गहन दस्त नियन्त्रण पखवाड़ा कार्यक्रम 2014 हेतु दिशा निर्देश

गहन दस्त नियन्त्रण पखवाड़ा एक सामुहिक कार्यकलाप है। जो कि 28 जुलाई 2014 से 8 अगस्त 2014 के मध्य बच्चों में दस्त के कारण होने वाली मृत्यु को रोकथाम के लिए चलाया जा रहा है। इस कार्यकलाप में मुख्यतया दस्त के बारे में गहन चर्चा, दस्त सम्बन्धित जागरुकता, दस्त एवं निर्जलीकरण का ईलाज, ओ.आर.एस एवं जिंक नुक्कड़ की स्थापना, आशाओं द्वारा ओ. आर.एस वितरण, अल्प पोषित बच्चों की पहचान एवं उपचार तथा शिशु एवं युवा बच्चो को खिलाने की गतिविधियो को बढ़ावा दिया जाएगा।

यह कार्यक्रम दो हफ्तो में दस्त सम्बन्धित मृत्यो पर कथ्यपरक केन्द्रित करेगा।

गहन दस्त नियन्त्रण पखवाड़े का विवरण	
दिनांक	**कथ्यपरक**
16–27 जुलाई 2014	प्रारभिक कार्यकलाप
28 जुलाई से 2 अगस्त 2014	दस्त रोकथाम पर केन्द्रीत होना
4 – 8 अगस्त 2014	शिशु एवं युवा बच्चो को खिलाने की गतिविधियो पर केन्द्रित होगा।

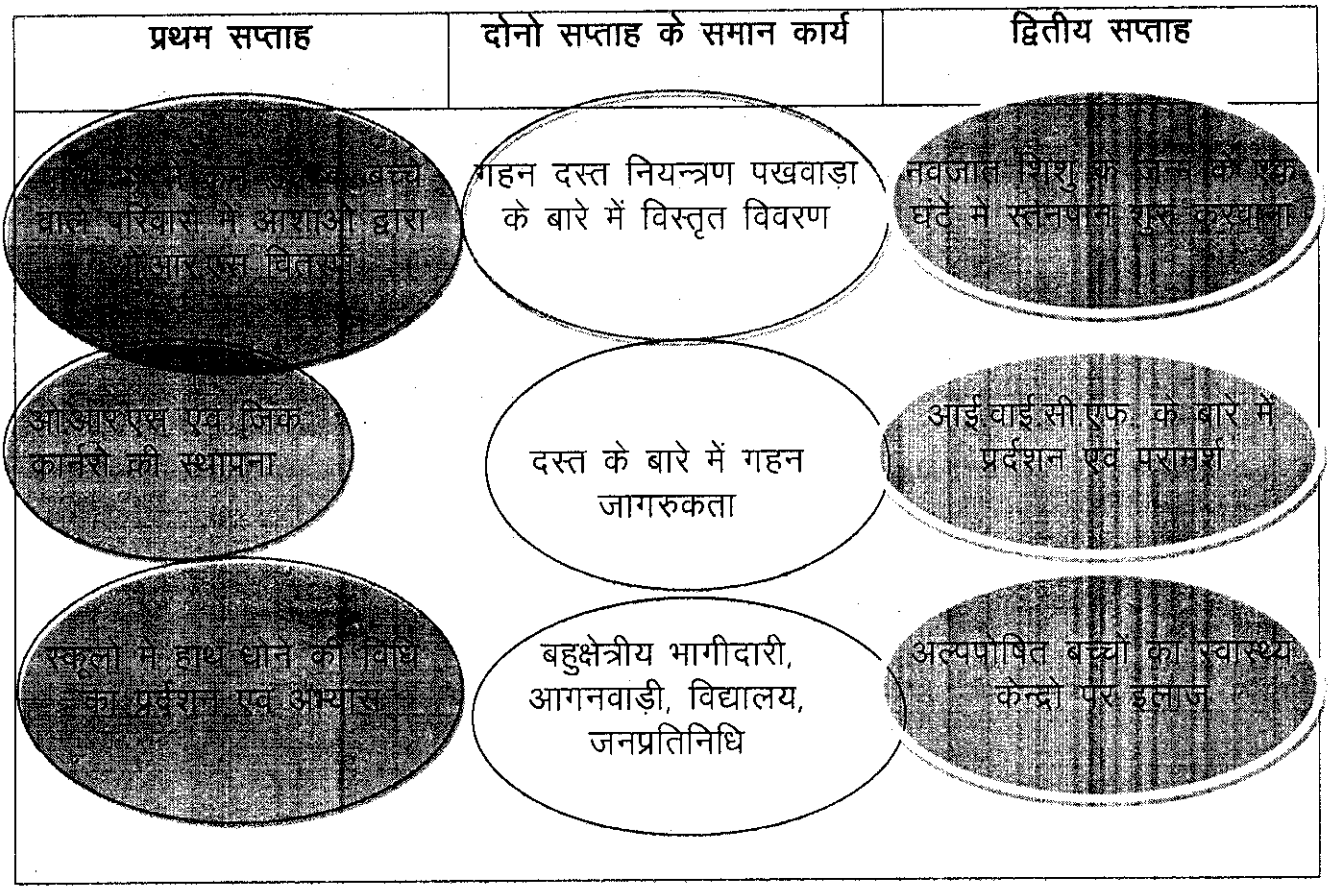
1. **प्रथम सप्ताह (28 जुलाई से 2 अगस्त)**
    1. आशाओं के द्वारा घर–घर जाकर
        - दस्त एवं निर्जलीकरण सम्बन्धित जागरुकता फैलाना
        - ओ.आर.एस के पैकेट वितरित करना।
        - शिशु एवं युवा बच्चे को खिलाने से सम्बन्धित जानकारी एवं परामर्श देना।
        - दस्त एवं निर्जलीकरण से सम्बन्धित जानकारी एवं परामर्श देना।
        - ममता कार्ड के ग्रोथ मोनिटरिंग चार्ट में लाल क्षेत्र में आने वाले बच्चों को जिला स्तरीय कुपोषण उपचार केन्द्र भेजना।
    2. सभी मेडिकल कॉलेजो, जिला चिकित्सालयो, सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो पर ओ. आर.एस एवं जिंक कार्नर की स्थापना करना।
    3. सभी स्कूलो में सही प्रकार से हाथ धोने की प्रक्रिया को समझाना।
    4. निर्धारित करना की दस्त सम्बन्धित उपचार में ओ.आर.एस एवं जिंक टेबलेट आवश्यक रुप से शामिल हो।

