खांसी से प्रभावित हों तथा जिनको खांसी के दौरे उठते हों, हूपिंग कफ (हूहू करते हुए साँस लेना), खांसी के बाद तुरंत उल्टी आये या अन्य स्पष्ट कारणों के बिना खांसी का होना आदि में से कम–से–कम एक लक्षण मौजूद हों।

काली खांसी (पर्टुसिस) रोग कैसे फैलता है?

काली खांसी या पर्टुसिस किसी संक्रमित व्यक्ति के खांसने या छींकने के दौरान उत्पन्न सूक्ष्म बूंदों के संपर्क में आने से एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में बहुत आसानी से फैलता है।

काली खांसी (पर्टुसिस) रोग को कैसे रोका जा सकता है?

काली खांसी या पर्टुसिस का टीका राष्ट्रीय टीकाकरण सारणी के अनुसार पेंटावेलेन्ट टीके में निहित होता है। और काली खांसी की बूस्टर खुराक डी.पी.टी. बूस्टर टीके के साथ मिलती है। पेंटावेलेंट के समय से तीन टीके और डी.पी.टी. बूस्टर का टीका काली खांसी की रोकथाम का सबसे प्रभावी तरीका है।

काली खांसी (पर्टुसिस)

काली खांसी, बोर्डेटेला पटुर्सिस बैक्टीरिया के कारण मुँह, नाक और गले में सक्रंमण से होने वाली श्वासनली की एक बीमारी है।

बीमारी की पहचान

- इस बीमारी में खांसी के दौरे उठना, हूपिंग कफ (हूहू करते हुए साँस लेना), खांसी के बाद तुरंत उल्टी आना आदि में लक्षण मौजूद होते हैं।

रोग कैसे फैलता है?

- काली खांसी या पर्टुसिस किसी संक्रमित व्यक्ति के खांसने या छींकने के दौरान उत्पन्न सूक्ष्म बूंदों के संपर्क में आने फैलती है।

इस रोग की रोकथाम कैसे की जा सकती है?

- पेंटावेलेंट के समय से तीन टीके और डी.पी.टी. बूस्टर का टीका काली खांसी की रोकथाम का सबसे प्रभावी तरीका है।

टेटनस

टेटनस क्लॉस्ट्रिडियम टेटानी नामक जीवाणु के कारण होता है जो हर जगह मिट्टी में मौजूद होता है। इस जीवाणु से संक्रमण तब होता है जब मिट्टी घाव या कटी–फटी त्वचा में प्रवेश करती है तो बैक्टीरिया द्वारा स्रावित एक विषाक्त द्रव, भयंकर दर्द के साथ मांसपेशियों में गंभीर ऐठंन का कारण बनता है जो मृत्यु का कारण बन सकता है। नियोनेटल टेटनस (नवजात शिशओं में) और मैटरनल टेटनस (माताओं में)एक गंभीर समस्या है जो रोगाणुहीन माहौल के बिना ही घर पर प्रसव कराये जाने के कारण होती है।

विधि : समूह चर्चा

टेटनस रोग की पहचान कैसे होती है ?

ऐसे बच्चे जो कम–से–कम दो सप्ताह से खांसी से प्रभावित हों तथा जिनको खांसी के दौरे उठते हों, हूपिंग कफ (हूहू करते हुए साँस लेना), खांसी के बाद तुरंत उल्टी आये या अन्य स्पष्ट कारणों के बिना खांसी का होना आदि में से कम–से–कम एक लक्षण मौजूद हों।

टेटनस रोग कैसे फैलता है?

टेटनस एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में संक्रमित नहीं होता है। सभी उम्र के लोगों में इसके जीवाणु (बैक्टीरिया) गंदे नाखूनों, चाकू, उपकरण, नुकीले सामानो, प्रसव के दौरान उपयोग किये गए अस्वच्छ उपकरण, या जानवरों के काटने से होने वाले घावों के माध्यम से प्रवेश कर सकते हैं।
नवजात शिशओुं में सक्रंमण तब होता है जब गंदी चटाइयों या फर्श पर डिलीवरी करायी जाती है, नाभि नाल को गंदे उपकरणों द्वारा काटा जाता है, नाभि नाल को साफ़ करने के लिए गंदे पदार्थ का उपयोग किया जाता है या प्रसव में मदद करने वाले व्यक्ति के हाथ साफ नहीं होते हैं।

टेटनस रोग को कैसे रोका जा सकता है?

गर्भावस्था के दौरान गर्भवती महिलाओं को प्राथमिक खुराक और बूस्टर खुराक, यदि आवश्यक हो, के साथ टी.डी. का टीका देना मैटरनल और नियोनेटल टेटनस को रोकता है। अन्य आयु समूहों में टेटनस को रोकने के लिए टीकाकरण सारणी के अनुसार सभी बच्चों को (पेंटावालेन्ट वैक्सीन/डी.पी.टी. बूस्टर में निहित) का टीका देना आवश्यक है।

टेटनस

टेटनस, हर जगह मिट्टी में मौजूद क्लॉस्ट्रिडियम टेटानी नामक जीवाणु के कारण होता है।

बीमारी की पहचान

- इस रोग की पहचान के लक्षणों में बच्चे स्तनपान में कठिनाई महसूस करते हैं और उनका शरीर अकड़ जाता है या इसमें आवेग, मांसपेशियों का झटका या दोनों होते हैं।

रोग कैसे फैलता है?

- नवजात शिशओं में सक्रंमण गंदे स्थान पर डिलीवरी कराने, नाभि नाल को गंदे उपकरणों द्वारा काटे जाने या प्रसव कराने वाले व्यक्ति के हाथ साफ नहीं होने से होता हैं।

इस रोग की रोकथाम कैसे की जा सकती है?

- गर्भवती को समय से टीडी के टीके तथा सभी बच्चों को (पेंटावालेन्ट वैक्सीन/डी.पी.टी. बूस्टर में निहित) का टीका देकर टिटनेस की रोकथाम की जा सकती है।

हैमोफिलस इन्फ्लूएंज़ा टाइप–बी रोग (Hib)

विधि : समूह चर्चा

हैमोफिलस इन्फ्लूएंजा आमतौर पर बच्चों के नाक और गले में पाया जाने वाला जीवाणु (बैक्टीरिया) है। कुल छह प्रकार के हैमोफिलस इन्फ्लूएंजा पाये जाते हैं। इन छह प्रकारों में से हैमोफिलस इन्फ्लूएंजा प्रकार बी, या हिब, सभी गंभीर हैमोफिलस इन्फ्लूएंजा संक्रमण में से 90% का कारण बनता है। 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों में हिब गंभीर निमोनिया और मेनिनजाइटिस का कारण बन सकता है।

हैमोफिलस इन्फ्लूएंज़ा टाइप–बी रोग (Hib) रोग की पहचान कैसे होती है ?

इस रोग के लक्षणों में बुखार, ठंड, खांसी, तेजी से सांस लेना और छाती की दीवार का संकुचन आदि शामिल हैं। मेनिनजाइटिस प्रभावित बच्चों में बुखार, सिरदर्द, प्रकाश के प्रति संवेदनशीलता, गर्दन में अकड़न और कभी–कभी भ्रम या बदली हुई चेतना की स्थिति हो सकती है।

हैमोफिलस इन्फ्लूएंज़ा टाइप–बी रोग (Hib) रोग कैसे फैलता है?

