झारखण्ड सरकार

गंभीर रूप से कुपोषित बच्चे के प्रबंधन के 10 कदम

कदम	स्थिरिकरण		पुनर्वास
	दिन 1– 2	दिन 3–7	सप्ताह 2–6
हाइपोग्लाइसेमिया (अल्प ग्लुकोज रक्तता) की रोकथाम एवं उपचार	←		
हाइपोथर्मिया (अल्पताप) की रोकथाम एवं उपचार	←		
डीहाइड्रेशन (निर्जलीकरण) की रोकथाम एवं उपचार	←		
इलेक्ट्रोलाइट्स के असंतुलन को सही करना	←		
इनफेक्शन (संक्रमण) का उपचार	←		
माइक्रो न्यूट्रिएन्ट्स (सूक्ष्म पोषक तत्त्वों) की कमी को पूर्ण करना	← आयरन के बिना →		← आयरन के साथ →
सावधानीपूर्वक खिलाने की शुरूआत	←		
कैच अप आहार की शुरूआत			←
सेंसरी स्टीम्यूलेशन (भावनात्मक विकास हेतु गतिविधियाँ)	←		
फोलोअप **(Followup)** की तैयारी			←

B-1

झारखण्ड सरकार

TRIAGE

आपातकालीन लक्षणों को देखें (सभी बच्चों मे)

इलाज करें

- इलाज करने से पहले सर/गर्दन में चोट के निशान देखें।
- गर्दन को न हिलाएँ अगर मेरुदण्ड **(cervical spine)** के चोट की संभावना हो।
- आपात कालीन लक्षणों का समुचित इलाज करें।
- मदद माँगें।
- जाँच के लिए खून का नमूना लें। (रक्त शर्करा, मलेरिया, हिमोग्लाबिन इत्यादि)

सांस लेना

- सांस नहीं ले रहा है या रुक रुक कर सांस ले रहा है। (gasping)
- Central cyanosis
- सांस लेने में काफी तकलीफ

यदि कोई लक्षण मौजूद है

- श्वसन क्रिया की बाधा को दूर करें एवं सांस की निरन्तरता को सुनिश्चित करें। (Manage Airway)
- जीवन के लिए मूलभूत सहारा दें (यदि बच्चा सांस न ले रहा हो या रूक–रूक कर सांस ले रहा हो)
- ऑक्सीजन दें।
- बच्चे को गर्म रखें।

खून का प्रवाह (Blood Circulation)

ठंढे हाथ के साथ

- सूक्षम कोशिकाओं के भरण का समय 3 सेकेण्ड से ज्यादा
- कमजोर और तेज नाड़ी।

यदि कोई लक्षण मौजूद है

अति गंभीर कुपोषण की जाँच करें।

- यदि कहीं खून बह रहा है तो उसपर दबाव डालकर खून का बहाव रोकें। Tourniquet का इस्तेमाल नहीं करें।
- ऑक्सीजन दें।
- बच्चे को गरम रखें।
- IV लाईन शुरु करें और लगातार fluid दें।
- यदि IV लाईन शुरु करना संभव नहीं है तो अम्बीलिकल (umbilical) या इन्ट्राऑसियस (intraosseous) लाईन शुरु करें।

यदि अति गंभीर कुपोषण है (उम्र दो माह और उससे ज्यादा)

- **अगर बच्चा सुस्त या बेहोश है, तो**
- IV लाईन लगाकर ग्लूकोज और फ्लूविड (fluid) दें।

अगर बच्चा सुस्त या बेहोश नहीं है, तो

- मुंह से या नाक की नली से ग्लूकोज दें।
- समुचित आकलन के बाद उपचार करे।

कोमा या दौरे (Coma Convulsing)

- कोमा या
- दौरे की स्थिति में (Convulsing now)

यदि कोमा या दौरा हो

श्वसन क्रिया की बाधा को दूर करें एवं सांस की निरन्तरता को सुनिश्चित करें। (Manage Airway)

