



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



छोटे शिशुओं में बीमारी के
लक्षणों की पहचान हेतु
प्रशिक्षण मॉड्यूल
(स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के लिए)



Prepared by
VRIDDHI: Scaling Up RMNCH+A Interventions/USAID
John Snow India Private Limited
B6-7/19, Safdarjung Enclave, DDA Local Shopping Complex
New Delhi-110029, India

VRIDDHI: Scaling up RMNCH+A Interventions funded by **USAID** provides policy and techno-managerial support to the Ministry of Health and Family welfare (MoHFW), Government of India at the national level and direct support in planning, implementing and monitoring the scaling up of RMNCH+A interventions across the state of Delhi, Haryana, Himachal Pradesh, Jharkhand, Punjab and Uttarakhand.

Disclaimer: “This documents is made possible by the generous support of the American People through the United States Agency for International Development (**USAID**). The contents are the responsibility of John Snow India Private Limited and do not necessarily reflect the views of **USAID** or the United States Government.”

Foreword



UTTARAKHAND HEALTH & FAMILY WELFARE SOCIETY

(Department of Health & Family Welfare, Govt. of Uttarakhand)

The National Health Mission endeavours for reduction of Under Five Mortality and has been developing and implementing unique strategies towards it. Majority deaths under five occur during infancy and particularly during newborn period. Deaths during the newborn period contribute significantly to under-five mortality.

Effective Newborn care is a crucial challenge that is faced by every health care setting dealing in maternal and child health. Training of ANMs and ASHA in low resource settings is an urgent need. A key component is to equip staff with appropriate knowledge and skill to improve the quality of service delivery. ASHA is the key link for reaching services to the community and ensuring appropriate referral of sick.

This module is meant for ASHA and other health workers to improve their skills in identifying newborns who have signs of sickness and referring them to appropriate health facility. Once their skills are developed, it is hoped that more and more sick newborns will be identified early, referred appropriately and their lives saved.

I hope the readers will be able to use this module effectively and put in more efforts towards improving newborn survival.

Handwritten signature
(आर०एस० असवाल)
निदेशक,
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन,
उत्तराखण्ड

Foreword



UTTARAKHAND HEALTH & FAMILY WELFARE SOCIETY

(Department of Health & Family Welfare, Govt. of Uttarakhand)

Dear Readers,

Uttarakhand has always had better child health indicators than the Indian average. due to the immense efforts put in by our community health workers and ASHA, Infant survival also fares better. However, even today, more than 12,000 infants out of the 1.5 lakh born alive do not live beyond 1 year of life. Of these, more than 4,000 die within the first 28 days majority of whom are low birth weight (LBW) or preterm. One of the most common reasons for newborn death is Septicaemia or Sepsis. Due to their weaker immunity, sepsis affects LBW and preterm infants much more than normal birth weight. A multi-pronged approach is needed to reduce infant and newborn mortality. While we work to improve maternal health so that more and more infants are born with normal birth weight, we also need to rapidly identify and manage infants who get sick.

In Uttakhand, we have more than 11,000 ASHA and almost 2000 ANM who have made tremendous contributions in improving maternal and infant care and have gained the respect and trust of the community. In case a child falls sick, many families turn first to ASHA for immediate action. Therefore, ASHA and ANM should be adept at identifying signs of sickness and manage the newborn at community level.

This manual has been developed to enhance skills of ASHA and ANM in identifying signs of sickness of newborn and appropriate referral. I hope this manual will help you develop your understanding of signs of sickness of newborn and improve their management and referral.

Additional Director

National Health Mission

Dehradun, Uttarakhand



Acknowledgement

Various materials have been referred to while preparing this material. We would like to make special mention of the following: Home Based Post-Natal Care Module for ASHA developed by NIPI, Life Skills for ASHA Modules 6&7 and Revised HBNC Guidelines, GOI. Illustrations are taken from Community Based Management of Neonatal Infections, Training Manual for Female Community Health Volunteers (FCHVs), MINI, Kathmandu, Nepal.

इस पुस्तिका के बारे में

यह पुस्तिका सामुदायिक स्वास्थ्य कर्मचारियों के लिए है। इसमें नवजात शिशु और छोटे शिशु (दो महीने से कम उम्र) में जोखिम के लक्षणों के बारे में बताया गया है। इस पुस्तिका में वह सभी लक्षण समझाये गये हैं, जो भारत सरकार की ANM के लिए "विशेष परिस्थितियों में छोटे शिशु को सेप्सिस से बचाने के लिए ANM द्वारा Gentamicin के उपयोग हेतु दिशा-निर्देश", और आशा की पुस्तिका "दक्षतायें जो जीवन रक्षा कर सकें" में हैं। उम्मीद है कि इस पुस्तिका को पढ़कर स्वास्थ्य कर्मचारियों को जो जानकारी हासिल होगी, उससे वह नवजात की देखभाल बेहतर तरीके से कर पायेंगी।

विषय सूची

परिचय	8
नए जन्मे बच्चे में बीमारी के लक्षण/ जीवाणु से होने वाले गंभीर संक्रमण (सेप्सिस)	10
अध्याय 1: स्तनपान का आंकलन	13
अध्याय 2: छोटे शिशु की गतिविधि का आंकलन	18
अध्याय 3: एक छोटे शिशु में श्वसन-दर की गणना करना	20
सांस की दर की गणना कैसे करें?	21
पसली चलने (छाती धंसने) का आंकलन	22
सांस लेते समय आवाज आना	22
नाक का फूलना	22
अध्याय 4: त्वचा पर फुंसियां/फोड़े	23
अध्याय 5: एक छोटे शिशु का तापमान नापना	24
तापमान नापने के लिए थर्मामीटर का प्रयोग करना	24
छूकर तापमान लेना	25
अध्याय 6: अतिसार की जाँच	26
शिशु में पानी की कमी के लक्षणों का आंकलन	27
अतिसार से ग्रस्त छोटा शिशु का वर्गीकरण	27
अध्याय 7: छोटे शिशु में अन्य स्थानीय रोगों की जाँच करना	29
स्थानीय रोगों की जाँच	29
स्थानीय रोगों का उपचार	31
संक्रमणों से बचाव महत्वपूर्ण है	33
अभ्यास	34

परिचय

हमारे देश में 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में मृत्युदर काफी ज्यादा है। हर साल पैदा होने वाले 1000 बच्चों में से 48 बच्चे 5 वर्ष तक जी नहीं पाते। गौर देने वाली बात यह है कि इन 48 में से 32 बच्चे जन्म के 28 दिन के भीतर ही दम तोड़ देते हैं। जन्म से 28 दिन के बच्चों को नवजात कहते हैं और इनमें मृत्यु सामान्यतः संक्रमण, दम घुटने, तापहानि व निमोनिया के कारण होती है।

नवजातों को गर्मी, आहार तथा संक्रमण से सुरक्षा की जरूरत होती है और यदि उनकी सही ढंग से देखभाल नहीं की जाती तो उनके बीमार होने का अधिक खतरा होता है। यदि जल्दी से उपचार नहीं किया जाए तो बीमार नवजात बच्चों के मरने का अधिक खतरा होता है।

यह देखा गया है कि माता और परिवार को नवजात की देखभाल के बारे में समझाने हेतु अगर घरेलू सम्पर्क किया जाए तो नवजात शिशुओं में रोगों तथा मृत्यु में कमी लाने में सहायता मिलेगी। इन घरेलू सम्पर्कों के दौरान, माँ को सामान्य बीमारियों को पहचानने तथा समय रहते उपचार हेतु भी समझाया जा सकता है। इस कारणवश सरकार ने नवजात की घर पर देखभाल हेतु आशा को प्रशिक्षण दिया है। साथ-साथ आशा के द्वारा नवजात के लिए 6-7 घरेलू संपर्क करने प्रोत्साहन राशि भी दी जाती है।

नवजात शिशु में गम्भीर बीमारी के लक्षण सामान्य शिशुओं से भिन्न होते हैं। एक माँ को बीमारी के चिन्हों को ध्यान से देखना बहुत आवश्यक है। यदि एक माँ यह जानती है कि खतरे के चिन्ह क्या हैं और उसके लिए क्या किया जाना चाहिए, तो वह अपने बच्चे को स्वस्थ रख सकती है।

माता को समझाने के लिए, आपको भी अच्छी तरह से इन चिन्हों के बारे में पूर्ण जानकारी होनी चाहिए। आपको नवजात शिशु की बीमारियों के बारे में जानकारी हेतु एक मार्गदर्शिका दी जा रही है। जब कभी आप माँ/परिवार को नवजात शिशु की देखभाल हेतु सलाह दे तो इसका अनुसरण करें।

नवजात कौन है ? एक छोटा शिशु कौन है

एक छोटा शिशु उसे कहते हैं जो 2 माह से कम आयु का होता है।

28 दिनों से कम आयु के नए जन्मे बच्चे को नवजात (नियोनेट) कहते हैं तथा एक वर्ष से कम आयु के बच्चे को शिशु (इन्फेंट) कहते हैं।



दो माह से कम के बच्चे अति संवेदनशील और नाजुक होते हैं। उन्हें विशेष देखभाल की जरूरत होती है।

एक छोटे शिशु को विशेष देखभाल की जरूरत क्यों होती है ?