हैमोफिलस इन्फ्लूएंज़ा छींक और खांसी के कणों के माध्यम से एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में फैलता है। स्वस्थ बच्चों के नाक और गले में बेक्टेरिया मौजूद रह सकते हैं, और ऐसे बच्चे दूसरों को संक्रमित कर सकते हैं।

हैमोफिलस इन्फ्लूएंज़ा टाइप–बी रोग (Hib) को कैसे रोका जा सकता है?

हैमोफिलस इन्फ्लूएंज़ा टाइप–बी रोग (Hib) का टीका राष्ट्रीय टीकाकरण सारणी के अनुसार पेंटावेलेन्ट टीके में निहित होता है। पेंटावेलेंट के समय से तीन टीके की रोग रोकथाम का सबसे प्रभावी तरीका है।

हैमोफिलस इन्फ्लूएंज़ा टाइप–बी रोग (Hib)

कुल छह प्रकार के हैमोफिलस इन्फ्लूएंजा में से हैमोफिलस इन्फ्लूएंजा टाइप बी, या हिब, सभी गंभीर हैमोफिलस इन्फ्लूएंजा संक्रमण में से 90% का कारण बनता है। 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों में हिब गंभीर निमोनिया और मेनिनजाइटिस का कारण बन सकता है।

बीमारी की पहचान

- इस रोग में बुखार, ठंड, खांसी, तेजी से सांस लेना और छाती की दीवार का संकुचन आदि लक्षण शामिल होते हैं।

रोग कैसे फैलता है?

- हैमोफिलस इन्फ्लूएंज़ा छींक और खांसी के कणों के माध्यम से एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में फैलता है।

इस रोग की रोकथाम कैसे की जा सकती है?

- पेंटावेलेंट के समय से तीन टीके की रोग रोकथाम का सबसे प्रभावी तरीका है।

रोटावायरस गैस्ट्रोएन्टेरिटिस

रोटावायरस गैस्ट्रोएन्टेरिटिस अत्यंत सक्रांमक दस्त रोग है जो छोटी आँत के रोटावायरस से सक्रंमण के कारण होता है। यह शिशुओं और छोटे बच्चों में गंभीर दस्त की बीमारी का कारण बनता है। गंभीर निर्जलीकरण के कारण 3 से 12 महीने की आयु के शिशुओं की मृत्यु तक हो सकती है।

रोटावायरस गैस्ट्रोएन्टेरिटिस रोग की पहचान कैसे होती है ?

हल्के ढीले मल से लेकर गंभीर पानी के दस्त और उल्टी होने के कारण निर्जलीकरण (शरीर में पानी अत्यंत कम हो जाना) रोटावायरस गैस्ट्रोएन्टेरिटिस के लक्षण होते हैं।

रोटावायरस गैस्ट्रोएन्टेरिटिस रोग कैसे फैलता है?

यह रोग रोटावायरस के दूषित भोजन, पानी और वस्तुओं के माध्यम से मल–तथा–मौखिक मार्ग से शरीर में प्रवेश कर जाने से फैलता है।

रोटावायरस गैस्ट्रोएन्टेरिटिस रोग को कैसे रोका जा सकता है?

टीकाकरण सारणी के अनुसार बच्चों को रोटावायरस टीका लगाकर हम इसके सक्रंमण और इसकी जटिलताओं को रोक सकते हैं। किसी भी प्रकार के दस्त के दौरान ओ.आर.एस. का घोल देना ज़रूर याद रखना है।

विधि : समूह चर्चा

रोटावायरस गैस्ट्रोएन्टेरिटिस

रोटावायरस गैस्ट्रोएन्टेरिटिस अत्यंत सक्रांमक दस्त रोग है जो छोटी आँत के रोटावायरस से सक्रंमण के कारण होता है।

बीमारी की पहचान

- गंभीर पानी के दस्त और उल्टी होने के कारण निर्जलीकरण (शरीर में पानी अत्यंत कम हो जाना) रोटावायरस गैस्ट्रोएन्टेरिटिस के लक्षण होते हैं।

रोग कैसे फैलता है?

- यह रोग रोटावायरस के दूषित भोजन, पानी और वस्तुओं के माध्यम से मल–तथा–मौखिक मार्ग से शरीर में प्रवेश कर जाने से फैलता है।

इस रोग की रोकथाम कैसे की जा सकती है?

- बच्चों को रोटावायरस टीका लगाकर हम इसके सक्रंमण और इसकी जटिलताओं को रोक सकते हैं।

न्यूमोकोकल रोग

न्यूमोकोकल बीमारी स्ट्रेप्टोकोकस न्यूमोनिया बैक्टेरिया (जिसे न्यूमोकोकस भी कहा जाता है) के कारण होने वाली बीमारियों का एक समूह है। इन बीमारियों में से सबसे गंभीर निमोनिया, मेनिनजाइटिस और रक्त प्रवाह का संक्रमण है। स्ट्रेप्टो कोकस निमोनिया 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में बेक्टेरियल निमोनिया का प्रमुख कारण है। न्यूमोकोकी के कारण निम्नलिखित रोग होते हैं:

- निमोनिया
- बैक्टेरिएमिया, सेप्सिस: रक्त प्रवाह संक्रमण,
- बैक्टीरियल मेनिजाइटिस
- मध्य–कान का संक्रमण (ओटिटिस मीडिया)
- साइनसिसिटिस, ब्रोंकाइटिस

विधि : समूह चर्चा

न्यूमोकोकल रोग कैसे फैलता है?

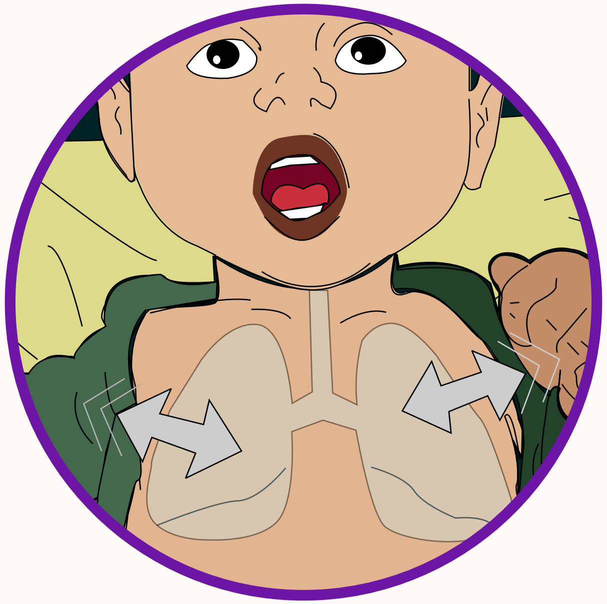
न्यूमोकोकस खांसी, छींकने या निकट संपर्क के कारण व्यक्ति से व्यक्ति तक फैलता है। कई लोगों के नासोफैरिनक्स में कई दिनों या हफ्तो तक न्यूमोकोकस उपस्थित रहता है। ज्यादातर मामलों में न्यूमोकोकस बिना किसी संदिग्ध लक्षण के नासोफैरिनक्स से ग़ायब हो जाता है लेकिन कभी–कभी रोग विकसित हो जाता है।

न्यूमोकोकल रोग को कैसे रोका जा सकता है?