2. **द्वितीय सप्ताह (3 अगस्त से 9'अगस्त)**
    1. आशाओ द्वारा घर–घर जाकर अल्पपोषित बच्चो का पता लगाना एवं घर पर शिशु एवं युवा बच्चो को खिलाने के बारे में संदेश देना।
    2. आंगनबाड़ी एवं स्वास्थ्य केन्द्रो पर शिशु एवं युवा बच्चो को खिलाने के बारे में परामर्श केन्द्रो की स्थापना करना।
    3. अल्पपोषित बच्चों को इलाज के लिए स्वास्थ्य केन्द्र पर रेफर करना।

दोना हफ्तो में समान कार्यकलाप

1. सभी स्वास्थ्य कर्मचारियों का दस्त एवं शिशु और युवा बच्चा कार्यक्रम पर क्षमता निर्माण करना।
2. टी.वी., रेडियों, पोस्टर, बैनर द्वारा दस्त तथा शिशु एवं युवा बच्चा कार्यक्रम पर गहन जागरुकता संदेश देना।
3. बहुक्षेत्रीय भागीदारी द्वारा राज्य एवं जिला स्तर पर रैलियो का आयोजन एवं स्कूलों में पोस्टर प्रतियोगिताओं का आयोजन।

गहन दस्त नियन्त्रण पखवाड़ा परिचालन ढ़ाचा



प्रारम्भिक कार्यकलापो का विवरण

(16 जुलाई से 27 जुलाई तक)

1. **जिला स्तरीय IDCF स्टेयरिंग कमेटी** :– की बैठके राज्य एवं जिला स्तरीय IDCF स्टेयरींग कमेठी समापन पखवाड़े से पहले,पखवाडे के दौरान और पखवाडा के समापन के बाद होगी जिससे कि इस पखवाडे के कायक्रमों को सुनिश्चित/सुयोजित ढंग से हो सके। जो विभाग इसमें शामिल है वे निम्न प्रकार से है:–
   - स्वास्थ्य और परिवार कल्याण
   - स्टेट हैल्थ रिर्सोस सेन्टर
   - आशा रिर्सोस सेन्टर
   - डी.डब्ल्यू.सी.डी. अदिम जाति कल्याण
   - जिला आई.ई.सी.
   - पब्लिकेशन ब्युरो
   - गीत और नाटक प्रभाग
   - एन.वाई.के

सहभागी :–

- आई.ए.पी
- यूनिसेफ/निप्पी डवलपमेन्ट पार्टनर
- एम.आई

2. **स्टेयरिंग कमेटी का एजेंडा** :–
   - हर विभाग की IDCF में स्पष्ट भूमिका।
   - हर विभाग से नोडल ऑफिसर का चयन एवं उसकी IDCF मे भूमिका।
   - ओ.आर.एस. एवं जिंक के स्टोक का मूल्याकन करना।
   - आई.ई.सी सामग्री के स्टोंक का मूल्याकन करना जिसमें ओ.आर.एस. एवं जिंक हाथ धोने एवं कुपोषण सम्बन्धित सामग्री इन विषयों से सम्बधित प्रोटोटाइप www.nrhm.gov.in पर उपलब्ध है।
   - मास मीडिया की भागीदारी जैसे की टी.वी., रेड़ियों।
   - दूसरे उद्योगों की सभागीदारी जैसे की शिक्षा,वाश, गैर सरकारी संगठन।
   - प्रतिदिन/रोजाना मोनिटरिंग एवं समस्या निवारण।
   - राज्य एवं जिला स्तर पर IDCF कार्यक्रम का शुभारम्भ के लिए निर्वाचित जनप्रतिनिधियों को पत्रावली।
   - सूक्ष्म नियोजन योजना IDCF बनाना जिससे कि आशा IDCF पखवाडे के दौरान इसके लिए दूसरे सूक्ष्म नियोजन योजना जैसे कि पल्स पोलियों अभियान एवं शिशु टीकाकरण अभियान का इस्तमाल किया जा सकता है। यह सूक्ष्म नियोजन योजना पांच साल से