एक छोटा शिशु, खास तौर पर ठण्डा पड़ने तथा चीनी की कमी के प्रति अति संवेदनशील होता है। वयस्कों की अपेक्षा एक छोटा शिशु बीमार अवस्था को अलग तरीके से अभिव्यक्त करता है।

छोटे नवजात बच्चे विशेषकर जो समय से पहले जन्मे हों अपने शरीर के तापमान को नियंत्रित करने में असमर्थ होते हैं।

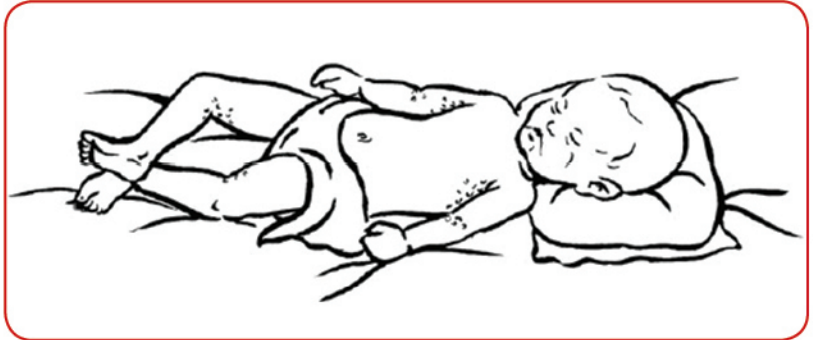
छोटे नवजात बच्चों को जीवित रहने के लिए सहायक आहार की आवश्यकता हो सकती है।

संक्रमण के कारण और इनका संचारण

नवजातों में संक्रमण तब होता है जब शिशु, हानिकारक सूक्ष्मजीवों के सम्पर्क में आता है जो धूल तथा अस्वच्छ वातावरण में उपस्थित रहते हैं।

संक्रमण के फैलने का संभावित प्रक्रिया

- गंदे हाथों से बच्चों को छूना
- नाभि नाल को काटने के लिए विसंक्रमित वस्तुओं का उपयोग नहीं करना
- नाभि नाल में गोबर, सिंदूर, राख या अन्य इसी प्रकार की सामग्री का उपयोग करना
- बच्चे को भीड़ में ले जाना
- बच्चे को बीमार या संक्रमित लोगों के संपर्क में लाना
- बच्चे को गंदे कपड़ों से लपेटना



छोटे शिशु में बीमारी के लक्षण/ जीवाणु से होने वाले गंभीर संक्रमण (सेप्सिस)

नवजात शिशु बहुत नाजुक होते हैं इसलिए जब भी आप नवजात के संपर्क में आयें, उसका पूरा आंकलन सही तरीके से करें। आंकलन करने का तरीका इस किताब में आगे दिया गया है।

यदि किसी बच्चे में नीचे दिये गये हुए लक्षणों में से कोई भी लक्षण दिखाई दे तो बच्चे को पीएसबीआई यानि की सेप्सिस हो सकता है।

1. स्तनपान में असमर्थ/माँ की छाती से जुड़ाव नहीं/स्तनपान के लिए पहल नहीं
2. सक्रीयता कम होना
3. बच्चा लुंज पुंज या बेहोश होना
4. दौर पड़ना
5. तेज सांस चलना (60 धड़कन प्रति मिनट या उससे अधिक)
6. सांस लेते समय नाक का फूलना
7. सांस लेते समय आवाज करना
8. शरीर पर 10 या उससे ज्यादा फुंसिया या एक बड़ा फोड़ा
9. कांख का तापमान 37.5 सेंटीग्रेट या उससे ज्यादा (या छूने में गर्म महसूस हो) या तापमान 35.5 सेंटीग्रेट से कम हो (या छूने में ठण्डा महसूस हो)
10. मल में रक्त आये।

जीवाणुओं से होने वाला गंभीर संक्रमण

जीवाणुओं से होने वाले गंभीर संक्रमण वे संक्रमण हैं जो पूरे शरीर में फैल कर एक सामान्य सर्वांगीण गम्भीर संक्रमण (सेप्सिस) को पैदा करते हैं जिसमें बच्चों में बुखार आना, सांस लेने में परेशानी तथा स्तनपान न करना जैसे विशेष लक्षण प्रदर्शित होते हैं।



जीवाणु से होने वाला गंभीर संक्रमण

छोटे शिशु का संभावित गंभीर जीवाणु संबंधी संक्रमण (सेप्सिस) का वर्गीकरण

अगर आप बच्चे में एक भी सेप्सिस का लक्षण देखते हैं, तो नीचे दी गई तालिका के अनुसार बच्चे की देखभाल का तरीका सुनिश्चित करें।

लक्षण	बीमारी	देखभाल का तरीका
<ul style="list-style-type: none"> » स्तनपान में असमर्थ/मां की छाती से जुड़ाव नहीं/स्तनपान के लिए पहल नहीं » सक्रीयता कम होना » बच्चा लुंज पुंज या बेहोश होना » दौर पड़ना » तेज सांस चलना (60 धड़कन प्रति मिनट या उससे अधिक) » सांस लेते समय नाक का फूलना » सांस लेते समय आवाज करना » शरीर पर 10 या उससे ज्यादा फुंसिया या एक बड़ा फोड़ा » कांख का तापमान 37.5 सेंटीग्रेट या उससे ज्यादा (या छूने में गर्म महसूस हो) या तापमान 35.5 सेंटीग्रेट से कम हो (या छूने में ठण्डा महसूस हो) » मल में रक्त आये। 	<p>संभावित गंभीर जीवाणु संबंधी संक्रमण (सेप्सिस)</p>	<p>अस्पताल को रेफर करें</p>

लक्षण	बीमारी	देखभाल का तरीका
		एएसएचए आशा <ul style="list-style-type: none"> » शिशु को एएनएम या अस्पताल ले जाएं » एएनएम से संपर्क करें तथा शिशु को एएनएम तक पहुंचाने की व्यवस्था करें » यदि शिशु को अस्पताल ले जाया जा रहा हो, तो जेएसएसके योजना का उपयोग करते हुए परिवहन सुविधा की व्यवस्था करें » एचबीएनसी कार्ड को सही प्रकार से भरें
		एएनएम <ul style="list-style-type: none"> » एमोक्सिसिलिन की पहली खुराक को मुंह से दें तथा इंट्रामस्क्यूलर जेंटामाइसिन का टीका लगाएं। » मां/परिवार को सलाह दें कि बच्चे को नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र में ले जाएं » यदि तापमान 36.5° से 0 से कम है (छूने पर ठंडा प्रतीत होता हो) तो उसे शरीर से चिपका कर अस्पताल ले जाएं जिससे शिशु गर्म रहे। » मां को सलाह दें कि अस्पताल ले जाते समय बच्चे को गर्म रखें। » जेएसएसके योजना का उपयोग करते हुए परिवहन सुविधा की व्यवस्था करें » उपचार कार्ड को भरें तथा काउंटर स्लिप को मां/देखभाल कर्ता को दें और उनसे कहें कि इसे स्वास्थ्य सुविधा केंद्र में दें।
<ul style="list-style-type: none"> » नाभि लाल हो या उसमें से मवाद निकल रहा हो या » त्वचा पर फुंसिया/छाले हों या » आंखें लाल हों या » मुंह में सफेद धब्बे/चकत्ते दिखें 	स्थानिक जीवाणु संबंधी संक्रमण	<ul style="list-style-type: none"> » पांच दिन तक एमोक्सिसिलिन को मुंह से दें » मां को स्थानिक संक्रमण का उपचार करना सिखाएं » दो दिनों तक ध्यान दें

कृपया याद रखें :

- सभी छोटे शिशुओं की जीवाणु संबंधी संक्रमण के लिए अनिवार्य रूप से जांच की जानी चाहिए।
- एक छोटा शिशु जिसमें संभावित गंभीर जीवाणु संक्रमण का एक भी लक्षण दिखाई पड़े उसे संभावित गंभीर जीवाणु संक्रमण (रेड वर्गीकरण) के तहत रखा जाना चाहिए। इस छोटा शिशु को अतिशीघ्र अस्पताल ले जाएं।
- एक छोटा शिशु जिसमें संभावित गंभीर जीवाणु संक्रमण का कोई लक्षण प्रदर्शित न हो किंतु स्थानीय जीवाणु संक्रमण के लक्षण दिख रहे हों उसे स्थानीय जीवाणु संक्रमण के तहत रखा जाना चाहिए (पीत वर्गीकरण)। इस छोटा शिशु का घर पर ही औषधियों से उपचार किया जा सकता है।