न्योमोकोकस के कारण होने वाली बीमारियों को पी.सी.वी. के टीके की तीन खुराक से रोका जा सकता है। छठे और 14वें सप्ताह में 2 प्राथमिक खुराक और 9 माह पर 1 बूस्टर खुराक दी जाती है।

न्यूमोकोकल रोग

न्यूमोकोकल बीमारी स्ट्रेप्टोकोकस न्यूमोनिया बैक्टेरिया (जिसे न्यूमोकोकस भी कहा जाता है) के कारण होने वाली बीमारियों का एक समूह है। स्ट्रेप्टो कोकस निमोनिया 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में बेक्टेरियल निमोनिया का प्रमुख कारण है।



बीमारी की पहचान

निमोनिया, बैक्टीरियल मेनिजाइटिस मध्य–कान का संक्रमण (ओटिटिस मीडिया)

रोग कैसे फैलता है?

न्यूमोकोकस खांसी, छींकने या निकट संपर्क के कारण व्यक्ति से व्यक्ति तक फैलता है।

रोग को कैसे रोका जा सकता है?

राष्ट्रीय टीकाकरण सारणी के अनुसार खसरा/रूबेला युक्त टीका (एम.आर.) खसरा को रोकने का प्रभावी उपाय है।

खसरा (मीजल्स)/रूबेला

खसरा की बीमारी एक वायरस से होने वाली अत्यधिक संक्रामक बीमारी है। जो बच्चे कुपोषित होते हैं और भीड़ वाले इलाकों में निवास करते हैं उन बच्चों को खसरा का खतरा ज़्यादा होता है। इसके लक्षण होते हैं, दस्त के कारण निर्जलीकरण, कुपोषण, मध्य कान की सूजन, निमोनिया, अंधापन और एन्सेफलाइटिस (मस्तिष्क संक्रमण)।

रूबेला आम तौर पर बच्चों में एक छोटी बीमारी होती है, लेकिन जब संक्रमण गर्भावस्था की शुरुआत में होता है तो बच्चे में आजीवन गर्भपात, भ्रूण मृत्यु, मृत प्रसव और गंभीर जन्मजात दोषों (जन्मजात रूबेला सिंड्रोम) का कारण बन सकता है।

विधि : समूह चर्चा

खसरा (मीजल्स)/रूबेला रोग की पहचान कैसे होती है ?

किसी को खसरा होने का पहला संकेत होता है बुखार और शरीर पर खुजली वाले लाल चकत्ते होना. ये चकत्ते (रैशेज़) या निशान पहले कानों के पीछे, गर्दन या सिर पर दिखाई देते हैं. इन चकत्तों के दिखाई देने से तीन दिन पहले ही इसका वायरस शरीर में पहुंच चुका होता है। खांसी, कोरिज़ा (बहती नाक), या नेत्र–शोथ (लाल आँखें/आँख आना) भी इसके लक्षण होते हैं।

ये रोग कैसे फैलता है?

इसका वायरस संक्रमित लोगों की नाक और गले के स्राव से और संक्रमित व्यक्ति के छींकने या खांसने से हवा में फैलता है।

इस रोग को कैसे रोका जा सकता है?

राष्ट्रीय टीकाकरण सारणी के अनुसार खसरा/रूबेला युक्त टीका (एम.आर.) खसरा को रोकने का प्रभावी उपाय है।

खसरा (मीजल्स)/रूबेला

खसरा की बीमारी एक वायरस से होने वाली अत्यधिक संक्रामक बीमारी है। कुपोषित बच्चों को खसरा का खतरा ज़्यादा होता है।

बीमारी की पहचान

बुखार और शरीर पर खुजली वाले लाल चकत्ते होना. कानों के पीछे चकत्ते (रैशेज़), गर्दन या सिर पर चकत्ते, खांसी, कोरिज़ा (बहती नाक), लाल आँखें/आँख आना भी इसके लक्षण होते हैं।

रोग कैसे फैलता है?

इसका वायरस संक्रमित लोगों की नाक और गले के स्राव से और संक्रमित व्यक्ति के छींकने या खांसने से हवा में फैलता है।

रोग को कैसे रोका जा सकता है?

राष्ट्रीय टीकाकरण सारणी के अनुसार खसरा/रूबेला युक्त टीका (एम.आर.) खसरा को रोकने का प्रभावी उपाय है

जापानी एन्सीफैलाइटिस

जापानी एन्सीफैलाइटिस (जे.ई.) वायरस के कारण होने वाला मस्तिष्क के संक्रमण का रोग है। यह भारत के कुछ राज्यों और क्षेत्रों में पाया जाता है। जे.ई. रोग के 20–30% मामले जानलेवा होने के साथ–साथ यह छोटे (10 वर्ष से कम उम्र के) बच्चों में गंभीर बीमारी और मौत का कारण बन सकता है।

विधि : समूह चर्चा

रोग की पहचान कैसे होती है ?

यह रोग किसी भी उम्र के व्यक्ति को साल के किसी भी समय बुखार की तीव्र शुरुआत और मानसिक स्थिति में परिवर्तन (भ्रम, स्थिति, भ्रान्ति, कोमा या बात करने में असमर्थता के लक्षणों के साथ हो सकता है।

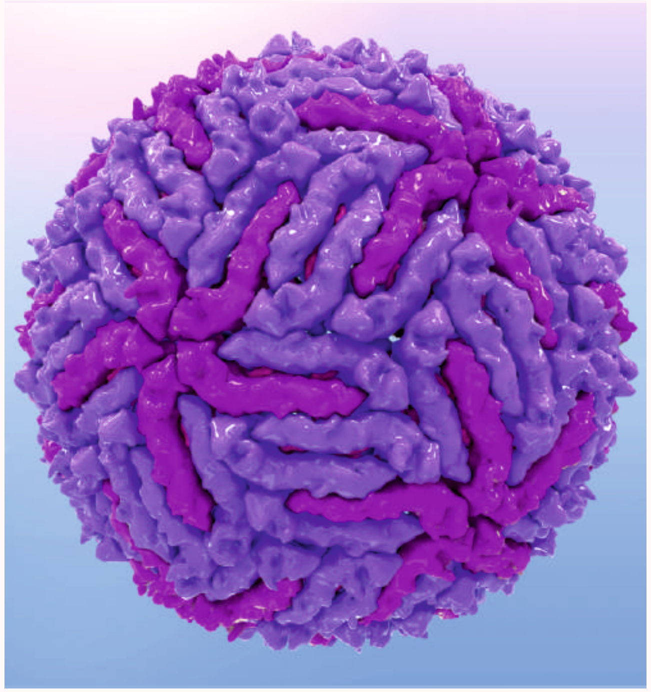
ये रोग कैसे फैलता है?

जे.ई. का वायरस मच्छरों द्वारा फैलता है। यह वायरस आम तौर पर पक्षियों और घरेलू जानवरों, विशेष रूप से सूअरों को संक्रमित करता है, जो इनके प्रजनन स्थल के रूप में कार्य करते हैं। जब कोई मच्छर किसी संक्रमित जानवर को काटने के बाद मनुष्य को काटता है तो लोग जे.ई. से संक्रमित हो जाते हैं।

रोग को कैसे रोका जा सकता है?