कम उम्र के बच्चों वाले परिवार एवं घरों की पहचान करने मे मदद करगें।इस सूक्ष्म नियोजन योजना में ओ.आर.एस एवं जिंक कार्नर, आई. वाई. सी. एफ. परार्मश केन्द्र / स्वास्थ्य केन्द्रों/स्कूलो के बारें में जानकारी भी होगी। यह योजना स्टेयरिंग कमेठी से सम्बन्धित नोडल ऑफिसर द्वारा समीक्षित की जायगी।

3. **क्षमतावर्धन हेतु** एक दिवसीय कार्यशाला का आयोजन किया जाएगा। जिसमें :–

स्थान	सहभागी	जनकारी जो दी जानी है।
राज्य/क्षेत्रिय स्तर	आर.डी.डी.सी.,एस.डी.आई.,ओ. आर.पी.एम.,डी.पी.एम,डी,सी,एम	दस्त रोकथाम की सूक्ष्म दृष्टि एवं IYCF
जिला स्तर	बीसीएमओ/बीपीएम/बीएचएस	IDCF व्यवस्था सबंधी एवं मॉनट्रींग
ब्लांक स्तर	आयुष, ए.एन.एम. आशा, आंगनबाड़ी कार्यकर्ता	कार्यक्षेत्र सबंन्धि जानकारी, ओ. आर.एस., हाथ धोने एवं आई. वाई. सी.एफ. की तकनीकी की जानकारी

कार्यशाला के दौरान आइ.ई.सी एवं रिकाडिर्ग, रिर्पोटिंग, मोनिटरिंग प्रारुप तैयार किये जाएगे एवं उन्हें फ्रंटलाईन कार्यकर्ता को समझाया जाएगा।
तकनीकी जानकारी के लिए दस्त इलाज एवं IYCF के मोडूयल तैयार कर उन्हें IDCF टूलकिट द्वारा वितरण किया जाएगा।

4. सामग्री की व्यवस्था :–

आवश्यक सामग्री :– ओ.आर.एस के पैकट, जिंक की गोली IDCF के दौरान सभी स्वास्थ्य केन्द्रों पर ओ.आर.एस. एवं जिंक उपलब्ध की जाएगी/राज्य एवं जिला स्तरीय कार्यक्रम प्रबंधको द्वारा यह सुनिश्चित किया जाएगा कि ओ.आर.एस. एवं जिंक, प्रचुर मात्रा में IDCF पखवाडें के दौरान उपलब्ध हो।
एक जिले में जिसकी जनसंख्या 20 लाख है, उसमें 2 लाख ओआर.एस. के पैकट रोगनिरोधी वितरण करने है और 10,000 ओ.आर.एस. के पैकट ओ.आर.एस. एवं जिंक कार्नर के लिए चाहिए/ जिंक की गोली सभी स्वास्थ्य केन्द्रों पर उलब्ध की जाएगी। यदि स्टोक उपलब्ध नहीं है तो अतिआवश्यक मानकर खरीद लिए जाए।

5.दस्त उपचार सुविधाओं का विस्तार :–

- ओ.आर.एस. एवं जिंक कार्नर की स्थापना के द्वारा स्वास्थ्य केन्द्रों पर दस्त उपचार की सुविधाओं का विस्तार
- सभी संस्थागत प्रसव में सुनिश्चित करना कि माता द्वारा स्तनपान एक घंटे के अन्दर शुरु किया जाए। दूसरे पखवाडे में IYCF परार्मश कार्नर की स्थपना करना।
- सभी स्कूलों में हाथ धोने की प्रक्रिया की विस्तृत जानकारी देना।

- आंगनबाड़ी एवं दूसरे स्वास्थ्य केन्द्रों पर IYCF से सम्बन्धित सभी जानकारी एवं परार्मश उपलब्ध कराना।

6.आई.ई.सी. सामग्री की उपलब्धता :–

राज्य एवं जिला IDCF स्टेयरिंग कमेटी आई.ई.सी सामग्री का मूल्यांकन जिसमें वीडियों, हॉडींग, पोस्टर, पेम्पलेट दस्त सम्बन्धित IDCF, आई.ई.सी. सामग्री गॉव के महत्वपूर्ण स्थानों जैसे कि बस स्टेण्ड, रेलवे स्टेशन ओ.आर.एस. व जिंक कार्नर IYCF केन्द्रों पर प्रदर्शित की जाएगी। यह सुनिश्चित करें कि दस्त सबंन्धित आई.ई.सी. सामग्री तीन दिन पहले नियमित स्थानों पर पहुच जाए।