अध्याय 1: स्तनपान का आंकलन

माताओं को अपने बच्चों को जल्दी व केवल स्तनपान कराने में सहायता करने में आशा की भूमिका बहुत महत्वपूर्ण है। हर माता को अपने बच्चे के लिए पर्याप्त दूध आता है पर कई माताओं को यह भय रहता है कि बच्चे को पिलाने के लिए उनके पर्याप्त दूध नहीं है। खासतौर पर पहली बार माँ बनने वाली माताओं को जानकारी, प्रोत्साहन एवं आत्मविश्वास के संचार की आवश्यकता होती है।

नवजात को जन्म से 6 महीने तक केवल और केवल स्तनपान कराना चाहिये।

नवजात का आंकलन करते समय, माँ या परिवार के सदस्य से पहला सवाल स्तनपान के बारे में पूछें। अगर बच्चा सही तरीके से स्तनपान कर रहा है तो आमतौर पर वह गंभीर रूप से बीमार नहीं है।

अगर माँ कहती है कि उसका बच्चा दूध नहीं पी रहा, तो माँ से बच्चे को स्तन पर लगाने को कहिये और आंकलन करिये।

स्तनपान के लाभ

कोलोस्ट्रम के लाभ

- कोलोस्ट्रम में काफी मात्रा में विटामिन-ए तथा रोगप्रतिरोधक होते हैं, जो बच्चे को संक्रमणों से बचाते हैं। यह बच्चे का “पहला टीकाकरण” कहलाता है।
- कोलोस्ट्रम में काफी मात्रा में पोषक तत्व होते हैं तथा वे प्रारम्भ के घण्टों में रक्त में शक्कर की कमी को रोकने में सहायक है।
- कोलोस्ट्रम मिकोनियम को बाहर निकालने में सहायक है तथा पीलिया से बचाव करता है।

बच्चे के लिए लाभ

- बच्चे के लिए पहले 6 माह में पूर्ण आहार है।
- बच्चे के लिए आवश्यक सभी पोषक तत्व विद्यमान होते हैं।
- आसानी से पच जाता है।
- स्तन का दूध बच्चे के लिए पहले टीकाकरण का कार्य करता है तथा उसे संक्रमणों, एलर्जी तथा कुछ बीमारियों से बचाता है जैसे दिल के रोग, मधुमेह, व कुछ केन्सर।
- कम वजन वाले बच्चों के लिए बहुत लाभप्रद है।
- मानसिक विकास में सहायक है।
- माता के साथ भावनात्मक संबंध बनाता है।
- स्तनपान बच्चे के मुंह, दांत, जबड़ा आदि के सही विकास में सहायता करता है।
- स्तन का दूध बच्चे के लिए सही तापमान वाला होता है।
- बच्चे को गर्म रखता है। (माँ के पास रखा जाता है)

माता के लिए लाभ

- यदि प्रसव के तुरन्त बाद प्रारम्भ होता है तो आंवल अलग होने में सहायक होता है।
- बच्चेदानी को सही आकार में लाने में मदद करता है।
- रक्त की कमी को कम करता है क्योंकि माता को माहवारी देर से आती है।
- गर्भनिरोधक के रूप में कार्य करता है, यदि केवल स्तनपान कराया जा रहा है।
- माता व बच्चे के बीच के संबंध को मजबूत बनाता है।

परिवार के लिए लाभ

- बच्चे के जीवन की रक्षा करता है।
- स्तनपान से धन बचता है— बच्चे के आहार का तथा बच्चे की बीमारी का।
- परिवार नियोजन को बढ़ावा मिलता है।
- पर्यावरण मित्रवत है।

स्तन में दूध का बनना और उसका संग्रह

स्तन के तीन मुख्य भाग होते हैं

- स्तन का मुख्य ऊतक (टिशू)
 - ◆ गोल खंड (लोब्स) — दूध बनाने वाली इकाइयां
 - ◆ दुग्ध वाहनियां— दूध को कोष तक ले जाने का कार्य करती हैं
 - ◆ चर्बी (वसा)/सहायक ऊतक— ग्रंथियों की सहायता करते हैं

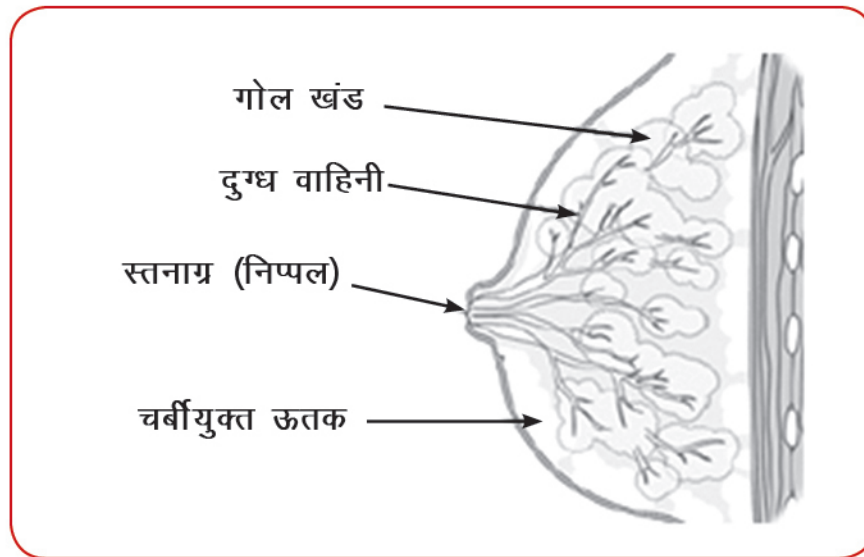
■ मंडल (एरिओला)

- ◆ दुग्ध कोष— मंडल (एरिओला) के नीचे का भाग जो दूध को शिशु के स्तनपान तक संग्रहित रखता है।

■ स्तनाग्र

- ◆ महीन दुग्ध वाहिनियां— ये स्तनाग्र में होती हैं जिनके द्वारा दूध बाहर निकलता है।

जब शिशु स्तनपान करता है तो स्तनाग्र से मस्तिष्क को संकेत भेजे जाते हैं। मस्तिष्क स्तन को अधिक दूध उत्पन्न करने के संकेत भेजता है। इस प्रकार अधिक स्तनपान से अधिक दूध बनता है। इस प्रकार स्तनपान जल्दी प्रारंभ करने पर अधिक दूध बनता है।



दूध उत्पादन में क्या सहायक है ?

शिशु द्वारा स्तनपान, स्तन से दूध निकालना, रात में स्तनपान कराना, मांगने पर स्तनपान कराना, प्रसन्नचित्त माँ, बच्चे के बारे में सोचना, माँ का बच्चे के पास रहना।

दूध कम बनने के कारण ?

बच्चे द्वारा कम स्तनपान, सही स्थिति (आसन) न होना, बोतल से दूध पिलाना, स्तन में पीड़ा, माँ का तनावग्रस्त या बीमार होना।

कुछ महत्वपूर्ण संदेश

- » स्तन में दूध उत्पन्न होता है और पहले से जमा रहता है जिससे जन्म के तुरंत बाद बच्चे को स्तनपान कराया जा सके। इस दुग्ध को कोलोस्ट्रम कहते हैं।
- » जन्म के पश्चात, स्तन में दूध का बनना तथा उसका प्रवाह शिशु के स्तनपान से प्रेरित होता है। शिशु जितना अधिक स्तनपान करता है; उतना ही अधिक दूध बनता है।
- » स्तनपान के लिए शिशु को एरोला को दबाने की जरूरत होती है न ही चूसने की या स्तनाग्र को काटने की।
- » बच्चे के एक बार अच्छी तरह से स्तनपान के पश्चात स्तन में और अधिक दूध उत्पन्न होता है।
- » स्तन में दुग्ध निर्माण की मात्रा और उसका प्रवाह स्तन के आकार पर निर्भर नहीं करता है।

कैसे पता लगाएं कि शिशु को पर्याप्त मात्रा में दूध मिल रहा है ?