जे–ई– के अधिक जोखिम वाले जिलों में 9 महीने से 2 वर्ष तक के सभी बच्चों को जे.ई. की दो खुराक दे जे.ई. की रोकथाम यह प्रभावी तरीका है।

जापानी एन्सीफैलाइटिस



जापानी एन्सीफैलाइटिस (जे.ई.) वायरस के कारण होने वाला मस्तिष्क के संक्रमण का रोग है। जे.ई. रोग 10 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में गंभीर बीमारी का कारण और जानलेवा हो सकता है।

बीमारी की पहचान

यह रोग किसी भी उम्र के व्यक्ति को साल के किसी भी समय बुखार की तीव्र शुरुआत और मानसिक स्थिति में परिवर्तन के लक्षणों के साथ हो सकता है।

रोग कैसे फैलता है?

जे.ई. का वायरस मच्छरों द्वारा फैलता है।

रोग को कैसे रोका जा सकता है?

जे–ई– के अधिक जोखिम वाले जिलों में 9 महीने से 2 वर्ष तक के सभी बच्चों को जे.ई. की दो खुराक दे जे.ई. की रोकथाम यह प्रभावी तरीका है।

राष्ट्रीय टीकाकरण सारणी

राष्ट्रीय टीकाकरण सारणी उन टीकों की सूची होती है जो राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम के अंतर्गत लाभार्थियों को उनकी आयु के अनुसार दिए जाने वाले टीकों की खुराकों की संख्या और किन समयावधि पर दिए जाने हैं, की जानकारी प्रदान करती है।

एक वर्ष तक आयु के बच्चे (पूर्ण टीकाकरण हेतु) –

नवजात शिशु – जन्म के तुरंत बाद शिशु को हेपेटाइटिस बी की जन्म खुराक, बी.सी.जी,व ओ.पी.वी. की ज़ीरो खुराक दी जाती है।

6 सप्ताह की आयु पर – ओ.पी.वी., रोटावायरस, पेंटावालेंट, आशिंक आई.पी.वी., व् पी.सी.वी. की पहली खुराक।

10 सप्ताह की आयु पर – ओ.पी.वी.,रोटावायरस, पेंटावालेंट, की दूसरी खुराक।

14 सप्ताह की आयु पर – ओ.पी.वी.,रोटावायरस, पेंटावालेंट, की तीसरी खुराक और आशिंक आई.पी.वी.व् पी.सी.वी. की दूसरी खुराक।

9 से 12 माह की आयु पर– एम.आर. की पहली खुराक, विटामिन ए की पहली खुराक पी.सी.वी. की बूस्टर खुराक और जे. ई. पहली खुराक।

दो वर्ष की उम्र से पहले (पूर्ण टीकाकरण हेतु) –

16 से 24 माह पर – एम. आर. वैक्सीन की दूसरी खुराक, विटामिन ए डी.पी.टी. बूस्टर पहली खुराक, ओ.पी.वी. बूस्टर, जे. ई. दूसरी खुराक दी जाती है।

5 –6 वर्ष की आयु में – बच्चों को डी.पी.टी. बूस्टर का दूसरा टीका दिया जाता है

10 वर्ष की बालिकायें – इस आयु में टी डी (टिटनेस, डिप्थीरिया) टीका दिया जाता है

10 वर्ष की किशोरियां – इस आयु में टी डी (टिटनेस, डिप्थीरिया) टीका दिया जाता है

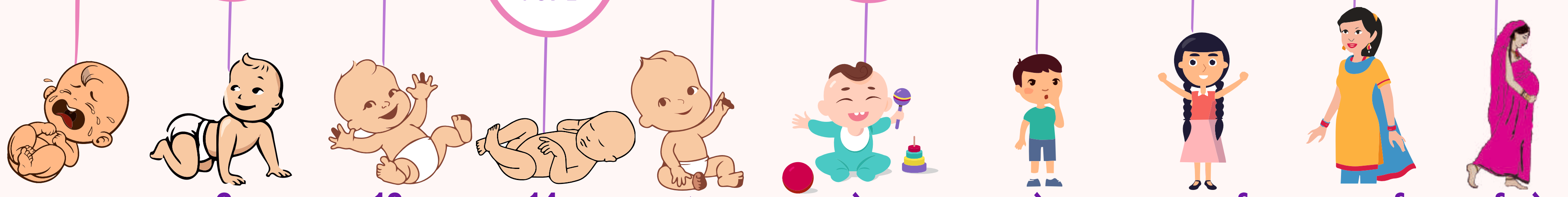
गर्भवती महिलायें–गर्भवती महिलाओं को गर्भ का पता चलते ही जितना जल्दी हो सके टी डी (टिटनेस, डिप्थीरिया) का पहला टीका और एक माह बाद दूसरा टीका अर्थात कुल दो टीके दिए जाते जातें हैं। तीन वर्ष के अंदर दूसरा गर्भ होने पर टी डी बूस्टर का एक टीका और यदि दूसरा गर्भ तीन वर्ष के बाद हो तो दोनो टीके एक माह के अंतर से दें।

विधि : समूह चर्चा

प्रदर्शन व् अभ्यास प्रतिभागियों से चर्चा करें उन्हें बतायें कि आयु के अनुसार कौन कौन से टीके लगाये जाते हैं और उन्हें किस प्रकार याद रखा जा सकता हैं। एक वर्ष तक की आयु में पूर्ण प्रतिरक्षण सारणी को 3 –5, 3–5 3 विधि से याद रखने का अभ्यास करायें।

राष्ट्रीय टीकाकरण सारणी

जन्म पर	OPV-0 Dose, BCG, Hep-B Birth dose
6 सप्ताह पर	OPV-1, RVV-1, fIPV-1, Penta-1, PCV-1
10 सप्ताह पर	OPV-2, RVV-2, Penta-2
14 सप्ताह पर	OPV-3, RVV-3, fIPV-2, Penta-3, PCV-2
9 से 12 माह पर	MR-1, PCV-Booster, JE-1
16 से 24 माह पर	OPV-3 Booster, MR-2, DPT-Booster, JE -2
5 से 6 वर्ष पर	DPT-Booster-2
10 वर्ष पर	Td
16 वर्ष पर	Td
गर्भ के समय	Td-1, Td-2 or Td Booster



टीकाकरण सारणी पर अक्सर पूछे जाने वाले सवाल

विधि विधिः समूह चर्चा, प्रश्नोत्तरी

प्रतिभागियों को अभ्यस्त करें कि छूटे बच्चों का टीकाकरण किस प्रकार पूर्ण किया जाना है।

यदि किसी बच्चे के टीकाकरण के लिए देर हो जाती है तो क्या फिर से टीके की पहली डोज़ से शुरू करना चाहिए?