प्रथम सप्ताह में गहन दस्त नियन्त्रण पखवाड़ा के मुल कार्यकलाप

प्रथम सप्ताह में दस्त सम्बन्धित ओ.आर.एस. एवं जिंक से इलाज पर गहन चर्चा होगीः–

1. पाच वर्ष से कम उम्र के बच्चो वाले परिवारो के घर पर आशाओ द्वारा जॉच
   - ओ.आर.एस का वितरण
   - घर पर 3–4 माताओं को इकटठा कर बच्चे को दस्त होने की स्थिति में ओ.आर.एस. बनाने की विधि सिखाना।
   - दस्त उपचार के बारे में आवश्यक संदेश देना
   - माताओं को हाथ धोने की विधि एवं आयुनुसार खान–पान के बारे में परामर्श व जानकारी देना।
2. पॉच वर्ष से कम उम्र के बच्चों वाले परिवारों के घर पर ओ.आर.एस वितरित करने पर आशा को 1 रुपये प्रति ओ.आर.एस देय होगा।
3. गहन दस्त नियन्त्रण पखवाड़ा कार्यक्रम के अन्त में एक रिर्पोट आशा एवं ए.एन.एम का कार्य ब्लॉक पर संकलित किया जाएगा एवं सभी ब्लाको का डाटा जिला स्तर पर सकंलित किया जा कर रिर्पोट राज्य स्तर पर भेजी जाएगी।
4. यह एक समुदाय पर चलाने वाला कार्यक्रम है इसलिए यह ध्यान रखा जाए कि प्रत्येक शिशु को विशेषतय घुम्मकड जाती एवं हाई रिस्क एरिया के बच्चों को इसका लाभ आवश्यक रुप से मिले एवं कार्यक्रम का कार्यान्वयन प्रभावी रुप से हो।
5. ओ.आर.एस एवं जिंक कार्नर की स्थापना
6. सभी मेडिकल कालेजो, जिला/उपजिला चिकित्सालय, सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो पर ओ.आर.एस एवं जिंक कार्नर की स्थापना करना। विस्तृत विवरण संलग्न है।
7. स्कुलो में हाथ–धोने की विधि का प्रर्दशन
   - यह विधि सभी प्राथमिक/उच्च प्राथमिक एवं मिडिल स्कुलो में होगी
   - इन स्कूलो में हाथ धोने के स्थान पर सही प्रकार हाथ धोने की विधि के पोस्टर लगाये जाएगे।
   - सुबह की सभा में प्रार्थना के बाद सभी विद्यार्थीयो को सही प्रकार हाथ धोने की विधि के बारे में समझाया जाएगा।
   - मिड–डे–मिल दिये जाने से पूर्व सही प्रकार से हाथ धोने की विधि को चरणबद्व तरीके से सीखाया जाएगा।

द्वितीय सप्ताह में गहन दस्त नियन्त्रण पखवाड़ा का मूल कार्यकलाप

द्वितीय सप्ताह में मुख्यता शिशु एवं युवा बच्चों को खिलाने पर केन्द्रित होगा। इसमें बच्चों के सही खानपान, अल्पपोषित की समस्या पर जागरुकता, अल्पोषित बच्चों की पहचान एवं उपचार और आई.वाई.सी.एफ पर परामर्श जैसी सेवाए दी जाएगी।

1. इसमें आशाओं द्वारा घर–घर जाकर अल्पपोषित बच्चों का एमसीपी कार्ड द्वारा पहचान की जाएगी। आशा, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के साथ मिलकर पॉच वर्ष से कम उम्र के बच्चों का एमसीपी कार्ड बनाने में मदद/सहायता करेगी। आशा द्वारा इन सभी बच्चों की लाईन लिस्टींग बनाकर उन्हे निकट के स्वास्थ्य केन्द्र पर भेजना शामिल है। आशा यह भी सुनिश्चित करेगी कि इन बच्चों का पूर्ण इलाज हो। इसके लिए आशा को 100 रुपये प्रोत्साहन के रुप में दिये जाएगे।
2. सभी मेडिकल कालेजो, जिला/उपजिला चिकित्सालयों, सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो, आगंनवाड़ी केन्द्रो पर आई.वाई.सी.एफ साइटो की स्थापना एवं परामर्श सेवाये दी जाएगी। इन साइटों पर वजन मापने वाली मशीन, एम.सी.पी. कार्ड, कत्रिम खाने के नुस्खे, ए.एन.एम जो कि आई.वाई.सी.एफ पर पोस्टरों एवं पेम्पेलेट द्वारा परामर्श देगी की सुनिश्चिता दी जाएगी।
3. आई.वाई.सी.एफ सेवाओं के अतिरिक्त अन्य सेवायें जैसे कि पॉच साल स कम उम्र के हर बच्चे की ग्रोथ मोनिटरिंग एवं माताओं को बच्चों के खानपान पर परामर्श भी दिया जाएगा। इन साईडो पर माताओं द्वारा स्तनपान कराने हेतु एकान्त स्थान की व्यवस्था भी होगी।
4. सभी निती एवं सरकारी चिकित्सा केन्द्रो पर शिशु के जन्म के 1 घंटे के अन्दर स्तनपान करवाना सुनिश्चित करना।
5. सभी अल्पपोषित बच्चो को स्वास्थ्य केन्द्रो /कुपोषण उपचार केन्द्रो पर रेफर करना।