- बच्चे के वजन में पर्याप्त वृद्धि द्वारा – दस दिन की आयु पर शिशु के वजन में वृद्धि।
- माह के अंत में कम से कम 500 ग्राम वजन ग्रहण करने से।
- शिशु प्रत्येक 2–3 घंटे बाद दूध मांगता है तथा अच्छी तरह से स्तनपान करता है। शिशु अपने आप स्तनों को छोड़ देता है।
- स्तनपान करने के पश्चात शांत रहता है या सो जाता है।
- दिन में 6–8 बार पेशाब करता है।

ये लक्षण संकेत करते हैं कि बच्चे को पर्याप्त मात्रा में दूध नहीं मिल रहा है:

निश्चित	संभावित
वजन में कम वृद्धि » दो सप्ताह की आयु तक कोई वजन न बढ़ना। एक माह में 500 ग्राम से » वजन का कम बढ़ना। » 6 से कम बार पेशाब करना तथा पेशाब का गहरा पीला होना	» शिशु का अक्सर चिल्लाना » बार-बार दूध की मांग करना » बहुत लंबे समय तक स्तनपान (30 मिनट से अधिक) तथा » शिशु को स्तनपान कराने के पूर्व माँ में पूर्णता की अनुभूति न होना

स्तन से दूध की आपूर्ति पर इन घटकों का कोई प्रभाव नहीं होता

» माँ की आयु » बच्चे की आयु » कई बच्चे होना » सामान्य, साधारण आहार » लैंगिक सक्रियता	» मासिक धर्म का प्रारंभ » समय पूर्व डिलीवरी (प्रसव) » सिजेरियन सेक्शन » स्तनों का आकार » कार्य पर वापसी
--	---

स्तनपान के लिए बच्चे की स्थिति

बच्चे को अच्छी तरह से पकड़ा जाना चाहिए। ध्यान दिए जाने वाले प्रमुख मुद्दे:

- बच्चे का सिर, कंधा व कूल्हा एक सीध में होने चाहिए।
- बच्चे के सिर व शरीर को सहारा दिया जाना चाहिए।
- बच्चे का चेहरा स्तन की ओर और शरीर माँ के पेट की ओर होना चाहिए।
- बच्चे का पूरा शरीर से माँ से सटा हुआ होना चाहिए।

स्तनपान के लिए अच्छे लगाव की विशेषताएं

- बच्चे की ठोड़ी स्तन को छू रही है।
- बच्चे का मुंह पूरा खुला है।
- नीचे का होठ बाहर की ओर मुड़ा है।
- आप मुंह से नीचे की बजाय ऊपर अधिक एरिओला देख सकते हैं।
- अच्छे चूसने की विशेषताएं।
- हल्के, गहरे व कुछ रुक-रुक कर चूसता है।
- माता चूसने को महसूस करती है।



सही स्थिति



गलत स्थिति

स्तनपान के लिए खराब लगाव के लक्षण

- बच्चे की ठोड़ी स्तन को नहीं छू रही है
- बच्चे का मुंह पूरा खुला हुआ नहीं है
- नीचे का होठ बाहर की ओर मुड़ा हुआ नहीं है
- आप मुंह से नीचे व ऊपर अधिक एरिओला देख सकते हैं।

अगर माँ बच्चे को सही तरह से स्तन पर नहीं लगा रही है तो उसे सही तरह से लगाने में मदद करिये। माँ की कोशिश और आपकी सहायता के बावजूद अगर बच्चा स्तनपान नहीं कर पा रहा तो ये खतरे का लक्षण हो सकता है।

क्या छोटा शिशु अच्छी प्रकार से स्तनपान कर रहा है ?

यदि एक छोटा शिशु जो पहले अच्छी तरह से स्तनपान कर रहा था दूध पीना बंद कर देता है या कम दूध पीता है तो यह संभावित गंभीर जीवाणु संक्रमण का एक संकेत हो सकता है। कम दूध पीने का मतलब सामान्य से आधा या उनसे भी कम दूध पीना है।

यदि माँ इसका स्पष्ट उत्तर नहीं दे पाती है तो उससे बच्चे को स्तनपान कराने को कहें और स्वयं देखें।





अध्याय 2: छोटे शिशु की गतिविधि का आंकलन

नवजात शिशु सामान्यतः सक्रीय होते हैं तथा अपने हाथ और पांव बार-बार हिलाते हैं, जब तक वे सो न रहे हों। जन्म के समय कम वजन वाले बच्चे सामान्य वजन वाले बच्चों की अपेक्षा सामान्यतः कम सक्रीय होते हैं।

बीमारी के दौरान बच्चे कम सक्रीय व सुस्त हो जाते हैं। बीमार बच्चों की पहचान करने का यह भी एक चिन्ह है।

प्रत्येक घरेलू सम्पर्क के दौरान बच्चे का निम्न चरणों का अनुसरण करते हुए आंकलन करना चाहिए:

- बच्चे को बिना छुए देखें: क्या बच्चा हाथ पांव हिला रहा है?
- क्या बच्चा सर हिला रहा है और मुंह खोल रहा है?
- यदि हाँ, तो बच्चा सक्रीय है व उसकी गतिविधि सामान्य है।

यदि नहीं, तो देखें कि क्या बच्चा सो रहा है। अगले चरण का प्रयास करें।

- बच्चे को उसके तलवे पर थाप देकर जगाएं। यदि एक बार थपथपाने से न हिले तो 2-3 बार करें। उसकी प्रतिक्रिया देखें।
- यदि बच्चा उठ जाता है, रोता है या हाथ पांव हिलाता है तो बच्चे की गतिविधि सामान्य है।
- यदि बच्चा नहीं हिलता है या बहुत कम हिलता है तो बच्चा बीमार है।
- जिन बच्चों में हिलना-डुलना या प्रतिक्रिया करना कम हो, या दौरा पड़ा हो उन्हें अस्पताल रेफर करने की आवश्यकता है।

क्या छोटा शिशु सुस्त या अचेतावस्था में है ?

यदि बच्चे की गतिविधि सामान्य से कम है, या शरीर सुस्त या अचेत या लुंज पुंज है या कोई गतिविधि नहीं है या बच्चा बेहोश है या बच्चे को दौरा पड़ा है तो तुरन्त ही बच्चे को रेफर कीजिए।





अध्याय 3

एक छोटे शिशु में श्वसन-दर की गणना करना

सांस लेना जीवन की एक अनिवार्य प्रक्रिया है। कुछ परिस्थितियों में बच्चे की सांस की दर बढ़ जाती है। ये गम्भीर स्थिति होती है तथा इसमें तुरन्त कार्यवाही की आवश्यकता होती है।

सांस की दर की गणना करने की विधि तथा बच्चे की सांस का आंकलन

सांस के दो हिस्से होते हैं: पहला मुंह या नाक के माध्यम से सांस लेना तथा दूसरा शरीर से सांस छोड़ना। पेट का फूलना तथा पिचकना एक पूरी सांस को बनाता है।

सांस की दर की गणना कैसे करें?

- सुनिश्चित करें कि आपके पास एक मिनट तक सांस गिनने के लिए सेकण्ड के कांटे वाली घड़ी है।
- सुनिश्चित करें कि बच्चा शांत है तथा बिस्तर या माता की गोद में लेटा है। यदि बच्चा सो रहा है, तो उसे उठाएं नहीं। यदि बच्चा रोना चालू कर दे, तो माता से कहें कि आपके गिनना प्रारम्भ करने से पहले उसे शांत करे।
- बच्चे की छाती तथा पेट से कपड़े हटाएं ताकि आप पेट का हिलना, साफ-साफ देख सकें।
- घड़ी को बच्चे के पेट के पास रखें ताकि आप घड़ी और सांस साथ-साथ देख सकें।
- पूरे एक मिनट तक बच्चे की सांसों को गिनें।
- नवजात तथा शिशु व्यस्कों की अपेक्षा जल्दी सांस लेते हैं, करीब 40–60 प्रतिमिनट जब आराम कर रहे हों। जब रो रहे हों तो बच्चे अधिक तेज सांस लेते हैं तथा वह अनियमित हो सकती हैं।

- यदि आप अपने द्वारा गिनी गई सांसों के बारे में आश्वस्त नहीं हैं (उदाहरणार्थ, यदि बच्चा लगातार हिल रहा था और उसकी छाती को देखना कठिन था, या बच्चा रो रहा था) तो दोबारा गिनें।
- यदि 60 या उससे अधिक सांसें गिनी जा रही हैं, तो फिर से 1 मिनट तक गिनें।
- एक मिनट में 60 से अधिक सांसें गंभीर संक्रमण का लक्षण है।

एक मिनट तक सांस लेने (श्वसन दर) की गणना करें। यदि यह 60 से अधिक है तो दुबारा गिनें।

श्वसन दर की गणना करते समय छोटा शिशु को शांत और आराम दायक स्थिति में होना चाहिए। बच्चे को शांत और आरामदायक स्थिति में रखते हुए टाइमर से या घड़ी से पूरे एक मिनट तक श्वसन दर की गणना करनी चाहिए। यदि श्वसन दर 60 या इससे अधिक है तो एक बार पुनः गणना कर लेना चाहिए। तेजी से सांस लेना संभावित गंभीर जीवाणु संक्रमण का एक लक्षण है (पीएसबीआई)।



अभ्यास

क्या इस बच्चे की सांस तेज चल रही है?