नहीं, फिर से शेड्यूल शुरू ना करें; वहीं से शरुु करें जहाँ शेड्यूल छोड़ा गया था। उदाहरण के लिए, यदि किसी 5 माह के बच्चे को बी.सी.जी पेंटा 1 और ओ.पी.वी.1 दिया जाता है और वह 11 महीने की उम्र में वापस आता है तो बच्चे को पेंटा 2, ओ.पी.वी. 2, खसरा, रोटावायरस टीका (जहां लागू हो) और जे.ई. के टीके लगायें।

यदि किसी बच्चे को कभी टीका नहीं दिया गया है, 9 महीने की उम्र पूरे होने पर लाया गया है तो क्या सभी देय टीके उसी दिन बच्चे को दिये जा सकते है?

हां, सभी देय टीके उसी सत्र के दौरान अलग ए.डी. सिरिंज द्वारा दिये जा सकते हैं, 9 माह के बच्चे को जिसे कभी भी टीका नहीं दिया गया है, बी.सी.जी., पेंटा, ओ.पी.वी., आई.पी.वी., एम.आर., आर.वी.वी., पी.सी.वी., जे.ई. के टीके एक ही समय देना सुरक्षित और प्रभावी है।

1 से 5 वर्ष बच्चे जिसे कभी भी टीका नहीं दिया गया है उसे कौन सा टीका दिया जा सकता है?

ऐसे बच्चे को बी.सी.जी., हेपेटाइटिस–बी, रोटावायरस, पेंटा और आई.पी.वी. नहीं दिया जायेगा। डी.पी.टी.1, ओ.पी.वी.1, मीजल्स 1, जे.ई.1 और 2 मिली विटामिन–ए का घोल दें। पुनः1 महीने के अंतराल पर डी.पी.टी. और ओ.पी.वी. की दूसरी और तीसरी डोज़ दें।1 महीने बाद शेड्यूल के अनुसार मीजल्स 2 दें। ओ.पी.वी. 3/डी.पी.टी. 3 के देने बाद कम से कम 6 महीने में ओ.पी.वी./डी.पी.टी. की बूस्टर डोज़ दें। 5 साल की उम्र तक 6 महीने के अंतराल पर विटामिन ए भी दें।

5 से 7 वर्ष की आयु के बच्चे को, जिसे कभी टीका नहीं किया गया है, कौन सा टीका दिया जा सकता है?

ऐसे बच्चे को 1 महीने के अंतराल पर डी.पी.टी. 1, 2 और 3 दें। 7 साल की उम्र तक डी.पी.टी. 3 की डोज़ देने के बाद कम से कम 6 महीने बाद डी.पी.टी. की बूस्टर डोज़ दें।

टीकाकरण सारणी पर अक्सर पूछे जाने वाले सवाल

- यदि किसी बच्चे के टीकाकरण के लिए देर हो जाती है तो क्या फिर से टीके की पहली डोज़ से शुरू करना चाहिए?

- यदि किसी बच्चे को कभी टीका नहीं दिया गया है, 9 महीने की उम्र पूरे होने पर लाया गया है तो क्या सभी देय टीके उसी दिन बच्चे को दिये जा सकते है?

- 1 से 5 वर्ष बच्चे जिसे कभी भी टीका नहीं दिया गया है उसे कौन सा टीका दिया जा सकता है?

- 5 से 7 वर्ष की आयु के बच्चे को, जिसे कभी टीका नहीं किया गया है, कौन सा टीका दिया जा सकता है?

टीकाकरण में आंगनवाड़ी की भूमिका

लाभार्थी ड्यू–लिस्ट तैयार करने में मदद करना

टीकाकरण के लक्ष्य प्राप्त करने के लिए हर बच्चे का टीकाकरण ज़रूरी है और इसके लिये प्रत्येक लक्षित बच्चे की सूची बनाना आवश्यक है। टीकाकरण कार्य ANM आंगनवाड़ी और आशा (AAA) के समन्वय से होता है। आंगनवाड़ी कार्यकत्री टीकाकरण की ड्यू लिस्ट बनाने में ANM और आशा की सहायता करती है।

हर महीने ए.एन.एम. के साथ क्षेत्र के नवजात बच्चों की सूची साझा करना

आंगनवाड़ी कार्यकत्री को अपने सर्वे क्षेत्र में पैदा होने वाले नवजात शिशुओं को सही समय पर ओपीवी ज़ीरो डोज़, बीसीजी और हेपेटाइटिस –बी जन्म खुराक दिलाने के लिए उनकी सूची प्रत्येक माह ।छड और आशा के साथ साझा करनी चाहिए।

टीकाकरण तिथि और स्थल की सूचना लाभार्थियों को देने के लिए घरों का भ्रमण करना

आगामी टीकाकरण सत्र से पहले आंगनवाड़ी कार्यकत्री को सभी लक्षित लाभार्थियों के घरों पर भ्रमण कर देय टीकों के बारे में सूचना प्रदान करनी चाहिए।

माता बैठकों, सामुदायिक बैठकों, प्रचार गतिविधियों द्वारा टीकाकरण हेतु प्रचार प्रसार

आंगनवाड़ी कार्यकत्री को अपनी मासिक सामुदायिक बैठकों जैसे माता बैठक, गोदभराई दिवस, अन्न प्राशन दिवस व् वज़न दिवस आदि में टीकाकरण के लाभों के बारे में लाभार्थियों का परामर्श व् कार्यक्रम का प्रचार प्रसार करना चाहिए।

सत्र की तैयारी में ANM व आशा की मदद करना

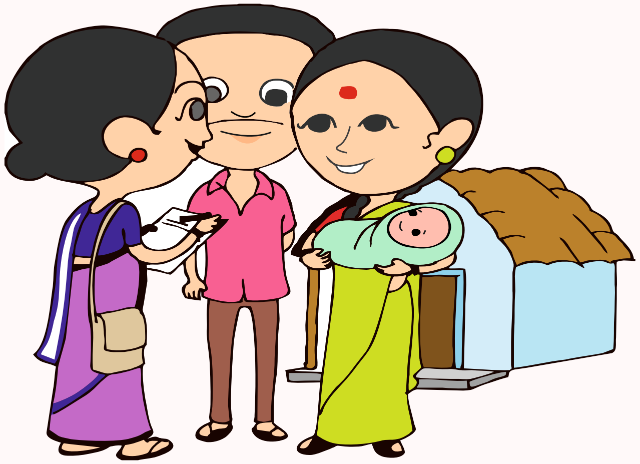
अधिकांश टीकाकरण सत्र आंगनवाड़ी केंद्रों पर आयोजित किया जाते हैं।आंगनवाड़ी कार्यकत्री सत्र के आयोजन में, टीकाकरण स्थल की साफ़ सफाई, पीने का पानी, बैठने की व्यवस्था, पोषाहार वितरण और बच्चों का वज़न करने आदि कार्यों में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं।

विधि विधिः समूह चर्चा, प्रश्नोत्तरी

प्रतिभागियों को अभ्यस्त करें कि छूटे बच्चों का टीकाकरण किस प्रकार पूर्ण किया जाना है।

टीकाकरण में आंगनवाड़ी की भूमिका

टीकाकरण सत्र से पूर्व



लाभार्थी ड्यू–लिस्ट तैयार करने में मदद करना

हर महीने ए.एन.एम. के साथ क्षेत्र के नवजात बच्चों की सूची साझा करना

टीकाकरण तिथि और स्थल की सूचना लाभार्थियों को देने के लिए घरों का भ्रमण करना

माता बैठकों, सामुदायिक बैठकों, प्रचार गतिविधियों द्वारा टीकाकरण हेतु प्रचार प्रसार