पाच साल से कम उम्र के सभी अल्पोषित बच्चों को जो कि आशाओं द्वारा चिन्हित किए गए है उनकी जॉच ए.एन.एम या चिकित्सा अधिकारी द्वारा अन्य रोग जैसे कि टी.बी, मलेरिया, एच.आई. वी के लिए भी कि जाएगी और उन्हे परामर्श एवं इलाज के लिए उच्च स्वास्थ्य केन्द्रो पर रेफर किया जाएगा।

इसके अलावा नुस्खा पोषण नोर्मस की पालना करते हुए पोषण परामर्श एवं प्रदर्शन, स्तनपान परामर्श एवं वाश के विभिन्न घटको की सेवाए भी दी जाएगी।

IDCF मोनिट्ररिंग एवं पर्यवेक्षण योजना

- राष्ट्रीय स्तर पर गठित टीमें राज्यों में IDCF कार्यकलापों के कार्यन्वयन की मोनिटरिंग करेगी। राज्य स्तर पर गठित टीमें जिलों के IDCF कार्यकलापों की मोनिट्ररिंग करेगी।
- जिला स्तरीय IDCF कमेटी एक नोडल कमेटी की तरह कार्य कराते हुए ब्लॉक में होने वाले IDCF कार्यकलापों पखवाडे के दौरान मोनिट्ररिंग करेगी। यह कमेटी खुद अपनी पर्यवेक्षी मुयायना पखवाडे के दौरान करेगी और ब्लांक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर्यवेक्षी योजना में भी मद्द करेगी।
- गहन दस्त नियन्त्रण पखवाडे कार्यक्रम के दौरान ब्लांक पर्यवेक्षी (बी.सी.एम.ओ.,बी.पी.एम, बी.एच.एस.) 10 प्रतिशत आंगनबाडी (ओ.आर.एस. एवं जिंक साईट का) मुयायना करेगी और 10 प्रतिशत घरों का दौरा पखवाडे के दौरान करेगी।
- सभी आइ.ई.सी. कार्यकलाप एवं समुदायिक क्रियाकलापों की मोनिट्ररिंग की जाएगी।
- सभी 10 उच्च प्राथमिकता वाले जिले के जिला समन्वयक आर.एम.एन.सी.एच.+ए IDCF के कार्यान्वयन की मोनिट्ररिंग करेगे।
- इसके अतिरिक्त आई.ए.पी.,एन.जी.ओ. भी IDCF के कार्यान्वयन को मोनिटर करेगें।
- पिछले साल के आकड़ों के आधार पर विशेष फोकस उच्च प्राथमिकता वाले जिले, दूरदराज और आदिवासी क्षेत्र, मलिन बस्तियो,दस्त प्रकोप से प्रभावित क्षेत्रों को दिया जाएगा। दस्त के क्षेत्र में काम करने वाले ओर एन.पी.ओ. एव विकास भागीदारी संस्थानों की मद्द भी ली जाएगी। तकनीकी विशेषज्ञ राज्य एवं जिला स्वास्थ्य अधिकारी उपलब्ध तकनीकी विशेषज्ञों की सहायता भी ले सकते है।

रिपोर्टिंग

- IDCF पखवाडे के प्रारम्भ होने के दो दिन के अन्दर आशाओं द्वारा ए.एन.एम को मोनिट्ररिंग प्रारुप भरकर दिया जाएगा।
- ए.एन.एम. अगले दो दिन में संकलित मोनिट्ररिंग प्रारुप भरकर ब्लॉक को वापस दे।
- ब्लांक डी.ई.ओ. प्रारुप को संकलित करके जिला एम और ई अधिकारी को अगले दो दिन में दे।
- अगले दो दिन में जिला एम और ई प्रारुप की प्रति राज्य स्तर पर भेजगें।
- राज्य स्तर सघन दस्त नियन्त्रण पखवाडा कार्यक्रम प्रारुप की प्रति 14 अगस्त तक राष्ट्रीय स्तर पर भेजनी है।

"गहन दस्त नियन्त्रण पंखवाडा कार्यक्रम" हेतु के अन्तर्गत किये जाने वाले कार्यक्रम एवं उनका वित्तीय प्रावधान