प्रश्न		उत्तर
आयु	श्वसन दर	
3 सप्ताह	55	नहीं
4 सप्ताह	63	हाँ
2 सप्ताह	59	नहीं
2 सप्ताह	60	हाँ
12 सप्ताह	65	हाँ
3 सप्ताह	38	नहीं
11 सप्ताह	52	नहीं
6 सप्ताह	40	नहीं
7 सप्ताह	48	नहीं

सांस की दर 60 से ज्यादा होना खतरे का लक्षण है। ऐसे बच्चे को रेफर करना चाहिए।

पसली चलने (छाती धंसने) का आंकलन

अब हम यह चर्चा करेंगे कि पसली चलने का किस प्रकार आंकलन किया जाता है।

नवजात शिशु में पसली चलना सांस की गम्भीर समस्या को दर्शाता है तथा ऐसा तब होता है जब बच्चे को सांस लेने के लिए अतिरिक्त प्रयास करने की आवश्यकता पड़ती है। सांस गिनते समय आपको पसली चलने का भी ध्यान रखना चाहिए।

पसली चलने की जाँच

इसका आंकलन सांस गिनते समय किया जाता है। इसलिए इसके लिए भी वही प्रक्रिया अपनाई जाती है।

- सुनिश्चित करें कि बच्चा शांत है तथा बिस्तर या माता की गोद में लेटा है। यदि बच्चा सो रहा है, तो उसे उठाएं नहीं। यदि बच्चा रोना चालू कर दे, तो माता से कहें कि आपके गिनना प्रारम्भ करने से पहले उसे शांत करे।
- बच्चे की छाती तथा पेट से कपड़े हटाएं ताकि आप छाती साफ-साफ देख पाएं।
- जब बच्चा अन्दर की ओर सांस लेता है तो नीचे की पसलियों को देखें।
- यदि सांस अन्दर लेते समय पसलियों के बीच गड्ढें पड़े हैं या आखिरी पसली के नीचे का शरीर धंस जाता तो बच्चे की पसली चल रही है।
- यदि आप छाती धंसने के बारे में आश्वस्त नहीं हैं तो दोबारा देखें।
- यदि आप बच्चे के रोते या दूध पीते समय छाती का निचला हिस्सा धंसता हुआ देखते हैं तो यह पसली चलना नहीं है।
- पसली चलने की पुष्टि के लिए उसका हर समय दिखाई देना आवश्यक है।
- कई बार सांस की दर तेज होने की वजह से भी छाती धंसती हुई दिखाई देती है, दोनों सांस लेने में हो रही कठिनाई को दर्शाते हैं।

छाती धंसना खतरे का लक्षण है।

सांस लेते समय आवाज आना

- यदि नवजात हर सांस छोड़ते समय कराहने की आवाज निकालता है, तो यह सांस लेने में गम्भीर तकलीफ का लक्षण हो सकता है। कराहने की आवाज सुनने के लिए अपना कान शिशु की छाती के पास लायें और सुनें।

नार्यों का फूलना

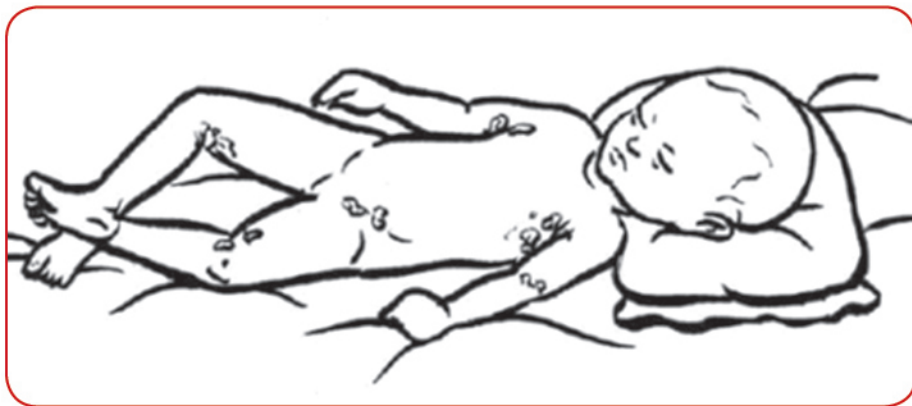
- आमतौर पर सांस लेते समय सिर्फ छाती और पेट ही फूलना चाहिए। यदि सांस लेते समय, नवजात की नथनीयां फूलती हैं तो ये सांस लेने में गम्भीर तकलीफ का लक्षण हो सकता है।



अध्याय 4: त्वचा पर फुंसियां/फोड़े

जाँच के लिए पूरे शरीर को देखना आवश्यक होता है, सिर सहित। यदि 10 से अधिक फुंसियाँ हैं या एक बड़ा फोड़ा है, तो यह गम्भीर है।

बाहों के नीचे (कांख) तथा त्वचा के मोड़ों पर, गरदन के चारों ओर, पेट के निचले हिस्से तथा जांघों सहित फुंसी/छालों को देखने के लिए शरीर के सभी अंगों की जांच करें। यदि त्वचा पर फुंसियों की संख्या 10 से कम है तो उनका उपचार स्थानिक जीवाणु संक्रमण के रूप में किया जाता है या एक बड़े फोड़े का उपचार संभावित गंभीर जीवाणु संक्रमण के लिए किया जाता है।





अध्याय 5

एक छोटे शिशु का तापमान नापना

नवजात शिशु को गर्म रखना उसकी देखभाल का एक महत्वपूर्ण अंग है। शरीर का तापमान कम होना नवजात शिशु की मृत्यु का खतरा बढ़ जाता है।

बच्चे का तापमान कैसे लिया जाए।

नवजात शिशु का सामान्य तापमान 36.5–37 डि० से० (97.6 – 99.5 डि० फा०) होता है।

तापमान नापने के लिए थर्मामीटर का प्रयोग करना

सामान्यतः बच्चे का तापमान कांख में लिया जाता है।

कांख से तापमान लेने की विधि

सुनिश्चित करें कि बच्चा माता की गोद में है या बिस्तर पर है। जाँच करें कि थर्मामीटर सही है तथा कार्य कर रहा है। थर्मामीटर के बल्ब को साफ रूई या कपड़े से साफ करें। जाँच करें कि बच्चे की कांख सूखी है। थर्मामीटर के बल्ब को उसकी कांख में इस प्रकार लगाएं कि वह हाथ की सीध में हो। बच्चे के हाथ को शरीर से सटाएं ताकि थर्मामीटर लग जाए। थर्मामीटर को पांच मिनट तक ऐसे ही रखें। तापमान पढ़ें तथा उचित स्थान पर लिखें। थर्मामीटर के सिरे को साफ कपड़े या रूई से साफ करें। थर्मामीटर को बक्से में रख दें।



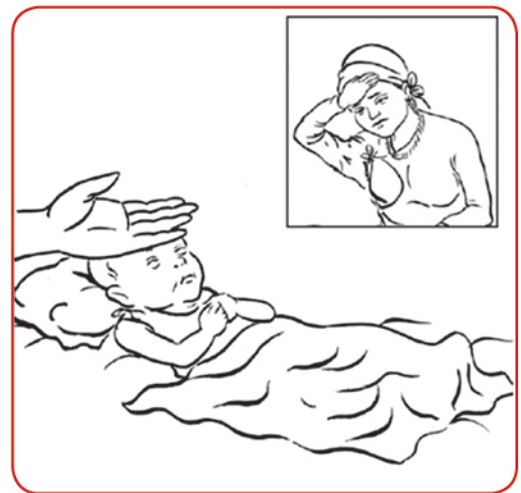
छूकर तापमान लेना

बच्चे के तापमान का तुरन्त आंकलन अपने हाथ के पिछले भाग से बच्चे के पेट, हाथ या पैर को छूकर किया जा सकता है। इसे करते समय निम्न चरणों का अनुसरण करें:

अपने हाथों को साबुन व पानी से धोए। हाथों को गर्म करने के लिए आपस में रगड़ें। अपने हाथ के पिछले हिस्से से बच्चे के शरीर को छुएं तथा उसका तापमान महसूस करने का प्रयास करें। बच्चे के शरीर के जिन अंगों को छूना है वे हैं: पैर तथा पेट। ताप महसूस करें तथा विभिन्न अंगों में तापमान में क्या अन्तर है यह भी महसूस करें। सामान्य बच्चे में, पैर तथा पेट हर समय गर्म होने चाहिए। यदि शरीर के विभिन्न अंगों के तापमान में अन्तर है या कोई भी हिस्सा ठण्डा महसूस होता है, तो तापमान कम हो सकता है। थर्मामीटर का प्रयोग करते हुए कम या अधिक तापमान की पुष्टि करें।

बुखार की जांच

एक हाथ के पिछले भाग का इस्तेमाल करते हुए छोटा शिशु के माथे को छुएं तथा दूसरे हाथ के पृष्ठ भाग से अपने स्वयं के माथे को छुएं। इससे छोटा शिशु में बुखार की जांच की जा सकती है।