सत्र की तैयारी में **ANM** व आशा की मदद करना

टीकाकरण में आंगनवाड़ी की भूमिका

टीकाकरण सत्र के दौरान

- सभी लाभार्थियों को टीका लगवाने में ANM और आशा की मदद करें।ड्यू लिस्ट के अनुसार लाभार्थियों की टीकाकरण सत्र पर उपस्थिति सुनिश्चित करें। समुदाय के प्रभावी लोगों की मदद से परिवारों को मोबिलाइज़ करें।
- टीकाकरण के लिए आने वाले 3 वर्ष तक के बच्चों की लम्बाई/ ऊँचाई तथा आयु के अनुसार वज़न लेकर उनकी सही पोषण स्थिति को एमसीपी पर दर्ज करें। बच्चों के सही पोषण पर परिवारों का परमर्श करें।
- अपने सर्वे क्षेत्र के सभी लाभार्थियों की टीकाकरण सेवाओं की रिपोर्ट को पोषण ट्रैकर पर दर्ज करें।
- टीकाकरण स्थल पर आने वाले सभी लाभार्थियों का टीकाकरण के लाभों पर परामर्श करें।
- अपने क्षेत्र की पंजीकृत स्कूल न जाने वाली किशोरियों को आयरन की गोलियों का वितरण करें। उनको पौष्टिक आहार आयरन युक्त भोजन लेने हेतु प्रेरित करें।

विधिः समूह चर्चा
प्रतिभागियों से चर्चा करें कि आंगनवाड़ी कार्यकत्री के टीकाकरण सत्र के दौरान कौन कौन से महत्वपूर्ण कार्य होते हैं।

टीकाकरण में आंगनवाड़ी की भूमिका

टीकाकरण सत्र के दौरान

सभी लाभार्थियों को टीका लगवाने में ANM और आशा की मदद करें

टीकाकरण के लिए आने वाले 3 वर्ष तक के बच्चों की पोषण स्थिति को एमसीपी पर दर्ज करें।

टीकाकरण सेवाओं के रिकॉर्ड को पोषण ट्रैकर पर दर्ज करें

लाभार्थियों का टीकाकरण के लाभों पर परामर्श करें

स्कूल न जाने वाली किशोरियों को आयरन की गोलियों का वितरण करें

टीकाकरण में आंगनवाड़ी की भूमिका

टीकाकरण सत्र के पश्चात्

- टीकाकरण सत्र के पश्चात् जो भी लाभार्थी टीका लेने से छूट गए हैं उन लाभार्थियों की ड्यू लिस्ट बनाने में AAA मदद करें। टीकाकरण सत्र तैयारी के लिए होने वाली AAA बैठकों में प्रतिभाग करें।
- ड्रॉपआउट व् लेफ्ट आउट लाभार्थियों के घरों पर फॉलो–अप करें। ऐसे परिवारों को छूटे हुए टीकाकरण को पूरा कराने के लिए प्रेरित करें।
- टीकाकरण हेतु उदासीन परिवारों के घरों पर परामर्श करें। ऐसे परिवारों को सामुदायिक नेताओं, समाज के प्रभावशाली लोगों की मदद से टीके लेने के लिए प्रेरित करें। उनका ये समझाते हुए परामर्श करें कि टीकाकरण कराना क्यों महत्वपूर्ण है।
- घरों पर भ्रमण कर नवजात व् नए लाभार्थी की पहचान कर सूचीबद्ध करें। तथा अगले सत्रों उनका टीकाकरण सुनिश्चित करायें।

विधिः समूह चर्चा
प्रतिभागियों से चर्चा करें कि आंगनवाड़ी कार्यकत्री के टीकाकरण सत्र के दौरान कौन कौन से महत्वपूर्ण कार्य होते हैं।

टीकाकरण में आंगनवाड़ी की भूमिका

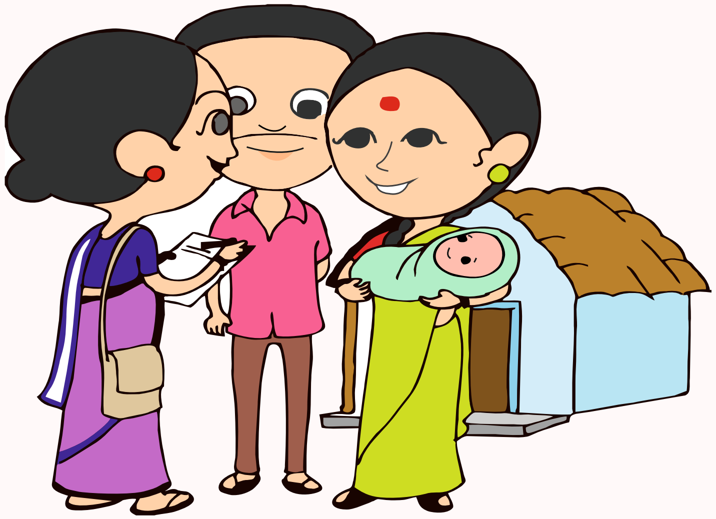
टीकाकरण सत्र के पश्चात्

टीकाकरण से छूट गए लाभार्थियों की ड्यू लिस्ट बनाने में AAA में समन्वय बनायें

ड्रॉपआउट व् लेफ्ट आउट लाभार्थियों के घरों पर फॉलो–अप करें

टीकाकरण हेतु उदासीन परिवारों के घरों पर परामर्श करें

घरों पर भ्रमण कर नवजात व् नए लाभार्थी की पहचान कर सूचीबद्ध करें



ड्यू लिस्ट तथा ड्रॉप आउट और लेफ्ट आउट फॉलो–अप

ड्यू लिस्ट

टीकाकरण के परिपेक्ष में ड्यू लिस्ट वह सूची होती है। जिसमें आयु के अनुसार टीकाकरण से छूटे (ड्राप आउट) और टीकाकरण से पूर्णतया वंचित (लेफ्ट आउट) लाभार्थियों को रखा जाता है।

ड्रॉप–आउट

टीकाकरण के वो लाभार्थी जो टीकाकरण के लिए सूचीबद्व हैं और उनको कुछ टीके लग चुके हैं लेकिन शेड्यूल के अनुसार टीकाकरण पूरा नहीं किया है या बीच में ही छोड़ दिया है, ड्राप आउट कहलाते हैं।

लेफ्ट–आउट

टीकाकरण के लिए लक्षित वे लाभार्थी जिन्हें पहचाना या सूचीबद्ध नहीं किया गया है और वे कोई टीका प्राप्त नहीं कर रहे हैं, लेफ्ट ड्राप आउट कहलाते हैं।

क्षेत्र के प्रभावशाली व्यक्तियों, पहले टीकाकरण पूर्ण करा चुके माता पिता, स्थानीय डॉक्टर व् सामुदायिक नेताओं सहयोग लेकर ऐसे परिवारों का बार –बार फॉलो अप करें जब तक की ऐसे परिवार टीकाकरण के लिये राज़ी न हो जायें।