- बच्चे को सही स्थिति में रखें।
- रक्त शर्करा की जाँच कर रक्त शर्करा की स्थिति को सही करें।
- अगर दौरा पड़ रहा है तो IV कैल्शियम दें (छोटे बच्चों में)
- अगर दौरे लगातार आ रहे हों तो दौरा बन्द करने की दवा (anticonvulsants) दें।

गंभीर निर्जलीकरण (केवल दस्त रोग के साथ)

दस्त रोग के साथ कोई दो लक्षण

- सुस्ती
- धंसी हुई आँखे।
- चमड़ी को चुटकी से पकड़कर छोड़ने पर देर से शुरुआती स्थिति में आना। (skin pinch goes back very slowly)

दस्त के साथ दो लक्षण मौजूद

अति गंभीर कुपोषण की जाँच करें।

- सुनिश्चित करें कि बच्चा गर्म है।
- IV लाईन लगाएं और तरल पदार्थ (Fluid) दें।

अति गंभीर कुपोषण है (2 महीने या उससे ज्यादा उम्र के बच्चे)

- IV लाईन तुरन्त शुरु नहीं करें।
- सम्पूर्ण आंकलन के बाद उपचार करे।

तापमान की जाँच करें। यदि बच्चा का भारीर ठंढा है तो उसे गर्म रखने का उपाय करें। (गर्म कपड़े से लपेट कर रखें)

अगर कोई आपातकालीन स्थिति मौजूद नहीं है तो प्राथमिकता वाले लक्षणों को देखें। इन बच्चों का तुरंत आकलन और इलाज की आवश्यकता है।

• छोटा बच्चा (2 महीने से कम)	• सांस लेने में तकलीफ	• तापमान 36.5 डिग्री से कम या 37.5 से ज्यादा
• खून बहना	• चोट या अन्य आकस्मिक सर्जीकल स्थिति	• बेचैनी, लगातार चिड़चिड़ापन, सुस्ती।
• लालिमा में कमी (गंभीर) (Pallor Severe)	• रेफरल (अतिशीघ्र)	• जहरीला पदार्थ का सेवन
• कुपोषण – सूखापन	• दोनों पैरों में सूजन	• जला हुआ

नोट : अगर बच्चे को चोट लगी हो या अन्य सर्जिकल समस्या हो तो प्राथमिक उपचार कर उच्च चिकित्सीय सुविधा हेतु रेफर करें। अभिभावकों को उच्च चिकित्सीय सुविधा केन्द्र पर उपचार के उपरान्त कुपोषण उपचार केन्द्र पर नामांकित करने हेतु सलाह दें।

झारखण्ड सरकार

शॉक का प्रबन्धन

यदि बच्चे में शॉक के लक्षण हैं और बच्चा संवेदनहीन एवं अचेत है तो

- बच्चे का वजन करें। अगर बच्चे का वजन करना संभव नहीं है तो उसके वजन का आंकलन कर लें।
- आक्सीजन दें।
- बच्चे को गर्म रखें
- आपातकालीन जाँच के लए IV लाईन द्वारा खून का नमूना लें

IV के द्वारा 10% Glucose दें (5ml/Kg)

↓

IV के द्वारा 1 घंटे के अन्दर 15ml/Kg के दर से Ringer Lactate in 5% Dextrose दें या फिर half normal saline with 5% Glucose or Ringer Lactate दें

↓

शुरूआत और प्रत्येक 5–10 मिनट के अन्तराल पर नाड़ी गति और श्वसन गति की जाँच करें

↓

सुधार के लक्षण (नाड़ी गति एवं श्वसन गति में कमी)

↓

वही IV 15ml/Kg 1 घंटे के अन्दर फिर से दें।

उसके पश्चात् नाक या मुख से 10ml/Kg/Hr की दर से ORS (Upto 10 Hrs.) दें

15ml/Kg IV Fluid देने के बाद भी यदि सुधार के कोई लक्षण नहीं है

↓

ये मानें की बच्चा शॉक में हैं

↓

Maintenance IV Fluid दें (4ml/Kg/Hr) दिये जाने वाले antibiotic की समीक्षा करें

Dopamine की शुरूआत करें।

जल्द से जल्द पुनः आहार की शुरूआत करें।

अगर बच्चे की स्थिति IV देने के दौरान बिगड़ जाय तो (श्वसन गति में 5/minute या फिर नाड़ी गति में 15 beats/minute की बढ़ोत्तरी) infusion रोक दें एवं पुनः आंकलन करें