- » छोटे शिशु का सामान्य तापमान 36.5 – 37 डि० से० (97.6 – 98.6 डि० फा०) होता है।
- » बच्चे को हायपोथर्मिया है यदि उसका तापमान 36.5 डि० से० (97.6 डि० फा०) से कम है।
- » बच्चे को बुखार है यदि उसका तापमान 37.5 डि० से० (99.5 डि० फा०) से अधिक है।
- » इन दोनों परिस्थितियों में उचित कार्यवाही की जानी आवश्यक है।

अध्याय 6: अतिसार की जांच

निमोनिया के पश्चात अतिसार (दस्त) शिशुओं में मृत्यु का दूसरा सबसे बड़ा कारण है। हमारे देश में प्रतिवर्ष एक लाख से अधिक बच्चों की अतिसार के कारण मृत्यु हो जाती है। अतिसार में पानी की कमी (डिहाइड्रेशन) के परिणामस्वरूप मृत्यु होती है जिसे आसानी से रोका जा सकता है।

यदि माँ कहती है कि छोटा शिशु को अतिसार हुआ है, उसका आंकलन कर उसे अतिसार की श्रेणी में रखें। स्तनपान करने वाले बच्चों को अक्सर गीला पाखाना होता है किंतु उसमें पानी नहीं होता। यह अतिसार नहीं है। यदि मल की सामान्य प्रवृत्ति में परिवर्तन होता है तथा यह कई बार हो और जलयुक्त हो तो छोटा शिशु को अतिसार से पीड़ित समझना चाहिए।

यदि शिशु अतिसार से पीड़ित है तो इस बात की जानकारी लें कि क्या मल में रक्त तो नहीं आ रहा है ?

यदि बच्चे के मल में रक्त गिर रहा है तो वह गंभीर पेचिश से पीड़ित है। ऐसे छोटे शिशु को अस्पताल में भेजा जाना चाहिए।

पानी की कमी (डिहाइड्रेशन) के क्या लक्षण हैं ?

- सुस्ती या शिशु की अचेत अवस्था
- आँखों का धसना
- त्वचा का ढीला पड़ना

शिशु में पानी की कमी के लक्षणों का आंकलन

- युवा शिशु की सामान्य दशा का अवलोकन करें। क्या शिशु सुस्त या अचेत अवस्था में है ? क्या वह अशांत और चिड़चिड़ा है? संभावित जीवाणु संक्रमण की जांच करते समय आप यह पहले ही पता कर चुके हैं कि युवा शिशु सुस्त या अचेत अवस्था में है। यदि बच्चा, हर समय या प्रत्येक बार छूने या उसे उठाने पर अशांत और चिड़चिड़ा हो जाता है तो यह उसके अशांत होने तथा चिड़चिड़ापन के लक्षण प्रदर्शित करता है। यदि स्तनपान करने पर शिशु शांत रहता है किंतु जैसे ही स्तनपान रुकता है वह फिर से अशांत और चिड़चिड़ा हो जाता है तो यह उसके “अशांत और चिड़चिड़ेपन” का संकेत है।
- बच्चे की धसी आँखों का अवलोकन करें। जल की कमी से पीड़ित छोटा शिशु की आँखें धसी हुई होती हैं। इस बात को सुनिश्चित करें कि क्या आँखें धसी हुई हैं। यदि आपको ऐसा लगता है तो माँ से पूछें कि क्या उसे लगता है कि बच्चे की आँखें असामान्य दिख रही हैं। उसके अनुमान से आप इस बात की पुष्टि कर सकते हैं कि छोटा शिशु की आँखें धसी हुई हैं।
- माँ से कहें कि वह छोटा शिशु को अपनी गोद में ले ताकि बच्चा पीठ के बल लेट सके। शिशु के नाभि तथा पेट के एक ओर के बीचो बीच का एक स्थान निर्दिष्ट करें। अब वहाँ की त्वचा को अंगूठे तथा तर्जनी उंगली से त्वचा को पकड़ कर एक सैंकेंड तक ऊपर उठाएं और उसके बाद छोड़ दें। उंगली या अंगूठे के नुकीले भाग को मत चुभाएं क्योंकि इससे शिशु को दर्द होगा। त्वचा को छोड़ने के बाद यह देखें कि कितनी जल्दी त्वचा अपनी सामान्य स्थिति में वापस आती है। यदि त्वचा बहुत धीरे से अपनी सामान्य जगह पर वापस आती है, अर्थात् इसमें 2 सैंकेंड से अधिक का समय लगता है, तो त्वचा की वापसी बहुत धीमी गति से होती है। यह गंभीर जल की कमी (डिहाइड्रेशन) का एक लक्षण है।

यदि त्वचा तुरन्त अपनी सामान्य जगह पर नहीं आती, तो त्वचा में सिकुड़न (स्किन पिंच) धीमा है और इसका तात्पर्य है कि शिशु में जल की कमी है। यदि त्वचा 2 सैंकेंड से कम समय तक वैसी ही बनी रहती है तो इसे धीमी स्किन पिंच माना जाता है।

यदि चुटकी भरने के तुरंत पश्चात त्वचा अपनी सामान्य दशा में आ जाती है तो स्किन पिंच को सामान्य माना जाता है।

अतिसार से ग्रस्त युवा शिशु का वर्गीकरण

डिहाइड्रेशन (जल की कमी) के वर्गीकरण तालिका को नीचे दिया गया है :

लक्षण	वर्गीकरण	प्रबंधन
मल में रक्त का आना	गंभीर अतिसार	एमोक्सिसिलिन की प्रथम ओरल खुराक दें तथा जेंटामाइसिन इंजेक्शन लगाएं
निम्नलिखित में से कोई दो लक्षण : » सुस्ती या अचेतावस्था » धसी आंखें » चुटकी भरने पर त्वचा का बहुत धीमी गति से सामान्य स्थिति में लौटना	गंभीर रूप से जल की कमी (डिहाइड्रेशन)	मां सहित बच्चे को तुरंत अस्पताल भेजें तथा रास्ते में ओआरएस घोल को बार-बार देते रहें।
निम्नलिखित में से कोई दो लक्षण: » अशांत और चिड़चिड़ापन » धसी हुई आंखें » त्वचा चुटकी भरने पर त्वचा का धीमी गति (2 सेकण्ड से ज्यादा) से सामान्य स्थिति में लौटना	कुछ जल की कमी	माँ को सलाह दें कि वह बच्चे को स्तनपान कराना जारी रखे। छोटा शिशु को गर्म बनाए रखने की सलाह दें।
जल की कमी को वर्गीकृत करने के लिए पर्याप्त लक्षणों का न दिखना	जल की कमी का न होना	घर पर अतिसार के उपचार के लिए ओआरएस तथा अन्य तरल पदार्थ दें। घर पर पूरी देखभाल करने की सलाह दें। यदि पांच दिनों के भीतर सुधार न हो तो पुनः दिखाएं।

प्रत्येक पंक्ति में दिए गए लक्षणों से छोटा शिशु में पाए जाने वाले लक्षणों की तुलना करें तथा उपयुक्त वर्गीकरण के आधार पर उपचार का चयन करें।

स्मरण योग्य बिंदु

- जल की कमी (डिहाइड्रेशन) हेतु अतिसार के सभी मामलों को वर्गीकृत करें।
- गंभीर या जल की कुछ कमी (डिहाइड्रेशन) वाले लक्षण पाए जाने पर शिशु को अस्पताल ले जाएं।
- यदि शिशु में जल की कमी न हो तो उसका घर पर ही उपचार किया जाना चाहिए।

घर पर ओआरएस को कैसे तैयार करें ?

- विश्व स्वास्थ्य संगठन (डबल्यूएचओ) द्वारा अनुमोदित ओआरएस पैकेट का ही हमेशा उपयोग करें।
- एक स्वच्छ बड़े कटोरे में एक लीटर पानी लें। घर में पीने के पानी को ओआरएस तैयार करने के लिए उपयोग में लाया जा सकता है। जल को उबालने की आवश्यकता नहीं होती है।
- ओआरएस के पैकेट को काटकर कटोरे में पूरी तरह से खाली कर दें।
- साफ चम्मच से इसे अच्छी तरह मिला लें।
- शिशु को देने के लिए ओआरएस अब तैयार है।
- ओआरएस को ढक कर रखा जाना चाहिए।
- ओआरएस को फ्रिज के बाहर 24 घंटे तक सुरक्षित रखा जा सकता है।



अध्याय 7

छोटे शिशु में अन्य स्थानीय रोगों की जाँच करना

यदि बच्चे में खतरे का कोई भी लक्षण विद्यमान नहीं है तो उसकी स्थानीय संक्रमणों हेतु भी जाँच करें।

नवजात शिशु में स्थानीय रोग भी हो सकते हैं। इनका यदि समय पर इलाज न किया जाए तो ये गम्भीर रूप धारण कर सकती हैं तथा बच्चे की मृत्यु का खतरा हो सकता है।