क्र.स.	कार्यक्रम	संभावित व्यय
1	आशा इन्सेन्टीव अ. **प्रथम सप्ताह** में 0 से 5 वर्ष तक की उम्र वाले सभी घरों में ओ.आर.एस के वितरण के लिए 1 रुपये प्रति ओ. आर.एस पैकेट। (उदाहरणः 0 से 5 वर्ष तक की उम्र के 100 बच्चे प्रति गॉव एवं जिले में 2000 आशा है तो कुल व्यय 2000 गुणा 100 = 200000/– रुपये) ब. **द्वितीय सप्ताह** स्वास्थ्य केन्द्र पर 0 से 5 वर्ष तक की उम्र वाले सभी बच्चों की ग्रोथ मोनिटरिंग करते हुए कुपोषित बच्चों की पहचान करना। आई.वाई.सी.एफ (Infant and Young Child Feeding) हेतु घर–घर जाकर परामर्श देना। इसके लिए प्रति आशा 100/– रुपये दिये जायेगे (उदाहरण के तौर पर यदि जिले में 2000/– आशा है तो कुल व्यय 2000 गुणा 100 = 200000/–)	4,00,000/–
2	**मुद्रण व्यय** मोनिटरिंग फॉर्मेट (1 रुपये प्रति पृष्ठ गुणा 3000 फार्मेट) प्रशिक्षण सामग्री (10 रुपये प्रति बुकलेट प्रति 13 पेज बुकलेट) (उदाहरण के तौर पर 3000 प्रोवाईडर गुणा 10 = 30,000)	33,000/–
3	ओ.आर.एस. का क्रय उदाहरण यदि जिले की कुल जनसंख्या 20 लाख है एवं 2 लाख 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चे है तो कुल ओ.आर.के पैकेट की लागत 200000 गुणा प्रति पैकेट 1 रुपये = 200000/–)	2,00,000/–
4	फिल्ड मोनिटरिंग हेतु मोबिलिटी सर्पोट 2 वाहन दिनांक 26 जुलाई से 8 अगस्त तक प्रति वाहन किराया = 1000/– प्रति दिन डीजल/पैट्रोल का व्यय = 1000/– प्रति दिन प्रति वाहन कुल व्यय 2000 गुणा 10 दिन = 20000/–	20,000/–
5	सभी सरकारी स्कुलो में WASH (Water and Sanitation and Hand Hygine) सम्बन्धित अभ्यास कराना। (रुपये 1000/– प्रति विद्यालय)	50,000/–
6	आई.ई.सीः आशा हेतु बैनर, पोस्टर, पैम्पलेट्स, नुक्कड नाटक इत्यादि	2,00,000/–
7	एक दिवसीय आमुखीकरण कार्यशाला प्राथमिक/ब्लाक स्तर पर आयोजित करना (रुपये 50/– प्रतिभागी लगभग 3000 हैल्थ वर्कर हेतु)	1,50,000/'–
	कुल अनुमानित लागत	**10,53,000/–**

ओ.आर.एस. एवं जिंक कार्नर सम्बधी दिशा निर्देशः–

ORS-Zinc कार्नर सामान्यता बच्चों में दस्त के साथ कुछ निर्जलीकरण में प्रथम चार घंटों में ओ. आर.एस. की मात्रा के बारे में बताता है। इसके अलावा जिन बच्चों में दस्त के साथ निजलीकरण नहीं है उन्हें भी ORS -Zinc कार्नर पर इलाज दिया जा सकता है।

स्थान :– ORS-Zinc कार्नर की स्थापना किसी भी मेडिकल कॉलेज, जिला चिकित्सालयों, सामूदायिक, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर की जा सकती है। ओ पी डी या वार्ड में एक स्थान को चिन्हित करे। तथा स्थान का आकार व जगह मरीजों के भार के अनुसार निश्चित हो।

स्थान निश्चित करने से पहले निम्न चीजे सुनश्चित कर लें :–

- अस्पताल में यह स्थान डाक्टरों के कार्यस्थल के समीप हो जिससे बच्चों का मूल्याकन बार–बार किया जा सके।
- इस स्थान पर शौचालय एवं हाथ धोने की सुविधा उपलब्ध हो ताकि माताए शिशु को स्तनपान कराने से पहले हाथ धो लें
- माताएँ आराम से यहा बैठकर शिशुओं की ओ.आर.एस. पिला सके।
  समय निर्धारण – यह कार्नर ओ0पी0डी0 समय में एवं 24 घंटे शिशु वार्ड में चालू रहेगा। एक प्रशिक्षित स्वास्थ्य कर्मचारी, इस कार्नर, पर तैनात रहेगा। इस कार्नर पर ORS-Zinc Corner का लेबल हो।
  ORS-Zinc Corner के लिए आवश्यक सामग्री
  - एक टेबल एवं दो कुर्सी/एक बेंच
  - ओ.आर.एस. एवं जिंक टेबलेट और पोर्टेबल पीने के पानी की व्यवस्था, पांच ग्लास (200ml), बाउल,कप,साफ चम्मच, पत्रक, एक लीटर का बरतन,

कार्नर पर आई.ई.0सी0 गतिवधि :–

कार्नर पर ओ.आर.एस. व जिंक और हाथ धोने की विस्तार से विधि का विवरण के पोस्टर एवं बैनर दीवार पर चिपके हो।

कार्यकलाप :–

- ओ.आर.एस. एवं जिंक कार्नर पर प्रतिदिन एक लीटर ओ.आर.एस, साबुन से हाथ धोकर स्वच्छ पेय जल से बनाकर रखना है जिससे की दस्त वाले शिशु को लेकर आने वाली माताओं को ओ.आर.एस. तुरंत उपलब्ध हो। यदि ओ.आर.एस.24 घंटे से पुराना हो जाये तो उसे फेंक दे और तुरंत नया ओ.आर.एस. बना लें।
- माता के साबुन से हाथ धुलाने के बाद उसे एक साफ कप/बाउल, चम्मच के साथ ओ. आर.एस. डालकर दे। फिर उसे धीरे–धीरे चम्मच से शिशु को ओ.आर.एस. पिलाने को कहें।