↓

ये मानें की बच्चा शॉक में हैं

झारखण्ड सरकार

बच्चे को भावनात्मक एवं संवेदनात्मक (Sensory Stimulation and Emotional Support) बढ़ावा देने हेतु दिशा निर्देश

- लाड़-प्यार से देखभाल
- आसपास का वातावरण खुशनुमा व अच्छा लगने वाला हो
- प्रतिदिन 15-30 मिनट तक खेल प्रक्रिया रखें
- जैसे ही बच्चा ठीक होने लगे, शारीरिक गतिविधियाँ आरम्भ करे
- इसमें पूरे परिवार का सहयोग लें।
- इन बच्चों के सामने दूसरे बच्चों की चिकित्सीय जाँच न करें वे डर सकते हैं

unicef
unite for children

बच्चों को दैनिक सूक्ष्म पोषक तत्व के खुराक देने की सलाह

सूक्ष्म पोषक तत्व	खुराक
विटामिन ए: **इन बच्चों को खुराक देने से पहले चिकित्सक से सलाह लें :** • जिन बच्चों में बिल्कुल ही भूख न हो। • वैसे बच्चे जिनमें सूजन हो। • वैसे बच्चे जिनमें सैप्टिक शॉक के लक्षण हों।	**यदि बच्चे को पिछले 1 माह के दौरान विटामिन ए की खुराक नहीं दी गयी हो तो पंजीकरण के प्रथम दिन** • यदि बच्चें की उम्र 6 माह से कम है तो 50000 IU या आधा ml विटामीन ए का घोल देते है • यदि 6 माह से 12 माह के बीच उम्र है, वजन 8 kg से कम हो तो 100000 IU (बोतल के चम्मच से निर्धारित 1 ml) • यदि 12 माह से अधिक उम्र है और वजन 8 kg से अधिक है तो 200000 IU या (बोतल के चम्मच से निर्धारित 2 ml) यदि बच्चें को भर्ती होने के एक माह के भीतर विटामिन ए दिया जा चुका है तो विटामिन देने की आवश्यकता नहीं है। यदि बच्चे में विटामिन ए की कमी से आंखों में होने वाले कोई प्रभाव के लक्षण हो तो पंजीकरण के दूसरे एवं चौदहवें दिन प्रथम दिन दिये गये मात्रा अनुसार पुनः खुराक दें।
फोलिक ऐसिड:	• भर्ती होने के प्रथम दिन 5 mg फोलिक ऐसिड बच्चे को दें। उसके उपरान्त एक mg प्रतिदिन दें।
जिंक:	• प्रतिदिन 2 mg/kg/day दें
कॉपर:	• 0.3 mg/kg/day दे
आयरन:	• भर्ती होने के एक सप्ताह पश्चात् से जब वजन वृद्धि सुनिश्चित होने लगे तब 3 mg आयरन प्रति kg/day दो खुराक में विभाजित कर देना प्रारम्भ करें।
पोटेशियम:	प्रत्येक दिन 3-4 meq/kg/day की मात्रा कम से कम 2 सप्ताह तक दें। Potassium can be given as potassium chloride; the most common preparation available has 20 meq/15 ml. It should be diluted with water.
मैंगनेशियम:	प्रथम दिन 50% magnesium sulphate 0.3mL/kg की दर से (परन्तु अधिकतम 2ml से अधिक नहीं) IM के माध्यम से दिया जाय। दूसरे दिन से 0.4-0.6 mmol/kg/daily की मात्रा से मुख के रास्ते दिया जाय।
सोडियम:	• आहार में नमक न दें।
एलबेन्डाजोल:	• कुपोषण उपचार केन्द्र से विमुक्ति के समय एक खुराक मुख के रास्ते से उम्र के अनुसार दिया जाय। 12-23 माह - 200 mg/5ml Syrup 23 माह से अधिक - 400 mg/10ml Syrup