स्थानीय रोगों की जाँच

नवजात शिशुओं में मुख्य रूप से तीन स्थानीय रोग होते हैं जिनमें सावधानी की आवश्यकता है तथा इन्हें घर पर ही ठीक किया जा सकता है। ये रोग हैं:

- दस से कम सफेद फुंसियाँ
- नाभि में मवाद आना या उसके आसपास लाली रहना
- आंख में से पस या पीपदार स्त्राव होना

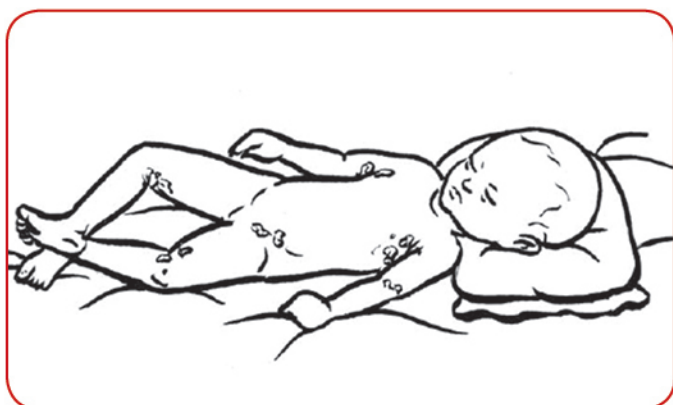
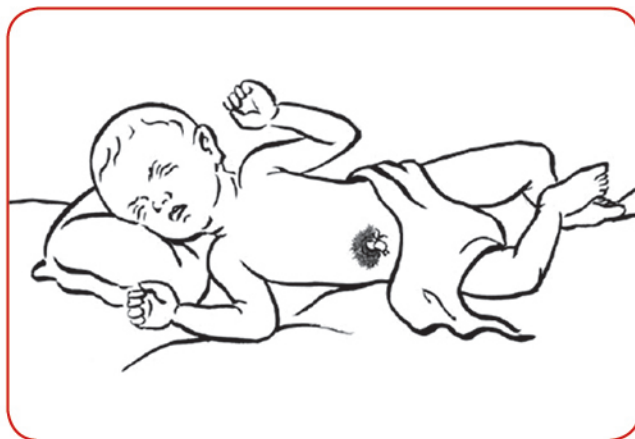
माता से पूछें

- क्या नाभि से कोई स्त्राव हो रहा है? क्या उसने नाभि साफ की है?
- क्या बच्चे की त्वचा पर फूँसी या फोड़ा है।
- क्या बच्चे की आंखों से किसी प्रकार का स्त्राव हो रहा है?

देखें और महसूस करें

- नाभि देखें। क्या इससे मवाद बह रहा है? क्या उसके पास की त्वचा लाल दिखाई दे रही है?
- त्वचा में सफेद फुंसियाँ देखें।
- आंखों से स्राव के लिए देखें
- बच्चे के मुँह में घाव या सफेद दाग देखें

नाभि से मवाद निकलना स्थानिक जीवाणु संक्रमण का एक लक्षण है किंतु मवाद के साथ नाभि के चारों ओर की त्वचा पर लालिमा का फैलाव संभावित गंभीर जीवाणु संक्रमण का लक्षण होता है।



क्या बच्चे की त्वचा पर मवाद जमा है?

जैसा कि अन्य खतरे के लक्षणों के आंकलन के समय पूछा व देखा है, यदि बच्चे के 10 से कम सफेद फुंसियाँ हैं लेकिन छाले नहीं हैं तो यह स्थानीय संक्रमण हो सकता है।

आंख में संक्रमण के लिए अवलोकन करें

आंख में संक्रमण के लक्षणों में आंखों में लालिमा तथा पपड़ीयुक्त मवाद सहित चिपचिपा पदार्थ निकलना आदि हैं। आंख के संक्रमण से ग्रस्त छोटा शिशु को आंखों को खोलने में कठिनाई होती है। यह स्थानिक जीवाणु संक्रमण का सूचक है।



क्या बच्चे के मुंह में घाव या सफेद दाग हैं?

बच्चे के मुंह में घाव या सफेद दागों की जाँच करें। इससे दुध पीने में कठिनाई हो सकती है। यदि छाला है तो माता से पूछें कि क्या उसके निप्पल पर लाली या पीड़ा है, और उसके निप्पल देखें।

मुंह में सभी सफेद दाग छाले नहीं होते। सफेद दागों को साफ नर्म कपड़े से साफ करें। यदि कोई लालपन या रक्तस्राव है तो यह छाला हो सकता है। ये कार्य सावधानी तथा कोमलता से करें ताकि परिवार के सदस्यों से समस्या न हो।

स्थानीय रोगों का उपचार

एक बार स्थानीय रोगों वाले इन बच्चों की पहचान हो जाती है तो इन्हें तुरन्त ध्यान देने की आवश्यकता है और इनका इलाज घर पर ही हो सकता है। इन बच्चों का इलाज चार्ट में दिए गए दिशानिर्देशों के अनुसार किया जाना है।

इसके प्रबंधन के लिए एएसएचए (आशा) द्वारा निम्नलिखित कार्रवाई की जानी चाहिए।

जाँच का परिणाम	कार्यवाही
त्वचा – 10 से कम फुंसियाँ	अच्छे से हाथ धोकर आहिस्ता से उस हिस्से को साफ करें तथा जहाँ फुंसियाँ हों उस हिस्से को साफ और सूखा रखें।
नाभि— नाभि से पस या उसके आसपास लाली	अच्छे से हाथ धोकर नाल को साफ करें और सूखा रखें।
आँखें – मवाद या आँख से लगातार स्राव	अच्छे से हाथ धोकर आँख को साफ कपड़े से पोंछें। बच्चे को इलाज हेतु रेफर करें

ओरल (मुख मार्ग से) एंटीबायोटिक देने के लिए एएनएम से सम्पर्क करें। एएनएम को एमोक्सिसिलिन सिरप से उपचार प्रारंभ करना चाहिए।

» नाभि लाल हो या उसमें से मवाद निकल रहा हो या » त्वचा पर फुंसियाँ हों या » आँखें लाल हों या » मुंह पर सफेद धब्बे (चकत्ते) हों	स्थानिक जीवाणु संक्रमण	» पांच दिन तक ओरल एमोक्सिसिलिन दें। » माँ को स्थानिक संक्रमण का उपचार करना सिखाएं। » दो दिन बाद दिखाएं।
--	------------------------	---

नवजात का वजन	मुंह से खिलाने वाली दवा के रूप में दिये जाने वाले एमोक्सिसिलिन की मात्रा (125 एमजी / 5 एमएल)
1.5 किलो से कम	केंद्र में रेफर करने की जरूरत
1.5 किलो से ऊपर 2 किलो तक	2 एमएल
2 किलो से ऊपर 3 किलो तक	2.5 एमएल
3 किलो से ऊपर 4 किलो तक	3 एमएल
4 किलो से ऊपर 5 किलो तक	4 एमएल
इंजेक्शन लगाने का तरीका	मुंह से खिलाना
खुराक	25 एमजी/केजी/खुराक* दिन में दो बार

स्थानिक संक्रमण का घर पर उपचार

स्थानिक जीवाणु संक्रमण से पीड़ित शिशु को घर पर एमोक्सिसिलिन की पूरी खुराक (फुल कोर्स) दें। पांच दिन तक रोज सुबह तथा रात में एमोक्सिसिलिन की खुराक शिशु को दें।

आयु के अनुसार एमोक्सिसिलिन की खुराक को ऊपर संक्षिप्त रूप से दिया गया है।

एमोक्सिसिलिन की दवा को माँ घर पर भी दे सकती है।

घर पर ओरल दवाइयां देने के लिए माँ को प्रशिक्षण देने के क्रमिक उपाय

- बच्चे की आयु और वजन के अनुसार उपयुक्त औषधि और खुराक (डोज) का निर्धारण करें। बच्चे को औषधि दिए जाने का कारण शिशु की माँ को बताएं।
- खुराक को मापने की विधि को कर के दिखाएं (प्रदर्शन)।
- माँ से कहें कि वह पहली खुराक स्वयं अपने शिशु को दे।
- सावधानी से इस बात को स्पष्ट करें कि दवा किस प्रकार दी जानी है, उसके पश्चात दवा की बोतल माँ को दें।
- इस बात पर जोर दे की नवजात की हालत बेहतर होने पर भी, दवा का पूरा कोर्स दिया जाए।

माँ के क्लिनिक (चिकित्सालय) छोड़ने से पहले यह जानने का प्रयास करें कि माँ आपके द्वारा दिए गए निर्देशों को कितना समझ पाई है।