विधिः समूह चर्चा,प्रश्नोत्तरी इस पर चर्चा करें कि ड्रॉपआउट आओर लेफ्ट आउट का कैसे अगले सत्रों उनका टीकाकरण सुनिश्चित करायें।

ड्यू लिस्ट तथा ड्रॉप आउट और लेफ्ट आउट फॉलो–अप

ड्यू लिस्ट

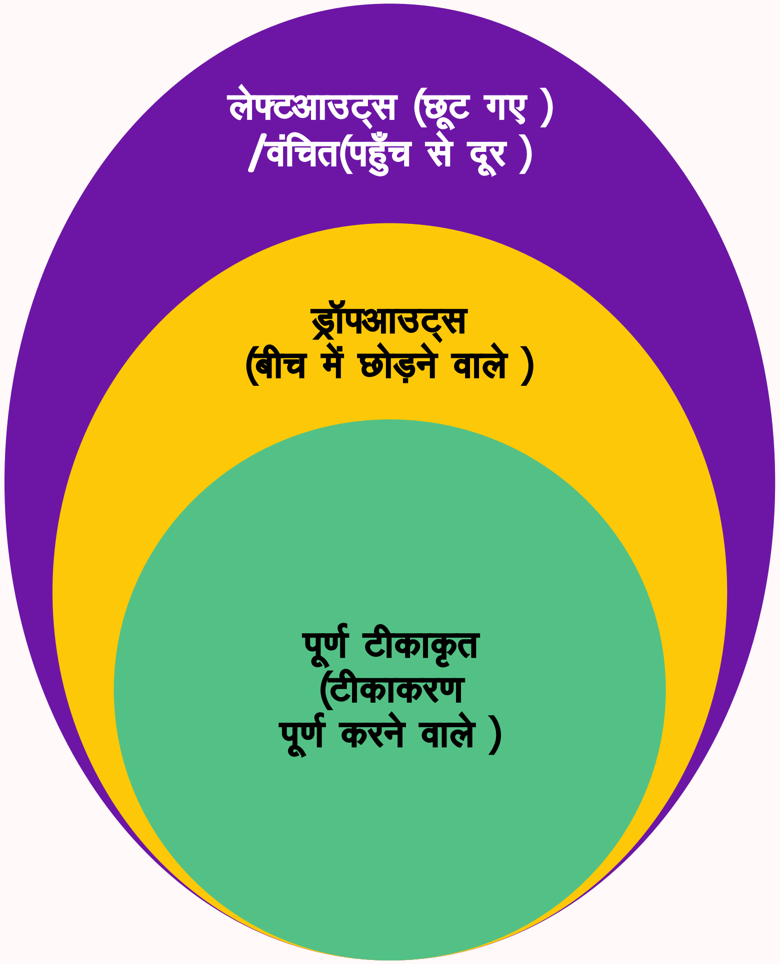
टीकाकरण से छूटे (ड्राप आउट) और टीकाकरण से पूर्णतया वंचित (लेफ्ट आउट) लाभार्थियों की सूची

ड्रॉप–आउट

टीकाकरण पूरा नहीं किया है या बीच में ही छोड़ दिया है

लेफ्ट–आउट

जिन्हें पहचाना या सूचीबद्ध नहीं किया गया है



आंगनवाड़ी द्वारा लाभार्थियों को टीकाकरण सत्र पर मोबिलाइज़ करना

लोक स्वास्थ्य कार्यक्रमों में सफलता पूर्वक लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए जन भागीदारी आवश्यक होती है। जन भागीदारी द्वारा लाभार्थियों को मोबिलाइज़ करने के लिए योजनाबद्ध तरीके से कार्य करने से लक्ष्य की प्राप्ति की जा सकती है।

- समुदाय के नेताओं, स्कूल शिक्षकों, धार्मिक गुरुओ/नेताओं, युवा नेटवर्क, महिलाओं के स्वयं सहायता समूहों (एस.एच.जी.) को साथ लें और उन्हें टीकाकरण के लाभों के बारे में माता–पिता से बात करने के लिए प्रोत्साहित करें।
- स्वास्थ्य मेलों और अन्य उत्सवों/कार्यक्रमों में टीकाकरण के लाभों की जानकारी का प्रसार करें और लोगों को उपलब्ध टीकाकरण सेवाओं के बारे में जागरूक करें।
- स्थानीय केबल टेलीविजन, दीवार पेंटिंग्स और पोस्टर, मस्जिद और मंदिर घोषणाओं पारंपरिक और लोक मीडिया जैसे अन्य संचार चैनलों का उपयोग करें।
- टीकाकरण का विरोध करने वाले और इससे लाभ पाने वाले संतुष्ट लाभार्थियों के बीच बातचीत स्थापित करने का प्रयास करें ताकि टीकाकरण को बढ़ावा मिल सके।
- समुदाय के विचरकों/ओपिनियन लीडर्स और प्रभावशाली व्यक्तियों को जानलेवा बिमारियों के खतरों और टीकाकरण के लाभ के बारे में समझायें।
- टीकाकरण को स्वीकार कर चुके बच्चों के पित द्वारा परामर्श को बढ़ावा दें।

आंगनवाड़ी कार्यकत्री समुदाय टीमों (एन.जी.ओ.,समुदाय आधारित संगठनों (सी.बी.ओ), युवा क्लब, स्कूल शिक्षकों, स्वयसेवकों, आदि) को लेफ्ट आउट और ड्रॉप आउट वाले बच्चों की पहचान करने के लिए शामिल कर सकते हैं।

विधिः समूह चर्चा,प्रश्नोत्तरी
इस पर चर्चा करें कि ड्रॉपआउट आओर लेफ्ट आउट का कैसे अगले सत्रों उनका टीकाकरण सुनिश्चित करायें।

आंगनवाड़ी द्वारा लाभार्थियों को टीकाकरण सत्र पर मोबिलाइज़ करना

जोड़ें

समुदाय के नेताओं, स्कूल के शिक्षकों, धार्मिक गुरुओं/नेताओं, युवा नेटवर्क, महिलाओं के स्वयं सहायता समूहों को

प्रचार करें

स्वास्थ्य मेलों और अन्य उत्सवों/कार्यक्रमों में

प्रसार करें

स्थानीय केबल टेलीविजन, दीवार पेंटिंग्स और पोस्टर, मस्जिद और मंदिर घोषणा पारंपरिक और लोक मीडिया से संचार

आंगनवाड़ी कार्यकत्री द्वारा टीकाकरण कार्य का रिकॉर्ड रखना (MCP कार्ड)

एम.सी.पी. कार्ड– परिवार में मौजूद गर्भवती महिलाओं, माताओ और बच्चों का स्वास्थ्य अच्छा कैसे रहे – यह सीखने, समझने और दिए गए स्वास्थ्य संदेशों का पालन कर स्वस्थ रहने का एक अच्छा टूल है। एम.सी.पी. कार्ड में लाभार्थियों के टीकाकरण, विटामिन–ए की खुराक स्वास्थ्य और बच्चों के पोषण स्तर की सभी जानकारी अंकित रहती हैं। एम.सी.पी. कार्ड में प्रत्येक प्रकार के टीके, उनके दिए जाने और देने की तारीख, और लाभार्थी की उम्र लिखी रहती है।

आंगनवाड़ी कार्यकत्री एम.सी.पी.कार्ड का उपयोग कैसे करें?