- यदि ओ.आर.एस. का घोल पिलाते समय शिशु को दस्त हो तो शिशु माता एवं उस स्थान को अच्छी तरह से साफ कर ले। माता फिर साबुन से हाथ धोकर शिशु को ओ.आर.एस. पिलाना जारी रख सकती है।
- यदि ओ.आर.एस. का घोल पिलाते समय शिशु उलटी करता हो तो माता, शिशु एवं उस स्थान को अच्छी तरह से साफ करले। माता फिर साबुन से हाथ धोकर शिशु को ओ. आर.एस. पिलाना जारी रख सकती है।
- **यदि दस्त के साथ निजेलीकरण नहीं है तो**
  (a) कुछ समय तक ओ.आर.एस. पिलाए जब तक शिशु/बच्चा आरामदायक रहे।
  (b) माता को ओ.आर.एस. बनाना सिखाए
  (c) माता को शिशु की उम्र के अनुसार चम्मच में जिंक टेबलेट का घोल बनाना दिखाए और शिशु को जिंक की खुराक दें।
  (d) माता को बताए कि ओ.आर.एस. एवं जिंक शिशु को कब देना है।
  (e) माता को ओ.आर.एस. का एक पैकट और 13 जिंक की गोलियां साथ घर ले जाने को दें।
  (f) माता को शिशु की उम्र के अनुसार खानपान पर परामर्श दें।
  (g) माता को बतायें कि शिशु को लेकर दोबारा कब आना है।
- **यदि दस्त के साथ कुछ निजेलीकरण है, तो**
  (a) माता को शिशु की उम्र के अनुसार चार घंटे तक धीरे–धीरे ओ.आर.एस. पीलाने को कहे।
  (b) शिशु/बच्चें की निजेलीकरण के लिए दोबारा जांच करे।
  (c) यदि निजेलीकरण नहीं हे तो ऊपर दिये गए पदचिन्हो का अनुसरण करे।
  (d) यदि शिशु/बच्चे की गंभीर निर्जलीकरण है तो उसे भर्ती कर प्लान–सी के अनुसार इलाज दे।

रिर्पोटिंग फार्मेट

आशा सूचना प्रपत्र

प्रथम सप्ताह

आशा का नाम ..... गांव का नाम .....

उपकेन्द्र का नाम ..... प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का नाम .....

ब्लांक ..... जिला .....

आशा जितने पांच वर्ष से कम उम्र के बच्चों को एक ओ.आर.एस.पेकेट घर वितरित करेगी एवं प्रत्येक घर का एक (√) का निशान लगाए।

1	21	41	61	81	101	121	141	161	181	201	221	241
2	22	42	62	82	102	122	142	162	182	202	222	242
3	23	43	63	83	103	123	143	163	183	203	223	243
4	24	44	64	84	104	124	144	164	184	204	224	244
5	25	45	65	85	105	125	145	165	185	205	225	245
6	26	46	66	86	106	126	146	166	186	206	226	246
7	27	47	67	87	107	127	147	167	187	207	227	247
8	28	48	68	88	108	128	148	168	188	208	228	248
9	29	49	69	89	109	129	149	169	189	209	229	249
10	30	50	70	90	110	130	150	170	190	210	230	250
11	31	51	71	91	111	131	151	171	191	211	231	251
12	32	52	72	92	112	132	152	172	192	212	232	252
13	33	53	73	93	113	133	153	173	193	213	233	253
14	34	54	74	94	114	134	154	174	194	214	234	254
15	35	55	75	95	115	135	155	175	195	215	235	255
16	36	56	76	96	116	136	156	176	196	216	236	256
17	37	57	77	97	117	137	157	177	197	217	237	257
18	38	58	78	98	118	138	158	178	198	218	238	258
19	39	59	79	99	119	139	159	179	199	219	239	259
20	40	60	80	100	120	140	160	180	200	220	240	260

Part B. आशा सूचना प्रपत्र

क्र.स.	विवरण	संख्या
1	गांव में पांच वर्ष से कम उम्र की आयु के बच्चों की संख्या	
2	कुल परिवारों की संख्या जिन्हे ORS के पैकेट वितरित किए	
3	कुल बच्चों की संख्या जो पखवाडे के दौरान दस्त रोग से ग्रसित पाये गये	
4	कुल बच्चों की संख्या जिन्हे दस्त के दौरान ORS दिया गया	
5	कुल बच्चों की संख्या जिन्हे 14 दिन तक जिंक दिया गया।	
6	कुल बच्चों की संख्या जिन्हे खानपान संबन्धित परामर्श दिया गया	
7	कुल बच्चों की संख्या जो कि दस्त से ग्रसित थे एवं जिन्हें वार्श सबंन्धित परार्मश दिया गया	
8	कुल बच्चों की संख्या जिनमे दस्त के जोखिम चिन्ह पाये गये।	
9	कुल बच्चों की संख्या जिन्हे पखवाडे के दौरान दस्त के जोखिम चिन्ह होने पर रेफर किया	

आशा सूचना प्रपत्र

द्वितीय सप्ताह

आशा का नाम ..... गांव का नाम .....