संक्रमणों से बचाव महत्वपूर्ण है

कुछ सावधानी पूर्ण व्यवहारों से संक्रमणों को रोका जा सकता है। ये रोकथाम वाले व्यवहार माता व नवजात शिशु में संक्रमणों को कम करने हेतु बहुत महत्वपूर्ण हैं। कम वजन वाले या छोटे बच्चों में संक्रमण का खतरा अधिक होता है, इसलिए इनके लिए ये व्यवहार अधिक उपयोगी हैं।

संक्रमण को निम्न प्रकार रोका जा सकता है:

- अच्छे स्वास्थ्य संबंधी व्यवहार: बार-बार हाथ धोना, प्रसव के दौरान साफ ब्लेड, माता व बच्चे के लिए साफ कपड़े
- हाथ धोना: बच्चे को छूने से पहले, बच्चे को दूध पिलाने से पहले, स्वयं शौच जाने के बाद, या बच्चे का मल साफ करने के बाद
- बच्चे को गर्म रखना
- स्तनपान जल्दी प्रारम्भ करना तथा केवल स्तनपान कराना।
- नाभि-नाल को साफ रखना
- आखों में काजल न लगाना
- संक्रमित व्यक्ति के सम्पर्क से बचाना

याद रखें

- सेप्सिस की रोकथाम करने तथा नवजात शिशु के स्वास्थ्य को बढ़ाने में आशा की बहुत महत्वपूर्ण भूमिका है। आशा को सुनिश्चित करना चाहिए कि स्वास्थ्य संबंधी अच्छे व्यवहारों को अपनाया जाए, बच्चे को गर्म रखा जाए तथा स्तनपान ठीक प्रकार चलता रहे।
- घरेलू सम्पर्क स्वास्थ्य को बढ़ावा देने तथा संक्रमणों को रोकने के लिए सबसे बेहतर अवसर है।



अभ्यास



केस स्थितियाँ

- I. अमित 14 दिन का है। उसका वजन 2500 ग्राम है तथा उसकी सांस की दर 52 प्रतिमिनट है और कोई समस्या नहीं है।
- II. राधा 24 दिन की है। वह कम सक्रीय है और बीमार लगती है।
- III. रेखा 18 दिन की है। उसकी सांस की दर 58 प्रतिमिनट है और उसकी पसली चल रही है।
- IV. कविता का बच्चा 7 दिन का है। कविता को लगता है कि उसका बच्चा ठण्डा लग रहा है। आशा दीदी तापमान नापती है और उसका तापमान 35 डि० से० आता है। बच्चा स्वस्थ महसूस नहीं कर रहा है।
- V. ममता बताती है कि उसके 3 दिन के बच्चे के हाथ व पांव में असामान्य हरकत है।
- VI. बिन्दु के कल एक बच्चा हुआ। माता की शिकायत है कि बच्चा स्तन नहीं चूस पा रहा है। आशा दीदी बच्चे का वजन लेती है तो वह 1900 ग्राम आता है।
- VII. मधु को लगता है कि उसका 7 दिन का बच्चा पीला दिखाई दे रहा है। पूछने पर वह बताती है दो दिन में इसमें वृद्धि हुई है। आशा दीदी भी यह पाती है कि बच्चे के तलवे पीले हैं।
- VIII. मिथिला को महसूस होता है कि उसके बच्चे को बुखार है। जब आशा दीदी जाँच करती है तो वह पाती है कि बच्चे के पीठ पर सफेद फुंसियाँ हैं। गिनने पर उनकी संख्या 12 आती है।
- IX. अजीत 20 दिन का है तथा उसके पांव पर सूजन है जिसके सिरे पर सफेद बिन्दु है।

- I. उत्तर: कोई बीमारी नहीं।
- II. उत्तर: खतरे का लक्षण विद्यमान
- III. उत्तर: खतरे का लक्षण विद्यमान
- IV. उत्तर: खतरे का लक्षण विद्यमान
- V. उत्तर: खतरे का लक्षण विद्यमान
- VI. उत्तर: खतरे का लक्षण विद्यमान
- VII. उत्तर: खतरे का लक्षण विद्यमान
- VIII. उत्तर: खतरे का लक्षण विद्यमान
- IX. उत्तर: खतरे का लक्षण विद्यमान

केस 1: रामू

रामू 21 दिन का है। आशा दीदी को उसे देखने के लिए बुलाया गया है। पूछने पर माता बताती है कि बच्चे को सांस लेने में तकलीफ है तथा दौरे नहीं पड़े हैं। उसका वजन 3.4 किलोग्राम है। छूने पर वह अधिक गर्म या ठण्डा नहीं है। गिने जाने पर उसकी सांस की दर 68 प्रति मिनट पाई गई। उसे लगता है कि बच्चे की पसली चल रही है। रामू सक्रीय है तथा उसे स्तनपान में मुश्किल हो रही है। रामू के कोई फुंसियों नहीं हैं व उसकी नाभि सामान्य है।

सही वर्गीकरण व कार्यवाही बताएं।

केस 2: अन्तिका

अंतिका 7 दिन की है। आशा दीदी को उसे देखने के लिए बुलाया गया। पूछने पर माता ने बताया कि उसे लगता है कि बच्चे के बुखार है। उसके सांस लेने में तकलीफ नहीं है और दौरे भी नहीं आते हैं। उसका वजन 3100 ग्राम है। छूने पर आशा दीदी को लगा कि अन्तिका बहुत गर्म है। नापने पर उसका तापमान 37.8 डि० से० था। उसकी सांस की दर 60 प्रतिमिनट थी। आशा दीदी पुनः गिनती है तो उसकी दर 62 प्रतिमिनट आती है। उसकी पसली नहीं चल रही है। अन्तिका के बांये पैर में बड़ी सूजन है जिसके आस पास लाली है। अन्तिका सक्रीय है तथा स्तनपान कर रही है, लेकिन कुछ कठिनाई से।

सही वर्गीकरण व कार्यवाही बताएं।

केस 3 राजिया

राजिया 10 दिन की है। उसकी माता आशा दीदी को बच्चे को देखने के लिए बुलाती है। वह बताती है कि राजिया समय से एक माह पहले पैदा हुई है और उसका वजन 2200 ग्राम था। राजिया स्तनपान ठीक से कर रही है तथा सक्रीय है। लेकिन उसकी नाभि से स्त्राव हो रहा है। माता बताती है उसके दौरे भी नहीं पड़े हैं। उसकी त्वचा पर फुंसियाँ नहीं हैं और गर्म महसूस होती है। उसकी आंखों से स्त्राव हो रहा है लेकिन वह मवाद जैसा नहीं है और उसमें कोई लाली या सूजन नहीं है।

सही वर्गीकरण व कार्यवाही बताएं।

केस 4 : आलम

आलम 24 दिन का है। उसकी माता आशा दीदी को बुलाती है और बताती है कि उसका बच्चा ठण्डा महसूस हो रहा है। बच्चे के दौरे नहीं आए हैं। आलम का वजन 3400 ग्राम है। तापमान 35.4 डि० से० है। सांस की गति 49 प्रतिमिनट है और पसली नहीं चल रही है। उसके त्वचा पर फुंसियाँ भी नहीं हैं। बच्चा कम सक्रीय है और दूध नहीं पी रहा है।

सही वर्गीकरण व कार्यवाही बताएं।

बच्चे की संख्या	श्रेणी	कार्यवाही
1.		
2.		
3.		
4.		

अब दिशानिर्देशों का प्रयोग करते हुए एक के बाद एक केस स्टडीज़ पर जाइए और प्रदर्शन कीजिए कि उन्हें कैसे उपयोग करना है। आशा से उत्तरों की ओर देखने को कहें जो उन्होंने लिखे हैं, और पुष्टि कीजिए। उन्हें प्रश्न पूछने के लिए प्रेरित करें।

निम्न बातों पर जोर दें:

- प्रत्येक घरेलू सम्पर्क के दौरान बच्चों की खतरे के लक्षणों तथा स्थानीय बीमारियों के लिए जाँच करें।
- किसी भी बच्चे में यदि खतरे के लक्षण मौजूद हैं तो उसे तुरन्त रेफर करें।
- किसी भी बच्चे के यदि स्थानीय बीमारी है तो उसका उपचार घर पर किया जा सकता है।

जिन बच्चों का घर पर इलाज होता है उनके संबंध में निम्न बातों पर जोर दें:

- माता व परिवार के सदस्यों को समझाएं तथा परामर्श दें कि सेप्सिस वाले बच्चे नाजुक होते हैं तथा उनकी स्थिति में तेजी से परिवर्तन होता है। परिवार को निम्न बातें सुनिश्चित करने हेतु मार्गदर्शन दें:
 - ◆ अधिक बार स्तनपान कराएं — हर दो घण्टे में।
- बच्चे को छूने से पहले हाथ धोएं।
- यदि स्थिति पहले से बिगड़ने लगती है तो तुरन्त रेफर करें।



John Snow India Pvt. Ltd.

B6-7/19, Safdarjung Enclave, New Delhi-110029