आंगनवाड़ी कार्यकत्री एम.सी.पी. कार्ड में दिये गये जन्म से 3 वर्ष तक आयु बच्चों में बढ़ती उम्र के साथ शारीरिक विकास के विभिन्न चरणों के बारे में परिवारों का परामर्श करें और परिवारों की बच्चों के लालन पालन के बारें में समझ बढ़ायें।

एम.सी.पी. कार्ड में लाभार्थियों को दिये गये टीकों का रिकॉर्ड दर्ज कराने में ।छड और आशा की सहायता करें।

एम.सी.पी. कार्ड में 3 वर्ष तक के बालक और बालिकाओं के लिए आयु के अनुसार वज़न व् लम्बाई / ऊँचाई के अनुसार वज़न कें ॅ भ्‍ट अनुशंसित ग्रोथ चार्ट दिये गये हैं। आंगनवाड़ी कार्यकत्री की ज़िम्मेदारी होती है कि टीकाकरण सत्र पर आने वाले प्रत्येक 3 वर्ष तक के बच्चे का वज़न और लम्बाई / ऊँचाई मापकर बच्चों का पोषण स्तर एम.सी.पी. कार्ड ग्रोथ चार्ट पर अंकित करें।

आंगनवाड़ी कार्यकत्री समुदाय टीमों (एन.जी.ओ.,समुदाय आधारित संगठनों (सी.बी.ओ), युवा क्लब, स्कूल शिक्षकों, स्वयसेवकों, आदि) को लेफ्ट आउट और ड्रॉप आउट वाले बच्चों की पहचान करने के लिए शामिल कर सकते हैं।

विधिः चर्चा एवं एमसीपी कार्ड का प्रदर्शन प्रतिभागियों से एमसीपी कार्ड के उपयोग पर विस्तृत चर्चा करें।

आंगनवाड़ी कार्यकत्री द्वारा MCP कार्ड पर टीकाकरण कार्य का रिकॉर्ड रखना

MCP कार्ड

- परिवारों के लिए स्वास्थ्य एवं पोषण सेवाओं का रिकॉर्ड है
- प्राप्त किये गये टीकों की तिथि सहित जानकारी मिलती है
- 3 वर्ष तक के बच्चों की वृद्धि निगरानी का चार्ट उपलब्ध रहता है
- बच्चों में बढती उम्र के साथ शारीरिक विकास की जानकारी मिलती है

आंगनवाड़ी कार्यकत्री द्वारा टीकाकरण का पोषण ट्रैकर पर रिकॉर्ड रखना

आँगनवाड़ी कार्यकत्री को आंगनवाड़ी केन्द्रों के माध्यम से प्रदान की जाने वाली सेवाओं की रियल टाइम रिपोर्टिंग हेतु मोबाइल फ़ोन दिए गए हैं जिस पर पोषण ट्रैकर के माध्यम से सेवाओं की रिपोर्टिंग होती है। पोषण ट्रैकर में लाभार्थियों के टीकाकरण के रिकॉर्ड रखने का भी प्रावधान हैं। सभी लाभार्थियों के टीकाकरण की रिपोर्ट के साथ –साथ पोषण ट्रैकर टीकाकरण से छूटे लाभार्थियों के बारे में भी एलर्ट देता है।

इस सम्बन्ध में विस्तृत प्रशिक्षण हम 'पोषण ट्रैकर का उपयोग कैसे करें' मॉड्यूल में ले चुके हैं।

विधिः चर्चा एवं पोषण ट्रैकर का प्रदर्शन

प्रतिभागियों को बतायें कि हम पहले के मॉड्यूल में पोषण ट्रैकर के उपयोग के बारे में सीख चुके हैं। इस सत्र में पिछली सीख को टीकाकरण की रिपोर्टिंग से जोड़कर चर्चा करें।

आंगनवाड़ी कार्यकत्री द्वारा टीकाकरण का पोषण ट्रैकर पर रिकॉर्ड रखना

पोषण ट्रैकर के माध्यम से टीकाकरण सेवाओं की रिपोर्टिंग करें

एच.सी.एल समुदाय, ग्रामीण भारत के उत्थान के लिए एच.सी.एल फ़ाउंडेशन की प्रतिबद्धता है। 2015 में स्थापित 'समुदाय' परियोजना राज्य सरकार, स्थानीय समुदायों, गैर सरकारी संगठनों, बौद्धिक संस्थानों और संबद्ध भागीदारों के साथ साझेदारी में ग्रामीण क्षेत्रों के समग्र विकास हेतु कार्य कर रही है। वर्तमान में 'समुदाय' परियोजना के अंतर्गत हरदोई जनपद के विभिन्न विकास खंडों में अपने स्वास्थ्य, आजीविका, कृषि, शिक्षा, पेयजल एवं स्वच्छता, पंचायती राज, सौर ऊर्जा आदि के माध्यम से सामुदायिक विकास संबंधी कार्यों को किया जा रहा है।
स्वास्थ्य कायक्रमों के अंतर्गत सचल स्वास्थ्य सेवाओं, प्रसव केंद्रों, आदर्श ग्राम स्वास्थ्य पोषण एवं स्वच्छता दिवसों का आयोजन, टेलीमेडिसिन, स्वास्थ्य सेवाओं के संवर्धीकरण, जागरूकता कार्यक्रमों, किशोरी स्वास्थ्य, आदर्श आगनवाड़ी केन्द्रों की स्थापना, पोषण शिविरों एवं क्षय रोग कार्यक्रमों का संचालन स्वास्थ्य विभाग एवं ग्राम पंचायतों के साथ किया जा रहा है।
पोषण कार्यक्रमों के अंतर्गत पोषण शिविरों का आयोजन किया जाता है जिसमे अतिकुपोषित बच्चों को गृह आधारित हस्तक्षेपों के माध्यम से सेवाएं प्रदान की जा रही हैं।
अपने अन्य महत्वपूर्ण कार्यक्रम में आगनवाड़ी केन्द्रों के उच्चीकरण पर कार्य किया जा रहा है। इसके अंतर्गत सेवाओं एवं सुविधाओ को बाल मित्रवत एवं अनुकूल बनाते हुए ICDS कार्यक्रमों द्वारा दी जा रही 6 अनिवार्य सेवाओं को गुणवत्तापूर्ण बनाना है।
ये मॉड्यूल 'पोषण कार्यक्रम' के अंतर्गत विकसित किया गया है।

परिकल्पना, मार्गदर्शन एवं सहयोग
श्री योगेश कुमार, ऑपरेशन हैड, एचसीएल फाउंडेशन,
श्री जयशंकर राय, श्री फायक़ अल्वी, डॉ. सौरभ तिवारी,
डॉ. आयशा आलम, श्री शशिकांत शिवहरे (एचसीएल फाउंडेशन)
लेखन एवं सम्पादन
मुस्तफा कमाल, फ्रीलॉन्स पब्लिक हैल्थ कंसलटेंट, डायरेक्टर AHEAD इंडिया ट्रस्ट
द्वारा एचसीएल फाउंडेशन के लिए निर्मित

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

HCL FOUNDATION

HCL Samuday