उपकेन्द्र का नाम ..... प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का नाम .....

ब्लांक ..... जिला .....

आशा जिसने घर पर पांच वर्ष से कम उम्र के बच्चों की माताओं को शिशु और छोटे बच्चों को खिलाने सम्बन्धित परामर्श दिया एवं प्रत्येक घर का एक (√) का निशान लगाए।

1	21	41	61	81	101	121	141	161	181	201	221	241
2	22	42	62	82	102	122	142	162	182	202	222	242
3	23	43	63	83	103	123	143	163	183	203	223	243
4	24	44	64	84	104	124	144	164	184	204	224	244
5	25	45	65	85	105	125	145	165	185	205	225	245
6	26	46	66	86	106	126	146	166	186	206	226	246
7	27	47	67	87	107	127	147	167	187	207	227	247
8	28	48	68	88	108	128	148	168	188	208	228	248
9	29	49	69	89	109	129	149	169	189	209	229	249
10	30	50	70	90	110	130	150	170	190	210	230	250
11	31	51	71	91	111	131	151	171	191	211	231	251
12	32	52	72	92	112	132	152	172	192	212	232	252
13	33	53	73	93	113	133	153	173	193	213	233	253
14	34	54	74	94	114	134	154	174	194	214	234	254
15	35	55	75	95	115	135	155	175	195	215	235	255
16	36	56	76	96	116	136	156	176	196	216	236	256
17	37	57	77	97	117	137	157	177	197	217	237	257
18	38	58	78	98	118	138	158	178	198	218	238	258
19	39	59	79	99	119	139	159	179	199	219	239	259
20	40	60	80	100	120	140	160	180	200	220	240	260

Part B. आशा सूचना प्रपत्र

क्र.स.	विवरण	संख्या
1	गांव में पांच वर्ष से कम उम्र की आयु के बच्चों की संख्या	
2	कुल परिवार जहां पांच वर्ष से कम उम्र बच्चे को ORS-Zinc के पैकेट वितरित किए	
3	कुल बच्चों की संख्या जो सघन पखवाडे के दौरान दस्त रोग से ग्रसित पाये गये	
4	कुल बच्चों की संख्या जिन्हे सघन दस्त नियन्त्रण पखवाडे के दौरान जांच के बाद रेफर किया	
5	कुल बच्चों की संख्या जिन्हे कुपोषण के कारण ए.एन.एम. को रेफर किया	

DISTRICT REPORTING FORMAT

Part A: FOR IDCF Week 1

Reporting for the period of

From.....To.....

1	Name of District	
2	Name of Nodal Officer Implementing IDCF	
3	Email :	
4	Phone :	
5	No. of Blocks conducted IDCF 2014/Total No. of Blocks	
6	District launch undertaken as per guidelines	
7	No. of Block where Block launch was undertaken	
8	No.of ASHAs oriented on IDCF/No. of ASHA	
9	No. of ANMs oriented on IDCF/No. of ANMs.	
10	No.of Saff Nurses oriented on Diarrhoea management/ No. of Staff Nurses.	
11	Dates of IDCF week 1 observation	
12	No. of vehicles hired for field monitoring	
13	No. of HPDs where intensive monitoring was underaken by DPs/Total no. of HPDs	
14	No. of PHC where supervisory activities during fortnight was undertaken	
15	No. of ORS-Zinc Corners established	
16	No. of under five children visited by ASHA	
17	No.of children given prophylactic ORS packets during IDCF.	
18	No.of childhood diarrhoeal cases reported in the Blocks during IDCF.	
19	No. of cases of dehydration (some/severe) reported in the District during IDCF.	
20	No. of children treated with ORS and Zinc.	
21	No.of childhood deaths reported due to diarrhoea during IDCF.	
22	No. of ORS Packets distributed.	
23	No. of Zinc tablets used during IDCF.	

DISTRICT REPORTING FORMAT

Part A: FOR IDCF Week 2

Reporting for the period of

From.....To.....

1	Name of District	
2	Name of Nodal Officer Implementing IDCF	
3	Email :	
4	Phone :	
5	No. of Blocks conducted IDCF 2014 Week 2/Total No. of Blocks	
6	No.of ASHAs oriented on IDCF IYCFcomponrnt/No. of ASHA	
7	No. of ANMs oriented on IDCF IYCF component /No. of ANMs.	
8	No.of Saff Nurses oriented on IYCF component/ No. of Staff Nurses.	
9	Dates of IDCF week 2 observation	
10	No. of vehicles hired for field monitoring	
11	No. of HPDs where intensive monitoring was underaken by DPs/Total no. of HPDs	
12	No. of blocks where supervisory activities during fortnight was undertaken	
13	No. of institutional delivery (birth faclities) in the District.	
14	No. of births during IDCF Week 2	
15	No.of new borns intitated breastfeeding within one hour of birth during IDCF Week 2	
16	No.of IYCF demonstration and couselling sites established.	
17	No. of Families with under five children provided IYCF counselling.	
18	No. of children for which growth monitoring was undertaken.	
19	No.of under five children screened for referral by ASHA.	
20	No.of children with under-untrition referred.	